

Covid-19 e transtornos mentais comuns em familiares de um serviço de psiquiatria

Covid-19 and common mental disorders in family members of a psychiatric service

Covid-19 y trastornos mentales comunes en familiares de un servicio de psiquiatría

Recebido: 11/03/2022 | Revisado: 18/03/2022 | Aceito: 20/03/2022 | Publicado: 27/03/2022

Lorrane Pinheiro Moreira Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3174-688X>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: lorranepmoreira@gmail.com

Elias Barbosa de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5834-7312>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: eliasbouerj@gmail.com

Tiago Braga do Espirito Santo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4313-6894>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: tbes81@gmail.com

Olivia de Andrade Guerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6086-1641>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: oliviaaguerra@gmail.com

Alexandre Vicente da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1240-0912>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: alexvicesilva35@gmail.com

Raquel Santos de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9554-8989>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: raquelsfreitas34@gmail.com

Resumo

Objetivo: verificar a suspeição de transtornos mentais comuns em familiares dos usuários de um ambulatório de psiquiatria durante a pandemia do Covid-19 e analisar as queixas. **Método:** estudo transversal realizado em 2021 com 31 familiares dos usuários de um ambulatório de saúde mental no município do Rio de Janeiro, Brasil. Os dados foram coletados por meio de um instrumento com variáveis sociodemográficas e aspectos psicossociais da Covid-19 e na verificação dos transtornos mentais comuns utilizou-se o *Self Report Questionnaire-20*. **Resultados:** a frequência de suspeição de transtornos mentais comuns na amostra foi de 51,6%. As queixas com maiores frequências de respostas positivas foram: “sentir-se nervoso, tenso ou preocupado” (83,1%), “sentir-se triste ultimamente” (54,8%), “tem dores de cabeça frequentes” (41,9%). Na percepção dos familiares as queixas foram associadas, principalmente ao “cuidado do familiar com transtorno mental durante a pandemia” (67,7%), “problemas financeiros” (67,7%) e “mudanças na rotina familiar devido ao Covid-19” (54,8%). **Conclusão:** a alta frequência de suspeição de transtornos mentais comuns e as queixas identificadas requerem do serviço de saúde mental o suporte as famílias de modo a minimizar o sofrimento no grupo.

Palavras-chave: Covid-19; Relações familiares; Estresse psicológico; Saúde mental.

Abstract

Objective: to verify the suspicion of common mental disorders in family members of users of a psychiatric outpatient clinic during the Covid-19 pandemic and analyze the complaints. **Method:** a cross-sectional study carried out in 2021 with 31 family members of users of a mental health clinic in the city of Rio de Janeiro, Brazil. Data were collected using an instrument with sociodemographic variables and psychosocial aspects of Covid-19 and the Self Report Questionnaire-20 was used to verify common mental disorders. **Results:** the frequency of suspicion of common mental disorders in the sample was 51.6%. The complaints with the highest frequency of positive responses were: “feeling nervous, tense or worried” (83.1%), “feeling sad lately” (54.8%), “having frequent headaches” (41.9%). In the perception of family members, complaints were associated, mainly with “care for the family member with a mental disorder during the pandemic” (67.7%), “financial problems” (67.7%) and “changes in family routine due to Covid-19” (54.8%). **Conclusion:** the high frequency of suspicion of common mental disorders and the identified complaints requires the mental health service to support families in order to minimize suffering in the group.

Keywords: Covid-19; Family relationships; Psychological stress; Mental health.

Resumen

Objetivo: verificar la sospecha de trastornos mentales comunes en familiares de usuarios de un ambulatorio psiquiátrico durante la pandemia de Covid-19 y analizar las quejas. **Método:** estudio transversal realizado en 2021 con 31 familiares de usuarios de una clínica de salud mental en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. Los datos fueron recolectados mediante un instrumento con variables sociodemográficas y aspectos psicosociales de la Covid-19 y se utilizó el Self Report Questionnaire-20 para verificar los trastornos mentales comunes. **Resultados:** la frecuencia de sospecha de trastornos mentales comunes en la muestra fue del 51,6%. Las quejas con mayor frecuencia de respuestas positivas fueron: “sentirse nervioso, tenso o preocupado” (83,1%), “sentirse triste últimamente” (54,8%), “tener dolores de cabeza frecuentes” (41,9%). En la percepción de los familiares, las quejas se asociaron, principalmente, con “cuidado del familiar con trastorno mental durante la pandemia” (67,7%), “problemas económicos” (67,7%) y “cambios en la rutina familiar por el Covid-19” (54,8%). **Conclusión:** la alta frecuencia de sospecha de trastornos mentales comunes y las quejas identificadas requieren que el servicio de salud mental apoye a las familias para minimizar el sufrimiento en el grupo.

Palabras clave: Covid-19; Relaciones familiares; Estrés psicológico; Salud mental.

1. Introdução

Nas novas composições familiares a família é entendida como uma instituição social composta por pessoas ligadas por laços afetivos, consanguíneos e afinidades. É reconhecida pela função de socialização, cuidado, proteção e sobrevivência de seus membros, mas também se caracteriza como um espaço de disputas e de conflitos (Amaral & Bressan, 2015; Santos & Barros, 2015). Nesse contexto, a família responsável por assistir seu ente com transtorno mental busca em seu espaço privativo meios de lidar com as complexidades que envolvem a produção do cuidado, podendo nas situações de crise vivenciar sentimentos como: desconhecimento, desorientação, expectativa frustrada de cura, tentativas de controle, superproteção e medo (Santos & Rosa, 2016).

Com a instauração da Reforma Psiquiátrica no país (Lanceti & Amarante, 2017), observou-se o retorno dos pacientes em sofrimento psíquico ao convívio com a família; considerada um agente essencial no sucesso do tratamento. Por outro lado, na medida em que os usuários passaram a conviver cotidianamente com seus familiares, observou-se sobrecargas nas esferas emocional, social e financeira, (Kalam et al, 2017) vividas de modo intenso por seus membros, podendo em algumas situações, ocorrer o adoecimento familiar. A dependência financeira do usuário, o estigma de ter uma pessoa com transtorno mental no seio familiar (Oliveira et al., 2019) e o convívio com um misto de sentimentos de desamparo, raiva, tristeza, solidão e estresse podem levar as famílias a experimentarem quadros de sofrimento que devem ser considerados no seu acolhimento pelos serviços de saúde mental.

Com a pandemia do *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-Cov-2) ou Covid-19 deflagrada no país em março de 2020, observou-se alterações drásticas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a urgência de adaptação dos serviços ao novo cenário devido ao risco de infecção pelo vírus, adoecimento e morte de usuários, familiares e profissionais de saúde. Frente a gravidade da situação, as instituições de saúde mental (Amarante, 2020) foram orientadas a rever os projetos terapêuticos a fim de reduzir a procura de pacientes e familiares aos serviços, atendendo somente situações de emergência ou limitando os cuidados à renovação de receitas. Tal situação acarreta impactos psicológicos e sociais (Faro et al, 2020; Barros et al, 2020; Goularte et al, 2021) e deterioração da saúde mental e bem-estar psicossocial dos usuários em curto e em longo prazos. Entretanto, é importante frisar que nem todos os problemas psicológicos poderão ser qualificados como doenças, mas como sofrimento psíquico em resposta a eventos cujos mecanismos de enfrentamento nem sempre se mostram eficientes.

A pandemia do Covid-19, além de provocar no indivíduo medo de contrair a doença e infectar pessoas próximas ao convívio como familiares e outros, tem causado sensação de insegurança em todos aspectos da vida com reflexos nas relações interpessoais e no funcionamento diário da sociedade como um todo (Lima et al, 2020; Huang & Zhao, 2020). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2020) a pandemia, além de desestruturar os serviços de saúde de um modo geral e neles

incluídos os de saúde mental, afetou de modo substancial a prevenção de agravos e a continuidade do tratamento de indivíduos com doenças de longa duração, incluindo neste grupo os pacientes com transtornos mentais. Assevera-se que os pacientes com transtornos mentais, tornam-se ainda mais vulneráveis ao agravamento do quadro, necessitando de suporte adicional por parte das instituições para acessar necessidades básicas e demais serviços.

As famílias que possuem em sua residência algum ente com transtorno mental (Soares et al, 2019; Oliveira, Santos & Guerra, 2019) apresentam sobrecarga psíquica, tendo em vista a supervisão de comportamentos considerados problemáticos e demais cuidados como higiene, alimentação e acompanhamento do tratamento. A convivência familiar, nesta situação é permeada por tensões e conflitos, exigindo de seus membros a capacidade constante de repensar e reorganizar a dinâmica interna e as estratégias de acolhimento (Santos & Rosa, 2016). Portanto, é fundamental que os serviços planejem os atendimentos, devendo valorizar a situação familiar, pois esses cuidadores podem estar sobrecarregados. No curto período de tempo em que a pandemia se expandiu (OMS, 2020) ocorreu aumento dos problemas de saúde mental na população, especialmente quadros de ansiedade, depressão, estresse agudo, episódios de pânico e estresse pós-traumático.

Partindo do pressuposto de que as famílias de indivíduos com transtorno mental vivenciam o sofrimento em seu processo de cuidar, acredita-se que a pandemia do Covid-19 tenha agravado esse quadro e contribuído para a suspeição de Transtornos Mentais Comuns (TMC) no grupo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (1994) o conceito TMC desenvolveu-se na década de 1970, por meio de pesquisas sobre o adoecimento mental no âmbito da atenção primária em saúde. Trata-se de um conjunto de sintomas como: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração, queixas somáticas e outros, podendo estar associados à diminuição da capacidade para a realização de atividades do dia a dia, estudos e trabalho, sendo um importante problema de saúde pública. Embora, esses transtornos não configurem uma entidade clínica específica descrita em manuais nosológicos, (Alves et al, 2015) constituem uma dimensão de fenômenos psicopatológicos expressa no nível coletivo. Em geral, esses transtornos resultam de determinantes genéticos, comportamentais e ambientais que se associam à fatores sociodemográficos como sexo, faixa etária, situação conjugal, condições de vida e trabalho.

Objetivos: verificar a suspeição de transtornos mentais comuns em familiares de usuários de um ambulatório de saúde mental durante a pandemia do Covid-19 e analisar as queixas.

2. Metodologia

Estudo do tipo transversal (Marconi & Lakatos, 2017) que permite a realização de associação entre as variáveis de exposição e desfecho sem o estabelecimento de causa e efeito. Trata-se de um método utilizado para observar as características de determinada população em uma única oportunidade como instantâneos da realidade. O campo foi um ambulatório de saúde mental de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro, capacitado para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial. Como parte integrante do sistema hospitalar, o ambulatório integra a RAPS do município, responsável pelo atendimento de usuários residentes na Área Programática 2.

Após o convite, explicações acerca da pesquisa e agendamento, a amostra por conveniência foi composta por 31 familiares mediante os seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos, escolaridade mínima de ensino fundamental, que não possuísse nenhum déficit cognitivo ou transtorno mental e familiar responsável pelo acompanhamento do tratamento dos usuários cadastrados no serviço. Os dados foram coletados no período de setembro a novembro de 2020, individualmente no próprio ambulatório em local privativo. Os instrumentos foram preenchidos pelos próprios participantes após se certificarem da autorização do estudo pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE 40882620.0.0000.5282) e assinarem o termo de

consentimento livre e esclarecido em atenção à Resolução nº 466/12. Garantiu-se o anonimato e ratificou-se que os participantes poderiam retirar o consentimento em qualquer fase do estudo. Esclareceu-se a importância da participação dos familiares, considerando a incipiência de pesquisas desta natureza e os benefícios em termos de suporte institucional aqueles com suspeição de TMC.

Na coleta de dados utilizou-se dois instrumentos elaborados pelos autores, compostos por questões referentes às variáveis de exposição (sociodemográficas - sexo, faixa etária, escolaridade, situação conjugal, renda e grau de parentesco com o usuário) e repercussões psicossociais do Covid-19 na família (mudanças na rotina, medo de contrair o Covid-19, cuidado do familiar com transtorno mental durante pandemia, problemas financeiros, ter familiar ou pessoa próxima com Covid-19 e familiar que veio a falecer devido a Covid-19). A variável dependente ou desfecho foi coletada por meio do *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20), validado para o contexto brasileiro por Mari & Willians (1986) e posteriormente por Gonçalves, Stein & Kapczinski (2008).

O SRQ-20 permite a detecção precoce de sintomas de comprometimento da saúde mental (Alves et al, 2015) sendo a versão brasileira constituída de 20 itens para a suspeição de transtornos mentais não psicóticos. O escore é obtido através da contagem das respostas afirmativas, variando de zero que indica probabilidade mínima de TMC, a 20, que corresponde à máxima probabilidade. O ponto de corte utilizado para a suspeição de TMC no presente estudo foi de sete ou mais respostas positivas para homens e de oito ou mais para mulheres, conforme o manual de utilização do instrumento (WHO, 1994).

As variáveis relacionadas às características sociodemográficas e as repercussões psicossociais do Covid-19 na família, foram analisados por meio da estatística descritiva (valores absoluto e relativo). Na suspeição de TMC, trabalhou-se com a frequência das respostas afirmativas dos itens que compunham o SRQ-20 de cada participante. Na descrição dos fatores e/ou queixas mais frequentes, realizou-se a soma das afirmativas de todos os respondentes de cada item. Os resultados foram discutidos a luz dos estudos que abordam os transtornos mentais comuns na população geral.

3. Resultados

Características sociodemográficas dos participantes do estudo

Das 51 famílias cadastradas no ambulatório de psiquiatria e que respondiam pelos cuidados dos usuários, a amostra foi composta por 31 (60,8%) participantes. São do sexo feminino (71%), faixa etária entre 50 a 59 anos (38,7%). Não vivem com companheiro (a) (54,8%). São graduados (45,2%), cuja renda familiar, considerando o salário mínimo vigente na ocasião da coleta de dados (1043,00 reais) concentrou-se entre 3 e 5 salários mínimos (45,2%). Quanto ao grau de parentesco com o usuário, identificou-se vínculo materno (41,9%).

Suspeição de transtornos mentais comuns na amostra e queixas mais frequentes

Na Tabela 1 são apresentadas as frequências de respostas ao *Self Reporting Questionnaire 20* de acordo com os fatores que compõem o instrumento e respectivas queixas.

Tabela 1: Respostas às questões do *Self Reporting Questionnaire 20* de uma amostra de familiares de um serviço ambulatorial de saúde mental público. Rio de Janeiro. Brasil, 2021. (n= 31).

Fatores do SQR-20 e queixas	Sim		Não	
	n	%	n	%
Fator 1 - Humor depressivo ansioso				
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	26	83,8	05	16,2
Assusta-se com facilidade?	07	22,6	24	77,4
Sente-se triste ultimamente?	17	54,8	14	45,2
Você chora mais do que de costume?	05	16,1	26	83,9
Fator II - Diminuição da energia vital				
Você se cansa com facilidade?	10	32,3	21	67,7
Tem dificuldades em tomar decisões?	11	35,5	20	64,5
Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas?	12	38,7	19	61,3
Tem dificuldade de pensar com clareza?	09	29,0	22	71,0
Seu trabalho lhe causa sofrimento?	08	25,8	23	74,2
Sente-se cansado(a) o tempo todo	10	32,3	21	67,7
Fator III - Sintomas somáticos				
Você sente desconforto estomacal?	10	32,3	21	67,7
Tem falta de apetite?	04	12,9	27	87,1
Tem dores de cabeça frequentes?	13	41,9	18	58,1
Você dorme mal?	11	35,5	20	64,5
Tem má digestão?	10	32,3	21	67,7
Tem tremores nas mãos?	05	16,1	26	83,9
Fator IV – Pensamentos depressivos				
Tem perdido interesse pelas coisas?	07	22,6	24	77,4
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	02	6,4	29	93,6
Você se sente inútil em sua vida?	02	6,4	29	93,6
Tem tido ideia de acabar com a sua vida?	03	9,7	28	90,3

Fonte: Autores (2021).

A partir dos pontos de corte estabelecidos para o sexo masculino e feminino, a suspeição global de TMC na amostra foi de 51,6%. As queixas mais frequentes (Tabela 1) por fator foram as seguintes: fator 1: humor depressivo ansioso: 55(44,3%) afirmativas: “sente-se nervoso(a), tenso (a) ou preocupado(a)” (83,3%) e “sente-se triste ultimamente” (54,8%); fator II: diminuição da energia vital: 60(32,3%) afirmativas: “tem dificuldades em ter satisfação em suas tarefas” (38,7%) e “tem dificuldades de tomar decisões” (26,7%); fator III: somatização: 53(28,5%) afirmativas: “tem dores de cabeça frequentes” (41,9%) e “você dorme mal” (35,5%); fator IV: pensamentos depressivos: 14(11,3%) afirmativas: “tem perdido o interesse pelas coisas” (22,3%) e “tem tido ideia de acabar com a sua vida” (9,7%).

Na Tabela 2 são apresentadas as frequências de respostas positivas acerca das repercussões psicossociais do Covid-19 na percepção dos familiares de acordo com as respostas do *Self Reporting Questionnaire 20*.

Tabela 2: Relação entre as queixas referidas segundo o SRQ-20 e as repercussões psicossociais do Covid-19 em uma amostra de familiares de um serviço ambulatorial de saúde mental público. Rio de Janeiro. Brasil, 2021. (n= 31).

Pandemia do Covid-19 e repercussões psicossociais na família	f	%
Cuidado do familiar com transtorno mental durante a pandemia	21	67,7
Problemas financeiros	21	67,7
Mudanças na rotina familiar devido a Covid-19	17	54,8
Medo de contrair o Covid-19	10	32,3
Ter familiar ou pessoa próxima com Covid-19	08	25,8
Ter familiar que veio a falecer devido ao Covid-19	04	12,9

Fonte: Autores (2021).

Dentre as repercussões psicossociais do Covid-19 e a relação estabelecida com as queixas na percepção da família de acordo com o SRQ-20, (Tabela 2), observou-se maiores frequências de respostas positivas para as seguintes questões: “cuidado do familiar com transtorno mental durante a pandemia” (67,7%), “problemas financeiros” (67,7%) e “mudanças na rotina familiar devido ao Covid-19” (54,8%).

4. Discussão

Verificou-se que a suspeição de TMC na amostra, encontra-se bem acima do estudo que antecedeu a pandemia do Covid-19, cuja pesquisa (Santos et al, 2019) identificou a prevalência global de TMC global de 19,7%. Quanto as características sociodemográficas, houve prevalência do sexo feminino, faixa etária de 60 anos ou mais, viúvos, baixa escolaridade, inativos/desempregados e renda familiar de até um salário mínimo. Quanto a variável condição de saúde, a prevalência de TMC foi maior entre os participantes que referiram problemas emocionais ou mentais, portadores de uma ou mais doenças crônicas e naqueles com cefaleia persistente. A prevalência de TMC nos grupos mais expostos pode ser explicada devido ao compartilhamento de determinantes sociais (gênero feminino, menores anos de estudo, baixa renda) e no caso dos idosos, deve-se considerar o processo de envelhecimento, limitações físicas, cognitivas e o isolamento social, entre outros.

As restrições impostas pela pandemia do Covid-19 (Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020) em face de um vírus com alto poder de infecção, transmissão e morte, acarretam sérias interferências em vários aspectos da vida familiar, trabalho, educação e lazer. Como consequência, observa-se na população em geral, quadros de ansiedade, reações depressivas, transtorno obsessivo compulsivo e transtornos relacionados ao consumo de álcool e outras drogas. Como a amostra do presente estudo foi composta majoritariamente por mulheres (71%), e que, normalmente acompanham os usuários nos serviços de saúde mental, deve-se considerar a sobrecarga psíquica no contexto da pandemia. O sofrimento psíquico (Zhang & Ma, 2020) vivenciado pelas mulheres no atual contexto pandêmico, também pode ser explicado pela construção de gênero que impacta na subjetividade e nas condições sociais dessas mulheres, por serem as que majoritariamente respondem pelo cuidado dos filhos e idosos.

Os dados do presente estudo em que se verificou a maior frequência do fator I (humor depressivo ansioso) e III (somatização) devido as queixas de tensão, nervosismo, preocupação, tristeza e alterações do padrão de sono, vão ao encontro de pesquisa realizada por Barros et al (2020) em uma amostra de 45.161 brasileiros durante a pandemia. Identificou-se que 40,7% dos respondentes se sentiram frequentemente tristes ou deprimidos, 52,6%, ansiosos ou nervosos, 43,5% iniciaram problemas de sono ou foram agravados (48%). Tais resultados reforçam a necessidade de suporte psicossocial as pessoas em sofrimento psíquico, pois as restrições e/ou isolamento social impostos na pandemia afetam as pessoas em muitas dimensões de suas condições de vida e de forma contundente a saúde mental, com efeitos negativos para o desempenho de papéis e a qualidade de vida.

Pesquisa realizada em várias regiões do país (Goulart et al, 2021) acerca das repercussões da pandemia do Covid-19 para a saúde mental, demonstra que as mulheres foram as mais afetadas por apresentarem de sintomas depressivos (40,5%), ansiedade (34,9%) e estresse (37,3%). Outro estudo (Ozamiz-Etxebarria, Santamaria, Gorrochategui & Mondrageon, 2020), identificou a ocorrência de sintomatologia depressiva (21%) e ansiedade (25,9%) em mulheres; enquanto entre os homens, observou-se menores taxas (17,3% e 13%) respectivamente. Em estudo acerca de relatos de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia do Covid-19 (Barros et al, 2020), identificou-se que 40,4% dos participantes sentiram-se tristes ou deprimidos e um percentual ainda maior, 52,6% referiram sentir-se ansiosos ou nervosos. Em revisão realizada por Brooks et al (2020), observou-se que as pessoas em

quarentena, apresentaram maior incidência de episódios depressivos acompanhados por sintomas como insônia, irritabilidade e distúrbios do humor.

Os resultados relacionados a diminuição da energia vital (Tabela 1) em que se observou, principalmente queixas de “dificuldades em ter satisfação em suas tarefas”, “ter dificuldades em tomar decisões”, “sentir-se cansado o tempo todo” e “cansar-se com facilidade”, dão pistas de que a fadiga pode estar relacionada aos cuidados com o familiar adoecido e a maior dependência do paciente. A vulnerabilidade do paciente frente as restrições sociais e reestruturação dos serviços de saúde mental na pandemia aumentam (Schmidt et al, 2020) as possibilidades de recaídas com sobrecarga psíquica e social da família. Cabem aos serviços de psiquiatria oferecerem intervenções a distância que incluem oferta de canais de escuta psicológica como estratégias para que as pessoas trabalhem as emoções negativas através de atendimento *online*.

Quanto aos sintomas somáticos, os participantes afirmaram “ter dores de cabeça frequentes” (41,9%), “dormir mal” (35,5%) e “sentir desconforto estomacal e/ou má digestão” (32,3%). De acordo com Antunes (2019), as situações de vida estressantes são atualmente reconhecidas como responsáveis pelo agravamento de muitas doenças, cujo papel dos estressores psicossociais e estigma social são relevantes no seu desenvolvimento. E, mesmo as pessoas saudáveis, podem apresentar queixas somáticas em algum momento da vida como resposta aos estressores. Isso quer dizer que todos somatizam em algum momento, cuja frequência e intensidade variam muito, a depender de alguns fatores como o tipo de estressor, a personalidade, e os mecanismos de enfrentamento.

No que diz respeito ao fator IV (pensamentos depressivos) identificou-se, principalmente as seguintes queixas: “ter perdido interesse pelas coisas” (22,6%) e “tem tido ideia de acabar com a sua vida” (9,7%). Esses resultados são preocupantes, tendo em vista o atual contexto da pandemia e as dificuldades enfrentadas pelos serviços de saúde mental no acolhimento dos usuários e familiares. Como asseveram Gunnell et al (2020), na abordagem do indivíduo com ideação suicida o profissional de saúde deve valorizar o contexto social, conhecer e trabalhar alguns fatores de risco para o suicídio e, entre eles: quadros depressivos, fraca rede de suporte psicossocial, isolamento social, perdas financeiras e, principalmente vivências de luto devido a morte de familiares. Salienta-se que os efeitos duradouros da pandemia na população, aumentam as possibilidades de suicídio, principalmente em grupos vulneráveis, cabendo medidas preventivas e protetoras por parte do Estado e sociedade, as quais extrapolam os programas e ações desenvolvidos pelos serviços de saúde mental.

Além dos impactos danosos das mortes ocasionados as famílias durante a pandemia, há outro desafio para preservar vidas mediante ofertas de serviços de escuta *online* ou presencial que acolham as pessoas em seu sofrimento, pois o medo e os níveis de ansiedade e/ou estresse psicossocial em indivíduos saudáveis aumentam, sendo intensificados nos casos de distúrbios psiquiátricos pré-existent (Shigemura et al, 2020). Salienta-se que os familiares dos usuários de saúde mental precisam ser reconhecidos e se reconhecerem como um grupo com risco para adoecimento psíquico (Amarantes, 2020), entendendo que para além da pandemia, estas pessoas experimentam grande angústia frente ao cuidado prestado ao familiar em sofrimento psíquico.

No que diz respeito a relação entre as repercussões psicossociais da pandemia e as queixas referidas segundo do SRQ-20 e (Tabela 2), observou-se problemas relacionados ao “cuidado do familiar com transtorno mental durante a pandemia” e “mudanças da rotina devido a Covid-19” (67,7%) respectivamente e “problemas financeiros” (54,8%). Tais dados corroboram alguns achados do estudo que discutiu os fatores de risco envolvidos no sofrimento psíquico frente a pandemia (Brooks et al, 2020) devido a restrição social e/ou quarentena em que se constatou: medo da infecção, sentimentos de frustração e de aborrecimento, informação inadequada sobre a doença e seus cuidados, perdas financeiras e o estigma da doença. Outros aspectos a serem considerados na gênese do sofrimento (Silva & Pimentel, 2021) são a sobrecarga de informações de conteúdo confuso e/ou duvidoso veiculadas na mídia, o jogo político entre as esferas governamentais, as *fakenews* e demais informações acessadas mundialmente acerca da prevenção, tratamento, vacinas e outros.

A experiência de confinamento tende a trazer consequências danosas para as relações interpessoais e intrafamiliares (Brasil, 2020), principalmente quando já existem conflitos entre os membros. Pessoas com transtorno mental (Yang et al, 2020; Lima et al, 2020) apresentam níveis mais elevados de estresse e sofrimento psíquico durante o isolamento provocado pela Covid-19, comparados aqueles sem transtornos, devendo-se atentar para a maior vulnerabilidade e também as dificuldades de acesso a tratamento nesse período. Pesquisa aponta, inclusive o consumo de bebidas alcóolicas (Garcia-Cerde et al, 2021) pelas pessoas como estratégia de enfrentamento frente o isolamento e/ou restrição social provocados pela pandemia. Há também o aumento dos episódios de violência familiar (Marques et al, 2020), sendo os grupos mais atingidos, mulheres, crianças e idosos. Diante desta situação o Ministério da Saúde em parceria com a Fiocruz, elaborou manuais acerca da atenção psicossocial à família durante a pandemia. Entre os manuais, destaca-se a Cartilha “Violência doméstica e familiar na Covid-19”, com uma série de orientações e formas de atendimento, inclusive *online*, considerando as repercussões psicossociais acarretadas pela pandemia.

5. Conclusão

A frequência de suspeição de TMC na amostra encontra-se bem acima de estudos anteriores a pandemia do Covid-19 e com importantes repercussões psicossociais na família. As queixas com maiores frequências foram: “sentir-se tenso, nervoso e preocupado”, “sentir-se triste ultimamente” e “tem dores de cabeça frequentes”. Tais queixas, na percepção dos familiares mantêm relação com as repercussões psicossociais da pandemia, principalmente no que dizem respeito as seguintes variáveis: “cuidado do familiar com transtorno mental durante a pandemia”, “problemas financeiros” e “mudanças na rotina familiar devido ao Covid-19”.

Os resultados podem contribuir para a reflexão acerca do acolhimento das famílias por parte dos serviços de psiquiatria e/ou matriciamento na rede de atenção psicossocial do município, pois com a reestruturação dos serviços de saúde mental e as restrições do acesso durante a pandemia, intensificaram-se as cargas psíquica e social dessas pessoas com risco de recaídas dos usuários e adoecimento familiar.

Os dados apresentados, devem ser analisados com cautela diante da impossibilidade de generalização para outros contextos e/ou serviços em função do método transversal que não estabelece relação de causa e efeito, do número de participantes e por ter sido realizado em uma única instituição.

Os transtornos mentais comuns, por suas características, podem evoluir para quadros severos com sérias repercussões psicossociais para o indivíduo e família devido a necessidade de tratamento e uso de medicação psicotrópica. Recomenda-se a realização de estudos similares envolvendo a participação de um maior número de usuários e familiares e que as instituições de pesquisa continuem a apoiar e a incentivar a realização de estudos dessa natureza com vistas a prevenção de danos e promoção da saúde mental dos envolvidos.

Referências

- Alves, A. P, Pedrosa, L. A. K, Coimbra, M. A. R, Miranzi, M. A. S. & Hass, V. J. (2015). Prevalence of common mental disorders in nursing workers at a hospital of Bahia. *Rev. enferm. UERJ*, 13 23(1):64-9. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.8150>
- Amaral, D. A. & Bressan, C. M. F. (2015). A centralidade da família nos serviços de atendimento de pacientes com transtornos mentais e dependentes químicos. *Revista Serviço Social*, 17(2), 108-24. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-4842.2015v17n2p108>
- Amarante, P. et al. (2020). O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados. IdeiaSUS/Fiocruz. http://www.ideiasus.fiocruz.br/portal/publicacoes/livros/Livro_O_enfrentamento_do_sofrimento_psiquico_na_Pandemia_1ed.pdf.
- Barros, M. B. A, Lima, M. G, Malta, D. C, Szwarcwald, C. L, Azevedo, R. C, Soares R. D. et al. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), e2020427. <https://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>

- Brooks, S. K, Webster, R. K, Smith, L. E, Woodland, L, Wessely, S, Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Faro, A, Bahiano, M. A, Nakano, T. C, Reis, C, Silva, B. F. P. & Vitti, L. S. (2020). Covid-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud. Psicol*, 37, e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Garcia-Cerde, R, Valente, J. Y, Sohi, I, Falade, R, Sanchez, Z. M. & Monteiro, M. G. (2021). Alcohol use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean. *Rev. Panam. Salud Publica*, 45:e52. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.52>.
- Gonçalves, D. M, Stein, A. T. & Kapczinski F. (2008) Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saúde Pública*. 24(2), 380-90. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>
- Goularte, J. F, Serafim, S. D, Colombo, R, Hogg, B, Caldieraro, M. A. & Rosa, A. R. (2021). Covid-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *Journal of psychiatric research*, 132, 32-7. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.021>.
- Gunnel, D, Appleby, L, Arensman, E, Hawton, J, Kapur, N, Khan M, et al. (2020). Suicide risk and prevention during the Covid-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, Philadelphia, 7(6), 468-71. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-1)
- Huang, Y, & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288,112954. [10.1016/j.psychres.2020.112954](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954)
- Kalam, A. F. A, Carbogim, F. C, Barbosa, A. C, Luiz, F. S, Paula, C. F, Santos, A. S. P. (2017). Demandas dos familiares de pessoas com transtorno mental. *Rev. Enferm. UFPI*, 6(3), 11-17. <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/452/431>
- Li, S, Wang, Y, Xue, J, Zhao, N. & Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users (2020). *Int. J. Environ. Research and Public Health*, 17(6). 1706-2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Lima, C. T, Carvalho, P. M. M, Lima, I. A. A. S, Nunes, J. V. A. O, Saraiva, J. S, Souza, R. I, et al. (2019). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287,112915. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
- Marconi, M. D. A. & Lakatos, E. M. (2017). *Fundamentos da metodologia científica*. (8a ed.): Editora Atlas SA.
- Marques, E. S, Hasselmann, M. M, Reichenhein, M. E, Moraes, C. L. & Deslandes, S. F. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad. Saúde Pública*, 34(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>
- Oliveira, E. B, Santos, M. B. & Guerra, O. A. (2019). O trabalho como estratégia de reinserção psicossocial do dependente químico sob a ótica da família. *Rev. Portuguesa de Enferm de Saúde Mental*, 21(23). <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0234>
- Ornell, F, Schuch, J. B, Sordi, A. O. & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*, 42(3). [10.1590/1516-4446-2020-0008](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008).
- Ozamiz-Etxebarria, M, Santamaria, M. D, Gorrochategui, N. P, Mondragon, I. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Santos, D. V. S. & Rosa, L. C. S. (2016). Reforma psiquiátrica, famílias e estratégias de cuidado: Uma análise sobre o cárcere privado na saúde mental. *Revista Libertas*, 16(2), 25-36. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/18437>
- Santos, G. B. V, Alves, M. C. G. P, Goldbaum, M, Cesar, C. L. G. & Gianini, R. J. (2019). Prevalence of common mental disorders and associated factors in urban residents of São Paulo, Brazil. *Cad. Saúde Pública*, 35(11), e00236318. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00236318>
- Schmidt, B, Crepaldi, M. A, Bolze, D. A. S, Neiva-Silva, L. & Demenech, L. M. (2020). Mental health and psychological interventions during the new coronavirus pandemic (COVID-19). *Estud Psicol*, 37:e200063. DOI:10.1590/1982-0275202037e200063
- Shigemura, R. J, Ursano R. J, Morgastein, J. C, Kurosawa, M. & Menedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus(2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin. Neurosci*, 74(4), 281-282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>.
- Silva, M. N. R. M. O & Pimentel, S. G. (2021). Unveiling social isolation in the daily life of the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*, 10(3), e59910314132. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.14132>
- Soares, M. H, Farinasso, A. L. C, Gonçalves, C. S, Machado, F. P, Mariano, L. K. F. R. & Santos, C. D. (2019). Sobrecarga e satisfação dos familiares de pacientes com esquizofrenia. *Cogitare enferm*, 24, e54729. <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.54729>
- Organização Mundial da Saúde (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report –51. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10
- World Health Organization. (1994). A user’s guide to the self reporting questionnaire (SRQ). Geneva (SUT): Division of Mental Health Organization [online]; 42 p. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/61113?locale=ar>
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim guidance. 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331510>
- Yang, Y, Li W, Zhang, Q, Zhang, L, Cheung, T. & Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7(4), e19. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30079-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30079-1)
- Zhang, Y. & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*, 17(7), 2381. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>