



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS DOS MALÊS
BACHARELADO EM HUMANIDADES**

MARIA ADRIANA SANTOS LIMA

**REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS
IMPACTOS SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS BRASILEIROS**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2024

MARIA ADRIANA SANTOS LIMA

**REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS
IMPACTOS SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS BRASILEIROS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Humanidades.
(TCC) apresentado a Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira de Bacharel
em Humanidades, como requisito para à obtenção do
grau de Bacharel em Humanidades.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Jucélia Bispo dos Santos.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2024

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

L699r

Lima, Maria Adriana Santos.

Revisão de literatura sobre a pandemia da Covid-19 e seus impactos sobre a saúde mental dos brasileiros / Maria Adriana Santos Lima. - 2024. 53 f. : il. color.

Monografia (Bacharelado em Humanidades) - Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2024.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Jucélia Bispo dos Santos.

1. COVID-19, Pandemia de, 2020-2023. 2. Saúde mental - Brasil. I. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 362.20981

MARIA ADRIANA SANTOS LIMA

**REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS
IMPACTOS SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS BRASILEIROS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Humanidades (TCC) apresentado à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, curso de Bacharelado em Humanidades, como requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Data de aprovação: 19/11/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Jucélia Bispo dos Santos (Orientador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof. Dr. Pedro Acosta Leyva

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof. M.e Israel Mawete Ngola Manuel

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

AGRADECIMENTOS

À Deus, amigos, familiares e aos professores que tanto contribuíram para a minha formação acadêmica e profissional.

RESUMO

A presente monografia apresenta uma revisão de literatura que explora o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos brasileiros. O trabalho enfoca como as medidas de isolamento social e o medo de contágio provocado pelo SARS-CoV-2 geraram um aumento significativo nos casos de transtornos mentais, como ansiedade e depressão. A pesquisa inclui uma análise do contexto histórico e do funcionamento dos coronavírus, com ênfase na rápida propagação do SARS-CoV-2 desde sua origem em Wuhan, China, no final de 2019. Além disso, o estudo destaca como as incertezas econômicas e sociais exacerbadas pela pandemia contribuíram para esse aumento nos problemas de saúde mental. A metodologia adotada foi uma revisão qualitativa de literatura, que incluiu artigos acadêmicos, dados oficiais e notícias publicadas até 2022. Os resultados sugerem que a interrupção da rotina diária e as dificuldades econômicas são fatores que ampliaram o estresse emocional entre os brasileiros. A monografia também destaca a importância de desenvolvimentos futuros em políticas públicas e iniciativas para apoiar a saúde mental da população. O trabalho conclui que a pandemia agiu como um catalisador para o surgimento de diversos problemas psiquiátricos, sublinhando a necessidade de intervenções específicas e robustas para mitigar seus efeitos.

Palavras-chave: COVID-19, Pandemia de, 2020-2023; saúde mental - Brasil.

ABSTRACT

This monograph presents a literature review that explores the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of Brazilians. The work focuses on how social isolation measures and the fear of contagion caused by SARS-CoV-2 have generated a significant increase in cases of mental disorders, such as anxiety and depression. The research includes an analysis of the historical context and functioning of coronaviruses, with an emphasis on the rapid spread of SARS-CoV-2 since its origin in Wuhan, China, at the end of 2019. In addition, the study highlights how the economic and social uncertainties exacerbated by the pandemic have contributed to this increase in mental health problems. The methodology adopted was a qualitative literature review, which included academic articles, official data and news published until 2022. The results suggest that disruption to daily routine and economic difficulties are factors that have increased emotional stress among Brazilians. The monograph also highlights the importance of future developments in public policies and initiatives to support the mental health of the population. The paper concludes that the pandemic has acted as a catalyst for the emergence of various psychiatric problems, underlining the need for specific and robust interventions to mitigate its effects.

Keywords: COVID-19, Pandemic, 2020-2023; mental health - Brazil.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Vírus e epidemias dos últimos 20 anos	25
Quadro 2	Variantes do COVID-19	27
Quadro 3	Sinais e sintomas indicadores de depressão em doentes terminais	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DSM	Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ICTV	Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus
IRA	Infeções Respiratórias Agudas
MERS	Síndrome Respiratória do Oriente Médio.
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
SARS	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	16
2.1	GERAL	16
2.2	ESPECÍFICOS	16
2.3	PROBLEMA	16
2.4	JUSTIFICATIVA	18
2.5	CONTEXTUALIZAÇÃO	19
3	METODOLOGIA	21
4	REVISÃO DE LITERATURA	23
4.1	PANDEMIA DE SARS-COV-19 (COVID-19)	23
4.2	TRANSTORNO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO	27
4.3	TRANSTORNO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	39
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
	REFERÊNCIAS	50

1 INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 faz parte de uma família de vírus, chamados de coronavírus que há muitos anos são considerados como agentes das Infecções Respiratórias Agudas (IRA) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) mais recentemente (Nobre *et al.*, 2014). O SARS-CoV-2 pertence à família dos coronavírus, que há tempos são reconhecidos como causadores de infecções respiratórias agudas e, mais recentemente, da Síndrome Respiratória Aguda Grave. Esta família de vírus tem uma estrutura única composta por uma coroa de espinhos em sua superfície, daí o nome "coronavírus". Os coronavírus são conhecidos por infectar não apenas humanos, mas também uma ampla gama de animais. Contudo, nos últimos anos, alguns desses vírus desenvolveram a capacidade de pular entre espécies, o que os torna especialmente desafiadores do ponto de vista de saúde pública. Além do SARS-CoV-2, outros coronavírus notórios incluem o SARS-CoV, que provocou um surto em 2003, e o MERS-CoV, responsável pela síndrome respiratória do Oriente Médio.

Os primeiros casos de coronavírus com disseminação letal e de grande extensão foram em 2002 com a SARS-CoV que surgiu na China se espalhando por mais de 12 países e em 2012 com a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (Brasil, 2014). Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China, tivemos origem aos casos de pneumonias que posteriormente foram associadas ao novo coronavírus chamado de SARS-CoV-2 (Martin *et al.*, 2020). Os primeiros casos de coronavírus que apresentaram disseminação letal em grande escala ocorreram em 2002 e 2012, com a SARS-CoV e a MERS-CoV, respectivamente. Ambos os vírus começaram na China e no Oriente Médio, atingindo uma significativa extensão geográfica e causando preocupação mundial. Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan, na China, foi identificada como o epicentro de um surto de pneumonia que mais tarde foi atribuído a uma nova cepa de coronavírus, o SARS-CoV-2. Esse novo vírus rapidamente se transformou em uma pandemia global, destacando a necessidade urgente de estratégias eficazes de saúde pública e pesquisa científica para controle e prevenção de doenças transmissíveis.

Com um rápido aumento de casos, o alerta perante as autoridades se tornou evidente, todos estavam diante de uma questão grave de saúde pública, responsável por provocar milhares de mortes em todo o mundo, colapsando sistemas de saúde, destruindo vidas e abalando famílias (Rafael *et al.*, 2020). O aumento abrupto de

casos serviu como um sinal de alerta para as autoridades, destacando a seriedade da situação de saúde pública. O impacto foi devastador em escala global, resultando em um elevado número de mortes, sobrecarga nos sistemas de saúde, destruição de vidas e famílias sofrendo perdas irreparáveis. As medidas necessárias para controlar a disseminação da doença se tornaram uma prioridade, com esforços simultâneos nas áreas de saúde, logística e cooperação internacional. Os profissionais de saúde, na linha de frente, enfrentaram desafios sem precedentes, trabalhando incansavelmente para salvar vidas. A pandemia também motivou uma reflexão profunda sobre a resiliência dos sistemas de saúde e a importância de estratégias eficazes de prevenção e resposta a emergências.

Os sintomas mais comuns associados são os sintomas respiratórios do trato superior, mal-estar e mialgia, dispneia, fadiga, tosse e febre, estando em constante evolução de descobertas por se tratar de um novo vírus (Brasil, 2020). Até agosto de 2022, foram mais de 683 mil mortes devido à Covid-19 (Portal G1, 2022). A Covid-19, causada pelo novo coronavírus, tem como principais sintomas respiratórios relacionados ao trato superior, como coriza e dor de garganta, além de mal-estar, mialgia, dispneia, fadiga, tosse e febre. Esses sintomas variam em intensidade e podem evoluir para quadros mais graves, especialmente em populações vulneráveis. Desde o início da pandemia, houve um esforço global para entender melhor a doença, desenvolver tratamentos eficazes e vacinas. Até agosto de 2022, o Brasil registrou mais de 683 mil mortes por Covid-19, destacando a gravidade e o impacto significativo da pandemia no país. A evolução do conhecimento sobre o vírus continua à medida que novas variantes surgem, exigindo adaptações contínuas nas estratégias de saúde pública e tratamento.

Para finalizar a propagação do vírus, vários governos implementaram medidas de prevenção e combate à pandemia como os novos protocolos de saúde pública e o distanciamento social. A nova realidade desenhada pela pandemia de Covid-19, fez com que as famílias passassem mais tempo juntas em casa devido ao isolamento social. Essa mudança forçada de dinâmica trouxe tanto desafios quanto oportunidades para as famílias. Por um lado, o confinamento em casa exigiu uma adaptação rápida às novas rotinas, transformando as moradias em locais multifuncionais, onde o trabalho, a educação e o lazer coexistem. Para muitos, isso significou enfrentar dificuldades como a gestão do tempo, a falta de espaço adequado, e o equilíbrio entre as responsabilidades profissionais e familiares. Por outro lado, o

tempo extra passado em casa permitiu a algumas famílias estreitar laços, redescobrir hobbies compartilhados e criar novas tradições. As refeições em conjunto, as noites de jogos e a prática de atividades ao ar livre, quando possível, tornaram-se maneiras de lidar com o estresse e de fortalecer o senso de comunidade doméstica.

Com as medidas restritivas, muitas empresas acabaram fechando, e outros tiveram que migrar para negócios na modalidade virtual. A pandemia e o fechamento temporário de negócios, o distanciamento social, a crise econômica agravada pela pandemia e o grande número de mortes por Covid-19 podem ter contribuído para o aumento da incidência de patologias psiquiátricas, a exemplo da depressão e transtorno de ansiedade.

A pandemia de Covid-19 trouxe desafios sem precedentes para sociedades em todo o mundo. As medidas restritivas necessárias para conter a propagação do vírus resultaram no fechamento temporário de muitos negócios e na migração de várias empresas para o ambiente virtual. Para muitas dessas empresas, essa transição foi abrupta e cheia de desafios, afetando significativamente suas operações e sustentabilidade financeira. Isso também impactou os trabalhadores, que tiveram que se adaptar rapidamente a novas condições de trabalho ou, em muitos casos, enfrentar o desemprego.

O contexto econômico deteriorado pela pandemia teve um forte impacto na saúde mental da população. O fechamento de negócios e o consequente aumento do desemprego trouxeram inseguranças financeiras que, somadas ao isolamento social, contribuíram para a intensificação de sentimentos de ansiedade e desespero entre muitos indivíduos. Além disso, o luto enfrentado por aqueles que perderam entes queridos para a Covid-19 intensificou a carga emocional vivida durante esse período.

A pandemia de Covid-19 trouxe desafios sem precedentes para a saúde mental dos brasileiros, gerando impactos significativos e duradouros. Desde o início da pandemia, as medidas de distanciamento social e o isolamento impactaram diretamente a vida cotidiana, resultando em um aumento do estresse, ansiedade e depressão. O medo constante de contrair o vírus, somado às incertezas econômicas, amplificou sentimento de insegurança e desesperança entre muitas pessoas.

O confinamento prolongado também afetou as relações interpessoais e privou muitos do contato social, essencial para o bem-estar emocional. Além disso, o luto pela perda de entes queridos e a sobrecarga nos profissionais de saúde contribuíram para um aumento nos casos de estresse pós-traumático e burnout. Essas

experiências coletivas fizeram com que a demanda por serviços de saúde mental aumentasse significativamente, revelando lacunas no sistema de saúde que já existiam antes da pandemia.

Esse cenário revelou um aumento notável no consumo de substâncias como álcool e medicamentos psicotrópicos, utilizados por algumas pessoas como mecanismo de enfrentamento. Jovens e idosos foram particularmente afetados, com os primeiros enfrentando o desafio do ensino remoto e os últimos sofrendo com o isolamento e o medo da doença.

A pandemia também acelerou a adoção de tecnologias para suporte psicológico, como a telemedicina, permitindo que mais pessoas acessassem cuidados de saúde mental à distância. No entanto, essa solução trouxe desafios em termos de acesso e qualidade dos atendimentos, especialmente para populações mais vulneráveis sem acesso à tecnologia ou à internet. Tendo em vista os grandes desafios impostos pela pandemia, surge a seguinte questão: Quais são os impactos que a pandemia de Covid-19 causou na saúde mental dos brasileiros? A hipótese desse trabalho é que a pandemia pode ter contribuído para o aumento de casos de patologias psiquiátricas no país.

Essa pesquisa busca compreender a influência dos fatores associados a pandemia de Covid-19 sobre a saúde mental dos brasileiros. Tal problemática tem sido tema de muitas pesquisas, especialmente aquelas realizadas pelos profissionais da área de Psicologia, Saúde e Ciências Sociais. A pandemia de Covid-19 trouxe consigo uma série de consequências para a saúde mental da população mundial, e no Brasil não foi diferente. Diversos fatores associados à pandemia contribuíram para o aumento de patologias psiquiátricas entre os brasileiros. Entre os principais elementos, destacam-se o isolamento social, o medo do contágio, a incerteza econômica e o luto.

O isolamento social, necessário para conter a disseminação do vírus, resultou em um afastamento de familiares, amigos e colegas de trabalho. Esse afastamento amplificou sentimentos de solidão e, em muitos casos, levou ao desenvolvimento ou agravamento de depressão e ansiedade. A falta de interações sociais também impactou negativamente o bem-estar psicológico, já que o apoio social é um importante fator de proteção à saúde mental. Além disso, o medo constante de contrair o vírus e a insegurança quanto ao futuro contribuíram para um estado de alerta contínuo, característico de transtornos de ansiedade. Essas preocupações foram

exacerbadas pela cobertura midiática intensa e, às vezes, alarmista, que dominou o noticiário durante a pandemia.

A crise econômica gerada pela pandemia também desempenhou um papel crucial no aumento dos problemas de saúde mental. O aumento do desemprego e as dificuldades financeiras agravaram o estresse e a ansiedade em muitas famílias brasileiras. A precariedade no trabalho e a incerteza sobre a estabilidade econômica elevaram o nível de tensão nas casas, impactando, inclusive, as relações afetivas e familiares.

O luto pela perda de entes queridos, muitas vezes sem a possibilidade de elaborar o processo de despedida de maneira tradicional, também agravou o estado emocional de muitos indivíduos. A morte de familiares e amigos não só trouxe dor e tristeza, mas também pode ter desencadeado ou intensificado distúrbios psiquiátricos, como depressão profunda e transtornos de estresse pós-traumático. A acessibilidade reduzida aos serviços de saúde mental durante a pandemia dificultou o tratamento adequado dessas condições. A sobrecarga do sistema de saúde e as medidas de distanciamento físico limitaram o acesso a consultas presenciais e terapias, aumentando ainda mais a vulnerabilidade daqueles que necessitavam de apoio psicológico.

Pesquisas realizadas por profissionais de Psicologia, Saúde e Ciências Sociais têm buscado compreender melhor a relação entre esses fatores e o bem-estar psicológico dos brasileiros durante a pandemia. Estudar essa problemática é fundamental para desenvolver estratégias de intervenção eficazes, capazes de mitigar os efeitos negativos da pandemia na saúde mental da população e promover uma recuperação mais ampla e sustentável. A compreensão das experiências únicas do Brasil, considerando suas particularidades sociais, econômicas e culturais, é essencial para a formulação de políticas públicas voltadas para a saúde mental. Assim, é possível não apenas tratar as patologias psiquiátricas já manifestas, mas também prevenir o surgimento de novas em contextos futuros adversos.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Explorar a relação entre os fatores associados à pandemia de Covid-19 e o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos no Brasil, analisando seus impactos sociais, econômicos e individuais.

2.2 ESPECÍFICOS

1. Revisar a literatura atinente sobre o tema da pesquisa;
2. Definir a Síndrome Respiratória Aguda Grave em decorrência da covid- 19;
3. Discutir sobre influência da pandemia de Covid-19 sobre as patologias psiquiátricas prevalentes no Brasil.

2.3 PROBLEMA

O problema de pesquisa a ser explorado é o impacto que a pandemia de COVID-19 teve na saúde mental da população brasileira. Durante esse período, o Brasil, assim como o resto do mundo, passou por transformações significativas que destacaram fragilidades preexistentes no bem-estar psicológico dos indivíduos. As medidas de isolamento social, essenciais para conter a propagação do vírus, geraram sentimentos predominantes de solidão e desconexão. Tais sentimentos exacerbaram condições psiquiátricas já presentes, como depressão e ansiedade, ao mesmo tempo em que criaram um novo conjunto de desafios emocionais para outros.

A pandemia de COVID-19, ao transformar abruptamente a vida cotidiana, destacou fragilidades preexistentes na saúde mental da população brasileira. As medidas de isolamento e distanciamento social, indispensáveis para conter o vírus, resultaram em sentimentos de solidão e desconexão, demonstrando a complexidade da vida social e a importância das interações humanas para o bem-estar psicológico.

Esse novo cenário evidenciou a vulnerabilidade emocional de muitos, com a exacerbção de condições como depressão e ansiedade. Além disso, a crise econômica gerou instabilidade financeira, aumentando o estresse e a ansiedade. As incertezas sobre o futuro, perdas de emprego e redução de renda agravaram o estado

emocional das pessoas, criando um ciclo vicioso de preocupações. O medo do desconhecido, aliado à preocupação constante com a saúde própria e de entes queridos, intensificou o impacto na saúde mental. Nesse contexto, a pandemia foi um catalisador para a deterioração da saúde mental, ressaltando a importância de políticas públicas eficazes e estratégicas no apoio psicológico. Esta situação exigiu uma adaptação urgente nas práticas e serviços de saúde mental para atender às novas demandas sociais.

Desta forma, reforçou-se a necessidade de intervenções que mitiguem os efeitos adversos de crises na saúde mental, promovendo redes de proteção social robustas. Adicionalmente, a crise econômica desencadeada pela pandemia gerou insegurança financeira, levando ao aumento do estresse e da ansiedade entre a população. Com a perda de empregos e a redução de renda, muitos brasileiros enfrentaram um ciclo vicioso de incertezas e preocupações, impactando ainda mais sua saúde mental. O medo do desconhecido e a constante preocupação com a saúde pessoal e de entes queridos ampliaram essa carga emocional.

Portanto, a experiência pandêmica sublinhou a indispensabilidade de reconhecer a saúde mental como um componente crucial em tempos de crise. Isso inclui o desenvolvimento de políticas públicas que fortaleçam o suporte emocional e psicológico, e que sejam capazes de antecipar e responder às necessidades emergentes da população. Em última análise, a pandemia mostrou que o bem-estar emocional é tão vital quanto o físico, e que estratégias integradas são fundamentais para enfrentar desafios futuros.

Este cenário destacou a necessidade urgente de adaptação dos serviços e práticas de saúde mental para atender às novas demandas sociais. A experiência pandêmica evidenciou a importância de políticas públicas eficazes que não apenas respondam a crises imediatas, mas também promovam redes de proteção social robustas para mitigar efeitos adversos futuros. Portanto, a questão central deste exame é identificar e compreender os impactos específicos que a pandemia de COVID-19 causou na saúde mental dos brasileiros.

Esse entendimento é crucial para desenvolver estratégias e políticas que protejam o bem-estar emocional tanto em momentos de crise quanto na normalidade. Dessa forma, a questão que se coloca é: quais foram, especificamente, os impactos que a pandemia de COVID-19 teve sobre a saúde mental dos brasileiros, considerando os diferentes fatores econômicos, sociais e emocionais envolvidos?

2.4 JUSTIFICATIVA

A pandemia da Covid-19 desencadeou uma série de consequências que ultrapassam a esfera física, impactando significativamente a saúde mental dos brasileiros. O cenário de incerteza constante, associado ao isolamento social prolongado e às mudanças abruptas no cotidiano, trouxe à tona questões psicológicas que afetam diversos grupos demográficos de maneira distinta. O desemprego elevado e o fechamento de negócios acrescentaram uma camada de estresse econômico, afetando a estabilidade emocional de muitos indivíduos. Além disso, a necessidade de adaptar-se rapidamente a novos modos de trabalho e estudo remoto introduziu desafios adicionais, aumentando a sensação de esgotamento e ansiedade.

A interação social, um elemento crucial para o bem-estar emocional, foi drasticamente reduzida devido às medidas de distanciamento social. Essa diminuição no contato humano direto está ligada ao aumento de sentimentos de solidão e depressão. A ausência de momentos de lazer e a impossibilidade de participar de rituais culturais e sociais também contribuíram para a deterioração da saúde mental.

O aumento do desemprego e a instabilidade econômica adicionaram camadas de estresse e ansiedade à população. O fechamento de negócios não só limitou o acesso a bens e serviços, mas também representou uma ameaça direta à subsistência de muitas famílias. Além disso, a alta taxa de mortalidade associada ao Covid-19 gerou um ambiente de luto coletivo e medo constante, ambos elementos que contribuem para o aumento de condições como depressão e transtorno de ansiedade.

O contexto brasileiro, marcado por desigualdades sociais pré-existentes, agrava essa situação. A falta de acesso adequado a cuidados de saúde mental para grande parte da população significa que muitos sofrem em silêncio, sem o suporte necessário. Essas desigualdades também se refletem em disparidades regionais, onde comunidades remotas ou mais pobres enfrentam desafios ainda maiores. A incerteza sobre o futuro e a gestão de crises sanitárias também foram fontes de estresse psicológico. A desinformação e a polarização política tornaram mais difícil para os brasileiros obter informações confiáveis, aumentando o sentimento de insegurança. Esses fatores, de forma cumulativa, destacam a urgência de se investigar e compreender o impacto da pandemia na saúde mental dos brasileiros, a fim de desenvolver estratégias eficazes de intervenção e apoio.

Assim, a justificativa para este projeto de pesquisa é clara: é essencial

identificar e entender os impactos da pandemia de Covid-19 sobre a saúde mental, adotando uma abordagem que considere as particularidades sociais, econômicas e culturais do Brasil. Enfrentar esses desafios requer a colaboração entre pesquisadores, profissionais de saúde mental, e formuladores de políticas públicas, visando a criação de programas e políticas que possam minimizar os danos e promover o bem-estar mental da população brasileira em tempos de crise e além. Os efeitos do distanciamento social e da quarentena na pandemia de Covid-19 resultaram no aumento do desemprego, aprofundamento da crise econômica, distanciamento social, fechamento de negócios, grande número de mortes em decorrência do covid-19, bem como o aumento das incertezas e inseguranças. Diante desse contexto, o presente trabalho discute sobre a possível influência da pandemia de covid-19 sobre a saúde mental dos brasileiros.

2.5 CONTEXTUALIZAÇÃO

A pandemia de COVID-19 provocou transformações abruptas na vida cotidiana, exercendo um impacto significativo sobre a saúde mental da população. As medidas de isolamento e distanciamento social, embora essenciais para conter a propagação do vírus, induziram sentimentos de solidão e desconexão. Além disso, as incertezas econômicas e a instabilidade financeira exacerbaram o estresse individual e coletivo. Nesse cenário, muitos brasileiros enfrentaram a intensificação de condições como depressão e ansiedade. A falta de interação social, a pressão financeira e o medo constante pela própria saúde e a de entes queridos contribuíram significativamente para esse agravamento, revelando a importância de um foco maior em estratégias de apoio psicológico e na busca por um equilíbrio na saúde mental em tempos de crise.

Durante a pandemia de COVID-19, o impacto nas rotinas e interações sociais foi profundo e multifacetado. As medidas necessárias para controlar a disseminação do vírus, como o isolamento e o distanciamento social, provocaram um aumento nos sentimentos de solidão e desconexão social, afetando gravemente a saúde mental da população.

O cenário econômico também foi abalado, com muitas famílias enfrentando perdas de renda e instabilidade financeira, aumentando o estresse e a incerteza sobre o futuro. Como resultado, houve um aumento na incidência de condições como depressão e ansiedade entre os brasileiros. A ausência de convivência social, junto à

preocupação constante com a saúde, criou um ambiente propício para o agravamento de transtornos mentais já existentes e para o surgimento de novos casos. Esse período revelou, assim, a imprescindibilidade de implementar estratégias de apoio psicológico e destacar a importância da saúde mental em tempos adversos. Essa experiência sublinha a necessidade de políticas públicas que fortaleçam a rede de proteção social e promovam intervenções que ajudem a mitigar os efeitos negativos dessas crises na saúde mental. Além disso, coloca em evidência a urgência de adaptar práticas psicológicas para melhor atender as demandas emergentes deste novo contexto social.

A transformação repentina no cotidiano devido à pandemia de COVID-19 levou a uma série de desafios para a saúde mental da população. As medidas de isolamento e distanciamento social, necessárias para frear a disseminação do vírus, provocaram sentimentos de solidão e uma sensação de desconexão social. A perda de interações diárias habituais afetou o bem-estar emocional de muitos, causando ou exacerbando condições como depressão e ansiedade. Além disso, a instabilidade econômica e a insegurança financeira geraram um estresse adicional, impactando a saúde mental de maneira significativa.

As incertezas sobre o futuro econômico, perdas de emprego, e dificuldades financeiras se somaram ao fardo emocional que a pandemia trouxe. O medo constante da doença, tanto para si mesmo quanto para familiares e amigos, também foi um fator preponderante que contribuiu para o aumento da ansiedade. Assim, o contexto pandêmico se tornou um ambiente propício para a deterioração da saúde mental, tornando evidente a necessidade de estratégias eficazes de apoio psicológico.

Durante a pandemia, percebeu-se a importância de reforçar a presença de suporte emocional e psicológico, uma vez que muitas pessoas passaram a vivenciar situações de estresse contínuo e de pressão psicológica. A adoção de novas abordagens para a promoção do equilíbrio mental se faz essencial, destacando a importância de estarmos atentos à saúde mental como um componente crucial para atravessar períodos de crise. As mudanças sociais advindas com a adoção das medidas sanitárias e de prevenção ao covid-19, como isolamento, distanciamento social, e também as mudanças econômicas aliadas a crise de saúde, trouxeram consigo inseguranças.

Tais fatos, no contexto da pandemia, podem ter contribuído para uma piora da saúde mental dos brasileiros, resultando no aumento de incidência, por exemplo, de

depressão e transtorno de ansiedade.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho de conclusão de curso fundamentou-se na revisão de literatura, e é uma pesquisa de caráter qualitativo, que tem como finalidade precípua discutir sobre a influência dos fatores associados a pandemia de Covid-19 e a ocorrência de patologias psiquiátricas no Brasil. A metodologia adotada neste trabalho baseia-se em uma revisão de literatura voltada ao entendimento qualitativo da influência dos fatores associados à pandemia de Covid-19 na saúde mental dos brasileiros. O objetivo principal é explorar a relação entre o contexto pandêmico e a ocorrência de transtornos psiquiátricos no país.

Para a coleta de dados, foi realizada uma busca abrangente em diversas fontes, incluindo artigos acadêmicos, notícias, livros e outras publicações relevantes. Os descritores utilizados para essa busca foram “Saúde Mental”, “Pandemia” e “Covid-19”, considerados em português e inglês. A pesquisa abrangeu materiais publicados até agosto de 2022. Informações de notícias sobre a pandemia no período de 2020 a 2022 também foram incorporadas, assim como dados disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) sobre a incidência de transtornos psiquiátricos no Brasil durante o mesmo intervalo de tempo. A seleção e leitura minuciosa dos materiais coletados permitiram a elaboração da revisão de literatura, que serve como base para este estudo. Este processo possibilitou uma análise aprofundada sobre como a pandemia de Covid-19 impactou negativamente a saúde mental da população brasileira, enriquecendo a discussão sobre o tema.

Após a leitura e seleção criteriosa dos artigos, foi possível realizar a revisão de literatura, a qual fundamenta a presente pesquisa, e, discutir sobre a influência da pandemia de covid-19 na piora da saúde mental dos brasileiros.

A pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo na saúde mental dos brasileiros, uma questão que tem sido amplamente discutida na literatura recente. O isolamento social, o medo do contágio, a incerteza econômica e a perda de entes queridos formaram um conjunto de fatores estressores que contribuíram para o aumento dos casos de ansiedade, depressão e outros transtornos mentais. Estudos evidenciam que o isolamento social, uma medida essencial para conter a propagação

do vírus, levou ao aumento da sensação de solidão e desconexão social. Esse sentimento de isolamento exacerbou sentimentos de tristeza e desamparo em muitas pessoas, levando a um aumento nos casos de depressão. Além disso, a transição abrupta para o trabalho remoto e a educação a distância representaram desafios adicionais, criando novas pressões e aumentando o estresse.

A insegurança econômica, causada pela recessão global e pelo aumento do desemprego, também teve um papel significativo na piora da saúde mental. Incapacidade de pagar contas e a incerteza sobre o futuro criaram um ambiente de ansiedade constante para muitas famílias brasileiras. Isso foi agravado pela percepção de ineficiência em algumas respostas governamentais, gerando desconfiança e preocupação. Além disso, a sobrecarga dos serviços de saúde e a dificuldade de acesso a cuidados médicos especializados durante a pandemia limitaram as opções de suporte para aqueles que mais necessitavam. Muitas pessoas enfrentaram longas esperas por atendimento e a transição para consultas online muitas vezes não supriu a demanda por suporte psicológico adequado.

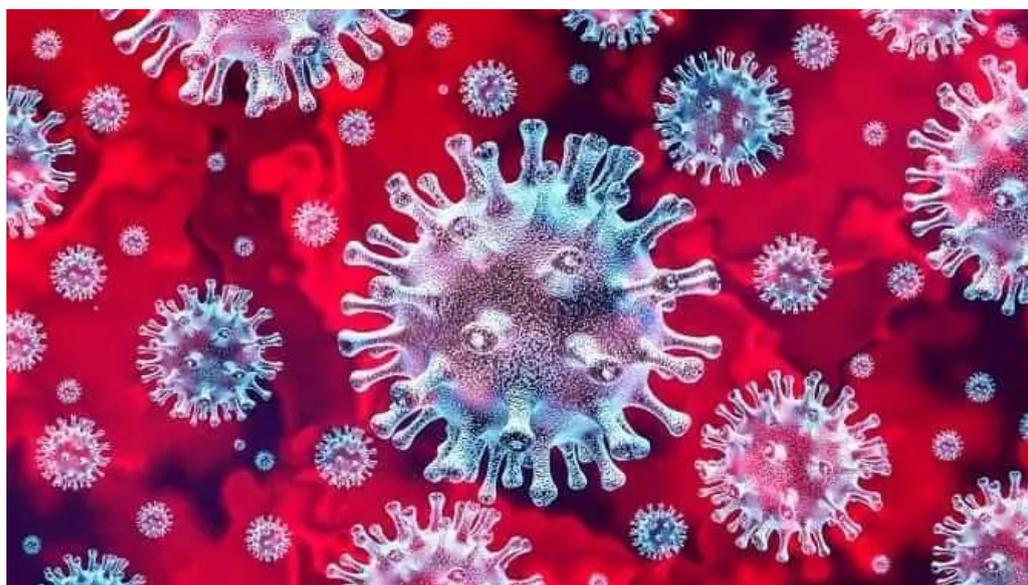
Em resumo, a pandemia de COVID-19 amplificou diversas vulnerabilidades no que se refere à saúde mental dos brasileiros. A compreensão desses fatores e a implementação de políticas públicas eficazes são essenciais para mitigar os efeitos a longo prazo e promover a recuperação da saúde mental da população.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 PANDEMIA DE SARS-COV-19 (COVID-19)

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por sua aparência distinta, que lembram uma coroa quando observados ao microscópio, devido às protruções espinhosas em sua superfície. Essa característica visual é o que lhes confere o nome “coronavírus”. Esses vírus podem causar doenças em mamíferos e aves, variando de resfriados comuns a síndromes respiratórias graves, como a SARS, MERS e a recente COVID-19. A estrutura única dos coronavírus, incluindo sua cápsula viral composta por proteínas específicas, facilita a entrada nas células hospedeiras, levando à infecção. Além disso, eles possuem um genoma de RNA de fita simples, o que contribui para sua capacidade de mutação e adaptação, permitindo assim uma rápida evolução e, em alguns casos, transmissão entre diferentes espécies. A capacidade dos coronavírus de saltar entre espécies e causar surtos significativos em humanos faz deles um foco importante de pesquisa em saúde pública global. Os vírus com denominação “coronavírus” são pertencentes à família *coronaviridae* (Roehe, 2020) e recebem essa denominação porque ao serem analisados através de microscópio parecem ter uma coroa proteica (e, por isso, o termo “corona”), como mostra a Figura 1:

Figura 1 - Imagem microscópica do coronavírus



Fonte: Quintanilla (2020, p. 1).

Desde a década de 60 as infecções por coronavírus são conhecidas pela comunidade científica. Sabe-se da existência de sete principais tipos de coronavírus humano, sendo quatro destes responsáveis por 5 a 10% das afecções respiratórias agudas leves. São eles: HCoV-OC43, HCoV-HKU1, HCoV-229E e HCoV-NL63. Outros três tipos são reconhecidos pela capacidade de provocar síndromes respiratórias graves: o MERS-CoV (*Middle East Respiratory Syndrome*), o SARS-CoV e o SARS-CoV-2 (Rafael, 2020).

Os coronavírus são vírus que contaminam mamíferos, peixes e aves que são compostos por uma única camada de RNA e são envelopados, o que os torna sensíveis aos sabonetes, detergentes e substâncias solventes de gorduras (Roehe, 2020). O Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus - ICTV adotou o termo “síndrome respiratória aguda grave 2” ou ainda, SARS-CoV-2, como nome para a nova doença causada pelo vírus COVID-19 (Senhoras, 2020).

Estudos apontam que o causador da SARS-CoV-2 seja um vírus quimérico entre um coronavírus de morcego e um coronavírus de origem desconhecida. Uma das possibilidades aponta para o morcego sendo reservatório da SARS-CoV-2, transmitindo ao homem via pangolim. O pangolim-CoV é 91,02% e BatCoV RaTG13 é 90,55% idêntico ao SARS CoV-2, respectivamente. Logo, é improvável que a origem do SARS-CoV-2 seja artificial, por manipulação laboratorial. Entretanto, ainda que remota, são necessárias maiores investigações para que se possa descartar uma provável liberação do SARS- CoV-2 (Duarte, 2020).

Os coronavírus pertencem à ordem *Nidovirales* e família *Coronaviridae*. A subfamília *Coronavirinae* é composta pelos gêneros *Alphacoronavirus* e *Betacoronavirus*, cujos membros infectam mamíferos e *Gammacoronavirus* e *Deltacoronavirus*, os quais infectam tanto aves quanto mamíferos. O SARS-CoV-2 é um β -coronavírus (subgênero *Sarbecovirus*, Subfamília *Orthocoronavirinae*), possuindo como material genético RNA de sentido positivo não segmentado (Woo *et al.*, 2012; Zhu *et al.*, 2020).

A COVID-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. A parte dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória grave. Assim, desde 2019, uma nova crise de saúde pública ameaçou o mundo com a propagação do novo coronavírus cujo foco inicial se deu em Wuhan,

província de Hubei, na China, em dezembro de 2019, que na época levou a óbito mais de 800 pessoas.

Fazendo um comparativo com outras epidemias dos últimos 20 anos, podemos mostrar no Quadro 1:

Quadro 1 - Vírus e epidemias dos últimos 20 anos

Vírus	Início da epidemia	Doença causada	Letalidade
Ebola	2018	Ebola	25 a 90% de letalidade
Zika	2015	Zika	0,1% de letalidade, mas a contaminação resultou no grande número de nascimentos de crianças com microcefalia
H1N1 (influenza A)	2009	Gripe suína	2 a 2,5% de letalidade
H5N1 (influenza de origem aviária)	2003	Gripe aviária	50% de letalidade
Mers-Cov	2012	Síndrome Respiratória do Oriente Médio	36% de letalidade
Sars-CoV	2002	Síndrome Respiratória Aguda Grave	10% de letalidade
Sars-CoV-19	2019	Síndrome Respiratória Aguda Grave	3,6% de letalidade

Fonte: adaptado de Dantas (2020).

Segundo os autores Ferreira Neto e Corrêa (2020) o vírus do COVID-19 é transmitido através de gotículas, que podem se originar do nariz ou da boca e estarem sendo transmitidas através do contato humano ou através do contato com superfícies contaminadas. Não tem sido fácil esclarecer os sintomas da COVID-19, já que a cada

momento a lista de sintomas associados a doença cresce. Entre os sintomas conhecidos podemos citar: febre, dor de cabeça, dor de garganta, congestão nasal, perda de olfato e paladar, dificuldade para respirar, conjuntivite, erupção cutânea na pele, descoloração dos dedos das mãos ou dos pés e até mesmo dermatites estão sendo associadas a doença.

As mutações pelas quais o vírus tem passado, tem aumentado a sua transmissibilidade e as manifestações da doença, como é o caso da cepa indiana, da cepa inglesa e da cepa de Manaus. Segundo uma recente publicação da Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (2021), desde o início da epidemia de COVID-19, em todo o mundo, foram analisadas mais de 414 mil amostras do vírus, entre as sequências estudadas, algumas preocupam como a cepa inglesa, linhagem B.1.1.7 mais conhecida como variante Alfa ou VOC 202012/01, é uma mutação do vírus SARS-CoV-2 que surgiu no Reino Unido em 2020, já que tem maior transmissibilidade e maior probabilidade de resultar em óbito (OPAS, 2021). A Organização Mundial de Saúde – OMS (2021), aponta que a cepa indiana, linhagem B.1.617.1 também conhecida como variante Kappa, é uma mutação do vírus SARS-CoV-2 que surgiu na Índia no final de 2020, a B.1.617.2 mais conhecida como variante Delta, foi uma das cepas mais preocupantes do SARS-CoV-2, o vírus causador da COVID-19 e a B.1.617.3 faz parte de um grupo de variantes do SARS-CoV-2 que surgiu na Índia em 2020, tem alta transmissibilidade e tem sido apontada como causadora de uma possível 3ª. onda da pandemia de COVID-19 no mundo.

A recente preocupação é com a nova variante do coronavírus chamada “Mu”, que pertence a linhagem B.1.62, identificada inicialmente na Colômbia. A cepa tem mutações que indicam que ela tem o potencial de escapar da imunidade fornecida pela vacina ou por uma infecção anterior (Exame, 2021). Outra cepa que tem trazido preocupações é a “Lambda”, que é uma linhagem identificada pela primeira vez no Peru, mas que já se espalhou para outras localidades, inclusive para os Estados Unidos (CNN, 2021). Em 2022, passa ser a linhagem Ômicron, identificada pela primeira vez na África do Sul, que se espalha com velocidade no mundo, trazendo novos sintomas como perda de memória e outras disfunções neurológicas. O Quadro 2 apresenta as principais variantes da COVID-19 no mundo já identificadas até a presente data:

Quadro 2 - Variantes do COVID-19

Variante	Linhagem	Origem
Alpha (VOC 202012/01)	B.1.1.7	Reino Unido
Beta	B.1.135	África do Sul
Delta	B.1.617.1, B.1.617.2 e B.1.617.3	Índia
Mu	B.1.621	Colômbia
Lambda	C.37	Peru
Ômicron	B.1.1.529	África do Sul
Variante de Manaus	P.1	Brasil

Fonte: elaborado pela autora (2022).

4.2 TRANSTORNO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO

A *American Psychiatric Association*, no Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, explica que:

Os transtornos depressivos incluem transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado [...] A característica comum desses transtornos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. O que difere entre eles são os aspectos de duração, momento ou etiologia presumida (APA, 2014, p. 155).

Fica evidente que o transtorno depressivo engloba diferentes tipologias de depressão, as quais podem se diferenciar de acordo com sua duração e sua causa. O autor Porto (1999), argumenta que a depressão,

Enquanto sintoma, a depressão pode surgir nos mais variados quadros clínicos, entre os quais: transtorno de estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo, doenças clínicas, etc. Pode ainda ocorrer como resposta a situações estressantes, ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas. Enquanto síndrome, a depressão inclui não apenas alterações do humor (tristeza, irritabilidade, falta da capacidade de sentir prazer, apatia), mas também uma gama de outros aspectos, incluindo alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas (sono, apetite). Finalmente, enquanto doença, a depressão tem sido classificada de várias formas, na dependência do período histórico, da preferência dos autores e do ponto de vista adotado. Entre os

quadros mencionados na literatura atual encontram-se: transtorno depressivo maior, melancolia, distimia, depressão integrante do transtorno bipolar tipos I e II, depressão como parte da ciclotimia, etc. (Porto, 1999, p. 1).

Esta patologia tem como característica típica o sentimento de vazio, tristeza e melancolia, seguido pela perda de interesse, por exemplo, pela vida cotidiana. Para Porto (1999) a depressão pode levar o paciente a um “estado emocional extremamente penoso e tido como interminável” (Porto, 1999, p. 2). Esteves e Galvan (2006), também associam queixas somáticas (a exemplo da insônia, extrema fadiga e anorexia) à depressão.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) classifica vários tipos de transtornos de ansiedade, cada um com características distintas. Entre os mais comuns estão o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), que envolve uma preocupação persistente e desproporcional com diversas áreas da vida, e o transtorno de pânico, caracterizado por ataques de pânico súbitos e intensos acompanhados de sintomas físicos como palpitações e dificuldade para respirar. Outro exemplo é o transtorno de ansiedade social, onde o indivíduo sente um medo intenso de situações sociais, temendo julgamento ou humilhação. As fobias específicas, embora também sejam transtornos de ansiedade, envolvem medo intenso e irracional de objetos ou situações específicas, como alturas ou pequenos espaços fechados. Esses transtornos podem ser debilitantes, mas há tratamentos eficazes disponíveis, incluindo terapias psicológicas como a terapia cognitivo-comportamental e, em alguns casos, medicação. É importante buscar ajuda profissional para um diagnóstico preciso e tratamento adequado, promovendo uma melhor qualidade de vida para aqueles afetados por tais condições.

Soares e Caponi (2011), a depressão não é resultado de um marcador genético, e não é caracterizada só por fatores biológicos como a falta de serotonina. É por esse motivo que, para estes autores, a depressão não é uma patologia com uma etiologia definida e presumida.

As autoras Esteves e Galvan (2006) explicam ainda que:

[...] não somente as experiências internas são responsáveis pelo sofrimento e pela dor do depressivo. Outros fatores agregam sofrimento psíquico alterando a afetividade e a percepção da realidade traduzida pela depressão ou euforia ocasionando os chamados Transtornos de Humor. Várias justificativas foram levantadas para explicar a ocorrência dos mesmos, tais como: fatores relacionados à magia, através da qual as alterações de humor são atribuídas à ação maléfica de espíritos; à

religiosidade, onde Deus, independente da forma de manifestação ou instituição religiosa, seria o responsável pelo que acontece com o sujeito; explicações orgânicas, as quais datam desde Hipócrates, conforme já referido neste trabalho, e que também se deve considerar a tendência para buscar soluções através do médico e da medicação; e ao tédio, ou seja, ao que poderíamos hoje denominar como falta de sentido, angústia, vazio, insegurança e uma série de outras manifestações que revelam a sensação de insuficiência vividas, às quais o sujeito sucumbe, tal como nas explicações anteriores, onde revela-se a impotência, a passividade e a dependência do outro para enfrentar ou superar tais estados (Esteves; Galvan, 2006, p. 3).

Segundo Esteves e Galvan, o sofrimento e a dor em pessoas com depressão não são exclusivamente decorrentes de experiências internas. Diversos fatores externos também podem contribuir para essa condição, afetando a afetividade e a percepção da realidade.

Esses fatores podem levar aos Transtornos de Humor, que incluem tanto a depressão quanto a euforia. Ao longo da história, várias explicações foram propostas para entender essa condição. Uma delas inclui a magia, onde alterações de humor eram atribuídas à ação de espíritos malignos. Na vertente religiosa, acreditava-se que Deus, independentemente da manifestação ou instituição religiosa, estivesse por trás dos acontecimentos na vida do indivíduo. Já explicações orgânicas remontam a Hipócrates, que propôs causas físicas para esses transtornos, levando à busca por soluções médicas e medicamentosas. Além disso, o tédio, relacionado à falta de sentido, angústia, vazio e insegurança, também foi identificado como um fator significativo. Essas sensações podem levar a uma sensação de insuficiência e impotência, subjugando o indivíduo a um estado de dependência dos outros para enfrentar ou superar tais condições. Dessa forma, compreender os Transtornos de Humor exige uma abordagem multifacetada que considere tanto os fatores internos quanto os externos.

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, os transtornos de ansiedade:

[...] incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva. Às vezes, o nível de medo ou

ansiedade é reduzido por comportamentos constantes de esquiva. Os ataques de pânico se destacam dentro dos transtornos de ansiedade como um tipo particular de resposta ao medo. Não estão limitados aos transtornos de ansiedade e também podem ser vistos em outros transtornos mentais (APA, 2014, p. 189).

Os transtornos de ansiedade são um grupo de condições que compartilham características de medo e ansiedade excessivos, além de perturbações comportamentais relacionadas. Medo refere-se a uma resposta emocional a uma ameaça iminente, seja ela real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de uma ameaça futura.

Embora esses estados de alerta se sobreponham, existem diferenças marcantes. O medo está frequentemente associado a uma resposta autonômica elevada, essencial para reações de luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de evasão. A ansiedade, por outro lado, está mais ligada a tensão muscular e vigilância em preparação para perigos futuros, resultando em comportamentos cautelosos ou de esquiva. É importante entender que, por vezes, comportamentos constantes de esquiva podem reduzir o nível de medo ou ansiedade, mas não garantem a resolução do transtorno.

Dentro desse espectro, ataques de pânico surgem como uma resposta específica ao medo. Eles são uma característica notável dos transtornos de ansiedade, mas também podem ocorrer em outros transtornos mentais. Assim, o reconhecimento e tratamento adequados desses transtornos são essenciais para uma qualidade de vida melhorada.

Os autores Castilloa *et al.* (2000), definem os transtornos de ansiedade como sendo:

[...] quadros clínicos em que esses sintomas são primários, ou seja, não são derivados de outras condições psiquiátricas (depressões, psicoses, transtornos do desenvolvimento, transtorno hiperkinético, etc.). Sintomas ansiosos (e não os transtornos propriamente) são frequentes em outros transtornos psiquiátricos. É uma ansiedade que se explica pelos sintomas do transtorno primário (exemplos: a ansiedade do início do surto esquizofrênico; o medo da separação dos pais numa criança com depressão maior) e não constitui um conjunto de sintomas que determina um transtorno ansioso típico (Castilloa *et al.*, 2000, p.1).

Em quadros clínicos, os sintomas ansiosos podem ser primários ou secundários a outras condições psiquiátricas. Quando são primários, não derivam de distúrbios como depressões, psicoses, ou transtornos do desenvolvimento.

Frequentemente, sintomas de ansiedade aparecem em conjunto com outros transtornos psiquiátricos.

Nesses casos, a ansiedade é consequência dos sintomas do transtorno principal e não representa um transtorno ansioso típico. Como exemplo, podemos citar a ansiedade que ocorre no início de um surto esquizofrênico ou o medo de separação em uma criança que sofre de depressão maior. Esses sentimentos de ansiedade não constituem, por si só, um transtorno ansioso, mas sim uma manifestação da condição psiquiátrica subjacente. Isso destaca a complexidade na identificação e no tratamento de sintomas ansiosos em pacientes com diferentes diagnósticos psiquiátricos.

Segundo o Ministério da Saúde (2011), o paciente com transtorno de ansiedade pode tratado de três formas: a) com ajuda de medicamentos; b) com auxílio da psicoterapia com psicólogo ou com médico psiquiatra, ou ainda; c) através de uma combinação desses tratamentos (medicamentoso e psicoterapia).

Segundo os dados analisados, a depressão tem se tornado um desafio significativo para a saúde pública no Brasil. Esta condição afeta milhões de brasileiros, impactando diretamente suas vidas pessoais, profissionais e sociais. A elevada prevalência pode ser atribuída a uma combinação de fatores genéticos, sociais e econômicos. O estigma associado à saúde mental ainda é uma barreira considerável para o tratamento, dificultando o acesso aos serviços adequados. Em resposta, o Governo Federal está implementando políticas que visam ampliar o acesso a tratamentos e promover campanhas de conscientização para reduzir o preconceito e incentivar mais pessoas a buscarem ajuda. Estes esforços são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos cidadãos e enfrentar os desafios impostos pela depressão de maneira eficaz e compassiva. Em publicação recente o Governo Federal explicou que segundo dados da OMS (Organização Mundial de Saúde) o Brasil é o país da América Latina com maior prevalência de depressão (Brasil, 2022) e, afirma que:

A depressão é a principal causa de incapacidade em todo o mundo e estima-se que mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofram com esse transtorno, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde. A OPAS/OMS aponta ainda a importância da genética em algumas formas de depressão, apesar de indivíduos sem histórico familiar também apresentarem o transtorno. A gravidade, frequência e duração variam de acordo com cada pessoa e suas condições psíquicas (Brasil, 2022, p. 1).

Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), aproximadamente

“800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano - sendo essa a segunda principal causa de morte entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos” (OPAS, 2022, p. 1). Logo, trata-se de uma incidência importante, já que nos casos mais graves, a depressão é a causa de morte de pessoas tão jovens. O suicídio é um problema de saúde pública global que afeta, de maneira significativa, a juventude. A faixa etária entre 15 e 29 anos é particularmente vulnerável, sendo o suicídio a segunda causa principal de morte.

Esses números destacam a necessidade urgente de intervenções eficazes e políticas públicas voltadas para a saúde mental. A depressão, muitas vezes subdiagnosticada ou estigmatizada, desempenha um papel central nesse cenário preocupante. Jovens frequentemente enfrentam desafios como pressão acadêmica, bullying, e mudanças sociais e emocionais, tornando-os mais suscetíveis a transtornos mentais.

A falta de suporte e tratamento adequado pode agravar a situação, levando a desfechos trágicos. Portanto, aumentar a conscientização, melhorar o acesso a serviços de saúde mental e promover um ambiente de apoio são passos essenciais para reduzir essas estatísticas alarmantes. Além disso, é crucial envolver a sociedade em geral -- como escolas, famílias e comunidades -- para criar redes de apoio e um diálogo aberto sobre saúde mental. Combinando esforços de prevenção, educação e tratamento, é possível diminuir a incidência de suicídio e salvar vidas.

Recentemente, com a pandemia de COVID-19, o mundo observou o acréscimo de pessoas com distúrbios psicológicos e do sono. A primeira aparição do surto da COVID-19, foi em Wuhan, China, em dezembro do ano de 2019. Com isso, foram visíveis as taxas de infecção, transmissão e mortalidade pelo vírus SARS- COV-2 na população. Logo, para tentar controlar a progressão do surto, a OMS (Organização Mundial da Saúde) estabeleceu algumas medidas de proteção do contágio, como: lavagem das mãos, uso de máscara e, o mais impactante para a sociedade, o isolamento social.

A partir do contexto evidenciado, as estratégias para controlar a doença que se expandiu por diversos países no mundo, afetavam a população de forma bidimensional, atingindo aspectos físicos e psicológicos. Sendo assim, em se tratando de saúde mental, é perceptível que logo no início da pandemia, com uma doença pouco conhecida em relação a sua transmissão, tratamento e cura, o medo se espalhava e, junto a ele, os sintomas psicológicos, distúrbios emocionais, depressão,

estresse, humor depressivo, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático.

Assim, com a implementação do distanciamento social para controlar a virulência, o convívio familiar aumentou e, por consequência, houve um aumento de conflitos pela distinção da dinâmica ou personalidade do indivíduo. Como exemplo, tem-se o aumento da violência doméstica que atualmente se dá pelo isolamento social, o qual obrigou as vítimas a passarem mais tempo com seu agressor.

Ademais, o aumento significativo de sintomas psíquicos e dos transtornos mentais durante à pandemia tem como destaque possíveis causas entre elas, a ação direta do vírus no sistema nervoso central; as experiências traumáticas associadas à infecção tal como morte de pessoas próximas; o estresse causado por mudanças na rotina devido a implementação de medidas protetivas; as modificações na rotina de trabalho e relações afetivas; a interrupção de tratamento por dificuldades de acesso ao serviço.

Com as medidas restritivas, muitas empresas acabaram fechando, e outros tiveram que migrar para negócios na modalidade virtual. A pandemia e o fechamento temporário de negócios, o distanciamento social, a crise econômica agravada pela pandemia e o grande número de mortes por Covid-19 podem ter contribuído para o aumento da incidência de patologias psiquiátricas, a exemplo da depressão e transtorno de ansiedade (Liao *et al.*, 2021; Lapin *et al.*, 2021; Antunez, 2021).

Os resultados publicados por pesquisas no período mostram que houve um aumento significativo da ansiedade e depressão nos pacientes que adquiriram COVID-19 e, segundo os estudos de Lapin *et al.* (2021), houve uma piora na saúde mental global dos pacientes durante a pandemia. Nos artigos analisados foram abordados com maior destaque os casos de sintomas psicológicos e distúrbios emocionais, sendo os mais prevalentes a síndrome do pânico, transtorno de ansiedade generalizado e depressão.

O aumento de casos de transtorno de ansiedade e depressão ficou evidente em ambos os sexos, sendo que, segundo o estudo de Téran-Pérez *et al.* (2021) indivíduos do sexo feminino foram os que apresentaram também mais sintomas associados à distúrbios do sono (cerca de 79% das mulheres que participaram do estudo, enquanto, que, 60% dos homens foram afetados com distúrbios do sono) (Teran-Pérez *et al.*, 2021). No estudo de Zimmermann *et al.* (2021) as evidências mostraram que a incidência de ansiedade e depressão foi ainda maior em mulheres e

latinos.

Abel *et al.* (2021) incluem além dos sintomas de ansiedade, depressão e distúrbios do sono, evidências de automutilação, e estresse pós-traumático. Já os estudos de Genis-Mendoza *et al.* (2021) relatam a ocorrência de mudanças alimentares, alteração da percepção física, pensamentos suicidas e estresse pós-traumático nos pacientes que tiveram COVID-19.

Tendo em vista que uma das medidas adotadas para conter o avanço da pandemia de COVID-19 foi o isolamento social, muitas famílias ficaram reclusas e passaram a conviver mais tempo juntas, o que é amplamente discutido na pesquisa desenvolvida pelos autores Fales *et al.* (2021), sobre o sofrimento psicológico familiar, ansiedade e depressão durante a pandemia.

A falta de atendimento médico em virtude da sobrecarga dos sistemas de saúde e o medo da morte e da perda de algum familiar também podem ser apontados como hipóteses para o aparecimento e aumento de problemas mentais (Mendonza, 2021). Além do medo da morte e do luto, Antunez (2021) aponta ainda que as perdas econômicas causadas pela pandemia, pode também ter sido um fator de risco associado ao aumento dos casos de problemas psicológicos na pandemia de COVID-19.

Além das questões relativas ao acometimento pelo COVID-19, temos também a questão da depressão e transtorno de ansiedade em pacientes terminais os quais são acometidos por outras patologias. Nesse caso, a depressão e ansiedade,

A depressão na terminalidade desperta reações emocionais não só na equipe assistencial, mas também na família, pois, boa parte das vezes, o paciente é o primeiro a identificar com propriedade o processo em que se encontra, ainda que tente não sinalizar essa percepção às outras pessoas (Leles, 2018, p. 1).

Além das dificuldades físicas e médicas associadas a doenças terminais, pacientes frequentemente enfrentam desafios emocionais significativos como a depressão e a ansiedade. Essas condições psicológicas podem exacerbar o sofrimento, interferir no manejo da dor, e impactar a qualidade de vida nos últimos dias. A identificação precoce e o tratamento adequado dessas condições são cruciais. O estado psicológico do paciente em fase terminal não afeta apenas sua experiência pessoal, mas também a dinâmica familiar e as interações com a equipe de saúde. Em muitos casos, os pacientes têm uma compreensão profunda e pessoal de sua

condição. Isso pode levá-los a internalizar seus medos e preocupações, na tentativa de proteger seus entes queridos e evitar sobrecarregá-los emocionalmente. Para abordar essas questões, é vital um suporte psicológico adequado e uma abordagem empática por parte dos profissionais de saúde.

Estratégias como a comunicação aberta, escuta ativa e terapia de suporte podem ser benéficas. Além disso, o envolvimento da família no processo de cuidado, respeitando o desejo do paciente, pode ajudar a aliviar a carga emocional sentida por todos os envolvidos.

A compreensão e o tratamento da saúde mental em pacientes terminais são tão importantes quanto o manejo dos sintomas físicos. Proporcionar um ambiente de cuidado que valorize tanto os aspectos fisiológicos quanto os psicológicos pode melhorar significativamente a experiência do paciente no fim da vida, proporcionando dignidade e paz. Ademais, a depressão nos pacientes terminais não é só uma preocupação com os sentimentos e emoções do paciente nessa fase terminativa, mas também, porque a depressão, além de aumentar a sensação de dor,

[...] em doentes terminais diminui a adesão terapêutica, a capacidade de lidar com o curso da doença e é fator de risco major para suicídio e desejo de antecipação de morte, incapacitando os doentes na busca de sentido, no estabelecimento de relações e na despedida (Julião; Barbosa, 2011, p. 808).

A depressão em pacientes terminais é uma condição complexa que pode ter implicações significativas tanto para o paciente quanto para aqueles ao seu redor. Os autores destacam que a presença de depressão pode intensificar a percepção de dor e desconforto, comprometendo a eficácia do tratamento paliativo. Além disso, a desmotivação causada pela depressão pode levar à não adesão aos procedimentos médicos, o que prejudica ainda mais o manejo da doença.

Do ponto de vista psicológico, a depressão pode aumentar sentimentos de desesperança e isolamento, tornando o processo de aceitação da terminalidade ainda mais desafiador. A presença dessa condição não apenas diminui a qualidade de vida do paciente, mas também intensifica o sofrimento emocional dos familiares, que enfrentam a dor de verem seus entes queridos em angústia. Para a equipe médica, lidar com a falta de colaboração do paciente pode ser um desafio adicional, uma vez que complica o desenvolvimento de estratégias de cuidado personalizadas e adaptativas. A comunicação eficaz entre paciente, família e profissionais de saúde

pode ser prejudicada.

Portanto, é crucial que o manejo da depressão em pacientes terminais seja integrado ao plano de cuidados, envolvendo apoio psicológico e farmacológico quando necessário. Estratégias de cuidado compassivo e comunicação aberta são essenciais para melhorar a experiência geral no final da vida. Fica evidente que a ocorrência de depressão nos pacientes terminais atrapalha o tratamento, piora a qualidade de vida do paciente, o paciente pode vir a tornar-se menos colaborativo, e traz sofrimento também a família do paciente e daqueles que estão a tratá-lo. Sobre isso, os autores acrescentam que:

Este desafio aumenta se considerarmos outro problema presente em doentes terminais: o humor deprimido e muitos dos sintomas vegetativos da depressão podem ser uma consequência esperada da doença física de base. Sintomas como anorexia, perda de peso, insônia e fadiga são esperados no decurso da doença (oncológica ou não). Inúmeras estratégias têm sido propostas no sentido de ultrapassar a ausência de uma definição consensual, embora nenhum desses esforços mereça ainda aceitação consensual (Julião; Barbosa, 2011, p. 808).

O manejo do humor deprimido em pacientes terminais é um desafio complexo, pois muitos sintomas da depressão, como anorexia, perda de peso, insônia e fadiga, podem se sobrepor aos efeitos naturais das doenças graves, sejam elas oncológicas ou de outra natureza. Essa sobreposição dificulta a distinção entre a sintomatologia da depressão e as manifestações físicas da doença. Apesar de várias estratégias terem sido propostas para enfrentar essa questão, ainda não há uma abordagem universalmente aceita. É vital que as equipes de saúde tratem esses sintomas com sensibilidade e compreensão, reconhecendo que o manejo eficaz, pode necessitar de abordagens multidisciplinares.

A integração de tratamentos psicológicos com cuidados médicos, o apoio familiar e os paliativos adequados podem oferecer algum alívio. Além disso, a personalização do tratamento, levando em consideração a individualidade de cada paciente e seu contexto, pode melhorar o bem-estar psicológico, mesmo em situações de fragilidade física. Assim, apesar dos avanços ainda serem necessários, é fundamental continuar explorando e desenvolvendo estratégias que atendam às necessidades emocionais e físicas desses pacientes de maneira integrada e compassiva.

Nesse sentido, torna-se muito importante a identificação da depressão nos

pacientes terminais. O Quadro 3 apresenta os principais sinais e sintomas que podem surgir nos pacientes terminais e que podem ser um indicativo de sofrimento psicológico, no qual inclui a depressão.

Quadro 3 - Sinais e sintomas indicadores de depressão em doentes terminais

Sinais e Sintomas Psicológicos
Disforia ^{1*} 75
Humor deprimido
Tristeza
Choro fácil
Anedonia
Desesperança*
Desamparo
Inutilidade*
Isolamento social
Culpa*
Ideação suicida*
Outros Sinais e Sintomas
Dor ou outros sintomas não controlados
Somatização excessiva
Incapacidade desproporcionada
Má adesão e colaboração terapêuticas

Fonte: extraído de Julião e Barbosa (2011, p. 809) e adaptado de Susan D. Block (2000).

Segundo o Ministério da Saúde são sintomas de depressão:

[...] humor deprimido, irritabilidade, ansiedade e angústia; desânimo ou cansaço elevado; diminuição ou incapacidade de sentir alegria e prazer em atividades anteriormente consideradas agradáveis; desinteresse, falta de motivação e indiferença; sentimentos de medo, insegurança, desesperança, desamparo e vazio; ideias frequentes e desproporcionais de culpa, sensação de falta de sentido na vida, inutilidade, fracasso e pensamentos de morte; interpretação distorcida e negativa da realidade; dificuldade de concentração, raciocínio mais lento e esquecimento; diminuição da libido; perda ou aumento do apetite e do peso; insônia, despertar matinal precoce ou aumento do sono; dores e outros sintomas físicos não justificados por problemas médicos, como dores de barriga, má digestão, azia, diarreia, constipação, tensão na nuca e nos ombros, dor de cabeça ou no corpo, sensação de corpo pesado ou de pressão no peito, entre outros (Brasil, 2022, p. 1).

Os sintomas mencionados pelo Ministério da Saúde destacam a complexidade

da depressão, uma condição que afeta não apenas o estado emocional, mas também o físico e o comportamento do indivíduo. É importante lembrar que a depressão pode se manifestar de formas distintas em cada pessoa, variando em intensidade e combinação de sintomas. A presença de humor deprimido e irritabilidade pode comprometer significativamente o dia a dia do indivíduo, enquanto sentimentos persistentes de ansiedade e angústia podem exacerbar a percepção de uma realidade distorcida e negativa.

A perda de interesse em atividades que antes traziam prazer e a incapacidade de sentir alegria são aspectos centrais da depressão que podem levar a um ciclo de desmotivação e isolamento. Além disso, a presença de sentimentos de inutilidade e fracasso pode intensificar pensamentos negativos, incluindo os relacionados à morte. Esses pensamentos refletem um desespero e uma sensação de vazio que, sem o devido tratamento, podem afetar profundamente a qualidade de vida.

Os sintomas físicos apresentados, como dores não justificadas por problemas médicos, reforçam a ideia de que a depressão é uma enfermidade que abrange vários aspectos do bem-estar. Questões como insônia, problemas gastrointestinais e sensação de peso no corpo ilustram como a saúde mental está interligada com o funcionamento físico do corpo. Reconhecer esses sintomas e buscar ajuda especializada é crucial para o diagnóstico e tratamento adequados, promovendo uma abordagem que considere a particularidade de cada caso.

Para os autores Julião e Barbosa (2011), são fatores de risco de ocorrência da depressão: a) a idade, pois segundo os autores indivíduos mais novos apresentam maior prevalência de depressão; b) gênero (pois a depressão é mais prevalente em mulheres do que nos homens; c) histórico anterior de depressão; d) a presença de Descontrole Sintomático, particularmente dor, é fator de risco para depressão maior e suicídio em doentes com câncer, particularmente o metastizado (Julião; Barbosa, 2011, p. 812); e) o Estado Funcional do paciente, e; e) tipo de doença e fatores relacionados com o tratamento (pois, segundo os autores, a depressão é mais prevalente em doentes com tumores de cabeça, pescoço e pâncreas, visto que alterações no sistema nervoso central, alterações neuroendócrinas e efeitos de citocinas tumorais, podem também provocar a depressão).

Os autores Julião e Barbosa (2011) destacam diversos fatores de risco associados à depressão. Primeiramente, a idade é considerada um determinante, com jovens apresentando maior prevalência dessa condição mental. Além disso, o gênero

desempenha um papel significativo, sendo a depressão mais comum entre mulheres. Outro fator crucial é o histórico anterior de depressão, que aumenta a probabilidade de recaídas.

Do ponto de vista clínico, a presença de descontrole sintomático, como a dor, é um fator de risco significativo para depressão maior e suicídio, especialmente em pacientes com câncer metastático. O estado funcional do paciente também é indicado como um fator relevante, influenciando diretamente a manifestação da depressão. Por fim, o tipo de doença e os fatores relacionados ao tratamento são considerados, com maior prevalência observada em pacientes com tumores na cabeça, pescoço e pâncreas. Nesses casos, alterações no sistema nervoso central, alterações neuroendócrinas e os efeitos de citocinas tumorais podem contribuir para o desenvolvimento da depressão.

4.3 TRANSTORNO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

A nova realidade desenhada pela pandemia de Covid-19, fez com que as famílias passassem mais tempo juntas devido ao isolamento e o aumento das patologias psiquiátricas, a exemplo do transtorno de ansiedade e depressão. Outra consequência importante foi o aumento do desemprego em todo o país já que muitas empresas necessitaram fechar de modo a cumprir as medidas restritivas impostas a fim de conter a pandemia de Covid-19.

É fato que, em todos os setores e segmentos de mercado, a pandemia resultou no fechamento dos postos de trabalho, mortes e endividamento familiar, que pode, por hipótese, ter contribuído para a piora da saúde mental dos brasileiros, afinal, desde o início da pandemia, mais de seiscentos mil pessoas faleceram no Brasil em virtude da Covid-19.

A pandemia de covid-19 trouxe muitos desafios para a sociedade e prejudicou a saúde mental, tendo em vista o distanciamento social, o medo de contrair a doença e o grande número de falecimentos de pacientes infectados com a doença. Assim, a pandemia trouxe consigo dor, medo, e angústias, prejudicando não só o bem-estar físico, mas também mental de muitos brasileiros.

Com a recente pandemia de covid-19 e fatores como a precariedade socioeconômica, aumento do emprego informal, o agravamento da crise econômica,

a vulnerabilidade social de parcela da população brasileira, reforçaram a pressão sofrida pelo sistema de saúde por tratamento de Transtorno de Ansiedade e Depressão. A pandemia de COVID-19 exacerbou muitos desafios já existentes no Brasil, especialmente aqueles relacionados à saúde mental.

A combinação de precariedade socioeconômica e aumento do emprego informal criou um cenário de incerteza constante para muitas famílias, intensificando sentimentos de ansiedade e insegurança. Essa situação é ainda mais alarmante em um contexto de crise econômica, onde o desemprego e a instabilidade financeira são predominantes.

Esses fatores contribuíram para um aumento significativo na demanda por tratamento de transtornos de ansiedade e depressão no Sistema Único de Saúde (SUS). A vulnerabilidade social de grande parte da população brasileira se traduz em um acesso desigual aos serviços de saúde mental. Muitas vezes, essas comunidades enfrentam barreiras logísticas e financeiras que dificultam a obtenção de assistência adequada. A pressão sobre o sistema de saúde é resultado da necessidade crescente de recursos humanos e financeiros para atender a essa demanda crescente.

Infelizmente, o Brasil, como muitos outros países, não estava completamente preparado para essa súbita necessidade de apoio mental durante a crise. Além disso, a estigmatização em torno da saúde mental continua a ser um obstáculo significativo, impedindo que muitos busquem o tratamento necessário. Portanto, para enfrentar essa crise de forma eficaz, é essencial investimentos contínuos em saúde mental, desenvolvimento de políticas públicas que incentivem o acesso equitativo ao tratamento e campanhas de conscientização para desestigmatizar os transtornos mentais. A pandemia evidenciou a necessidade urgente de priorizar a saúde mental como uma parte integral da saúde pública, garantindo que todos os indivíduos tenham o suporte necessário para superar desafios emocionais e psicológicos.

Além disso, os *lockdowns*, medidas restritivas e de isolamento social, tiveram grande impacto na saúde mental dos brasileiros. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS (2021), um estudo intitulado “*Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations*”, publicado na renomada revista *The Lancet Regional Health – Américas*, indica que mais de 40% dos brasileiros tiveram problemas de ansiedade como resultado da pandemia. Essa pesquisa apontou como possíveis causas para o referido aumento: a) o medo de contrair covid-19; b) o trauma de perder familiares em

decorrência da covid-19; c) questões provenientes da economia em recessão (como o desemprego, pobreza e a fome).

Durante a pandemia, podem se desenvolver sentimentos de tristeza, irritabilidade, tédio, além da ansiedade causada pela expectativa pelo fim do período pandêmico. Nesse sentido, isso pode resultar em sintomas físicos ou problemas de saúde anteriores relacionados ao COVID-19 os quais associam-se a níveis mais altos de ansiedade, depressão e estresse requerendo, portanto, a busca por serviços de apoio à saúde mental.

Enquanto estudos ao redor do mundo mostram piora dos níveis de ansiedade, depressão e angústia, neste estudo os resultados foram diferentes, pois graduandos se mostraram um fator de proteção contra o medo de perder familiares e sentir angústia. No entanto, o estudo em questão revela resultados surpreendentemente diferentes, destacando um aspecto muitas vezes negligenciado: o papel protetor do ambiente acadêmico, especialmente para graduandos.

Os graduandos, vivendo uma fase de formação e crescimento, parecem desenvolver resiliência e estratégias para lidar com medos e incertezas. Esse ambiente propicia interação social, construção de conhecimento e desenvolvimento pessoal, o que pode funcionar como um amortecedor contra o estresse emocional. Além disso, o envolvimento em projetos acadêmicos e a busca por soluções criativas para problemas podem ajudar os alunos a manter o foco e a lidar melhor com situações difíceis.

Outro fator relevante é o apoio mútuo entre colegas e professores, que pode criar uma rede de suporte emocional eficaz. Esse apoio, aliado às iniciativas de universidades para promover saúde mental, contribui para essa proteção. Assim, enquanto a trajetória acadêmica é desafiadora, ela também oferece ferramentas valiosas para enfrentar medos e angústias, diferenciando os graduandos dos outros grupos estudados.

Além disso, professores e graduandos são menos propensos a se sentirem impotentes diante dos acontecimentos. Esses resultados podem estar relacionados ao fato de os universitários terem acesso a informações relacionadas ao COVID-19 para compreender medidas preventivas e ações para manter a integridade de sua saúde mental.

Essa exposição contínua a informações científicas, análises críticas e atualizações das pesquisas relacionadas à saúde pública pode capacitá-los a adotar

medidas preventivas eficazes e a desenvolver estratégias para manter a saúde mental equilibrada. Além disso, o ambiente universitário pode oferecer suporte psicológico e social, através de redes de apoio entre colegas e serviços prestados pelas instituições de ensino.

Isso pode contribuir para uma sensação de maior controle e resiliência em tempos de crise, reduzindo a sensação de impotência diante dos desafios impostos pela pandemia. Essa combinação de conhecimento e suporte pode ser essencial para enfrentar situações adversas com um senso de eficácia e otimismo.

Durante a pandemia do COVID-19, as crenças religiosas de muitas pessoas se mostraram benéficas. Muitas pessoas com alguma religião tiveram taxas mais baixas de ansiedade, depressão, tendências suicidas, abuso de substâncias e um melhor funcionamento cognitivo. Além disso, estudos mostram que a religião pode estar positivamente associada à saúde mental. Isso se deve ao fato de que a religiosidade pode proporcionar maiores níveis de satisfação com a vida, o que pode diminuir sentimentos de desamparo e desesperança.

As pessoas lidam com situações dolorosas ou difíceis utilizando práticas espirituais. A religião e a espiritualidade são definidas como processos de significação que ajudam a nossa transcendência da realidade e dão às pessoas um sentimento de compaixão. Muitas instituições acadêmicas demonstraram uma influência positiva no enfrentamento da COVID-19 através da religião.

No entanto, por causa das medidas sanitárias de prevenção e freio à disseminação da COVID-19, muitas igrejas mantiveram-se fechadas durante o *lockdown*. Nesse contexto, a espiritualidade e a religião serviram como importantes fontes de conforto e resiliência. Muitas pessoas recorreram a práticas espirituais, como oração, meditação e reflexão, para encontrar um sentido maior nas dificuldades enfrentadas e para cultivar sentimentos de compaixão e esperança. Entretanto, as medidas de prevenção, como o distanciamento social e o fechamento temporário de igrejas, criaram um desafio adicional para aqueles que tradicionalmente frequentavam serviços religiosos presenciais.

As comunidades religiosas tiveram que se adaptar rapidamente, encontrando novas maneiras de se conectar com seus membros. Muitas igrejas passaram a oferecer cultos online, permitindo que as pessoas continuassem participando de rituais e práticas religiosas a partir de suas casas. Além disso, grupos de apoio espiritual e fraternidades religiosas começaram a se organizar por meio de

plataformas digitais, facilitando a comunicação e o apoio mútuo entre os fiéis.

Essas mudanças mostraram a flexibilidade e a resiliência das comunidades religiosas, que conseguiram manter seu importante papel de apoio durante tempos tão desafiadores. Ao mesmo tempo, indivíduos isolados descobriram novas maneiras de nutrir sua espiritualidade pessoal, talvez através de leituras, meditações solitárias ou simplesmente encontrando momentos de paz na natureza. Embora o fechamento dos locais de culto tenha sido uma medida necessária para conter a propagação do vírus, a pandemia também destacou a importância das práticas espirituais na vida das pessoas e o papel vital da adaptação tecnológica na continuidade das atividades religiosas. Assim, mesmo diante das dificuldades, muitos conseguiram encontrar forças na espiritualidade para enfrentar o desconhecido e se apoiar mutuamente.

Ainda segundo a OPAS (2021), devido a pandemia o "impacto adverso sobre a saúde mental foi generalizado" (OPAS, 2021, p.1). Neste contexto, é importante realizar uma análise sobre o contexto atual e formas de tratar as mazelas psicológicas deixadas pela pandemia. Diante desse contexto pandêmico e dos desafios enfrentados nesse período, é preciso refletir e buscar por estratégias de tratamento para patologias como o Transtorno de Ansiedade e Depressão. Durante a pandemia, o isolamento social, a incerteza econômica e a ameaça constante de infecção contribuíram para um aumento significativo nos transtornos de ansiedade e depressão.

Estes problemas de saúde mental não afetam apenas o bem-estar emocional, mas também têm repercussões sobre a produtividade e as relações interpessoais. Para enfrentar essas mazelas psicológicas, é essencial que sejam adotadas estratégias adequadas e acessíveis. Em primeiro lugar, ampliar o acesso aos serviços de saúde mental, através de plataformas digitais, pode ser uma solução. A teleterapia oferece uma maneira eficaz de alcançar aqueles que enfrentam dificuldades para acessar serviços presenciais. Além disso, a promoção de grupos de apoio online pode auxiliar indivíduos a se conectarem e compartilharem suas experiências, promovendo um senso de comunidade. Outro aspecto importante é a implementação de programas educacionais que ensinem habilidades de enfrentamento e resiliência desde a infância.

O desenvolvimento dessas competências pode ajudar a mitigar os efeitos futuros de situações estressantes. Investir em campanhas de conscientização sobre saúde mental também é crucial para reduzir o estigma associado a esses transtornos,

incentivando mais pessoas a buscar ajuda. Além disso, é vital reforçar políticas públicas que integrem a saúde mental aos cuidados primários de saúde. Isso garante que esses transtornos sejam identificados e tratados precocemente, evitando complicações mais graves. A formação contínua de profissionais de saúde sobre novas abordagens terapêuticas é igualmente importante para garantir um atendimento de qualidade.

Por fim, práticas como meditação, exercício físico regular e uma dieta balanceada têm demonstrado benefícios significativos na redução dos sintomas de ansiedade e depressão. A incorporação dessas práticas ao cotidiano pode ser incentivada por meio de campanhas de saúde pública.

Concluindo, o impacto da pandemia sobre a saúde mental requer uma resposta multifacetada. Ao integrar soluções tecnológicas, educação, políticas públicas e cuidados pessoais, podemos avançar no tratamento eficaz dos transtornos psicológicos exacerbados por este período desafiador.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais desse trabalho destacam a relevância do impacto da pandemia de COVID-19 no Brasil, tanto em termos econômicos quanto na saúde mental da população. A investigação, através de uma revisão bibliográfica qualitativa e exploratória, buscou compreender as consequências psicológicas da pandemia, focalizando-se na ligação entre a COVID-19 e o surgimento de patologias psiquiátricas no país. Os objetivos específicos englobaram a revisão da literatura sobre o tema, a definição da Síndrome Respiratória Aguda Grave relacionada à COVID-19 e a análise da influência da pandemia nas condições psiquiátricas prevalentes.

Os resultados evidenciaram que a pandemia pode ter resultado em um declínio na qualidade de vida e no aumento dos casos de ansiedade e depressão. No entanto, aspectos como cuidados paliativos e práticas religiosas, juntamente com o eventual fim da pandemia, oferecem um alívio potencial para os problemas psicológicos desencadeados. Sugere-se, para pesquisas futuras, um estudo mais detalhado dos efeitos psicológicos da pandemia por meio da avaliação de grupos diferenciados por gênero, idade e religião. Tais investigações podem oferecer uma compreensão mais precisa das diversas experiências vividas durante a pandemia e permitir comparações significativas.

As análises realizadas destacam diferenças estatísticas significativas nos efeitos psicológicos entre gêneros, com um impacto mais acentuado na população feminina. Esses achados sublinham a necessidade urgente de programas de prevenção e intervenção em saúde mental. A implementação de estratégias específicas durante crises como a pandemia de COVID-19 é essencial para mitigar seus efeitos devastadores.

O impacto econômico da pandemia de COVID-19 foi severo, e as mais de 600 mil mortes no Brasil, trouxeram preocupações, tristezas e ansiedade. Nesse sentido, a presente pesquisa, a partir das questões relativas aos pacientes de covid-19, das perdas de vidas ocasionadas pelo covid-19 e todas as consequências psicológicas advindas da pandemia, constitui-se de uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e exploratória, destinou-se a discutir sobre os efeitos psicológicos da pandemia de covid-19 no Brasil.

A pandemia de COVID-19 afetou profundamente a economia brasileira, além de causar a perda de mais de 600 mil vidas, gerando um impacto emocional

significativo na população. No contexto dos pacientes acometidos pela doença, as consequências psicológicas têm sido vastas, indo desde transtornos de ansiedade e depressão até o estresse pós-traumático. O isolamento social, as incertezas sobre o futuro e a perda de entes queridos agravaram ainda mais o quadro emocional das pessoas. O medo constante de contrair o vírus, aliado às mudanças bruscas na rotina diária, criaram um ambiente propício para o surgimento de problemas psicológicos. Famílias enfrentaram dificuldades econômicas devido à perda de empregos e redução de renda, aumentando o estresse e a preocupação com a sobrevivência financeira. Ademais, a rede de saúde mental foi posta à prova, demandando por maiores investimentos em serviços psicológicos para atender essa crescente demanda.

A revisão bibliográfica realizada é qualitativa e exploratória, buscando entender esses efeitos psicológicos em profundidade. As respostas emocionais variaram conforme fatores como idade, condições preexistentes de saúde mental e apoio social disponível.

Destaca-se a importância de políticas públicas e iniciativas comunitárias que promovam a saúde mental e ofereçam suporte necessário àqueles afetados, contribuindo para a superação dos traumas gerados pela pandemia. Compreender as ramificações psicológicas da pandemia é crucial para analisar seus efeitos a longo prazo. Precisamos de ações concretas para reconstruir o bem-estar emocional e fortalecer a resiliência social, garantindo uma recuperação mais holística para toda a população afetada.

Neste sentido, o objetivo da pesquisa foi discutir sobre a influência dos fatores associados a pandemia de Covid-19 e a ocorrência de patologias psiquiátricas no Brasil. Para atingir a finalidade precípua desta pesquisa, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: revisar a literatura atinente sobre o tema da pesquisa; definir a Síndrome Respiratória Aguda Grave em decorrência da covid-19; discutir sobre influência da pandemia de Covid-19 sobre as patologias psiquiátricas prevalentes no Brasil. Revisando a literatura, observa-se que o isolamento social, a incerteza econômica e a constante exposição a notícias sobre a Covid-19 exacerbaram condições como ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático. Além disso, o medo de contrair a doença e as consequências dos casos graves aumentaram a sensação de vulnerabilidade e insegurança entre a população.

A Síndrome Respiratória Aguda Grave, causada pelo coronavírus, não afetou apenas a saúde física, mas também contribuiu para um aumento significativo do

estresse emocional. Pacientes que vivenciaram sintomas severos ou que perderam entes queridos para a doença enfrentaram um luto complicado, muitas vezes sem o apoio social necessário devido ao distanciamento. Além disso, as medidas de mitigação, essenciais para conter a disseminação do vírus, como o fechamento de escolas e locais de trabalho, alteraram a rotina diária e contribuíram para a elevação de sentimentos de solidão e desesperança. Indivíduos com histórico de transtornos mentais foram particularmente afetados, enfrentando dificuldades no acesso a tratamentos devido à sobrecarga dos serviços de saúde.

As desigualdades sociais presentes no Brasil também desempenharam um papel significativo na amplificação dos problemas de saúde mental durante a pandemia. Comunidades menos favorecidas, enfrentando maior insegurança alimentar e condições de vida precárias, relataram níveis mais altos de sofrimento psicológico. Em suma, a pandemia de Covid-19 agiu como um catalisador para numerosas questões psiquiátricas, destacando a necessidade de intervenções robustas em saúde mental. Este período crítico sublinhou a importância de políticas públicas que garantam suporte psicológico e ampliem o acesso a cuidados de saúde mental para enfrentar os desafios presentes e futuros.

Os resultados da pesquisa mostraram que a pandemia de covid-19, pode ter contribuído para uma queda na qualidade de vida e aumento do número de casos de pacientes com transtorno de ansiedade e depressão no Brasil. A pandemia de COVID-19 trouxe consigo uma série de desafios que impactaram profundamente a saúde mental da população brasileira. O isolamento social, o medo do contágio, a insegurança financeira e a incerteza sobre o futuro foram alguns dos fatores que contribuíram para a deterioração da qualidade de vida dos indivíduos. Esses elementos, combinados, criaram um ambiente propício para o aumento dos casos de transtornos de ansiedade e depressão.

O confinamento social, por exemplo, embora necessário para controlar a disseminação do vírus, resultou em sentimentos de solidão e desamparo em muitas pessoas. A falta de interação social e a restrição de atividades que antes proporcionavam prazer e distração agravaram esses sentimentos. Além disso, o medo constante de contrair a doença ou de perder entes queridos aumentou os níveis de estresse e ansiedade em muitos indivíduos. No aspecto econômico, a pandemia causou uma crise que levou muitas pessoas a perderem seus empregos ou enfrentarem reduções salariais significativas. A instabilidade financeira gerou

preocupações quanto à capacidade de sustentar suas famílias, adicionando uma camada extra de tensão mental.

Os serviços de saúde também foram afetados, com muitos recursos sendo direcionados para o combate ao vírus. Isso levou a uma diminuição na disponibilidade de atendimento psicológico e psiquiátrico, dificultando o acesso ao suporte necessário para aqueles que já lidavam com problemas de saúde mental. A falta de tratamento adequado agrava ainda mais a situação, permitindo que os sintomas de ansiedade e depressão se intensifiquem.

Outro ponto a ser considerado é a disrupção das rotinas diárias. A alteração brusca nos hábitos e a necessidade de adaptar-se a uma nova realidade, como o trabalho remoto e a educação à distância, geraram um aumento no nível de estresse, afetando a capacidade das pessoas de lidar com pressões do cotidiano. A longo prazo, a recuperação desses impactos na saúde mental pode ser um desafio, exigindo um aumento na oferta de serviços de apoio psicológico e uma atenção especial das políticas públicas para mitigar os efeitos da pandemia na população. Implementar estratégias de prevenção, oferecer suportes efetivos e promover campanhas de sensibilização são passos essenciais para ajudar as pessoas a reconstruírem seu bem-estar emocional e mental.

Diante desse cenário, é evidente que a pandemia de COVID-19 deixou marcas significativas na saúde mental dos brasileiros. É crucial que medidas sejam adotadas para reverter esse quadro e apoiar aqueles que mais sofreram com os efeitos da crise.

Na contramão dessas evidências, os autores elencados na pesquisa também inferem que os cuidados paliativos, práticas religiosas, e fim da pandemia podem contribuir para a superação dos males trazidos pela pandemia de covid-19. Para trabalhos futuros, sugerimos a pesquisa de grupos com a análise de seu estado psicológico antes e depois da pandemia, separando-os por gênero, idade e religião, para que seja possível comparar e aferir os efeitos da pandemia de COVID- 19.

No seu conjunto, conclui-se que a pandemia de COVID-19 teve impacto na saúde mental no meio acadêmico, onde prevalecem os sentimentos de impotência, angústia, medo de perder familiares, amigos ou conhecidos, irritabilidade e tristeza. Houve diferenças estatisticamente significativas entre os sexos, sendo os efeitos psicológicos mais pronunciados na população feminina. O sentimento de impotência, angústia e medo de perder entes queridos se tornaram comuns, provocando um estado generalizado de irritabilidade e tristeza. Tais emoções não apenas afetam o

bem-estar individual, mas também prejudicam o desempenho acadêmico e a qualidade de vida. Os dados indicam que os efeitos psicológicos da pandemia foram mais pronunciados entre as mulheres. Isso pode ser atribuído a múltiplos fatores, como as responsabilidades adicionais de cuidado e as pressões sociais que frequentemente recaem sobre elas. A maior vulnerabilidade da população feminina exige uma atenção especial na formulação de políticas de saúde mental.

Diante desse cenário, é crucial que instituições educacionais e governamentais desenvolvam e implementem programas de prevenção e intervenção focados na saúde mental. Esses programas devem ser concebidos para oferecer suporte emocional, promover o autocuidado e facilitar o acesso a recursos de apoio psicológico. Além disso, a formação de redes de apoio entre estudantes, profissionais e especialistas em saúde mental pode ser uma estratégia eficaz para mitigar os efeitos adversos decorrentes de pandemias.

A COVID-19, que ceifou mais de 600 mil vidas somente no Brasil, reforça a urgência de tais iniciativas. Ao investir em programas de intervenção psicológica, é possível não apenas responder aos desafios imediatos impostos pela pandemia, mas também construir uma base mais resiliente para enfrentar futuros eventos adversos. Promover a saúde mental no ambiente acadêmico é fundamental para garantir que estudantes e profissionais possam perseverar e prosperar, mesmo em tempos de crise.

Essas descobertas, demonstrados pelos achados da presente pesquisa reforçam a necessidade de implementar programas de prevenção e intervenção em saúde mental e desenvolver programas de intervenção psicológica durante uma pandemia, especialmente a pandemia de covid-19 que vitimou mais de 600 mil pessoas somente no Brasil.

REFERÊNCIAS

- APA. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5. edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BRASIL. **Nota técnica 002/2020**: Novo coronavírus COVID-19. n. 31, 2020a.
- BRASIL. **Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>. Acesso em: 27 set. 2024.
- CASTILLOA, Ana Regina G. L. RECONDOB, Rogéria. ASBAHRC, Fernando R. MANFROD, Gisele G. Transtornos de ansiedade. **Braz. J. Psychiatry** 22 (suppl 2), 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7gtB9pZFY6rkh48CLt/>. Acesso em: 5 set. 2024.
- CNN. **O que a ciência sabe sobre a variante Lambda da Covid-19**. 2021. Data de Publicação: 07/08/2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/o-que-a-ciencia-sabe-sobre-a-variante-lambda-da-covid-19/>. Acesso em: 9 ago. 2024.
- DANTAS, Carolina. **Taxa de letalidade do Sars-Cov-2 é maior que a da gripe, mas é a menor da família coronavírus**: veja comparativos (2020). Data da Publicação: 14 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/14/taxa-de-letalidade-do-sars-cov-2-e-maior-que-a-da-gripe-mas-e-a-menor-da-familia-coronavirus-veja-comparativos.ghtml>. Acesso em: 10 ago. 2024.
- ESTEVES, Fernanda Cavalcante; GALVAN, Alda Luiza. **Depressão numa contextualização contemporânea**. Aletheia, n.24 Canoas dez. 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300012. Acesso em: 2 set. 2024.
- FERREIRA NETTO, R.; CORRÊA, J. W. Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (COVID-19). (2020). DESAFIOS - **Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins**, 7(Especial-3), 18-25. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uftsuple2020-8710>. Acesso em: 16 ago. 2024.
- FROSSARD, Andrea. Os cuidados paliativos como política pública: notas introdutórias. **Cad. EBAPE.BR** 14 (spe), Jul 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/rPmtKfqbLTXdJMTj9hZrvs/?lang=pt#>. Acesso em: 27 out. 2024
- HERMES, Héliida Ribeiro. LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. 2013. **Revista Ciência de Saúde Coletiva**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2024.

LELES, Mariana Batista Leite. **A depressão no processo de terminalidade**. 2018. Disponível em: <https://pebmed.com.br/a-depressao-no-processo-de-terminalidade/>. Acesso em: 24 out. 2024

LINDEN, W., Vodermaier, A., Mckenzie, R., Barroetavena, M. C., Yi, D., & Doll, R. (2009). **The psychosocial screen for cancer (PSSCAN)**: Further validation and normative. *Health Quality of Life Outcomes*, 7(16), 1-8.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Transtorno de Ansiedade**. 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/ansiedade/>. Acesso em: 2 mar. 2022.

NAUMBURG, Margaret. **A arteterapia: seu escopo e sua função**. Aplicações clínicas dos desenhos projetivos. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 388-392. 1991.

MARTIN, P. et al. História e Epidemiologia da COVID-19. **ULAKES Journal of Medicine**. Martin *et al.* ULAKES J Med, v. 2020, p. 11–22, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Transtorno de Ansiedade**. 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/ansiedade/>. Acesso em: 2 set. 2024

MORALES, V. J. LOPEZ, Y. A. F. Impactos da pandemia na vida acadêmica dos estudantes universitários. **Revista Angolana Extensão Universitária**, 2020, 2(3), p. 53-67.

NOBRE, A. F. S. et al. Primeira detecção de coronavírus humano associado à infecção respiratória aguda na Região Norte do Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 5, n. 2, p. 37–41, 2014.

OPAS. **Atualização epidemiológica: Variantes de SARS-CoV-2 nas Américas**. (2021). Data de Publicação: 26 out. 2021. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53234/EpiUpdate26January2021_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 2 ago. 2024.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **OPAS destaca crise de saúde mental pouco reconhecida causada pela COVID-19 nas Américas**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/24-11-2021-opas-destaca-crise-saude-mental-pouco-reconhecida-causada-pela-covid-19> nas#:~:text=Os%20dados%20analizados%20%E2%80%8B%E2%80%8B,quadruplicou%20como%20resultado%20da%20pandemia.. Acesso em: 1 set. 2024.

PAPALÉO NETTO, M. O Estudo da velhice no século XX: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. *In*: CANÇADO, F. A. X.; FREITAS, E. V.; GORZONI, M. L.; PY, L.; NERI, A. L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 2-12.

PETERS, C. J. Em direção a um desastre microbiano? *In*: **Perspectivas**: Revista da Organização Pan Americana da Saúde. 2002, 7(2) p. 1-26.

PORTO, José Alberto Del. Conceito e Diagnóstico. **Braz. J. Psychiatry** 21 (suppl 1), 1999. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/dwLyt3cv3ZKmkMLXv75Tbxn/?lang=pt>. Acesso em: 1 set. 2024.

PORTAL G1. **Brasil registra queda na média móvel de mortes por Covid em 20 estados e no DF.** 2022. Publicado em: 25 ago. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/coronavirus/noticia/2022/08/25/brasil-registra-queda-na-media-movel-de-mortes-por-covid-em-20-estados-e-no-df.ghtml>. Acesso em: 26 ago. 2024.

QUINTANA, Alberto Manuel. KEGLER, Paula. SANTOS, Sifuentes dos. LIMA, Luciana Diniz. Sentimentos e percepções da equipe de saúde frente ao paciente terminal. **Paidéia**, 2006, 16(35), 415-425. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/BDw4yJP4N3Vt6c3ctgk7qG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2024.

QUINTANILLA, Dayanna de Oliveira. **Ministério da Saúde confirma primeiro caso de coronavírus no país.** 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/ministerio-da-saude-confirma-primeiro-caso-de-coronavirus-no-pais/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

RAFAEL, R. D. M. R. *et al.* Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? [Epidemiology, public policies and Covid-19 pandemics in Brazil: what can we expect?] [Epidemiologia, políticas públicas y la pandemia de Covid-19 en Brasil: que podemos esperar]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. e49570, 2020.

ROEHE, Paulo. Coronavírus, covid-19, SARSCoV-2 e outros – um ponto de vista virológico. **Jornal da Universidade UFRGS**. (2020). Data de Publicação: 30 abr. 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jornal/coronavirus-covid-19-sarscov-2-e-outros-um-ponto-de-vista-virolologico/>. Acesso em: 2 ago. 2024.

SENHORAS, E. M. Coronavírus e Educação: Análise dos Impactos Assimétricos. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 2, n. 5, 2020.

SOARES, G.B.; CAPONI, S. Depression in focus: a study of the media discourse in the process of medicalization of life. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.15, n.37, p.437-46, abr./jun. 2011.

TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho. **Epidemias no Brasil: uma abordagem biológica e social.** 3. ed. São Paulo: Moderna, 2012.

WOO, P. C. *et al.* Discovery of seven novel Mammalian and avian coronaviruses in the genus deltacoronavirus supports bat coronaviruses as the gene source of alphacoronavirus and betacoronavirus and avian coronavirus as the gene source of gammacoronavirus and deltacoronavirus. **Journal of Virology**, vol. 86, n. 7, 2012.

YAO, Hao. CHEN, Jian-Hua. XU, Yi-Feng. Pacientes com transtornos mentais na epidemia de COVID-19. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. 21, 2020.

ZANON, Cristian et al. **COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em**

tempos de pandemia. **Estudos de Psicologia**, v. 37, 2020.