



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PSICOPATOLOGIA I
PROFESSORA: MAGDA DO CANTO ZURBA

Ansiedade em tempos de pandemia: uma problemática contemporânea

Maria Laura Kellermann Marcellino
Mateus Vicente Takayama
Matheus Leoni Dultra Brasil

Florianópolis
2020

Resumo

O aumento dos níveis de ansiedade tem se apresentado como um grave problema contemporâneo na esfera da saúde mental. Nesse contexto, a pandemia do coronavírus vem influenciando fortemente o aumento dos níveis de ansiedade nas populações. Dessa forma, o objetivo do trabalho consiste em apresentar o cenário pandêmico do coronavírus e suas consequências à saúde mental das populações, em especial ao aumento dos sintomas de transtornos de ansiedade e refletir sobre os aspectos que influenciam esse aumento assim como suas formas de enfrentamento. Para a conclusão dos objetivos, foi realizada uma extensa revisão da literatura da área e posterior reflexão acerca dos achados. Sendo assim, o medo de contrair o vírus, o isolamento social, a preocupação financeira devido a situação econômica mundial e a absorção exacerbada de notícias sobre a doença são alguns dos motivos encontrados na literatura para o aumento da ansiedade nesse contexto de pandemia. Como formas de enfrentamento, é importante a realização de estratégias que promovam uma saúde coletiva aos indivíduos, o acesso à informação de qualidade, assim como o incentivo aos cuidados com a alimentação, a higiene do sono e a prática de exercícios, são uma boa forma de lidar com as questões de saúde mental de maneira preventiva e não excludente. Além disso, o isolamento social, admitido como uma das formas de evitar a propagação do vírus, tem gerado adaptações para as próprias práticas psicoterápicas, sendo estas regulamentadas e orientadas pelo CFP na categoria online, o que pode ser favorável uma vez que existem muitos casos com elevado grau de intensidade e precisam passar por um acompanhamento psicológico. Por fim, cabe destacar a importância do investimento em programas de saúde mental na prevenção e promoção da população de forma coletiva e universal. Assim, podendo ter a possibilidade de amparar a população no quesito saúde mental em momentos típicos, haja vista que o aumento dos níveis de ansiedade já era observado antes mesmo da pandemia, mas também em situações atípicas, como é o caso de uma crise pandêmica.

Palavras-chave: Pandemia, Coronavírus, Saúde mental, Ansiedade, Transtornos de ansiedade.

Introdução

A ansiedade tem se apresentado como um grave problema contemporâneo na esfera da saúde mental. Apesar de ser descrita como uma reação fisiológica característica de antecipação à uma situação de perigo, a ansiedade passa a ser reconhecida como patológica quando apresenta-se de forma exagerada e desproporcional em relação ao estímulo (Castillo, Recondo, Asbahr, & Manfro, 2000). Dessa forma, faz-se necessário refletir sobre os diversos aspectos que influenciam a transformação da ansiedade em um quadro patológico.

Nesse sentido, com os avanços da tecnologia e dos meios de transporte, a organização do mundo contemporâneo globalizado tem cada vez mais assumido um potencial construtivo e, ao mesmo tempo, destrutivo das formas de vida. Crises humanitárias são mais frequentemente observadas e o impacto dessas na saúde mental dos indivíduos, assim como suas consequências, devem ser estudadas.

A pandemia do novo coronavírus, portanto, configura-se como uma situação de crise global em diversos âmbitos, humanitário, sanitário e econômico. Segundo Morens, Folkers e Fauci (2009), as pandemias configuram-se como epidemias que se espalham rapidamente por diversos países e afetam uma quantidade relativamente grande de pessoas. De forma geral, elas geram consequências do nível micro ao macrosistêmico, impondo, pelo tempo em que duram, novas regras e hábitos sociais para a população mundial e mobilizações de diversas naturezas para suas contenções (Duarte, Santo, Lima, Giordani & Trentini, 2020).

Nesse cenário, diversos estudos apontam um aumento dos sintomas de ansiedade em diversas populações durante a pandemia (Jiang et al., 2020; Taylor, 2019; Hall, & Chapman, 2008; Shah et al., 2020; Roy et al., 2020). Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivos apresentar o cenário pandêmico do coronavírus e suas consequências à saúde mental das populações, em especial ao aumento dos sintomas e transtornos de ansiedade e refletir sobre os aspectos que influenciam esse aumento assim como suas formas de enfrentamento.

Transtornos de ansiedade segundo o DSM-V

O presente artigo buscará fazer uma reflexão a respeito da ansiedade em tempos de pandemia, dessa forma, faz-se necessário trazer características fundamentais acerca dos transtornos de ansiedade, os quais serão abordados aqui de acordo com o que a literatura da área traz. Assim, os transtornos de ansiedade, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), compartilham características de medo e de ansiedade excessivos e de comportamentos decorrentes destes. Nesse sentido, o manual traz o medo como uma resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto que a ansiedade é caracterizada como a antecipação de uma ameaça futura. Esses dois estados se diferenciam na medida em que o medo é associado a comportamentos de luta ou fuga derivados de uma excitabilidade autonômica aumentada, enquanto que a ansiedade é associada a tensão muscular e vigilância em preparação para um possível perigo futuro (DSM-5, 2014).

Dessa forma, a ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como não adaptativos, mas como patológicos quando são excessivos, desproporcionais em relação ao estímulo, ou quando não se configuram como “normais” naquela faixa etária, e interferem de forma significativa na qualidade de vida do indivíduo (Castillo, Recondo, Asbahr, & Manfro, 2000).

Nesse contexto, serão vistos no presente artigo os principais tipos de transtornos de ansiedade abordados pelo DSM-5, os quais, apesar de tenderem a ser altamente comórbidos entre si, se diferenciam pelo exame minucioso das situações que são temidas ou evitadas e pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associados (DSM-5, 2014).

Nessa perspectiva, os transtornos de ansiedade descritos no DSM-5 são: transtorno de ansiedade de separação; mutismo seletivo; fobia específica; transtorno de ansiedade social; transtorno de pânico; agorafobia; e transtorno de ansiedade generalizada. Visto isso, é relevante

compreender que os transtornos de ansiedade compartilham algumas características gerais, tais como antecipação de ameaça, tensão muscular, cautela e/ou esquiva, vigilância e atenção. Além disso, tais transtornos também caracterizam-se por gerar sofrimento clínico e/ou prejuízo na vida do indivíduo diagnosticado, assim como apresentarem como um dos sintomas o medo ou ansiedade desproporcional à ameaça real apresentada pela situação (DSM-5, 2014). Apesar desses aspectos gerais, os transtornos de ansiedade possuem características específicas que os diferenciam entre si. Portanto, mostra-se necessário que tais características sejam apresentadas brevemente para que se tenha um panorama acerca de como são realizados os diagnósticos seguindo os protocolos do DSM-5.

Dessa forma, o transtorno de ansiedade por separação revela-se quando o indivíduo em questão é ansioso quanto à separação das figuras de apego de uma forma inapropriada para o nível de desenvolvimento do mesmo, assim, os sintomas desse transtorno geralmente são diagnosticados em crianças, mas podem ser expressos tardiamente durante a adultez. O medo e/ou a ansiedade quanto à ocorrência de danos às figuras de apego ou a situações que podem levar a separação de tais figuras são persistentes neste quadro clínico. Além disso, também há a resistência do indivíduo diagnosticado em se afastar dessas figuras, podendo resultar na ocorrência de pesadelos e de sintomas físicos que revelam sofrimento. Além disso, para que o indivíduo seja diagnóstico com tal transtorno devem-se persistir, por pelo menos 4 semanas em crianças e 6 meses em adultos, no mínimo 3 dos 8 sintomas descritos no manual (DSM-5, 2014). Como tais sintomas não são de extrema relevância para o presente artigo não serão citados, mas destaca-se sua relevância para este diagnóstico específico.

Já o mutismo seletivo diferencia-se na medida em que o indivíduo apresenta um fracasso persistente para falar em situações sociais específicas onde se existe uma expectativa para tal, mesmo que o indivíduo consiga falar em outras situações. Tal perturbação interfere significativamente na educação, na profissão ou na comunicação social do sujeito em questão. Para que a pessoa seja diagnosticada com tal transtorno deve-se observar a duração mínima de 1 mês de tais situações. Destaca-se que o fracasso em questão não deve ser confundido com dificuldade com o idioma nem com algum transtorno de comunicação (DSM-5, 2014).

Outro tipo de transtorno de ansiedade descrito pelo manual é o de fobia específica, o qual é caracterizado pelo medo ou ansiedade acentuados acerca de um objeto ou situação específico. O foco de fobia provoca resposta imediata e desproporcional de medo ou ansiedade e é recorrentemente evitado ou suportado com muito sofrimento pelo sujeito em questão. Tais sintomas devem persistir por no mínimo 6 meses para que seja feito o diagnóstico (DSM-5, 2014).

Já o transtorno de ansiedade social, também chamado de fobia social, é caracterizado por medo ou ansiedade acentuados em relação a uma ou mais situações sociais que envolvem a possibilidade de o sujeito em questão ser avaliado por outras pessoas. O pensamento ideativo associado é o de ser avaliado negativamente, ficar envergonhado, ser humilhado ou ser rejeitado pelos demais. Dessa forma, tais situações são evitadas ou suportadas com muito sofrimento pelo indivíduo, que teme em revelar a ansiedade aos outros. Os sintomas devem ser persistentes e devem durar por mais de 6 meses para seja feito o diagnóstico (DSM-5, 2014).

Seguindo com os tipos de transtorno de ansiedade descritos pelo DSM-5, o transtorno de pânico é caracterizado por ataques de pânico recorrentes e inesperados. “Os ataques de pânico são ataques abruptos de medo intenso ou desconforto intenso que atingem um pico em poucos minutos, acompanhados de sintomas físicos e/ou cognitivos” (DSM-5, 2014, p. 190). O ataque de pânico pode ser esperado ou inesperado, na primeira situação ele surge como uma resposta a algum objeto ou situação normalmente temido, já na segunda situação o ataque não ocorre por uma razão aparente. Como critério diagnóstico para o transtorno, deve ter ocorrido pelo menos um episódio em que o sujeito sentiu, após o ataque, apreensão ou preocupação persistente sobre suas consequências. Destaca-se, também, que os ataques de pânico podem ser

frequentes em casos de transtornos de ansiedade, como um tipo de resposta ao medo, mas não são exclusivos destes transtornos, podendo estar presentes em outros transtornos mentais (DSM-5, 2014).

Outro transtorno de ansiedade que o DMS-5 aborda é a agorafobia, caracterizada pelo medo ou ansiedade acentuados acerca de pelo menos duas das situações seguintes: uso de transporte público; permanecer em espaços abertos; permanecer em locais fechados; permanecer em uma fila ou ficar em meio a uma multidão; e sair de casa sozinho. As situações agorafóbicas são evitadas pelo sujeito e geralmente requerem a presença de uma companhia. Para que haja o diagnóstico, tais sintomas devem ser persistentes, geralmente durando mais de seis meses (DSM-5, 2014).

Por fim, o manual descreve o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), o qual caracteriza-se por ansiedade e preocupação excessivas e persistentes acerca de vários eventos ou atividades. Ademais, também são apresentados sintomas físicos, tais como dificuldade de concentração, irritabilidade, perturbação do sono, entre outros. A ansiedade e a preocupação devem ocorrer na maioria dos dias por pelo menos seis meses para que o diagnóstico seja feito (DSM-5, 2014). Além disso, Zuardi (2017) destaca que o TAG é um dos transtornos mais subdiagnosticados, haja vista que raramente os pacientes procuram diretamente um profissional de saúde mental, e também porque a queixa predominante é a de sintomas físicos vagos e que não caracterizam uma doença bem definida. Segundo Zuardi (2017), os fatores psicológicos e ambientais possuem um papel relevante na patogênese do transtorno, o autor também enfatiza que “eventos adversos de vida podem exacerbar os sintomas do TAG” (Zuardi, 2017, p. 54).

O manual também destaca os transtornos de ansiedade induzidos por substância ou medicamento, os quais geram ansiedade devido a intoxicação ou abstinência de substância ou a um tratamento medicamentoso. Além disso, também destaca-se o transtorno devido a outra condição médica, em que os sintomas de ansiedade são consequência fisiológica de outra condição médica (DSM-5, 2014), mas no momento não se considera relevante aprofundar-se nestes dois tipos de transtorno.

Tendo em vista esta breve contextualização acerca dos tipos de transtorno de ansiedade descritos pelo DSM-5, compreende-se que as caracterizações dos transtornos mentais feitas por este manual apresentam sintomas pouco claros e vagos, o que facilita um diagnóstico em massa de sofrimentos que não necessariamente precisam ser rotulados, e esse cenário pode aumentar ainda mais o sofrimento das pessoas (Caponi, 2014). Outrossim, essa classificação está alinhada a uma lógica biomédica e curativista que tem um foco na doença e não no sujeito, o que corrobora para o excesso de medicalização em pacientes com transtornos mentais nos dias de hoje, acontecimento esse que gera outros problemas para esses pacientes.

Ademais, é necessário entender o aspecto biopolítico das classificações do DSM, isto é, existe uma relação do manual com a disciplinarização dos corpos ao passo que ele dita o que é normal e o que não é em uma sociedade, colaborando, portanto, com os projetos higienistas da sociedade neoliberal que tentam regular as pessoas e mantê-las produtivas para o sistema (Caponi, 2014). Desse modo, entende-se que as definições dos transtornos de ansiedade feitas pelo DSM auxiliam em uma melhor compreensão acerca dos sofrimentos psíquicos relacionados à ansiedade, todavia, é necessária a crítica à disciplinarização dos corpos e à visão biomédica, além de uma busca por um olhar integral do sujeito.

Coronavírus: Contexto histórico e suas consequências à saúde mental

O coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença COVID-19, foi detectado primeiramente em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, na China (Lana et al., 2020). Por ser um novo vírus, não havia conhecimento científico sobre o mesmo nem sobre suas formas de propagação. Assim, o vírus se espalhou pelo mundo de maneira muito veloz, tendo sido

registrados casos em diversos países com menos de um mês da descoberta do vírus (World Health Organization [WHO], 2020). Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia do novo coronavírus, por meio de coletiva de imprensa, tendo até aquele momento 118 mil casos em 114 países e 4.291 mortes (BBC News Brasil, 2020; WHO, 2020).

No Brasil, o primeiro caso de coronavírus foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo (Sanar Saúde, 2020; Ministério da Saúde [MS], 2020). A partir desse acontecimento, a propagação do vírus em território nacional foi aumentando exponencialmente de forma acelerada. No dia 12 de março, a primeira morte resultante de uma infecção por Coronavírus foi registrada em território nacional (G1, 2020; MS, 2020). Em menos de um mês, já eram registrados casos de Covid-19 nos 26 estados além do Distrito Federal (Sanar Saúde, 2020; MS, 2020). Em 05 de maio de 2020, o Brasil bateu a marca dos 100 mil casos confirmados e em pouco mais de um mês chegou no 1 milhão de casos (WHO, 2020; MS, 2020). Atualmente, no mês de novembro, são registrados 5,566,049 casos e 160,496 mortes no Brasil, no mundo o número de casos chega à 48,136,225 e de mortes à 429,414 (WHO, 2020; MS, 2020).

Dessa forma, uma série de medidas têm sido adotadas no Brasil a fim de informar e auxiliar a população quanto a questões de prevenção, transmissão e procedimentos em caso de contágio da doença (MS, 2020). Uma das principais recomendações, foi o distanciamento social como medida preventiva de disseminação do vírus (SARS-CoV-2), sendo a população amplamente orientada quanto à necessidade de sair de seus ambientes domiciliares apenas em caso de extrema necessidade (mercado/farmácia/atendimento em saúde) (Duarte, et al., 2020). No âmbito estadual, muitos foram os estados que decretaram a suspensão das aulas presenciais, o fechamento provisório de estabelecimentos com aglomeração de pessoas (bares/casas noturnas/restaurantes/etc.) e o trabalho remoto em serviços não-essenciais.

Acredita-se que tais medidas diminuam a curva de infecção, favorecendo um menor pico de incidência em determinado período, logo, reduz as chances de que a capacidade dos leitos hospitalares, respiradores e outros suprimentos sejam insuficiente frente ao aumento repentino da demanda, o que se associaria a uma maior mortalidade (Ferguson et al., 2020).

A pandemia da COVID-19 tem levado o mundo a uma crise sanitária, humanitária e econômica mostrando a vulnerabilidade humana em diversas dimensões (Lima, Buss & Paes-Souza, 2020). Nessas situações emergenciais, o medo, as feridas emocionais, acompanhados ainda, pelo impacto da perda de entes queridos (familiares ou não) e de prejuízos materiais e econômicos mostram-se como possíveis desdobramentos do processo de enfrentamento relacionado à uma crise ou tragédia humanitária (Sá, Werlang & Paranhos, 2008).

Nesse novo cenário, em meio a pandemia do coronavírus, incertezas e inseguranças são intensificadas, causando medo e desconfiança acentuados. São inúmeros os medos desse período: medo de ser contaminado, de adoecer e de morrer; medo de ter sua renda reduzida; medo de perder alguém próximo; medo de que o período de isolamento se estenda para além do qual o sujeito imagina que possa suportar (Moretti, Guedes-Neta & Batista, 2020). Dessa forma, muitos são aqueles que desenvolvem um desequilíbrio emocional durante esse período, no qual a pessoa se vê incapaz de sair com os recursos de afrontamento que habitualmente costuma utilizar em situações que a afetam psicologicamente. Essa mudança no equilíbrio, ocasiona sentimentos de desesperança, desorganização, confusão, tristeza e pânico (Wainrib & Bloch, 2000).

Coronavírus e ansiedade: fatores que podem indicar o aumento de transtornos mentais

A partir da literatura pode-se observar que outros eventos infecciosos no passado geraram elevados índices de ansiedade e outros problemas ligados à saúde mental na população

(Jiang et al., 2020; Taylor, 2019; Hall & Chapman, 2008). Desse modo, a partir dos estudos realizados até o presente momento nota-se que a pandemia do novo coronavírus não foge desta estatística pois ela está sendo relacionada com os altos índices de ansiedade em um cenário global.

A china foi o primeiro país a ser infectado pela COVID-19, e em vista disso lá já existem diversas pesquisas que relacionam os problemas de saúde mental com a pandemia. Wang et al., (2020) constatam em sua pesquisa na população chinesa que 28,8% dos entrevistados demonstraram sintomas moderados a severos de ansiedade. Ahmed et al., (2020) corroboram com estes dados ao identificar, a partir da análise do instrumento BAI (Beck Anxiety Inventory), que 29% dos respondentes estão sofrendo de diferentes tipos de ansiedade. Ademais, Qiu et al., (2020) constataram um aumento de transtornos do pânico na população chinesa durante a pandemia do coronavírus, que é um dos Transtornos de Ansiedade caracterizados pelo DSM-5.

Através de uma análise de dados de 678 participantes dos Estados Unidos, Canadá, Paquistão e Reino Unido, Shah et al. (2020) verificaram que 51,9% destes apresentam algum nível de ansiedade por conta da pandemia. Nessa direção, pesquisas na Índia encontraram resultados parecidos ao relatarem elevadas taxas de ansiedade pelos entrevistados durante a pandemia e isolamento social. Isso pode ser verificado por Roy et al. (2020), que realizaram um questionário online com 662 indianos e constataram que mais de 80% deles relataram constantes preocupações ligadas ao novo coronavírus de alguma forma.

Além disso, é notório que as pessoas que têm antecedentes de transtornos mentais apresentam taxas de ansiedade mais elevadas ainda. Na Itália, Iasevoli et al. (2020) realizaram um estudo durante a pandemia medindo os níveis de ansiedade de pessoas que tinham o diagnóstico de Espectro de Esquizofrenia, Transtorno Bipolar, ou depressão maior, e compararam com os índices das pessoas que não eram diagnosticadas com nenhum tipo de transtorno mental, eles concluíram que as pessoas com um dos três transtornos tiveram índices de ansiedade severa mais altos do que as outras. Relacionado a isso, Barros et. al. (2020) constaram em sua pesquisa que os respondentes com antecedente/diagnóstico de depressão relataram índices de ansiedade 2 vezes maior do que aqueles que não tinham este diagnóstico.

Outro setor bastante explorado na literatura é a saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. Zhang et. al. (2020) executaram uma pesquisa com 1563 membros da equipe médica na China e verificou-se que 44,7% deles tinham prevalência nos sintomas de ansiedade. Nessa mesma direção, ao fazer um estudo em um hospital universitário com profissionais de enfermagem durante o combate ao coronavírus, Dal’Bosco et. al. (2020) apontam resultados semelhantes, houve 48,9% de prevalência de ansiedade a partir das respostas dos participantes. Em suma, através de uma revisão bibliográfica sobre esse tema, Prado et. al. (2020) concluem que os índices de ansiedade e de outros transtornos psiquiátricos já são normalmente alarmantes para estes profissionais, todavia eles têm se agravado ainda mais durante a pandemia, sendo necessário, portanto, a realização de intervenções psicológicas para a amenização desta problemática.

Trazendo para o contexto geral brasileiro, Barros et. al. (2020) realizaram uma pesquisa que abrange todas as grandes regiões do país, e concluíram que mais da metade dos pesquisados relataram que se sentem ansiosos sempre ou quase sempre durante o período de pandemia. Desse modo, ao considerar que um dos sintomas do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), segundo o DSM-5, é um conjunto de sinais de preocupações e ansiedade de forma persistente e excessiva sobre eventos (DSM-5, 2014), nota-se a partir das pesquisas analisadas que o cenário pandêmico é um fator que pode estar levando as pessoas a sofrerem de TAG, o que pode se transformar em uma problemática ainda maior.

Possíveis aspectos da pandemia que podem estar contribuindo para o acréscimo da ansiedade

Quanto aos motivos que podem estar levando a esse aumento de ansiedade em um cenário global, podemos observar alguns fatores, dentre eles destacam-se o medo de contrair o vírus e o medo da morte; o isolamento social e as consequências do confinamento; a preocupação financeira devido a situação econômica mundial e o aumento do desemprego; e a intensa absorção de notícias sobre a doença que, muitas vezes são notícias falsas que auxiliam a espalhar o medo e o pânico geral (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva & Demenech, 2020; Pereira et al., 2020).

No que diz respeito ao isolamento social e a quarentena adotada por muitos países como medida protetiva, estudos com a população chinesa revelaram possíveis consequências psicológicas desse confinamento. Os resultados demonstraram um aumento nos índices de ansiedade, uso nocivo de álcool, depressão e menor bem-estar mental do que os índices populacionais usuais (Ahmed, Ahmed, Aibao, Hanbin, Siyu, Ahmad, 2020). Isso pode ser visto por conta da falta de conexões face a face e de interações sociais cotidianas (Brooks et al., 2020). De maneira geral, o tédio, a solidão, a raiva e o abandono social, principalmente daqueles no grupo de risco, são fatores que, possivelmente, tem influenciado tais índices, gerando sofrimento psicológico na população geral (Xiang, Yang, Zhang, Zhang & Cheung, 2020). Adicionalmente, as consequências do isolamento social afetam principalmente os jovens, acostumados com uma vida social mais ativa (Barros et al., 2020).

Além disso, observam-se grandes perdas econômicas ao redor do mundo e crescente preocupação com as consequências práticas da pandemia no setor econômico (Holmes et al., 2020). Nesse sentido, o estresse devido às perdas financeiras, muito comuns em momentos de recessão econômica e desemprego, torna-se um fator preocupante à saúde mental, afetando negativamente os indivíduos e aumentando sintomas de ansiedade durante o período pandêmico (Frasquilho et al., 2015).

Nesse sentido, o uso intensificado de ferramentas on-line em meio à pandemia, como redes sociais e sites de notícias, também podem estar impactando negativamente o psicológico da população em geral (Xavier, Olenski, Acosta, Sallum & Saraiva, 2020). O acesso ininterrupto à informação, inclusive às chamadas fake news, a intensa utilização de ambiente virtual para estudo ou trabalho, além de um engajamento excessivo nas redes sociais ou nos jogos online pode contribuir para o aumento dos níveis de ansiedade e preocupação, principalmente nos mais jovens (Király et al., 2020).

Quanto a elevada taxa de sintomas de ansiedade vista nos profissionais de saúde em comparação com a população no geral, existem alguns fatores que podem estar contribuindo para este cenário, os principais destes são o estresse e medo elevado de contrair o vírus (SARS-CoV-2) por entrar em contato direto com o mesmo; o medo de passar o vírus para amigos e familiares; sobrecarga de trabalho e fadiga; frustração de não ter recursos para atender todas as pessoas; e exposição à mortes em larga escala (Schmidt et al., 2020). Com isso, nota-se a necessidade de atenção e cuidado maior para os profissionais de saúde neste período tendo em vista os riscos de desenvolvimento de diferentes tipos de transtornos de ansiedade.

Dessa forma, pode-se perceber a extrema importância dos cuidados com a saúde mental nesse contexto de pandemia. A abordagem e intervenção precoce de qualquer questão relacionada à saúde mental são as maneiras mais efetivas de prevenção de transtornos psicológicos mais sérios que tendem a aparecer, no médio e longo prazo, após os eventos traumáticos (Sá, Werlang & Paranhos, 2008). Assim, torna-se necessário, em caráter de urgência o cuidado e atenção psicológica, além da promoção de informações, visando a auxiliar, aliviar ou resolver os efeitos produzidos pela pandemia do coronavírus na saúde mental da população.

Aspectos do enfrentamento da ansiedade na sociedade brasileira

Tendo este cenário em vista, mostra-se necessário fazer uma reflexão acerca da importância da saúde mental, da prevenção neste contexto e também das possíveis intervenções que podem ser feitas neste momento de pandemia. Dessa forma, a saúde mental enquanto campo de atuação profissional e assistência pública é muito recente no Brasil. No século XIX, os transtornos mentais eram assunto exclusivo da Psiquiatria e das instituições religiosas, que acabavam por excluir os pacientes com transtornos mentais do convívio social e prendê-los em hospitais das Santas Casas de Misericórdia e atrás das grades de prisões públicas (Vechi, 2004). Nesse contexto, a noção de saúde mental não existia naquela época, na medida em que as pessoas que apresentavam sintomas de transtornos mentais eram excluídas da sociedade e vistas como um problema biopolítico, não havendo políticas públicas de saúde para assistencialistas e muito menos uma visão de saúde mental como questão coletiva.

Já no final do século XIX e até a metade do século XX, este olhar se afastou um pouco dos discursos religiosos e se aproximou mais do modelo médico manicomial, que introduziu a noção de transtorno mental. Nesse sentido, a Psiquiatria tomou frente e os chamados até então de doentes mentais eram encaminhados para as instituições manicomiais (Vechi, 2004). Entretanto, apesar dessas instituições tentarem se aproximar um pouco de um modelo de humanização e reconhecimento dos “doentes mentais” como sujeitos, as práticas utilizadas nos tratamentos ainda traziam sofrimento.

Posteriormente, a partir da década de 70, tiveram início os movimentos baseados da Reforma Psiquiátrica, que buscavam a transformação do modelo assistencialista psiquiátrico em um modelo de saúde mental. Dessa forma, tal modelo buscou um caminho para transformar o modelo hospitalocêntrico em um modelo que tem a comunidade como ponto central. Além disso, com a Reforma Psiquiátrica foram estabelecidas condições institucionais para a implantação de novas políticas de saúde mental. A Psicologia teve importante papel nesse processo (Filho & Bueno, 2016).

Tendo em mente este breve histórico, observa-se que a própria concepção de saúde mental no Brasil surgiu a partir de uma perspectiva centrada na visão de saúde como a falta de doença, e não como um bem-estar integral dos sujeitos. Tal concepção vem se modificando ao longo do tempo ao passo que medidas de prevenção e promoção de saúde mental são implementados na saúde pública, como a inclusão de ações de saúde mental na atenção básica, fazendo com que o assunto seja tratado de maneira coletiva, e não individualizada. Nesse sentido, a ansiedade e os transtornos relacionados a ela também devem ser vistos como uma questão de saúde pública, haja vista que fatores externos como a questão política, econômica e social no país podem ser fontes geradoras de ansiedade e ter grande influência sobre a saúde mental da população, principalmente no contexto de pandemia. Ademais, observa-se que a pandemia decorrente do coronavírus surgiu como um estopim que deu visibilidade para as questões de ansiedade e saúde mental, dando a devida importância para o assunto, que não raramente era esquecido pela sociedade.

A partir disso, nota-se que a discussão sobre ansiedade em tempos de pandemia e as possíveis intervenções relacionadas à ela estão entrelaçadas com a concepção de saúde mental dos sujeitos e é preciso, portanto, estar atento ao histórico da saúde mental e da psicologia no Brasil para que possa ser feito o fortalecimento da saúde coletiva em detrimento da individualização dos transtornos mentais. Nesse sentido, há algumas intervenções que podem ser realizadas para atenuar o excesso de ansiedade vivenciado pela população durante a pandemia de COVID-19. Um fator importante que pode aliviar a ansiedade é a psicoeducação através da compreensão de que esse cenário provoca reações negativas no organismo, como estresse, medo, raiva, tristeza, solidão e a própria ansiedade (Schmidt, 2020). Dessa forma, a divulgação por parte dos profissionais da saúde à respeito das discussões levantadas por este

estudo é de significativa importância para a promoção da saúde mental no país uma vez que é trazido o entendimento dos fatores ansiogênicos nesse momento, o que por si só já pode auxiliar no controle da ansiedade.

Outrossim, os profissionais de saúde podem fazer instruções propositivas através de cartilhas em busca de promover a saúde mental da população, tais como praticar exercícios físicos, higiene do sono, organização da rotina de atividades sob condições seguras, redução do consumo de noticiários e das redes sociais, e técnicas de respiração e relaxamento (Schmidt, 2020). Essas práticas se realizadas com frequência podem auxiliar no bem-estar psicológico e na redução de ansiedade em situações difíceis como em uma pandemia. Todavia, não faz sentido pensar nestas instruções sem considerar o quadro geral da população brasileira no qual muitas vezes as pessoas não possuem condições básicas. Nesse sentido, tendo em vista que as características da ansiedade englobam o medo, a preocupação e a incerteza, observa-se necessário como primeiras intervenções para alterar o quadro atual de elevada ansiedade na população um serviço completo de atenção e apoio psicossocial que busque proporcionar tais condições para as pessoas, como alimentação, moradia, lazer e informação, além do fortalecimento de redes de apoio (família, amigos, comunidade, estudos e trabalho) haja vista que no momento pandêmico muitas dessas redes se tornaram enfraquecidas (Shojaei & Masoumi, 2020).

São visíveis na literatura as novas possibilidades de atuação da psicologia no enfrentamento da ansiedade e outros transtornos mentais durante a pandemia devido ao impedimento dos atendimentos presenciais, desse modo, observa-se a atual discussão à respeito das práticas online de atenção psicológica, que tem sido regulamentado e orientado pelo CFP e pode ser favorável nesse período uma vez que existem muitos casos com elevado grau de intensidade e precisam passar por um acompanhamento psicológico (Pereira et al., 2020). Entretanto, considerando as condições dos brasileiros de muitos não terem acesso à internet, é preciso pensar em outros modos de cuidado psicológico à distância, tais como através de ligações telefônicas e cartas informativas.

Outro papel da psicologia nesse contexto é o apoio aos dados científicos relacionados ao tema, estimulando, portanto, a utilização de máscaras, a ficar em casa, a lavar as mãos e etc. Referente a isso, também há o combate à desinformação e às “fake news” ligadas ao vírus (SARS-CoV-2), informações essas que tratam de medidas de tratamento não comprovadas cientificamente, informações que negligenciam a potência viral, dentre outras. Essa contribuição auxilia na contenção do contágio e, conseqüentemente, na redução dos índices de ansiedade durante esse período. Nota-se que há uma problemática grande no país ao passo que algumas dessas notícias falsas e alarmantes são transmitidas pelo próprio Governo Federal.

Consoante a esse fator, entende-se que esse cenário é um problema coletivo e que essas estratégias de enfrentamento deveriam ser mais valorizadas e apoiadas pelo Governo Federal, haja vista que ele ignorou abertamente os assuntos relacionados a Saúde Mental no período da pandemia do novo coronavírus (Araújo & Machado, 2020), corroborando, com isso, para as elevadas taxas de ansiedade no país e para possíveis futuras problemáticas relacionadas aos transtornos mentais. Além disso, os Conselhos das áreas de saúde mental não estão passando as informações para os profissionais de como lidar e manejar essa situação em busca de realizar medidas de prevenção e promoção da saúde durante esse período (Pereira et al., 2020), o que dificulta uma política abrangente de enfrentamento aos transtornos de ansiedade no Brasil.

Relativo ao Governo Federal, tendo em vista que a preocupação financeira é um fator ansiogênico (Frasquilho et al., 2015), e que a taxa de desemprego está alta e a economia do país enfraquecida, torna-se importante a medida executada pelo Governo Federal de proporcionar um auxílio financeiro emergencial nesse período. Contudo, entende-se que o valor disponibilizado mensal de 600 reais é um valor irrisório em comparação com os custos

elevados para se ter condições dignas de vida no Brasil, sendo necessário, dessa forma, um aumento neste auxílio.

Por fim, como medidas de intervenção e enfrentamento da ansiedade no país, é importante ter o reconhecimento de que algumas pessoas são mais afetadas do que outras ao tratar da saúde mental, pôde ser observado aqui, que os jovens, profissionais de saúde, pessoas que foram infectadas pelo vírus e pessoas com outros transtornos mentais tendem a apresentar níveis mais elevados de estresse e ansiedade durante a pandemia do que outros. Dessa forma, é preciso ter uma atenção e cuidado maior para elas, podendo ser elaborado um plano de prioridades no atendimento e acolhimento através de classificações feitas previamente, com o intuito de atender primeiro as pessoas que estão em um grau mais elevado de ansiedade e outros transtornos (Schmidt et al., 2020).

Considerações finais

Por conseguinte, é notório que a pandemia decorrente do coronavírus surge como uma situação adversa à saúde mental da população na medida em que observa-se um aumento dos índices de ansiedade na população (Ahmed et al., 2020). Entretanto, pode-se problematizar a situação em questão enquanto um problema de saúde pública, que sempre existiu, mas que teve maior notoriedade neste momento de pandemia por conta desses altos índices de ansiedade relacionados ao isolamento social, à crise política, econômica e de saúde. Nesse sentido, destaca-se a relevância de se investir em programas de saúde mental que tenham foco não apenas no tratamento dos pacientes com transtornos mentais, mas também em prevenção e promoção da população de forma coletiva e universal. Assim, podendo ter a possibilidade de amparar a população no quesito saúde mental em momentos típicos, mas também em situações atípicas, como é o caso de uma pandemia.

Além disso, considerando que uma psicopatologia pode influenciar na redução da adesão ao tratamento de outras doenças e que os elevados índices podem indicar um crescimento de ansiedade patológica na população brasileira, entende-se como primordial a realização de intervenções relativas à promoção e prevenção da saúde mental no Brasil. Estas intervenções necessitam ser realizadas pelo Governo Federal tendo em vista o seu caráter central na saúde pública do país, e perpetuadas para outros momentos fora da pandemia, isto é, as discussões de saúde mental e sobre altos índices de ansiedade no país, assim como a execução de intervenções nesse cenário não podem deixar de existir no pós-pandemia haja vista que essa problemática tem sido constante nos últimos anos e há indícios de que o aumento das taxas está relacionado a diversos fatores que vão além do vírus (SARS-CoV-2).

Referências:

- Ahmed M. Z., Ahmed O., Aibao Z., Hanbin S., Siyu L., Ahmad A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and Associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychology*.
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Araujo, L. F. S., & Machado, D. B. (2020). Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2457-2460.
- Asmundson, G. J. & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal Anxiety Disord*, 70, 102-96. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102196.

- Barros, M. B. D. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S. D., Romero, D., & Gomes, C. S. (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, e2020427.
- BBC News Brasil. (2020, março 11). Coronavírus: OMS declara pandemia. Recuperado em 6 de novembro de 2020 de <https://www.bbc.com/portuguese/geral-51842518>.
- 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).
- Carvalho, P. M. M., Moreira, M. M., Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Rolim Neto, M. L. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286(112902), 1-2. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>.
- Castillo, A. R. G. L., Recondo, R., Asbahr, F. R., & Manfro, G. G. (2000). Transtornos de ansiedade. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22(2), 20-23. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>.
- Dal’Bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73.
- Duarte, M. Q., Santo, M. A. S., Lima, C. P., Giordani, J. P. & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3411. doi: 10.1590/1413-81232020259.16472020
- Filho, M. M. S. & Bueno, P. M. M. G. (2016). Direito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7):2101-2110. Recuperado em 8 de novembro de 2020 de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n7/1413-8123-csc-21-07-2101.pdf>.
- Frasquilho, D., Matos, M. G., Salonna, F., Guerreiro, D., Storti, C. C., Gaspar, T., Caldas-de-Almeida, J. M. (2015). Mental health outcomes in times of economic recession: a systematic literature review. *BMC Public Health*, 16-115.
- G1. (2020, junho 27). Primeira morte por coronavírus no Brasil aconteceu em 12 de março, diz Ministério da Saúde. Recuperado de <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/06/27/primeira-morte-por-coronavirus-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco-diz-ministerio-da-saude.ghtml>.
- Hall, R. C. W., Hall, R., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446-452. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2008.05.003>.
- Holmes, E. A., O’Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, R. C., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C. M., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M., Bullmore, E. (2020) Multidisciplinary research priorities

- for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psych*, 7(6), 547-560.
- 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*, 1
- Iasevoli, F., Fornaro, M., D'Urso, G., Galletta, D., Casella, C., Paternoster, M., ... & COVID-19 in Psychiatry Study Group. (2020). Psychological distress in serious mental illness patients during the COVID-19 outbreak and one-month mass quarantine in Italy. *Psychological Medicine*, 1-6.
- Jiang, X., Deng, L., Zhu, Y., Ji, H., Tao, L., Liu, L., ... & Ji, W. (2020). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Research*, 286, 112903. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903>.
- Király, O., Potenza, M. N., Stein, D. J., King, D. L., Hodgins, D. C., Saunders, J. B. Griffith, M. D., Biljana G., Billieux, J., Brand, M., Abbott, M. W., Chamberlain, S. R., Corazza, O., Burkauskas, J., Salles, C. M. D., Montag, C., Lochner, C., Grünblatt, E., Wegmann, E., Martinotti, G., Lee, H. K., Rumpf, H. J., Castro-Calvo, J., Rahimi-Movaghar, A., Higuchi, S., Menchon, J. M., Zohar, J., Walitza, L. S., Fineberg, N. A. & Demetrovic, Z. (2020). Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Comprehensive Psychiatry*, 100. doi:10.1016/j.comppsy.2020.152180.
- Lana, R. M., Coelho, F. C., Gomes, M. F. C., Cruz, O. G., Bastos, L. S., Villela, D. A. M. & Codeço, C. T. (2020). Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Caderno de Saúde Pública*, 36(3). doi: 10.1590/0102-311X00019620.
- Lima, N. T. L., Buss, P. M. & Paes-Souza, R. (2020). A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(7).
- Ministério da Saúde. (2020). Covid-19: Casos e Óbitos. Recuperado de https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html.
- Morens, D. M., Folkers, G. K. & Fauci, A. S. (2009). What is a pandemic?. *The Journal of Infectious Diseases*, 200(7), 1018-1021.
- Moretti, S. de A., Guedes-Neta, M. de L. & Batista, E. C. (2020). Nossas Vidas em Meio à Pandemia da COVID - 19: Incertezas e Medos Sociais. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva*, 5(1).
- Pereira, M. D., de Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., de Oliveira Bezerra, C. M., Pereira, M. D., dos Santos, C. K. A., & Dantas, E. H. M. (2020). A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(7), e652974548-e652974548.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2).

- Prado, A. D., Peixoto, B. C., da Silva, A. M. B., & Scalia L. A. M. (2020). A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (46), e4128. <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>.
- 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 Journal of Psychiatry*, 102083. doi:10.1016/j.ajp.2020.102083.
- Sá, S. D., Werlang, B. S. G. & Paranhos, M. E. (2008). Intervenção em Crise. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(1). doi: 10.5935/1808-5687.20080008
- Sanar Saúde. (2020, março 19). Linha do tempo: A evolução do novo coronavírus no Brasil. Recuperado em 6 de novembro de 2020 de <https://www.sanarsaude.com/portal/carreiras/artigos-noticias/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>.
- 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).
- Shojaei, S. F., & Masoumi, R. (2020). The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*, 7(2), e102846. <http://dx.doi.org/10.5812/mejrh.102846>
- Shah, S. M. A., Mohammad, D., Qureshi, M. F. H., Abbas, M. Z., & Aleem, S. (2020). Prevalence, Psychological Responses and Associated Correlates of Depression, Anxiety and Stress in a Global Population, During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Community Mental Health Journal*, 1-10.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing
- Vechi, L. G. (2004). Iatrogenia e exclusão social: a loucura como objeto do discurso científico no Brasil. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 489-495. Recuperado em 8 de novembro de 2020 de <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n3/a11v09n3.pdf>.
- Wainrib, B. R. & Bloch, E. L. (2000). *Intervención en Crisis y Respuesta al Trauma: teoría y práctica*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- 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. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 17-29. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus. Recupereado em 6 de novembro de 2020 de https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- Xavier, F., Olenski, J. R. W., Acosta, A. L., Sallum, M. A. M., & Saraiva, A. M. (2020). Análise de redes sociais como estratégia de apoio à vigilância em saúde durante a Covid-19. *Estudos Avançados*, 34 (99), 261-282. doi: 10.1590/s0103-4014.2020.3499.016.

- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li W., Zhang, L., Zhang, Q. & Cheung T. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psych*, 7(3), 228-229.
- Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., ... & Zhang, B. (in press). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staffs involved with the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in Psychiatry*. Recuperado em 8 de novembro de 2020 de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.00306/>.
- Zuardi, A. W. (2017). Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. *Medicina (Ribeirão Preto, Online.)* 50(1), 51-5.