

A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa

The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review

La pandemia de COVID-19, el aislamiento social, las consecuencias sobre la salud mental y las estrategias de afrontamiento: una revisión integradora

Recebido: 15/05/2020 | Revisado: 17/05/2020 | Aceito: 20/05/2020 | Publicado: 30/05/2020

Mara Dantas Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5943-540X>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: maradantaspereira@gmail.com

Leonita Chagas de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1400-1349>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: leonita_oliveira@hotmail.com

Cleberon Franclin Tavares Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0762-1657>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: cleberon_franclin@unit.br

Claudia Mara de Oliveira Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8098-8260>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: claudiam_psi@yahoo.com.br

Míria Dantas Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9774-9717>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: miriadantaspereira@gmail.com

Cristiane Kelly Aquino dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0260-7194>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: ckellyakins@gmail.com

Estélio Henrique Martin Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0981-8020>

Universidade Tiradentes / Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: estelio@pesquisador.cnpq.br

Resumo

Objetivo: realizar uma análise sobre as consequências na saúde mental advindas do período de isolamento social durante a pandemia de COVID-19 e de prever estratégias de enfrentamento para minimizá-las. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca por publicações científicas indexadas nas bases de dados: MEDLINE via PubMed, Europe PMC, Lilacs e SciELO. Os seguintes descritores foram utilizados: COVID-19, isolamento social, pandemias e saúde mental. Ao final das buscas, 49 publicações atenderam aos critérios de elegibilidade e foram selecionadas para compor o estudo. **Resultados:** diante dos achados extraídos dos estudos selecionados, percebeu-se que os indivíduos submetidos ao isolamento social estão mais suscetíveis a apresentar transtornos de saúde mental, devido à privação e contenção social, surgindo sintomas de sofrimento psíquico, em especial, relacionado ao estresse, ansiedade e depressão. **Conclusão:** este estudo permitiu refletir sobre a necessidade de garantir uma comunicação clara e informativa sobre estratégias para redução desses sintomas de sofrimento psíquico, além de fornecer o suporte psicológico e social fundamental para esses indivíduos em vulnerabilidade.

Palavras-chave: Estratégia de adaptação; Quarentena; SARS-CoV-2; Saúde mental.

Abstract

Objective: to carry out an analysis of the consequences for mental health arising from the period of social isolation during the COVID-19 pandemic and to foreshadow coping strategies to minimize them. **Methodology:** this is an integrative literature review, carried out based on the search for scientific publications indexed in the databases: MEDLINE via PubMed, Europe PMC, Lilacs and SciELO. The following descriptors were used: COVID-19, social isolation, pandemics and mental health. At the end of the searches, 49 publications met the eligibility criteria and were selected to compose the study. **Results:** in view of the findings

extracted from the selected studies, it was noticed that individuals subjected to social isolation are more susceptible to presenting mental health disorders, due to deprivation and social restraint, with symptoms of psychological distress, especially related to stress, anxiety and depression. **Conclusion:** this study allowed us to reflect on the need to ensure clear and informative communication on strategies to reduce these symptoms of psychological distress, in addition to providing fundamental psychological and social support for these vulnerable individuals.

Keywords: Adaptation strategy; Quarantine; SARS-CoV-2; Mental health.

Resumen

Objetivo: llevar a cabo un análisis de las consecuencias para la salud mental derivadas del período de aislamiento social durante la pandemia de COVID-19 y presagiar estrategias de afrontamiento para minimizarlas. **Metodología:** se trata de una revisión bibliográfica integradora, realizada en base a la búsqueda de publicaciones científicas indexadas en las bases de datos: MEDLINE a través de PubMed, Europa PMC, Lilacs y SciELO. Se utilizaron los siguientes descriptores: COVID-19, aislamiento social, pandemias y salud mental. Al final de las búsquedas, 49 publicaciones cumplieron con los criterios de elegibilidad y fueron seleccionadas para componer el estudio. **Resultados:** En vista de los hallazgos extraídos de los estudios seleccionados, se observó que las personas sometidas a aislamiento social son más susceptibles a presentar trastornos de salud mental, debido a la privación y la restricción social, con síntomas de angustia psicológica, especialmente relacionados con el estrés, la ansiedad y depresión. **Conclusión:** este estudio nos permitió reflexionar sobre la necesidad de garantizar una comunicación clara e informativa sobre las estrategias para reducir estos síntomas de angustia psicológica, además de proporcionar un apoyo psicológico y social fundamental para estas personas vulnerables.

Palabras clave: Estrategia de adaptación; Cuarentena; SARS-CoV-2; Salud mental.

1. Introdução

A doença COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) é uma infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) (Schuchmann et al., 2020). A doença foi identificada em dezembro de 2019, depois de surto de pneumonia de causa desconhecida, envolvendo casos de pessoas que tinham em comum o

Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Wuhan, e definida, até então, como uma epidemia (Sifuentes-Rodríguez & Palacios-Reyes, 2020).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma pandemia (Schmidt et al., 2020). Nesta situação, o *status* da doença se modificou, pela alta taxa de transmissão do vírus e sua propagação em nível mundial. Na América Latina, o primeiro caso foi registrado no Brasil em 25 de fevereiro de 2020 pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS-Brasil) (D. L. F. Lima, 2020). Até 14 de maio de 2020 foram confirmados 4.248.389 de casos e 292.046 mortes pela doença. No Brasil, na mesma data, foram confirmados 177.589 casos e 12.400 mortes, segundo o boletim diário da OMS (WHO, 2020a).

A COVID-19 foi registrada em mais de 180 países ao redor do mundo, e mediante ao grande avanço da contaminação da doença, várias autoridades governamentais vêm adotando diversas estratégias, com a intenção de reduzir o ritmo da progressão da doença (Kraemer et al., 2020). Neste contexto, a COVID-19 é transmitida de pessoa para pessoa, por gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, acompanhado por contato pela boca, nariz ou olhos, ou até mesmo, por meio de objetos e superfícies contaminadas (WHO, 2020b).

Atualmente, pesquisadores e profissionais da área da saúde estão em um constante desafio conforme o avanço no número de casos de COVID-19, pois a doença ainda não possui o risco clínico totalmente definido, como também não se conhece com exatidão o padrão de transmissibilidade, infectabilidade, letalidade e mortalidade. Ressalta-se que ainda não há vacinas ou medicamentos específicos disponíveis contra a doença (D. S. Lima et al., 2020).

Entre estas estratégias, a primeira medida adotada é o distanciamento social, evitando aglomerações a fim de manter, no mínimo, um metro e meio de distância entre as pessoas, como também a proibição de eventos que ocasionem um grande número de indivíduos reunidos (e. g., escolas, universidades, *shows*, *shoppings*, academias esportivas, eventos esportivos, entre outros) (Reis-Filho & Quinto, 2020).

Em contrapartida, em casos extremos é adotado o Isolamento Social (IS), conceitualmente, quando as pessoas não podem sair de suas casas como forma de evitar a proliferação do vírus. Dessa forma, há ainda a recomendação de que as pessoas suspeitas de portarem o vírus permaneçam em quarentena por quatorze dias, pois este é o período de incubação do SARS-CoV-2, ou seja, o tempo para o vírus manifestar-se no corpo do indivíduo (Oliveira, 2020).

Neste cenário da pandemia de COVID-19, convém salientar que devido ao rápido avanço da doença e o excesso de informações disponíveis, algumas vezes discordantes, se

torna um âmbito favorável para alterações comportamentais impulsionadoras de adoecimento psicológico, que podem gerar consequências graves na Saúde Mental (SM) do indivíduo (C. K. T. Lima et al., 2020).

Dentro deste contexto, a SM é um componente essencial para saúde. Assim, cabe parafrasear a definição de SM tal dada pela OMS: é um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com o estresse normal da vida, trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir com sua comunidade (WHO, 2018c; Galderisi et al., 2015).

Assim, a SM é primordial para nossa habilidade coletiva e individual, pois as pessoas pensam, se emocionam, interagem entre si, ganham e desfrutam a vida. Deste modo, a promoção, proteção e restauração da SM são consideradas vitais aos indivíduos, comunidades e sociedades ao redor do mundo (WHO, 2018c).

Nessa perspectiva, pode-se afirmar que juntamente com a pandemia de COVID-19 surge um estado de pânico social em nível global e a sensação do IS desencadeia os sentimentos (e. g., de angústia, insegurança e medo), que podem se estender até mesmo após o controle do vírus (Hossain et al., 2020).

Nesse sentido, apesar de o IS ser uma medida muito empregada no contexto de saúde pública para a preservação da saúde física do indivíduo, é fundamental pensar em SM e bem-estar das pessoas submetidas esse período de IS. Observando isso, o objetivo deste estudo é realizar uma análise sobre as consequências na SM advindas do período de IS durante a pandemia de COVID-19 e de prenuenciar estratégias de enfrentamento para minimizá-las.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo caracterizado como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que possibilita a identificação, síntese e a realização de uma análise ampla na literatura acerca de uma temática específica (Silva et al., 2020). Dessa forma, foram utilizadas as seguintes etapas para sua elaboração: (1) delimitação do tema e construção da pergunta norteadora da pesquisa; (2) levantamento das publicações nas bases de dados selecionadas; (3) classificação e análise das informações achadas em cada manuscrito; (4) análise dos estudos escolhidos; (5) apresentação dos resultados encontrados e (6) inclusão, análise crítica dos achados e síntese da revisão da literatura (Souza et al., 2010).

Para elaboração da pergunta norteadora deste estudo, utilizou-se a estratégia PICO (P – *population*, I- *intervention*, C – *comparison* e O – *outcome*) que em português significa

população, intervenção, comparação e resultados esperados respectivamente. Tal estratégia assegura uma busca rigorosa das evidências científicas relativas ao objeto PICO (Santos et al., 2007).

Nesse sentido, para direcionar este estudo a estratégia PICO delineou-se da seguinte forma: P – população em geral, I- estratégias de enfrentamento, C- não se aplica, O – identificar as consequências do IS na SM.

Assim sendo, a presente RIL tem como pergunta norteadora: “Quais são as consequências do IS na SM e as estratégias de enfrentamento para minimizá-las?”

Em seguida, para a construção deste estudo, foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PubMed), *Europe PubMed Central* (Europe PMC), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para a busca complementar utilizou-se o periódico *Research, Society and Development*; portais de Órgãos Governamentais (Diário Oficial da União do Brasil, Ministério da Saúde do Brasil e *Ministerio de Salud Argentino*); portais de Serviços de Saúde (*World Health Organization*, Fundação Oswaldo Cruz, *Inter-Agency Standing Committee* e GlobalMed) e portais de Conselhos de Classe (Conselho Federal de Serviço Social e Conselhos Regionais de Psicologia de Goiás, Paraná e São Paulo).

Os estudos foram localizados a partir da busca avançada, realizada entre os meses de março e maio de 2020, sendo que foram utilizados filtros de quatro idiomas (português, inglês, espanhol e francês) e com data de publicação entre os anos de 2004 a 2020. A escolha desse recorte temporal dos últimos 16 anos, se deu pela escassez da literatura em correlacionar à temática COVID-19, IS e SM. Deste modo, optou-se por incluir publicações que englobassem a SM de forma geral, bem como a correlacionando com situações de crise, emergência e desastre. Contudo, também se selecionou estudos específicos publicados no ano de 2020, que envolviam COVID-19 e IS, e suas consequências para à SM.

Para buscar os estudos científicos correspondentes aos objetivos desta RIL, foram utilizados os seguintes termos de pesquisa: (“COVID-19” OR “Coronavirus disease 2019-nCoV” OR “Epidemic by 2019-nCoV” OR “Coronavirus Outbreak 2019-nCoV”) AND (“mental health” OR “pandemics” OR “Social Isolation” OR “quarantine”). Os descritores foram selecionados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH/PubMed). Todos foram combinados entre si pelo os operadores booleanos AND e OR. Ressalta-se que a busca de todos os descritores foi especificada por “Title/Abstract”.

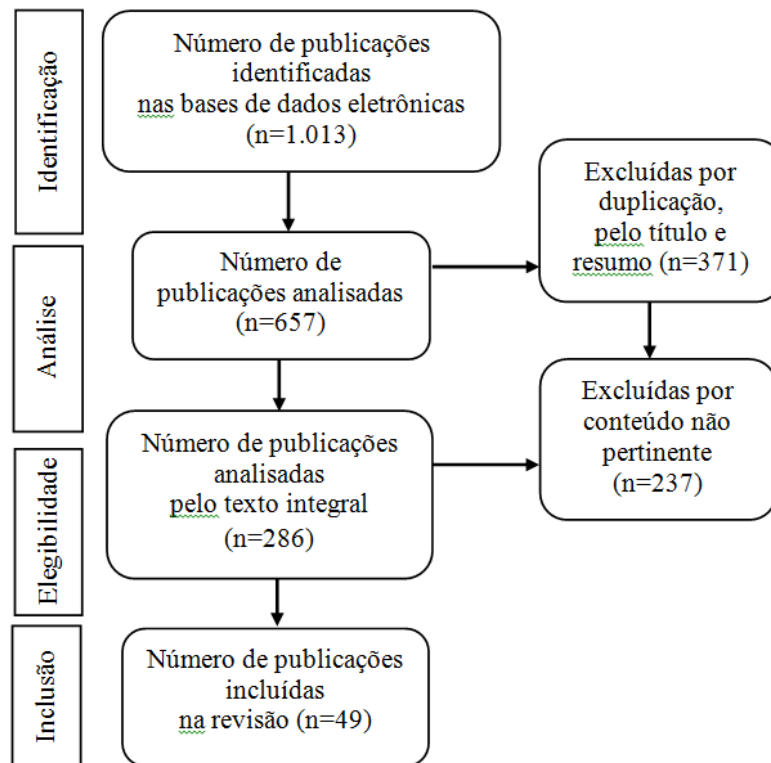
Foram considerados elegíveis artigos completos disponíveis nas bases de dados definidas; com tempo de publicação entre 2004 a 2020; nos idiomas português, inglês, espanhol e francês; informações complementares utilizando-se periódico Research, Society and Development, portais de Órgãos Governamentais, de Serviços de Saúde e de Conselhos de Classe, como supracitados anteriormente que atendessem a pergunta norteadora. Foram excluídos manuscritos que não respeitaram objetivo do estudo e a pergunta norteadora; assim como os resultantes de publicações entre os anos inferiores a 2004 e que estivessem na literatura cinzenta (publicações não catalogadas em formato impresso e eletrônico).

Utilizou-se o gestor de referências bibliográficas Mendeley versão 1.19.4, como ferramenta para auxiliar na seleção dos estudos e na condução da RIL. Na primeira etapa, dois autores independentes (MDP e LCO) realizaram a leitura e avaliação dos títulos e resumos dos artigos selecionados nas bases de dados, em conformidade com os critérios de inclusão/exclusão pré-definidos anteriormente, elegeram os artigos para leitura na íntegra. Não houve divergências entre os revisores sobre a inclusão dos manuscritos, ambos concordaram com quais estudos atendiam os elementos necessários para responder à pergunta norteadora deste estudo.

3. Resultados e Discussão

A busca resultou na seguinte distribuição entre as publicações encontradas em cada base de dados: MEDLINE via PubMed (n=566), Europe PMC (358), Lilacs (n=20), SciELO (n=39) e Sites de órgãos governamentais e serviços de saúde (n=30), totalizando 1.013 publicações. Em seguida, foram analisadas as publicações (n=657), depois excluídos os manuscritos duplicados pelo título e resumo (n=371). Posteriormente, a leitura na íntegra (n=286), de cada título e resumo com emprego dos critérios de inclusão (n=237). Após a leitura e avaliação final dos estudos, foram selecionados 49 manuscritos incluídos nessa RIL. Para sistematizar o processo seleção dos artigos optou-se pela metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moher et al., 2009). As etapas deste processo estão descritas na forma de um fluxograma (Figura 1).

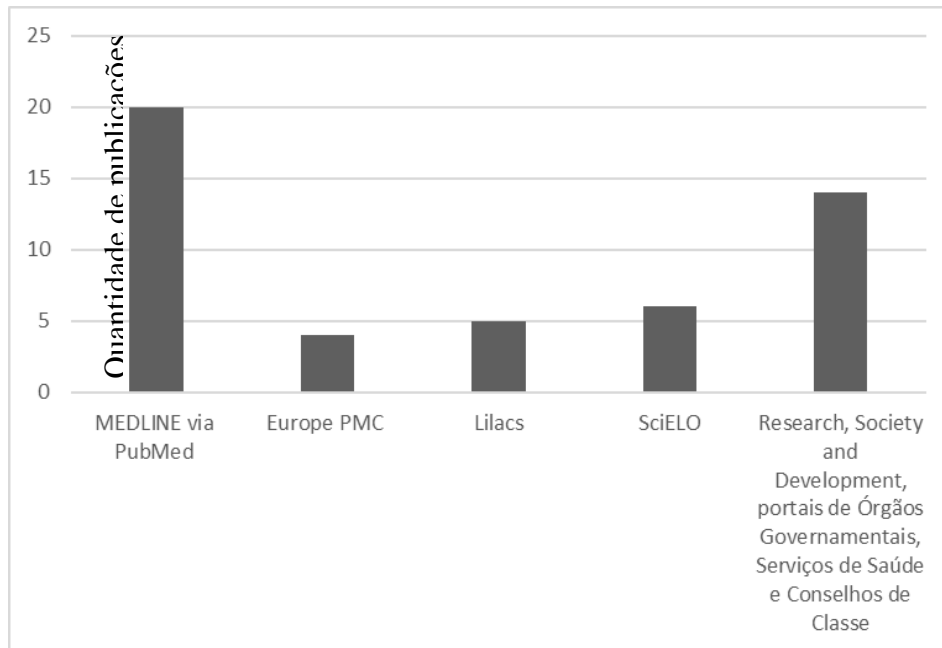
Figura 1. Fluxograma PRISMA de seleção dos estudos que constituíram a amostra.



Fonte: Autoria própria.

Na Figura 2, é exibida a distribuição dos estudos apresentados conforme a organização para análise crítica dos dados, obtendo-se as seguintes publicações elegidas na base de dados empregadas na discussão do estudo: MEDLINE via PubMed (n=20), Europe PMC (n=4), Lilacs (n=5), SciELO (n=6) e para a busca complementar utilizou-se periódico Research, Society and Development, portais de Órgãos Governamentais, de Serviços de Saúde e de Conselhos de Classe, como supracitados anteriormente (n=14), totalizando 49 publicações.

Figura 2. Distribuição dos estudos selecionados de acordo com as publicações elegidas na base de dados e portal eletrônico.



Base de dados e portal eletrônico. Fonte: Autoria própria.

As discussões apresentadas no decorrer deste estudo foram distribuídas abaixo no Quadro 1, diante dos seguintes eixos temáticos: A pandemia de COVID-19 e a Saúde Mental; Isolamento Social e suas consequências na Saúde Mental; Estratégias de enfrentamento e a importância do cuidado com a Saúde Mental em tempos da pandemia de COVID-19. Ademais, os textos eleitos foram em seguida, submetidos à análise crítica.

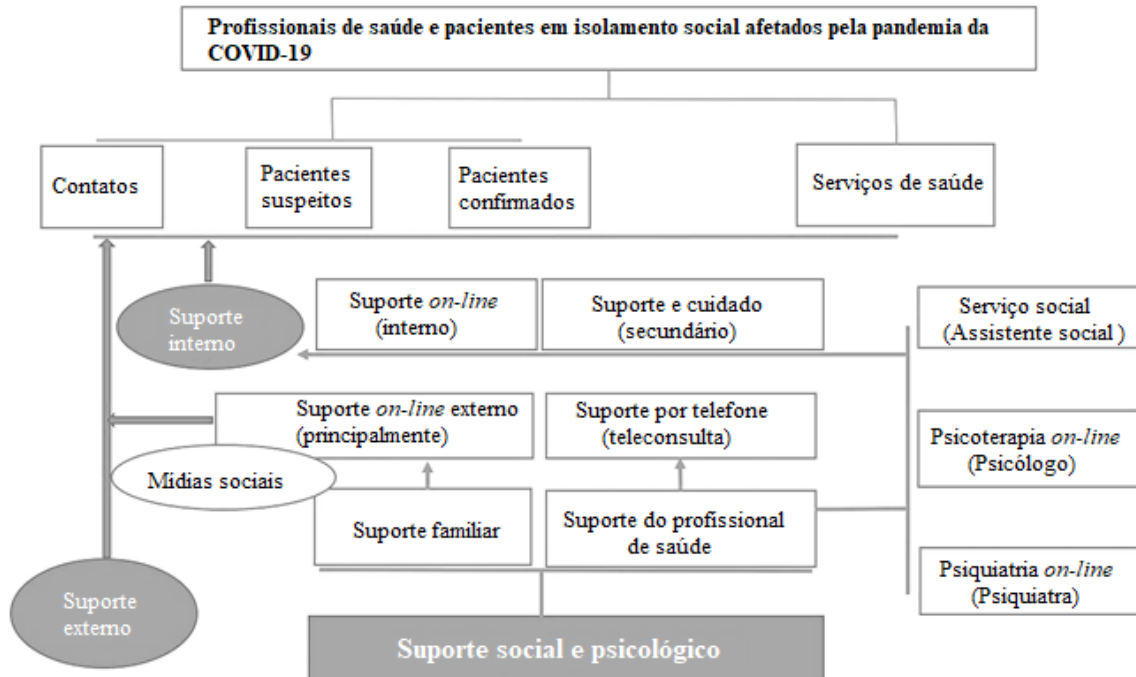
Quadro 1. Referências distribuídas pelos eixos temáticos.

Eixos Temáticos	Referências
A pandemia de COVID-19 e a Saúde Mental	WHO, 2020d; Fiocruz, 2020a; Ramírez-Ortiz et al., 2020; Fiocruz, 2020b; Shigemura et al., 2020; Brooks et al., 2020; Pimentel & Silva, 2020; Gagliato, 2020; Sun et al., 2020; Stroebe et al., 2007; Kentish-Barnes et al., 2015; Xiang et al., 2020; MS-Argentina, 2020; Wang et al., 2020; Shigemura et al., 2020; Johnson et al., 2020; Dong & Bouey, 2020; Ho et al., 2020; OPS/OMS, 2016; Taylor, 2019.
Isolamento Social e suas consequências na Saúde Mental	DOU, 2020; Aquino et al., 2020; Brooks et al., 2020; Ramírez-Ortiz et al., 2020; C. Wang et al., 2020; Singhal, 2020; Wilder-Smith & Freedman, 2020; Almeida et al., 2014; Enumo et al., 2020; Garrido & Garrido, 2020; Cyranoski, 2020; Memish et al., 2020; McCloskey et al., 2020; Roy et al., 2020; Cetron & Simone, 2004; Y. Wang et al., 2020.
Estratégias de enfrentamento e a importância do cuidado com a Saúde Mental em tempos da pandemia de COVID-19	Araujo & Machado, 2020; C. Wang et al., 2020; Ho et al., 2020; Ramírez-Ortiz et al., 2020; Wind et al., 2020; Lancet, 2020; Zhang et al., 2020; Fiocruz, 2020a; GlobalMed, 2020; CRP-GO, 2020; CRP-PR, 2020; CFESS, 2020; Tenório, 2020; Y. Wang et al., 2020; Wilder-Smith & Freedman, 2020; Rubin & Wessely, 2020; Duan & Zhu, 2020; WHO, 2020d; CRP-SP, 2020; MS-Brasil, 2020.

Fonte: Autoria própria.

A Figura 3 mostra um fluxograma com a análise do suporte social e psicológico, evidenciando os instrumentos existentes com a finalidade de proporcionar ao paciente e ao profissional de saúde, à assistência social e psicológica para situações de crise, correspondente ao período de IS advindo da pandemia da COVID-19.

Figura 3. Fluxograma ilustrativo apresentado a rede de suporte social e psicológico oferecido aos profissionais da saúde e pacientes.



Fonte: Adaptado de Zhang et al. (2020).

No Quadro 2, é discutido a importância de se utilizar o conhecimento científico na área da Psicologia para a construção de recomendações, que tragam subsídios para ações e medidas no cenário da saúde pública em tempo hábil, preparando a população na prevenção e redução dos efeitos psicológicos em uma situação de crise. Assim, representando uma etapa decisiva na redução de consequências da pandemia à SM.

Quadro 2. Guia sobre recomendações para o fortalecimento da SM ao longo do período da pandemia de COVID-19.

Recomendações sobre saúde mental durante o período da pandemia de COVID-19		
1	Conceder informações úteis.	É indispensável que os indivíduos compreendam as informações corretamente para diminuir o excesso de estresse. Além disso, reduz consideravelmente o risco de desenvolvimento de ansiedade e depressão, geradas por uma percepção inadequada.
2	Trabalhar com autoridades de saúde pública para formulação de uma comunicação adequada.	Amplificar a conscientização e a transparência das medidas em contenção à COVID-19. Assim, estimular a participação da população no processo de prevenção e controle da doença.
3	Trabalhar com autoridades de saúde pública e entidades de saúde, sobre a prestação dos cuidados e apoio aos pacientes em IS.	Garantir a prestação ao atendimento em saúde, permitindo o diagnóstico mais rápido e eficiente, caso haja infecção. Ainda pode melhorar a sensação de controle das pessoas sobre os riscos, evitando a percepção excessiva do medo de contaminação.
4	Trabalhar com profissionais de saúde e entidades de serviços locais de saúde para garantir o suporte psicossocial, para população em geral e profissionais de saúde.	Proporcionar mais serviços de entretenimento em casa para estimular hábitos saudáveis dentro do domicílio.

Fonte: Adaptado de Ramírez-Ortiz et al. (2020).

A pandemia de COVID-19 e a Saúde Mental

A preocupação com a SM da população aumenta no decorrer de uma difícil crise no âmbito social, como é o caso da pandemia da COVID-19, que tem se qualificado como um dos grandes problemas de saúde pública do Brasil e do mundo nas últimas décadas (WHO, 2020d). É importante acrescentar que os brasileiros podem sofrer impactos psicológicos e sociais em vários níveis de intensidade e gravidade (Fiocruz, 2020a).

Nesse cenário, durante uma pandemia, o medo intensifica os níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e aumenta os sintomas daquelas com transtornos mentais pré-existentes (Ramírez-Ortiz et al., 2020). Pacientes diagnosticados com COVID-19 ou com suspeita de infecção podem experimentar emoções intensas e reações comportamentais, além, da culpa, medo, melancolia, raiva, solidão, ansiedade, insônia, etc. Estes estados podem evoluir para transtornos como ataques de pânico, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), sintomas psicóticos, depressão e suicídio. Sobretudo preponderantes em pacientes

em IS, no qual o estresse tende a ser o mais prevalente (Shigemura et al., 2020; Brooks et al., 2020).

Nessa mesma linha, Stroebe et al. (2007) afirmam que não poder dar apoio e estar com os familiares, independente da gravidade do seu estado de saúde, pode se tornar um gatilho para o surgimento dos sentimentos de culpa e tristeza. Como também, têm pessoas que não conseguem expressar seus sentimentos e ao não verbalizarem suas emoções, se encontram propícias para níveis elevados de estresse, surgindo sinais de TEPT, tornando-se um fator em potencial para o surgimento da depressão (Bortel et al., 2016).

Diante deste quadro, estima-se que um terço ou metade da população mundial apresente algum tipo de transtorno mental, manifestando-se conforme a força do evento e o estado de vulnerabilidade social, o tempo e a efetividade das ações governamentais no contexto social ao longo da pandemia de COVID-19 (Fiocruz, 2020b).

O guia preliminar de como lidar com os aspectos Psicossociais e de SM referente ao surto da COVID-19, é um documento governamental específico para área de SM que aborda orientações, com base na OMS e de agências locais ou governamentais de saúde pública, que elucidam como lidar com aspectos psicossociais e da SM, alusivo ao surto de COVID-19, por se tratar de uma emergência comunitária (Gagliato, 2020).

Este guia está dividido em três relevantes pontos: (1) questões relacionadas à SM em emergências comunitárias da COVID-19, salientando o estresse e a preocupação, em trabalhadores da linha de frente, o estigma e vulnerabilidades sociais; (2) nos contextos de atenção em SM, tais como, a rede de atenção psicossocial, estruturas locais de condução e apoio, ambientes protetivos, tratamentos para sociedade em geral e perspectivas a longo prazo; e (3) ênfase para seis intervenções, sendo estas, ajudar no estresse em idosos, fornecer apoio as pessoas com deficiência, ajudar as crianças e adultos a lidar com o IS, apoiar os pesquisadores da área de saúde e os agentes comunitárias (Pimentel & Silva, 2020; Gagliato, 2020).

De acordo com Pimentel e Silva (2020), é preciso realçar às primordialidades de separar os efeitos psicológicos produzidos na situação de pandemia de COVID-19, das dimensões relacionadas ao sofrimento humano, isto é, entendê-la e contextualizá-la, além de prover políticas de redução de vulnerabilidades e discernir as demandas particulares de cada população.

Nesta perspectiva, pela transmissão do vírus ocorrer mediante ao contato pessoal, familiares são comumente separados de seus parentes diagnosticados com a COVID-19, com o intuito de evitar o contágio, no entanto, em casos mais graves da doença, quando se há o

óbito, observa-se que o indivíduo pode manifestar sentimentos de incapacidade e frustração por não poder estar presente do seu ente querido (Sun et al., 2020).

Ramírez-Ortiz et al. (2020) salientam um estudo realizado no Canadá após o surto de COVID-19, no qual foram identificados sintomas de estresse em profissionais de saúde, tais como: sensação de que estão em alto risco de contaminação pelo vírus, efeito da doença na sua vida profissional, humor deprimido, trabalhar em um serviço de alto risco e alta demanda de pacientes aos seus cuidados. Em continuidade, outra pesquisa apresentada pelos autores, apontou que cerca de (10%) dos profissionais de saúde na China apresentaram sintomas característicos do TEPT, relacionados a sua rotina de atendimento aos pacientes diagnosticados com COVID-19, além que tiveram cerca de 2 a 3 vezes mais chances de apresentar sintomas de TEPT, quando seus familiares e amigos foram infectados (Ramírez-Ortiz et al., 2020).

Kentish-Barnes et al. (2015) pontuam que se deve estar atento para outros fatores de risco, sendo tais, baixa autoestima, diagnóstico prévio de distúrbio mental, baixo poder aquisitivo, falta de suporte social e condições dignas de trabalho. Assim, todos estes fatores podem influenciar significativamente o grau de vulnerabilidade do indivíduo no âmbito psicossocial (Xiang et al., 2020).

Diante destes fatores, e tendo em mente os impactos da COVID-19 na SM, a OMS confeccionou diversas mensagens de apoio ao bem-estar mental e psicossocial, encaminhadas a vários grupos que compõe a sociedade. Recomenda-se que a população busque se informar sobre a COVID-19 em fontes confiáveis, pesquise histórias de pessoas que conseguiram se recuperar da doença e mantenham uma rotina saudável com a prática de exercícios físicos e uma alimentação regrada (MS-Argentina, 2020).

De acordo com Wang et al. (2020) 53,8% da população chinesa sofreu impactos psicológicos mediante a pandemia da COVID-19, obtendo uma classificação de moderada a grave. Ainda ressalta, que estes indivíduos considerados em estado de vulnerabilidade, especialmente, aqueles que faziam parte dos seguintes grupos de risco: pessoas diagnosticadas, familiares destes indivíduos, sujeitos com diagnóstico de transtornos mentais e profissionais de saúde. Ambos foram encaminhados para os serviços de apoio psicológico oferecidos pelo governo Chinês (Shigemura et al., 2020).

Johnson et al. (2020) realizaram um estudo sobre a importância de se conhecer os riscos para o surgimento de transtornos mentais, além de disponibilizar programas de intervenções psicoterapêuticas adaptáveis e dinâmicas ao longo da pandemia. O suporte psicológico ofertado pela China teve inicialmente o objetivo de reduzir as consequências da

COVID-19 na SM da sua população e serviu de modelo para o restante do mundo (Dong & Bouey, 2020).

Neste contexto, a Organização Pan-Americana da Saúde, Unidade de Saúde Mental e Uso de Substâncias (*La unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias*, OPS/OMS), chamam a atenção das autoridades governamentais para os impactos da COVID-19 na SM da sua população, especialmente em indivíduos que se encontram em condição de exclusão social, idosos e com doenças crônicas (OPS/OMS, 2016). Fazendo-se necessário identificar as diferenças entre os grupos populacionais, associando-se ao gênero, idade e condição econômica (Taylor, 2019).

Em síntese, é importante destacar que ao discutir sobre pandemia de COVID-19 e SM é fundamental levar em consideração sua SM e o contexto social que a pessoa está inserida. Considerando-se os fatores, tais como, o estereótipo; não adesão de medidas preventivas ao combate à COVID-19; processo de luto e o fato dos indivíduos estarem fazendo uso de medicamentos de eficácia não comprovada cientificamente, podendo levar a sérias consequências na saúde física e psicológica (Ho et al., 2020).

Isolamento Social e suas consequências na Saúde Mental

No Brasil, diante da decorrência da pandemia de COVID-19, foi decretado pelo governo federal, por meio da portaria nº 340, de 30 de março de 2020, recomendações sobre medidas para o enfrentamento da emergência em Saúde Pública de importância Nacional decorrente de infecção humana pela COVID-19, no âmbito das Comunidades Terapêuticas. Este documento também cita as medidas de IS, revelando a necessidade dos indivíduos com suspeita do vírus e sintomáticos permanecerem em isolamento, como meio de diminuir a progressão e disseminação do vírus, resultando em controle, e menores taxas de morbidade e mortalidade (DOU, 2020).

Nesta perspectiva, o IS tem como principal objetivo restringir o contato entre as pessoas, buscando reduzir as chances de contaminação do vírus e, assim, a procura pelos serviços de saúde e o número de mortes (Aquino et al., 2020). No entanto, é preciso acrescentar que mesmo diante destes benefícios que o IS traz que ao vivenciar esta restrição social pode ocasionar consequências na SM dos indivíduos. Nota-se que alguns estressores durante o IS são: afastamento de familiares e amigos, a constante incerteza quanto a duração deste isolamento, o acúmulo de tarefas durante as atividades de *homeschooling* e *homeworking*, etc. (Brooks et al., 2020; Singhal, 2020).

Ainda nesse contexto, durante o processo de IS foi decretado em vários países, inclusive no Brasil, medidas que determinaram o fechamento de universidades, escolas, edifícios de escritórios, *shoppings*, comércios em geral, entre outros. Estas medidas geraram um profundo impacto na economia global (Wilder-Smith & Freedman, 2020). E os grandes avanços no número de novos casos estão fazendo com que os governos locais aumentem ainda mais suas restrições, tendo como um bom exemplo disso, a limitação de bairros, cidades, estados e até bloqueio de fronteiras e entrada de estrangeiros nos países. Diante disto, salientamos que referente a esta situação complexa, se faz importante preservar e respeitar os direitos humanos (Wilder-Smith & Freedman, 2020).

Pensando nas consequências do IS, um dos principais gatilhos para o surgimento do estresse é o sentimento de perda do direito de ir e vir, que ocasiona um estado de negação da gravidade da doença, e automaticamente a desconsideração da relevância do IS por meio de suas atitudes e comportamentos frente ao problema (Brooks et al., 2020; Enumo et al., 2020).

Logo, observar-se que existem diversos fatores que podem contribuir para manifestações ansiosas e depressivas em pessoas em IS por uma pandemia, ambos podem ser destacados uma reação ao estresse. Percebe-se que a falta de controle nessa circunstância é constante, pois em muitos casos o contexto impossibilita que o indivíduo saiba o tempo preciso em que a crise será solucionada. Este sentimento de incerteza, como também os limites impostos pelas medidas preventivas de IS, havendo a chance de alterações nos planos futuros de modo drástico, além da separação brusca do ambiente social ou familiar do indivíduo, se tornam catalisadores constantes para o surgimento de sintomas ansiedade e até mesmo depressão (Ramírez-Ortiz et al., 2020).

Cabe ainda ressaltar, um estudo recente realizado C. Wang et al. (2020), entre os meses de janeiro a fevereiro de 2020, contendo uma amostra de (n=1.210) participantes em 194 cidades da China, no qual os impactos psicológicos da pandemia de COVID-19 foram avaliados através da escala denominada *Impact of Event Scale-Revised* e o estado de SM foi avaliado utilizando *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS-21). Os autores apontam que 53,8% dos analisados classificaram o impacto psicológico da pandemia como moderada ou grave; sendo 16,5% relacionados a sintomas depressivos moderados a graves; 28,8% sintomas de ansiedade moderada a grave; e 8,1% níveis de estresse moderado a grave. Deve-se destacar que a maioria dos participantes cerca de 84,7% passou uma média de 20 a 24 horas por dia em casa, sendo que destes 75,2% se encontravam preocupados com a circunstância de seus familiares apresentarem sintomas da COVID-19. No final, 75,1% estavam satisfeitos com a dimensão das informações referentes a saúde disponíveis (C. Wang et al., 2020).

Em contrapartida, é preciso fazer um alerta sobre as várias notícias negativas exibidas pela mídia sobre a COVID-19, além das *fake news*, ambas podem gerar nos indivíduos o estado de alerta constante, correlacionado ao medo de se contaminar e de morrer. Deste modo, estes indivíduos desenvolvem transtornos de pânico que se caracteriza por crises de ansiedade repentina e intensas com forte sensação de medo, acompanhadas de sintomas físicos. Estes sintomas citados podem ocorrer em qualquer lugar ou momento (Garrido & Garrido, 2020).

Sucintamente, o sentimento de inconstância e incerteza geram na população, manifestações de sintomas de ansiedade, que podem evoluir a um quadro de depressão, caracterizando-se por uma mudança brusca no estilo de vida, levando a irritabilidade, hábitos alimentares não saudáveis ou perda de apetite, sentimento de culpa, e a perda de interesse por realizar atividades e *hobbies*, que antes eram prazerosos para estes indivíduos (Cetron & Simone, 2004; Y. Wang et al., 2020).

É preciso informar a população sobre os resultados positivos do IS com o objetivo de impulsionar a sua adesão, de acordo com o estudo de Cyranoski (2020) a implementação bem sucedida das medidas de IS pela população da China, no qual foi possível erradicar a proliferação do vírus e a diminuição considerável de novos casos de COVID-19 no país (Lewnard & Lo, 2020). Ainda é preciso complementar que as ações e medidas de IS devem ser transparentes e pautadas em evidências científicas, além de ser fundamental que sejam solidificadas por um bom diálogo entre os governantes e a população (Almeida et al., 2014).

É notável que algumas das principais barreiras para adesão ao IS são: a desconfiança da população nas mediadas do IS e a despreparada resposta de alguns líderes políticos que tem produzido uma divergência de opiniões sobre a real gravidade da doença e distorções sobre as orientações da OMS (Memish et al., 2020; McCloskey et al., 2020; Roy et al., 2020).

Estratégias de enfrentamento e a importância do cuidado com a Saúde Mental em tempos da pandemia de COVID-19

Inevitavelmente, a vida da maioria das pessoas será afetada de alguma forma pela COVID-19 no decorrer dos próximos meses e possivelmente até nos próximos anos. Considera-se que a inserção de cuidados de SM na agenda nacional de saúde pública para combater esta pandemia diminuirá a durabilidade e o custo do tratamento psicológico (Araujo & Machado, 2020).

No entanto, não é aparente a devida organização para estas consequências no Brasil, por exemplo, o Governo Federal vem ignorando abertamente assuntos que envolvam a SM, como também os conselhos de classe dos profissionais de SM não estão conseguindo alcançar estes profissionais devidamente com instruções e medidas preventivas voltadas os profissionais da Psicologia e Psiquiatria (Araujo & Machado, 2020).

A pandemia de COVID-19 tem posto em pauta sobretudo a saúde física dos indivíduos como também a SM visto que, para além de pensar nos efeitos psicológicos do IS, pesquisadores têm discutido sobre as estratégias de enfrentamento para tornar o período de distanciamento social menos adoecedor (C. Wang et al., 2020).

Pensando nas consequências do isolamento, não se pode deixar de citar que além do impacto econômico e na dimensão social, percebe-se um abalo na dimensão emocional dos indivíduos. À vista disso, conforme o evidenciado na Figura 3, é necessário pensar em estratégias de enfrentamento e intervenções que incluem as dimensões sociais (e. g., assistência social e apoio familiar) e psicológicas (e. g., acompanhamento através da psicoterapia *on-line*, psiquiatria *on-line* e teleconsulta). Logo, em tempos de crise é fundamental criar manejos para o fortalecimento da SM do indivíduo (Ho et al., 2020).

Dessa maneira, conforme o exposto no Quadro 2, é primordial haver uma união dos saberes de profissionais da área de SM com a secretária de saúde local, se fazendo necessário uma comunicação clara a população com atualizações diárias, regulares e precisas sobre o real *status* do surto de COVID-19; compreendendo o estado de SM em diversos contextos da população e quais são as reais consequências de COVID-19; além de identificar quais são os indivíduos que se encontram em alto risco de cometer violência e até em casos mais graves o suicídio. A partir de que é preciso ofertar intervenções psicológicas pertinentes a depender das necessidades de cada população (Ramírez-Ortiz et al., 2020; C. Wang et al., 2020).

Em continuação, três fatores principais devem ser considerados ao desenvolver estratégias de SM: equipes multidisciplinares de SM que incluam médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, etc.; comunicação clara envolvendo atualizações regulares e precisas no surto de COVID-19 e estabelecer serviços de consultoria psicológico via telessaúde (Ramírez-Ortiz et al., 2020).

Assim sendo, as intervenções devem ser desenvolvidas em três eixos principais: (1) compreensão do estado de SM em diferentes populações influenciadas pelo surto de COVID-19; (2) identificação de pessoas com alto risco de suicídio e agressão e (3) fornecimento de intervenções psicológicas adequadas para os necessitados (Ramírez-Ortiz et al., 2020).

Salienta-se que é preciso ter a atenção voltada para ao cuidado em SM dos pacientes diagnosticados com COVID-19, de seus familiares, de grupos que estão em estado de vulnerabilidade específica (e. g., idosos, pessoas com doenças crônicas e os profissionais de saúde). Em relação ao último, que se encontram na linha de frente, vem se deparando com os desafios impostos pela pandemia de COVID-19: alto risco de ser infectado pelo vírus, adoecer e morrer; chance de descuidadamente infectar outros indivíduos; angústia e esgotamento; e presenciar a morte dos pacientes em ampliada proporção; decepção de não conseguir salvar vidas, independentemente dos esforços; ameaças e ofensas propriamente ditas, executadas por indivíduos que procuram atendimento e não podem ser acolhidos por limites de recursos; e distanciamento de amigos e familiares. Logo, estes fatores podem ser um gatilho para o desencadeamento e intensidade da manifestação de sintomas de estresse, ansiedade e depressão nestes profissionais (Lancet, 2020; Wind et al., 2020).

Nesse sentido, a questão essencial durante a intervenção psicológica em situação de crise, deve ser estabelecida pela conduta objetiva e respaldada dos profissionais de SM para contribuir na luta contra à pandemia de COVID-19 (Zhang et al., 2020).

É preciso também elaborar estratégias que garantam acesso à prescrição de medicamentos para os pacientes que possuem diagnóstico de transtornos de ansiedade e depressão entre outros transtornos. É essencial assegurar a continuidade do tratamento medicamentoso do paciente. Diante disso, o MS-Brasil decretou uma regra que libera que as prescrições sejam válidas no período de seis meses, no entanto, em casos de pacientes com transtornos de ansiedade normalmente necessita o ajuste dos medicamentos ao decorrer da terapêutica, por exemplo, em eventos estressantes, no qual se faz necessário o estabelecimento de visitas periódicas ao psiquiatra, ou a manutenção do acompanhamento presencial com o psicólogo, sendo que durante um período de IS, não podem ser executáveis (Araujo & Machado, 2020).

Diante desta problemática, no Brasil, vários psicólogos vêm se mobilizando na prestação de auxílio e acolhimento aos indivíduos que estão em sofrimento psíquico devido à pandemia de COVID-19. Ademais, o governo federal convocou diversos profissionais da área de saúde para prestação de serviços em atividades voluntárias e renumeradas (Fiocruz, 2020a).

Nesse cenário, após a aprovação da Resolução nº 2.227/18 do Conselho Federal de Medicina (CFM), foi sancionada a prática da teleconsulta médica, utilizada em atendimentos com psiquiatra *on-line*, essa ferramenta é necessária, já que em muitos casos os tratamentos

precisam de acompanhamentos de longo prazo, visto que, é fundamental checar as medicações em relação às doses e reações que possam necessitar ajustes (GlobalMed, 2020).

Diante da Resolução nº 04/2020 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), onde o texto, pretende orientar os psicólogos acerca da atuação *on-line* diante do contexto da pandemia da COVID-19 (CRP-GO, 2020). Documento que regulamenta o método de consulta remoto “atendimento psicológico *on-line*” que vem se apresentado uma ótima ferramenta virtual no que se refere ao impedimento de contato presencial mediante ao período de IS (CRP-PR, 2020).

De acordo com o estudo de Ho et al. (2020), observa-se que a abordagem Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), por intermédio da “psicoeducação”, ao ensinar o paciente a lidar com a doença, ora ela física ou mental, se torna uma eficiente intervenção para a população em geral. Ainda sendo estimulada, dentro da TCC, a utilização de técnicas de relaxamento e respiração para o controle da ansiedade, colaborando assim para manutenção da SM e física.

Em continuação, dentre os instrumentos empregados para a psicoeducação é importante realizar um *checklist* com todos os passos essenciais para prevenção da transmissão a ser fornecido à toda população sujeita ao contágio para que ela possa consultar e ter a certeza de que está executando o necessário para evitar o contágio.

A compreensão positiva acerca das medidas prevenção e contenção à proliferação da COVID-19, leva a um efeito positivo nas respostas psicológicas (C. Wang et al., 2020).

Vale também pontuar, em caráter informativo, a importância do serviço social prestando assistência à população e o trabalho nas diferentes políticas sociais, juntamente com os equipamentos públicos. Desta forma, no contexto da pandemia de COVID-19, suas ações são pautadas pela Orientação Normativa nº 3/2020 estabelecidas pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), informando sobre ações de comunicação de boletins de saúde e óbitos por assistentes sociais. No qual, a comunicação de óbito deve ser efetuada por profissionais qualificados em um trabalho conjunto com a equipe de saúde, atendendo os familiares e responsáveis legais, sendo que o assistente social é o responsável de informar a respeito dos benefícios e direitos referentes à situação, previstos no aparato normativo e legal vigente no país (CFESS, 2020).

Nessa circunstância, uma assistência social adequada à população, como tirar dúvidas e informações transparentes sobre as condições que levaram ao óbito de um ente familiar por exemplo, pode evitar e combater o surgimento de sentimentos, tais como, desamparo ou desproteção e insegurança. Assim, possibilitará uma redução significativa do

desenvolvimento de sintomas associados ao estresse e ansiedade por estes indivíduos (CFESS, 2020; Tenório, 2020).

Para Y. Wang et al. (2020) é preciso repassar a população, informações verídicas transmitidas por veículos governamentais oficiais, com a finalidade de reduzir as consequências na SM dos indivíduos, o que pode provir de uma redução na ansiedade e menor dúvidas sobre a pandemia. Fazendo-se fundamental manter a transparência quanto ao fluxo dos serviços de saúde, número de indivíduos infectados, ações de vacinação, áreas afetadas e casos recuperados, como também apresentar os resultados positivos em níveis reduzidos de estresse e ansiedade.

Wilder-Smith & Freedman (2020) destacam que outra importante ferramenta de comunicação são as mídias sociais, no qual utilizando-as com o propósito de tranquilizar a população e elucidar sobre os reais motivos do IS, consegue ter um efeito positivo, sanando e prevenindo o pânico e as *fake news*. Dessa forma, Rubin & Wessely (2020) lembram que quando a função do IS é bem explicada é relacionada com o altruísmo, pode ter uma ótima adesão e reduzir consideravelmente o seu impacto psicológico.

Em síntese, é preciso que as autoridades ofereçam aplicativos ou canais exclusivos para as atualizações e comunicações sobre as características e as consequências da pandemia, de modo que impeça a divulgação de notícias falsas. Há diversos informes que um maior grau de satisfação em relação às informações recebidas geram um menor impacto psicológico durante uma pandemia e conseqüentemente menores níveis de estresse, ansiedade e depressão (Duan & Zhu, 2020).

Cabe também citar a importância do apoio social como um elemento de proteção que ajuda os indivíduos a enfrentarem situações estressoras de maneira mais eficiente. Por isso, frisa-se a relevância de utilizar outros dispositivos não presenciais para entrar em contato com o outro e fortalecer o apoio social, através de ligações telefônicas e chamadas de vídeo (WHO, 2020d). Outra questão essencial levantada é a prática de atividade física regular, no qual pode auxiliar no controle da ansiedade e na regularização do sono (WHO, 2020d; C. Wang et al., 2020).

Ademais, é preciso citar que nos dias atuais, depois do lançamento portaria nº 639, de 31 de março de 2020 do MS-Brasil, que pretende criar uma ação estratégica intitulada “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, direcionada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 (CRP-SP, 2020).

Em continuidade, todos os profissionais devidamente cadastrados no banco de dados do governo, foram ao dia 09 de maio de 2020, convocados para anuência voluntária de um estudo intitulada como “Pesquisa Influência da COVID-19 na SM de Profissionais de Saúde”, organizado pelo MS-Brasil, através da SGTES em parceria com a ABP.

Tendo como objetivo realizar um levantamento sobre os impactos da COVID-19 na SM dos profissionais de saúde, buscando compreender quais demandas e estratégias de intervenção são necessárias, por intermédio de políticas públicas governamentais desenvolvidas para fornecer os devidos cuidados destes profissionais, durante e após a pandemia. Por isso, aderência desta pesquisa é crucial para a criação de estratégias que pode proporcionar uma melhoria na qualidade de vida da sociedade brasileira no cenário pós-pandemia (MS-Brasil, 2020).

4. Considerações Finais

No presente estudo, foram sistematizados conhecimentos sobre as consequências do IS na SM e estratégias de enfrentamento diante da pandemia de COVID-19. Em suma, compreendemos que os profissionais de SM podem oferecer importantes contribuições para o enfrentamento das repercussões dessa doença, que vem sendo considerada a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional enfrenta em décadas.

Observa-se que os sintomas psicológicos mais comuns ressaltados por este estudo foram principalmente, o estresse, medo, pânico, ansiedade, culpa e tristeza que geram sofrimento psíquico e podem ocasionar o surgimento de transtornos de pânico, transtornos de ansiedade, TEPT e depressão. Logo, estes indivíduos devem receber atenção especial nos cuidados de SM, pois encontram-se em situação de vulnerabilidade, no qual esses sintomas e transtornos podem ser aumentados ou estabelecidos através da vivência do IS.

Nota-se que os profissionais de SM podem contribuir com a realização de intervenções psicológicas no decorrer da vigência da pandemia, para minimizar impactos negativos e promover a SM, como também em momentos posteriores, quando os indivíduos necessitarem se readaptar e lidar com perdas e mudanças.

Finalmente, salienta-se, que estas ações quando adotadas juntas, podem ajudar trazer grandes benefícios à população, reduzindo consideravelmente as consequências do IS na SM do indivíduo, além de atuar na prevenção de futuros transtornos psiquiátricos e sofrimento psíquico. Vale ressaltar que embora a pandemia imponha desafios adicionais à atuação dos

profissionais de SM no Brasil e no mundo, ela também pode colaborar com o aprimoramento de práticas e da pesquisa em condições de crise, emergência e desastre.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Referências

Almeida, I., Santos, D., & Flor Do Nascimento, W. (2014). As medidas de quarentena humana na saúde pública: aspectos bioéticos. *Bioethikos*, 8(2), 174–185. doi: <https://doi.org/10.15343/1981-8254.20140802174185>

Aquino, E., Silveira, I. H., Pescarini, J., Aquino, R., & Souza-Filho, J. A. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva Preprints*. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/medidas-de-distanciamento-social-no-controle-da-pandemia-de-covid19-potenciais-impactos-e-desafios-no-brasil/17550>

Araujo, L. F. S. C., & Machado, D. B. (2020). Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country (LMIC). *Ciênc. Saúde Coletiva Preprints*. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/impact-of-covid19-on-mental-health-in-a-low-and-middleincome-country-lmic/17557>

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. *Lancet Infect Dis*, 395(10227), 912–920. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Cetron, M., & Simone, P. (2004). Battling 21st-century scourges with a 14th-century toolbox. *Emerging Infectious Diseases*, 10(11), 2053–2054. doi: https://doi.org/10.3201/eid1011.040797_12

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. (2020). *Normativas sobre a COVID-19 (Coronavírus)*. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/OrientacaoNormat32020.pdf>

CRP-GO, Conselho Regional de Psicologia de Goiás (2020, March 20). *Nova Resolução do CFP orienta categoria sobre atendimento on-line durante pandemia da Covid-19*. Disponível em: <http://www.crp09.org.br/porta1/noticia/2511-nova-resolucao-do-cfp-orienta-categoria-sobre-atendimento-on-line-durante-pandemia-da-covid-19>

CRP-PR, Conselho Regional de Psicologia do Paraná. (2020). *COVID-19: Atendimento online poderá ser feito sem confirmação de cadastro no e-Psi*. Disponível em: <https://crppr.org.br/covid19-e-psi/>

CRP-SP, Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. (2020). *Comunicado do CRP SP sobre a Portaria 639/2020 do Ministério da Saúde*. Disponível em: <https://www.crsp.org/noticia/view/2474/comunicado-do-crp-sp-sobre-a-portaria-6392020-do-ministerio-da-saude>

Cyranoski, D. (2020). What China's coronavirus response can teach the rest of the world. In *Nature*, 579 (7800), 479–480. doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-020-00741-x>

Dong, L., & Bouey, J. (2020). Public Mental Health Crisis During COVID-19 Pandemic, China. *Emerg. Infect. Dis. Preprints*. doi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202993/>

DOU, Diário Oficial da União do Brasil. (2020). *Portaria Nº 340, de 30 de março de 2020*. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-340-de-30-de-marco-de-2020-250405535>

Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. In *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300–302. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

Enumo, S. R. F., Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., & Machado, W. L. (2020). Coping with stress in pandemic times: A booklet proposal. *SciELO Preprints*, 1–35. doi: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.100>

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. (2020a). Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Informações Gerais. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. (2020b). Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Recomendações para Gestores. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-recomendacoes-para-gestores>

Gagliato, M. (2020). *Guia Preliminar como lidar com os aspectos Psicossociais e de Saúde mental referente ao surto de COVID – 19. Versão 1.5*. Disponível em: [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC Interim Briefing Note on COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations - MHPSS %28Portuguese%29.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20-%20Portuguese.pdf)

Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. In *World Psychiatry*, 14(2), 231–233. doi: <https://doi.org/10.1002/wps.20231>

Garrido, R. G., & Garrido, F. S. R. G. (2020). COVID-19: Um panorama com ênfase em medidas restritivas de contato interpessoal. *Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente*, 8(2), 127–141. doi: <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2020V8N2P127-141>

GlobalMed, Global Medicina Clínica. especialistas ao seu alcance. (2020). *Psiquiatra Online: saiba tudo sobre essa novidade*. Disponível em: <https://www.globalmedclinica.com.br/psiquiatra-online/>

Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore*, 49(3), 155–160. doi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32200399/>

Hossain, M. M., Sultana, A., & Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *PsyArXiv Preprints*, 1–27. doi: <https://doi.org/10.31234/OSF.IO/DZ5V2>

Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva Preprints*. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/emociones-preocupaciones-y-reflexiones-frente-a-la-pandemia-del-covid19-en-argentina/17552>

Kentish-Barnes, N., Chaize, M., Seegers, V., Legriél, S., Cariou, A., Jaber, S., Lefrant, J. Y., Floccard, B., Renault, A., Vinatier, I., Mathonnet, A., Reuter, D., Guisset, O., Cohen-Solal, Z., Cracco, C., Seguin, A., Durand-Gasselín, J., Éon, B., Thirion, M., Azoulay, E. (2015). Complicated grief after death of a relative in the intensive care unit. *EUR RESPIR J*, 45(5), 1341–1352. doi: <https://doi.org/10.1183/09031936.00160014>

Kraemer, M. U. G., Yang, C.-H., Gutierrez, B., Wu, C.-H., Klein, B., Pigott, D. M., Plessis, L.D., Faria, N. R., Li, R., Hanage, W. P., Brownstein, J. S., Layan, M., Vespignani, A., Tian, H., Dye, C., Pybus, O. G., & Scarpino, S. V. (2020). The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. *Science Preprints*, 1–10. doi: <https://doi.org/10.1126/science.abb4218>

Lancet. (2020). COVID-19: protecting health-care workers. In *The Lancet*, 395(10228), 922. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)

Lewnard, J. A., & Lo, N. C. (2020). Scientific and ethical basis for social-distancing interventions against COVID-19. *Lancet Infect Dis*, 1(1), 1–2. doi: [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(20\)30190-0](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(20)30190-0)

Lima, C. K. T., Carvalho, P. M. M., Lima, I. A. A. S., Nunes, J. V. A. O., Saraiva, J. S., Souza, R. I., Silva, C. G. L., & Neto, M. L. R. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). In *Psychiatry Research*, 287(1), 1–2. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>

Lima, D. L. F. (2020). COVID-19 no Estado do Ceará: Comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Ciênc. Saúde Coletiva Preprints*. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/covid19-no-estado-do-ceara-comportamentos-e-crencas-na-chegada-da-pandemia/17540>

Lima, D. S., Alberto, J., Leite, D., Vinicius, M., Araújo, S., Aguiar, A. F., Farias, E., Xavier, F., Maia, F., Castro, M. D. V., Diniz, A. G., Cesar, G., Borges, D. O., Augusto, M., & Ribeiro, F. (2020). Recommendations for emergency surgery during the COVID-19 pandemic. *CJMB*, 8(1), 1–3. doi: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3176.p1-3.2020>

McCloskey, B., Zumla, A., Ippolito, G., Blumberg, L., Arbon, P., Cicero, A., Endericks, T., Lim, P. L., & Borodina, M. (2020). Mass gathering events and reducing further global spread of COVID-19: a political and public health dilemma. *Lancet Infect Dis*, 395(10230), 1096–1099. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30681-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30681-4)

Memish, Z. A., Perlman, S., Van Kerkhove, M. D., & Zumla, A. (2020). Middle East respiratory syndrome. *Lancet Infect Dis*, 395(10229), 1063–1077. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)33221-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)33221-0)

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G., Atkins, D., Barbour, V., Barrowman, N., Berlin, J. A., Clark, J., Clarke, M., Cook, D., D'Amico, R., Deeks, J. J., Devereaux, P. J., Dickersin, K., Egger, M., Ernst, E., Tugwell, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), 1–6. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

MS-Brasil, Ministério da Saúde do Brasil. (2020). *Influência da COVID-19 na Saúde Mental de Profissionais de Saúde Survey*. Secretaria de Gestão Do Trabalho e Da Educação Em Saúde (SGTES) e Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Disponível em: https://pt.surveymonkey.com/r/Covid-19_SaudeMental_SGTES

MS Argentina, Ministerio de Salud Argentino. (2020). *COVID-19 Recomendaciones para la asistencia y continuidad de la atención ambulatoria en salud mental durante la pandemia*. Disponível em: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001885cnt-covid-19_recomendaciones-asistencia-atencion-ambulatoria-salud-mental.pdf

Oliveira, L. D. (2020). Espaço e Economia: Novos Caminhos, Novas Tensões. *Espaço e Economia*, 1(17), 1–13. doi: <https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.93>

OPS/OMS, Organização Pan-Americana da Saúde, Unidade de Saúde Mental e Uso de Substâncias. (2016). *Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias*. Disponível em:

https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en

Pimentel, A. D. S. G., & Silva, M. N. R. M. O. (2020). Psychic Health in times of Corona Virus. *Research, Society and Development*, 9(7), 1–13. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3602>

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. *SciELO Preprints*, 1–21. doi: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.303>

Reis-Filho, J. A., & Quinto, D. (2020). COVID-19, social isolation, artisanal fishery and food security: How these issues are related and how important is the sovereignty of fishing workers in the face of the dystopian scenario. *SciELO Preprints*, 1–26. doi: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.54>

Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J. Psychiatry*, 51(1), 1–16. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>

Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. In *The BMJ*, 368(1), 368. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>

Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. In *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 15(3), 508–511. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020).

Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). *SciELO Preprints*, 1–26. doi:

<https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.58>

Schuchmann, A. Z., Schnorrenberger, B. L., Chiquetti, M. E., Gaiki, R. S., Raimann, B. W., & Maeyama, M. A. (2020). Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 3556–3576. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-185>

Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281–282. doi: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>

Sifuentes-Rodríguez, E., & Palacios-Reyes, D. (2020). Covid-19: The outbreak caused by a new coronavirus. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 77(2), 47–53. doi: <https://doi.org/10.24875/BMHIM.20000039>

Silva, C. C., Savian, C. M., Prevedello, B. P., Zamberlan, C., Dalpian, D. M., & Santos, B. Z. dos. (2020). Access and use of dental services by pregnant women: An integrative literature review. *Ciencia e Saude Coletiva*, 25(3), 827–835. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

Singhal, T. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). In *Indian J Pediatr.*, 87(4), 281–286. doi: <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R.. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102–106. doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *Lancet*, 370(9603), 1960–1973. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61816-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61816-9)

Sun, Y., Bao, Y., & Lu, L. (2020). Addressing mental health care for bereavements during COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Preprints*, 1–5. doi: <https://doi.org/10.1111/pcn.13008>

Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics : preparing for the next global outbreak of infectious disease* (1st ed., Vol. 1). Cambridge Scholars Publishing. Disponível em: <https://www.cambridgescholars.com/the-psychology-of-pandemics>

Tenório, F. G. (2020). A Questão Social Acrescida. *NAU Social*, 11(20), 105–109. Disponível em: <https://cienciasmedicasbiologicas.ufba.br/index.php/nausocial/article/view/36634>

Van Bortel, T., Basnayake, A., Wurie, F., Jambai, M., Koroma, A. S., Muana, A. T., Hann, K., Eaton, J., Martin, S., & Nellums, L. B. (2016). Effets psychosociaux d'une flambée de maladie à virus ebola aux échelles individuelle, communautaire et international. *Bull World Health Organ*, 94(3), 210–214. doi: <https://doi.org/10.2471/BLT.15.158543>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(5), 1–25. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Wang, Y., Zhao, X., Feng, Q., Liu, L., Yao, Y., & Shi, J. (2020). Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *J Health Psychol. Preprints*, 1–5. doi: <https://doi.org/10.1177/1359105320919177>

WHO, World Health Organization. (2020a). *(COVID-19) situation reports - 115*. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200514-covid-19-sitrep-115.pdf?sfvrsn=3fce8d3c_6

WHO, World Health Organization. (2020b). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WHO, World Health Organization. (2018c). *Mental health: strengthening our response*. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WHO, World Health Organization. (2020d). *Q&A on coronaviruses (COVID-19)*. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J. Travel Med*, 27(2), 1–4. Disponível em: <https://academic.oup.com/jtm/article/27/2/taaa020/5735321>

Wind, T. R., Rijkeboer, M., Andersson, G., & Riper, H. (2020). The COVID-19 pandemic: The ‘black swan’ for mental health care and a turning point for e-health. *Internet Interventions*, 20(1), 1–6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100317>

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 1–6. doi: <https://doi.org/10.1093/PCMEDI/PBAA006>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Mara Dantas Pereira – 25%

Leonita Chagas de Oliveira – 15%

Cleberson Franclin Tavares Costa – 15%

Claudia Mara de Oliveira Bezerra – 15%

Míria Dantas Pereira – 10%

Cristiane Kelly Aquino dos Santos – 10%

Estélio Henrique Martin Dantas – 10%