

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LOÍDE SILVA DA CRUZ

O SOFRIMENTO PSÍQUICO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem, sob orientação do Prof. Dr. Roberto Nascimento de Albuquerque.

BRASILIA

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade de realizar mais um sonho, por ter me dado capacidade e grandes oportunidades para chegar até aqui e dar continuidade aos meus objetivos.

Minha família, razão de minha existência que sempre acreditou em mim e me apoiou nos momentos mais difíceis. Mesmo diante de uma situação caótica não soltaram minhas mãos e me impulsionaram a continuar avançando.

Aos meus amigos pela confiabilidade e honestidade durante esse processo de formação e pela compreensão do afastamento temporário.

Ao meu namorado por somar as minhas conquistas, e por ter tido muita paciência e compreensão durante minha ausência.

Aos professores do curso de enfermagem, por toda correção, direcionamento e ensinamento que permitiram que eu pudesse concluir mais uma etapa.

Ao meu orientador, prof. Dr. Roberto Albuquerque, que me deu todo auxílio necessário por meio da sua capacitação, disposição, paciência, otimismo e por tornar as situações mais leves e agradáveis.

O sofrimento psíquico durante a pandemia de Covid-19

Loíde Silva da Cruz¹
Roberto Nascimento de Albuquerque²

Resumo

O presente estudo tem como objetivo verificar os principais fatores desencadeantes de sofrimento psíquico, os principais transtornos mentais e as principais ações de cuidado voltadas à saúde mental da população durante a pandemia de Covid-19. Tratou-se de uma revisão narrativa de literatura realizada nos meses de abril e maio de 2021 em diferentes bases de dados. Os principais fatores desencadeantes de sofrimento psíquico na população foram o isolamento e o distanciamento social, o temor sobre a pandemia, o medo da morte, o luto de familiares e amigos, a falta de emprego e renda, a violência doméstica dentre outros. Em consequência, depressão, crises de ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e dificuldades de sono foram relatadas durante a pandemia. Ações como atendimento psicológico *online*, o Centro de Valorização da Vida e os Centros de Atenção Psicossociais foram essenciais para o acolhimento dessas pessoas em intenso sofrimento psíquico.

Palavras-chave: Sofrimento psíquico; Transtornos mentais; COVID-19.

Psychological suffering during the Covid-19 pandemic

Abstract

The present study aims to verify the main triggering factors of psychological distress, the main mental disorders and the main care actions focused on the population's mental health during the Covid-19 pandemic. It was a narrative review of literature carried out in the months of April and May 2021 in different databases. The main factors that triggered psychological distress in the population were isolation and social detachment, fear of the pandemic, fear of death, mourning of family and friends, lack of employment and income, domestic violence, among others. As a result, depression, anxiety attacks, post-traumatic stress disorder and sleep difficulties were reported during the pandemic. Actions such as online psychological assistance, the Life Valuation Center and the Psychosocial Care Centers were essential for the reception of these people in intense psychological distress.

Keywords: Psychological suffering; Mental disorders; COVID-19.

¹ Acadêmica de Enfermagem do CEUB.

² Enfermeiro. Mestre e Doutor em Enfermagem. Professor Titular do curso de Enfermagem do CEUB.

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 houve a informação do aparecimento de um novo vírus identificado em Wuhan (China) denominado SARS-CoV-2. Rapidamente, este coronavírus foi disseminado mundialmente e, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a Covid-19 como uma pandemia (SCHMIDT et al., 2020).

A Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2 que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. Para a OMS, a maior parte (cerca de 80%) dos pacientes com Covid-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas). Além disso, aproximadamente 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória; destes, 5% podem necessitar de suporte ventilatório. A transmissão ocorre por meio do contato próximo de uma pessoa contaminada pelo vírus com outra pessoa, que geralmente ocorre através do toque pelo aperto de mão contaminada; gotículas de saliva; espirro; tosse; catarro e objetos contaminados (BRASIL, 2020a).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) a primeira notificação de um caso confirmado de covid-19 no Brasil ocorreu em 26 de fevereiro de 2020. Com base nos dados diários informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde ao Ministério da Saúde, fevereiro de 2020 a abril de 2021 foram confirmados 12.953.597 casos e 330.193 óbitos por covid-19 no Brasil. Para o país, a taxa de incidência acumulada foi de 6.117,2 casos por 100 mil habitantes, enquanto a taxa de mortalidade acumulada foi de 155,9 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2021).

Ressalta-se que alguns sintomas iniciais se assemelham aos de outras infecções respiratórias virais, como Norovirose e Influenza. Na Covid-19 a dispneia e a febre alta são sintomas frequentes, enquanto o resfriado comum apresenta sintomas como congestão nasal, lacrimejamento, espirros e uma coriza hialina, que, ao longo dos dias, pode se tornar amarelo-esverdeada. Apesar da Covid-19 poder apresentar sintomas clínicos semelhantes, as evoluções para infecções graves e críticas possuem maior prevalência, exigindo-se, muitas vezes, oxigenoterapia e suporte ventilatório (XAVIER et al., 2020).

Devido essa gravidade da doença, a OMS decretou recomendações de como se proteger do Covid-19, tais como lavar as mãos com frequência, usar álcool em gel 70% em mãos e superfícies, manter um distanciamento de um a dois metros da outra pessoa, higienizar com frequência os objetos, manter os ambientes limpos e arejados, utilizar máscaras em todos os

ambientes e o isolamento/distanciamento social. Essas recomendações devem ser seguidas tanto para as pessoas que contraíram o vírus quanto para as pessoas que ainda não tiveram contato com o vírus (BRASIL, 2020a).

Além da recomendação do isolamento, ressalta-se a necessidade do distanciamento social que envolve medidas com o principal objetivo de reduzir as interações em uma população, que pode incluir pessoas contaminadas, ainda não identificadas que não estão em isolamento social. Como as doenças transmitidas por gotículas respiratórias exigem que haja uma certa proximidade física para ocorrer o contágio, o distanciamento social possui uma grande influência na redução da transmissão (WILDER-SMITH, 2020).

Neste sentido, essas situações de isolamento e distanciamento social durante a pandemia de Covid-19 podem suscitar mudanças comportamentais, impulsionadoras de intenso sofrimento psíquico e que podem gerar consequências graves na saúde mental do indivíduo (LIMA, 2020).

Portanto justifica-se esta pesquisa pois, além das questões relacionadas ao cuidado físico da pessoa com Covid-19, a saúde mental da população também merece destaque.

Frente ao exposto o presente artigo tem como objetivo verificar os fatores desencadeantes de sofrimento psíquico, os principais transtornos mentais e as principais ações de cuidado voltadas à saúde mental da população durante a pandemia de Covid-19.

2. MÉTODO

Foi realizada uma revisão narrativa de estudos e pesquisas de acordo com a seguinte questão norteadora: “Qual o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental da população?”.

A revisão narrativa tem como objetivo refletir sobre determinado assunto, descrever seu contexto teórico por meio de uma análise crítica acerca da temática escolhida. Assim, essa metodologia de pesquisa proporciona uma rede ampla de conhecimento, observando sua fundamentação teórica através dos resultados obtidos (ROTHER, 2007).

A busca de referencial teórico foi realizada no mês de março e abril de 2021 por meio de pesquisa e análise de informações eletrônicas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) a qual contempla a Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Scientific Electronic Library Online

(SciELO) e o Google Scholar. Os descritores utilizados para referência no levantamento do material científico foram: “saúde mental”, "pandemia" e “COVID-19”.

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados nas referidas bases de dados nos últimos dois anos, em português e disponíveis gratuitamente na íntegra. Ressalta-se que foram utilizados períodos de 2020 e 2021, apenas, devido à pandemia do Covid-19 ter iniciado no final de 2019.

Buscando facilitar o entendimento acerca da temática, optou-se por distribuir os resultados em três categorias: 1) Fatores desencadeantes do sofrimento psíquico durante a pandemia de Covid-19; 2) Principais transtornos mentais desenvolvidos durante a pandemia e; 3) Cuidados voltados ao sofrimento psíquico durante a pandemia.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. Fatores desencadeantes do sofrimento psíquico durante a pandemia de Covid-19

Pesquisa realizada em dez países que passaram pela pandemia do Ebola, Influenza H1N1, a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), o isolamento social foi um dos principais fatores que suscitaram o sofrimento psíquico entre os indivíduos. Ressalta-se que a maior parte das tomadas de decisões tiveram com o objetivo de adotar estratégias de controle para mobilizar a população, como por exemplo o fechamento de escolas e universidades, do comércio não essencial, e de áreas públicas de lazer (BROOKS, 2020).

Entretanto, esse isolamento social tem suscitado um sério problema de saúde mental. O número de pessoas psicologicamente afetadas pela pandemia e pelo isolamento social costuma ser maior que o de pessoas acometidas pela infecção. Estima-se que até um terço da população possa apresentar consequências psicológicas e psiquiátricas pós pandemia (ORNELL, 2020).

O sofrimento psíquico devido ao isolamento social pode ocorrer pois os seres humanos são seres sociais e possuem a necessidade de relacionamentos interpessoais. Dessa forma, manter o isolamento por um longo período pode levar a condições de sofrimento psicológico significativo (BALANZÁ-MARTINEZ, 2020).

Outro fator desencadeante do sofrimento psíquico na população é a impossibilidade de manutenção de ritos culturais e religiosos, tanto na vida diária quanto nos velórios e funerais

das vítimas de COVID-19. Além disso, essa situação é um agravante importante para o processamento do luto de familiares e amigos (GARRIDO, 2020; ALMEIDA, 2020).

Também tem sido observado durante a pandemia que o impacto negativo nas atividades geradoras de renda tem sido extremamente intenso entre os trabalhadores sem estabilidade (não concursados), entre os grupos mais vulneráveis economicamente (desempregados) e àqueles trabalhadores informais (sem carteira de trabalho assinada). Conviver com demissões, redução de jornada de trabalho e a impossibilidade de trabalho devido ao isolamento social têm preocupado muitas famílias e desenvolvido intenso sofrimento psíquico (COSTA, 2020).

De acordo com Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas (Abead) houve um aumento considerável de 38% na venda de bebidas alcoólicas durante a quarentena. O consumo insalubre de álcool em casa durante a quarentena não é apenas uma preocupação sanitária, mas pode estar associado ao aumento dos casos de violência doméstica, por exemplo, ou ao uso insalubre de substâncias ilícitas. É esse conjunto de efeitos, que fez com que a OMS recomendasse aos governos limitar ou controlar a venda de bebidas durante a quarentena (MACIEL, 2020).

Outro problema social e psicológico advindo da pandemia está relacionado ao aumento considerável de violência doméstica e familiar contra a mulher. Organizações voltadas ao enfrentamento da violência doméstica observaram aumento dessa violência devido a coexistência forçada diariamente com o agressor que, muitas vezes, são os próprios companheiros/companheiras. Além disso, pesquisas demonstram que as mulheres têm sido vigiadas com maior frequência durante o isolamento social, sendo impedidas de conversar com familiares e amigos. Essa ação configura situações de manipulação psicológica (SUIÇA, 2020).

Ressalta-se que a mudança na dinâmica familiar durante a pandemia também trouxe intenso sofrimento psíquico. A interrupção das atividades em creches, escolas estimulou a realização do trabalho remoto (teletrabalho) para muitos trabalhadores. Com isso, o relacionamento entre pais/cuidadores, crianças e adolescentes tem se exigido um maior esforço entre todos os envolvidos (MARQUES, 2020).

Dentre os possíveis fatores relacionado ao sofrimento psíquico destaca-se a discriminação que muitos doentes sofrem por meio do preconceito e da exclusão social. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) alertou, em setembro de 2020, que a pandemia da COVID-19 pode aumentar os fatores de risco para suicídio. A tentativa de suicídio pode ocorrer nos pacientes internados ou/e em suas próprias casas que é causado por um transtorno

psicótico agudo e transitório. Os pacientes com depressão e esquizofrenia correm um risco maior de cometer suicídio do que a população no geral. Para algumas pessoas esses fatores se tornam insurportáveis e com isso pensam que o suicídio é a única opção (SOARES, 2021).

Sendo assim, as tensões psicológicas advindas pelo temor sobre a pandemia, o medo da morte, a intensa convivência familiar, a sobrecarga de tarefas domésticas, o trabalho remoto ou a falta de emprego e renda tem sido geradores de sofrimento psíquico durante a pandemia de Covid-19. Em casos extremos, homicídios e suicídios têm sido presenciados (ONU, 2020).

3.2. Principais transtornos mentais desenvolvidos durante a pandemia

Tem se observado que a Covid-19 tem refletido diretamente no aparecimento de diferentes transtornos mentais. O confinamento imposto pela pandemia, já descrita como “o maior experimento psicológico do mundo”, coloca em prova a capacidade humana de extrair sentido do sofrimento e desafia toda sociedade a promover maneiras que amenizem o impacto dessa experiência-limite da Covid-19 na saúde mental da população (VAN, 2020).

Estudos anteriores já demonstram que doenças infecciosas, geralmente, causam ansiedade, medo, e incertezas. No caso do Covid-19 não tem sido diferente. A pandemia tem desenvolvido uma pressão psicológica intensa, aumentando a possibilidade de transtornos mentais graves, principalmente devido à quarentena que distancia, gradualmente, as pessoas umas das outras. Na ausência de comunicação interpessoal, a depressão e crises de ansiedade tem se agravado consideravelmente (PARK, 2020).

No Brasil, pesquisas tem revelado a dificuldade de controlar a ansiedade. Relatos traduzem esse sentimento quando comentam que saem saudáveis de suas casas, mas voltam com muito medo de estar infectadas e infectarem os seus familiares e, nos casos mais graves, causarem a morte deles (ROLIM, 2020).

Essa ansiedade também foi vista em pesquisa do MS, o qual analisou 17.491 indivíduos com idade média de 38,3 anos, variando entre 18 e 92 anos. Os resultados revelaram a presença da ansiedade em 86% dos entrevistados; 45% apresentaram transtorno de estresse pós-traumático e 16% deles desenvolveram depressão (BRASIL, 2020b).

Outro estudo com 45.161 brasileiros verificou-se que 40,4% referiram tristeza e depressão; 52,6%, se sentiram ansiosos ou nervosos a maior parte do tempo; 43,5% apresentaram problemas de sono e 48,0% deles tiveram seus problemas agravados. Além disso,

pessoas com diagnóstico prévio de depressão tiveram seus sintomas pontencializados (BARROS, 2020).

Esses transtornos mentais também foram observados em pesquisa realizada com 1.210 pessoas de 194 cidades na China. A pesquisa revelou que 53,8% dos entrevistados apresentaram impacto psicológico moderado ou grave, os quais 16,5% foram diagnosticado com depressão, 28,8% com ansiedade e 8,1% com elevado nível de estresse (WANG et al., 2020).

Além dos efeitos relacionado diretamente ao transtornos mentais, segundo OMS a cada 40 segundos uma pessoa comete suicídio no mundo e, para cada pessoa que comete suicídio, outras 20 tentam. Comparando os adultos norte-americanos em 2019 e os adultos norte-americanos de abril e maio de 2020, estes tinham três vezes mais chances de fazer o rastreamento positivo para apresentar algum transtorno mental (TWENGE, 2020).

Estudos realizados nas as Américas, relacionado aos casos de suicídio antes da pandemia, estima-se que cerca de 100 mil pessoas cometam suicídio todo ano. A maioria dos suicídios não ocorreu em pessoas entre 25 e 44 anos (36%) e entre 45 e 59 anos (26%). Assim como no resto do mundo, os casos de suicídio nas Américas são mais comuns entre os homens, correspondendo a cerca de 78% de todos os registros. Nos países com maior renda, o número de homens que cometem suicídio é três vezes maior que entre as mulheres. Já nos países de baixa e média renda, a taxa é de 1,5 homem morto por essa causa para cada mulher (OPAS, 2020).

Ressalta-se que o primeiro caso de suicídio relacionado a pandemia de COVID-19 foi reportado na Índia no dia 12 de fevereiro de 2020 de homem que queria evitar a contaminação pelo vírus na cidade, ocorreu em Bangladesh em 25 de março de 2020 - neste caso, o principal fator foi o preconceito sofrido pelas pessoas acreditavam que mesmo estava infectado, porém não possuía diagnóstico positivo que pudesse confirmar o fato (SCHUCK et al., 2020).

3.3. Cuidados voltados ao sofrimento psíquico durante a pandemia.

Uma das primeiras ações voltadas para atender o sofrimento psíquico da população durante a pandemia de Covid-19 foi desenvolvida pela Comissão Nacional de Saúde da China. No mês de janeiro de 2020, essa comissão divulgou algumas ações para atendimento psicológico da população durante a pandemia. Essa comissão organizou rapidamente o estabelecimento de serviços de apoio psicológico *on-line* e de assistência psicológica, por meio

de *hot-lines* prestados por profissionais da saúde mental em instituições médicas e acadêmicas durante 24 horas por dia (LEI, 2020).

Ação parecida também foi realizada no Brasil. Em 2020, o Conselho Federal de Psicologia permitiu a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação de maneira remota. Esse cuidado foi dirigido à pessoas e grupos em situação de urgência, emergência e desastre, bem como de violação de direitos ou violência, buscando minimizar os impactos psicológicos diante da Covid-19 (CFP, 2020).

Como o suicídio também tornou-se um problema de saúde pública, existem campanhas para prevenção de tais acontecimentos. No dia 10 de setembro marca o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, um evento global anual organizado pela Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio e pela OMS. Trata-se de um dia para se recordar daqueles que morreram, mas também serve como convocação global para estarmos atentos e cooperativos com as pessoas que nos rodeiam. Não existe uma causa única para o suicídio. Para as pessoas que lutam contra a depressão e pensamentos suicidas, a mensagem dos especialistas é bastante clara: você não está sozinho. Mesmo em tempos de distanciamento físico como a pandemia do Covid-19, faz-se necessário um acompanhamento constante dessas pessoas que podem apresentar comportamento suicida (STAUDENMAIER, 2020).

Outra ação realizada no Brasil no combate aos problemas psicológicos advindos da pandemia de Covid-19 foi a intensificação dos trabalhos do Centro de Valorização a Vida (CVV). Fundado em São Paulo, em 1962, o CVV é uma associação civil sem fins lucrativos, filantrópica, reconhecida como Utilidade Pública Federal desde 1973. Faz prestação de serviço voluntário e gratuito de apoio emocional para todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo e anonimato. O CVV está disponível durante as 24 horas do dia e conta com voluntários capacitados para acolher as demandas emocionais advindas do período de pandemia. De acordo com este serviço foram realizados 299.594 atendimentos durante mês de abril de 2020; no mês de março de 2021 esse número aumentou para 344.510 atendimentos (CVV, 2021).

Salienta-se, ainda, que os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) também têm sido referência no atendimento da população com sofrimento psíquico grave durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. Os CAPS têm valor estratégico dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); são serviços de saúde constituído por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar e que realiza prioritariamente o atendimento de pessoas com transtornos mentais graves,

incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2017).

Os CAPS não interromperam seus atendimentos durante a pandemia de Covid-19, no entanto tomaram todas as medidas de prevenção para evitar a disseminação do coronavírus. De janeiro a julho de 2020 foram realizados 165.562.84 atendimentos de saúde mental nos CAPS e em estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde. A RAPS ampliou o acesso da população à atenção psicossocial durante a pandemia do Covid-19 por meio de ações de acolhimento, acompanhamento contínuo e atenção às urgências e emergências, de forma a promover vínculos e garantir os direitos das pessoas que precisavam de tratamento. Algumas atividades educativas foram realizadas voltadas à saúde mental da população como o programa “Mentalize”, no YouTube do Ministério da Saúde, e a disponibilização de cursos online e gratuitos sobre prevenção do suicídio e da automutilação com as “Ações de Educação em Saúde em Defesa da Vida” (BRASIL, 2020c).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado que os principais fatores desencadeantes de sofrimento psíquico durante a Covid-19 foram o isolamento e o distanciamento social, o temor sobre a pandemia, o medo da morte, o luto de familiares e amigos, o aumento no consumo de álcool e substâncias ilícitas, a intensa convivência familiar, a sobrecarga de tarefas domésticas, a falta de emprego e renda, a impossibilidade de participar de ritos culturais e religiosos, a violência doméstica, a presença de casos de homicídio e suicídios.

Em consequência, a depressão, as crises de ansiedade, o transtorno de estresse pós-traumático e as dificuldades de sono foram relatadas durante a pandemia de Covid-19. Em último caso é possível observar o aumento de casos relacionados a presença pensamentos e comportamentos suicidas nas pessoas e até mesmo tentativas e acometimentos.

E, para amenizar esse intenso sofrimento psíquico, foram disponibilizados à população diferentes serviços por meios de tecnologia da informação e da comunicação por meio de atendimento psicológico online. Além disso, ações realizadas pelo CVV e CAPS têm sido essenciais para acolher essas pessoas em sofrimento psicológico intenso ou com transtornos mentais durante a pandemia.

Assim, compreender os sofrimentos psíquicos e as causas que contribuem para condições mais prevalentes nas pessoas durante essa pandemia podem nortear as ações voltadas aos cuidados de saúde mental.

Desse modo, faz-se necessária novas pesquisas no âmbito da saúde mental após a crise pandêmica do Covid-19 para avaliar o real impacto dessa situação na saúde mental da população. Acredita-se que o número de transtornos mentais advindos dessa pandemia deve aumentar ainda mais e, nesse sentido, necessita-se de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar especializada em saúde mental que possa intervir eficazmente no tratamento e controle desses transtornos.

REFERÊNCIAS

BALANZÁ-MARTÍNEZ, V., et al. Lifestyle behaviours during the COVID-19 - time to connect. *Acta psychiatrica Scandinavica*, v. 141 n. 5, p. 399–400, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/acps.13177>.

BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia Serviço Saúde*, v. 29, n. 4, p. 1-4, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é coronavírus?**. 2020a. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia**. 2020b. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Ministério da Saúde investe em ações de saúde mental durante a pandemia**. 2020c. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/10076>. Acesso em: 19 maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico Especial. **Doença pelo coronavírus COVID-19**. Brasília/DF, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/08/boletim_epidemiologico_covid_57.pdf. Acesso em: 13 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/centro-de-atencao-psicossocial-caps>. Acesso em: 17 maio 2021.

BROOKS, S. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, Reino Unido, v. 395, n. 10227, p. 912-920, Mar. 2020.

Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext). Acesso em: 22 maio 2021.

CFP (Conselho Federal de Psicologia). **Resolução do exercício profissional nº4, de 26 de março de 2020**. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológico prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID19. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19?origin=instituicao>. Acesso em: 12 maio 2021.

CVV (Centro de Valorização a Vida). **Comunicação Pública sobre a situação do cvv durante a pandemia do covid-19**. 2021. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/comunicacao-publica-sobre-situacao-do-cvv-durante-pandemia-do-covid-19/>. Acesso em: 12 maio 2021.

COSTA, S. S. Pandemia e desemprego no Brasil. **Revista Administrativa Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 969-978, Ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>.

GARRIDO, R. G; ALMEIDA, M. P. Impasses entre dignidade e saúde no manejo de cadáveres da COVID-19 : identificar ou reconhecer?. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n. Suppl 1, p. 84-93, 2020. D: 10.51723/ccs.v31iSuppl 1.684. 2020.

LEI, L.; HUANG X. et al. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. **Medical Science Monitor**, 26 Abr. 2020. DOI: 10.12659/MSM.924609.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 5, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300214>.

MARCIEL, C. Ansiedade, abuso de álcool, suicídios: pandemia agrava crise global de saúde mental. **Brasil de fato**. 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/06/14/ansiedade-abuso-de-alcool-suicidios-pandemia-agrava-crise-global-de-saude-mental>. Acesso em: 29 maio 2021.

MARQUES, E. S. et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela covid-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento Espaço temático: covid-19 - contribuições da saúde coletiva. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36 n. 4. p. 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>.

ORNELL, F. et al . “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal Psychiatry**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 232-235, Jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.

ONU (Nações Unidas Brasil). **UNICEF: crianças e adolescentes estão mais expostos à violência doméstica durante pandemia**. 2020. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/85932-unicef-criancas-e-adolescentes-estao-mais-expostos-violencia-domestica-durante-pandemia>. Acesso em: 17 abr. 2021.

OPAS (A Organização Pan-Americana da Saúde). **Pandemia de COVID-19 aumenta fatores de risco para suicídio**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/10-9-2020-pandemia-covid-19-aumenta-fatores-risco-para-suicidio>. Acesso em: 29 maio 2021.

PARK, S. C. Mental health care measures in response to the 2019 novel coronavirus outbreak in Korea. **Psychiatry Investigation**, v. 17, n. 2, p. 85–86, Fev. 2020. DOI: 10.30773/pi.2020.0058.

ROLIM, J. A.; OLIVEIRA A. R.; BATISTA, E. C. Manejo da ansiedade e COVID-19. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva**. Faculdade São Paulo. 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/JosianeRolim/publication/343678426_Manejo_da_Ansiedade_no_Enfrentamento_da_Covid19_Managing_Anxiety_in_Coping_with_Covid-19/links/5f3827be299bf13404c8490a/Manejo-da-Ansiedade-no-Enfrentamento-da-Covid-19-Managing-Anxiety-in-Coping-with-Covid-19.pdf. Acesso em: 21 abr. 2021.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 1, Jun. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

SCHMIDT, B. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19): Seção temática: contribuições da psicologia no contexto da pandemia da covid-19. **Estudo psicológico: Campinas**, v 37, Mai. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2020000100501&script=sci_arttext&tlng=pt#B37. Acesso em: 15 abr. 2021.

SCHUCK, F. W. et al. A influência da pandemia de COVID-19 no risco de suicídio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 13778-13789, Set. 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-194.

SOARES, R. J. O. COVID-19 e Riscos Psicossociais: uma alerta sobre o suicídio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1850-1870, Jan. 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-151.

STAUDENMAIER, R. Pandemia impõe desafio adicional à prevenção de suicídios. **Made for Minds**. 2020. Disponível em: <https://p.dw.com/p/3iEdJ>. Acesso em: 29 maio 2021.

SUIÇA. Global Rapid Gender Analysis for Covid-19. **Care International/ International Rescue Committee**. 2020. Disponível em: https://www.care-international.org/files/files/Global_RGA_COVID_RDM_3_31_20_FINAL.pdf. Acesso em: 17 abr. 2021.

TWENGE, J. M. Prevalência avaliada pelo Bureau do Censo dos EUA de sintomas de ansiedade e depressão em 2019 e durante a pandemia de COVID-19 de 2020. **Depression & Anxiety**, v. 37, n. 1, p. 954-956, Jun. 2020. DOI: 10.1002/da.23077.

VAN, H. E. et al. Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price. **Word economic forum**. 2020. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>. Acesso em: 18 abr. 2021.

WANG, C.; PAN R. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 5 p. 17-29, Mar. 2020. DOI: 10.3390/ijerph17051729.

WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, v. 27, n. 2, Mar. 2020. DOI: 10.1093 / jtm / taaa020.

XAVIER, A. R. et al. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. **Journal Brazilian Patol Medicine Laboratory**, v. 56 p. 1-9, Rio de Janeiro, Maio. 2020. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/jbpml.org.br/pdf/pt_v56a0049.pdf. Acesso em: 10 abr. 2021.