

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**  
**Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica**

**Pandemia causada pelo novo *Coronavírus (SARS-CoV-2)*: o  
impacto em doenças mentais como ansiedade e depressão**

Aluna: Letícia Taborda Veronez

Nº USP: 9898912

Email: leticia.taborda.veronez@usp.br

Orientador(a): Prof.(a). Dr(a) Jeanine  
Giarolla Vargas

Email: jeanineg@usp.br

São Paulo

2021

**Pandemia causada pelo novo *Coronavírus (SARS-CoV-2)*: o  
impacto em doenças mentais como ansiedade e depressão**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentando à Universidade de  
São Paulo como exigência  
parcial para obtenção do título  
de bacharel  
em Farmácia e Bioquímica  
**Prof.(a). Dr(a) Jeanine Giarolla  
Vargas**

São Paulo

2021

Letícia Taborda Veronez

Dedico este trabalho aos meus pais,  
pois sem eles não teria chegado até  
aqui.

## **SUMÁRIO:**

<b>Resumo .....</b>	<b>5</b>
<b>Introdução.....</b>	<b>6</b>
<b>Objetivos .....</b>	<b>9</b>
<b>Material e Métodos .....</b>	<b>10</b>
<b>Resultados e Discussão .....</b>	<b>11</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>19</b>
<b>Informativo online .....</b>	<b>20</b>
<b>Referências .....</b>	<b>22</b>

## RESUMO

Em 11 de março de 2020, a infecção causada pelo novo *Coronavírus* (SARS-CoV-2) foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma pandemia, a qual vem trazendo inúmeras consequências para a sociedade. Apesar de gerar quadro clínico semelhante ao de infecção respiratória, cujos sintomas variam de leve a grave, muitos indivíduos podem apresentar indícios psicossomáticos de ansiedade e depressão originados pelos métodos da contenção da transmissão como distanciamento e isolamento social proporcionados pela pandemia. Face ao exposto, o presente trabalho teve como intuito relacionar o aumento do número de casos, bem como o agravamento da ansiedade e da depressão com o isolamento social provocado pela doença. Neste sentido, almejou-se entender os mecanismos fisiopatológicos envolvidos nestas doenças, bem como buscar maneiras farmacológicas (ou não) para tratamento e prevenção deste quadro. Para a construção deste projeto, foram utilizados artigos das bases de dados como Scielo, PubMed, além de materiais disponibilizados em sites oficiais de saúde. Utilizaram-se como palavras-chave COVID-19, isolamento social, transtornos mentais, ansiedade, depressão, entre outras (em português e em inglês). Assim, através do levantamento bibliográfico, foi possível verificar que houve um aumento no número de indivíduos com sintomas depressivos e ansiosos durante a pandemia de COVID-19. Com os achados, foi elaborado um breve informativo online para auxiliar na divulgação do combate desta triste realidade.

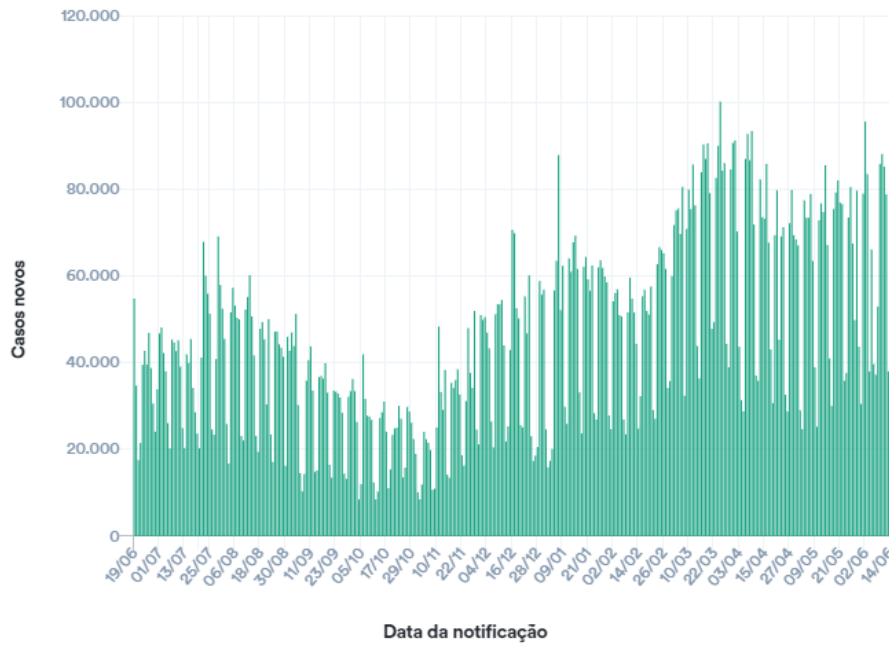
Palavras chaves: COVID-19, pandemia, isolamento social, ansiedade, depressão, depression, anxiety, social distancing, mental health, pandemic, entre outras.

## 1. INTRODUÇÃO

No final de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada sobre um surto de doenças respiratórias, mais especificamente pneumonia, na província de Wuhan, localizada na República Popular da China (NOGUEIRA, SILVA, 2020). O motivo da ocorrência destes eventos foi reconhecido como COVID-19, doença que veio a ser declarada como pandemia pela OMS em 11 de março de 2020. Após diversas pesquisas filogenéticas, foi identificado o patógeno causador da enfermidade, conhecido atualmente como SARS-CoV-2, um vírus de RNA positivo de fita simples da família dos *Coronaviridae* (LIMA, MAIA, BELO, 2020).

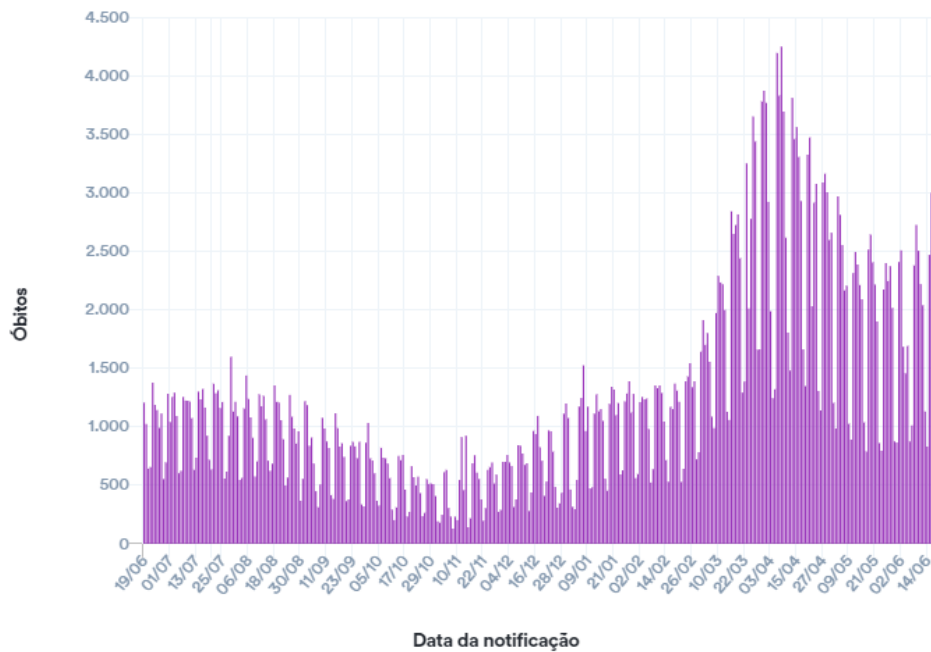
De acordo com o boletim diário nº 448 da prefeitura de São Paulo referente ao dia 17 de junho de 2021, foram confirmados 177.040.182 casos de coronavírus no mundo e, destes, 17.628.588 ocorreram no Brasil, colocando-o em terceiro lugar no *ranking* de número de casos (“WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data”, [s.d.]). Já em relação ao número de mortes, até a mesma data mencionada, foram verificadas 3.832.997 no mundo, sendo 493.693 ocorridas no Brasil (“Boletim diário Covid-19 no município de São Paulo de 17 de junho de 2021 — Prefeitura”, [s.d.]). Das regiões brasileiras, a sudeste é a que apresenta maior concentração de indivíduos infectados, com valores de, aproximadamente, 6.666.577. A Figura 1 representa o perfil epidemiológico da COVID-19 no Brasil, indicando picos da doença entre julho e agosto de 2020 e fevereiro a março de 2021, que podem estar relacionados com o afrouxamento das medidas de restrição de alguns estados e cidades do país. Já a Figura 2, cujo perfil se assemelha muito à 1, indica a quantidade de óbitos no mesmo período.

**Figura 1** - Distribuição de casos de COVID-19 no Brasil até o dia 17 de junho de 2021.



Fonte: Painel Coronavírus disponível no site do governo <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 17 de Junho de 2021

**Figura 1** - Distribuição de óbitos por COVID-19 no Brasil até o dia 17 de junho de 2021



Fonte: Painel Coronavírus disponível no site do governo <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 17 de Junho de 2021.

A transmissão da doença se dá, principalmente, através do contato direto com as gotículas de uma pessoa infectada com uma outra não infectada (AQUINO et al., 2020a). Após alguns estudos, foi possível observar que são possíveis, também, as contaminações oral-fecal e intrauterina aproximadamente no terceiro trimestre de gestação (DA SILVEIRA et al., 2020). Apesar de estimativas mostrarem que a maioria dos indivíduos infectados sejam assintomáticos, a doença pode apresentar sintomas como febre, dores nas articulações, tosse, dores de cabeça, perda de olfato e paladar (anosmia e ageusia, respectivamente), náuseas, diarreias, sendo os quatro primeiros os principais e a anosmia e ageusia os mais característicos (DA SILVEIRA et al., 2020).

Para o agravamento da COVID-19, diversos fatores são considerados de risco na população, fazendo com que as pessoas que possuam algum destes, estejam mais suscetíveis a apresentarem a forma grave da doença. Entre estes fatores, encontram-se as doenças crônicas renais, as respiratórias, as neurológicas, as não transmissíveis como diabetes e hipertensão, câncer, obesidade, entre outros (NUNES et al., 2020). Para identificar a doença, são utilizados exames de imagem como tomografia computadorizada de tórax, indicando a presença de opacidade em vidro fosco (não excluindo a possibilidade da doença em caso de tomografia normal) e, como exame referência, o RT-PCR (reação em cadeia de polimerase com transcrição reversa), no qual são utilizados *swabs* orofaríngeos para detectar a presença do vírus. Atualmente, não existe tratamento farmacológico disponível para tratar a COVID-19, mas algumas vacinas já estão sendo utilizadas pela população (ARAUJO-FILHO et al., 2020). De acordo com a OMS, algumas medidas devem ser tomadas para evitar a propagação do vírus e da doença, tais como uso de máscaras faciais, higienização das mãos com álcool gel e/ou lavar com água e sabão, isolamento de casos confirmados, fechamento de comércios e escolas, além das medidas de distanciamento e isolamento social (PEIXOTO et al., 2020).

Diante deste triste cenário de distanciamento e isolamento social, associado à falta de medicamento para tratar a doença e demora na imunização da população com as vacinas disponíveis, ocorreu um aumento de problemas relacionados à saúde mental dos indivíduos, ocasionando depressão, transtornos de ansiedade e indícios de aumento de casos de suicídio (BARROS et al., 2020). As medidas para conter a pandemia mencionadas anteriormente geraram estressores na população como

medo, insegurança, tédio, solidão, sensação de abandono, inquietude, impedindo diversos indivíduos de realizarem suas tarefas rotineiras (FARO et al., 2020).

Ainda de acordo com a OMS, atualmente, mais de 300 milhões de pessoas de diferentes faixas etárias sofrem de depressão no mundo todo. Além disso, 1 em cada 4 pessoas nas Américas já sofreram da doença ou utilizaram alguma substância psicotrópica para tentar conter os sintomas (DEPRESSÃO - OPAS/OMS | ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, [s.d.]). Dentre estes sintomas, os mais comuns encontrados são a tristeza, apatia, falta de interesse em coisas do cotidiano, irritabilidade, além de queixas somáticas como insônia, cansaço (CAVALCANTE, ALDA, GALVAN, [s.d.]). Em relação a transtornos de ansiedade e doenças associadas como agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade por separação e outros, pesquisas demonstraram que, baseado em análises de grande parte da população, aproximadamente 33,7% são afetadas por alguma das doenças mencionadas em algum momento da vida (BANDELOW, MICHAELIS, 2015). Os sintomas mais comuns encontrados são a sensação de medo vago, antecipação de situação de perigo contínua sem motivo aparente, apreensão, desconforto e insegurança (D'ÁVILA et al., 2020).

Tanto a ansiedade quanto a depressão impedem o indivíduo de realizar suas tarefas rotineiras (FARO et al., 2020). Comparando o número de mortes causadas pela COVID-19 e as sequelas mentais trazidas pela pandemia, vale ressaltar que a segunda apresenta o maior índice (FARO et al., 2020). É possível afirmar que a pandemia causada pelo novo coronavírus piorou a saúde mental da população no geral, trazendo à tona os problemas como depressão e ansiedade (DE SOUSA et al., 2021).

## **1. OBJETIVOS E JUSTIFICATIVAS**

Desde que foi descoberta, a doença causada pelo novo *Coronavírus* (COVID-19) mudou o estilo de vida de todo planeta. Assim, a expressão “*o novo normal*” está sendo muito destacada nas mídias. Inúmeros são os questionamentos sobre a virose, os quais estão relacionados desde os sintomas, até o modo de infecção. Neste quadro de incertezas, muitas mortes estão sendo registradas diariamente, sendo um grande gatilho para que o medo faça parte da vida de muitas pessoas. A vacinação está em

andamento em muitos países e não existe, até o momento, tratamento farmacológico. Dessa maneira, nos picos extremos que vivemos, com indicação de colapso nos Sistemas de Saúde públicos e particulares brasileiros, uma das principais recomendações da OMS é o isolamento social. Por outro lado, essa condição de solidão vem contribuindo com o aumento de manifestações de doenças do Sistema Nervoso Central, tais como ansiedade e depressão.

Face a este triste cenário, o objetivo deste Trabalho de Conclusão de Curso foi relacionar, principalmente, o isolamento social com aumento da incidência, bem como agravamento da ansiedade e depressão. Para isto, pretendeu-se entender os mecanismos fisiopatológicos destas doenças e avaliar quais os aspectos principais para o despertar destas condições. Desta forma, foram apresentados alguns tratamentos farmacológicos atuais para estas duas enfermidades para que métodos de cura diante da pandemia fossem discutidos. Através disto, foi criado um breve informativo online com o intuito de auxiliar na divulgação da educação em saúde no combate desta dolorosa realidade pandêmica.

## **2. MATERIAL E MÉTODOS**

Os materiais utilizados para a construção do trabalho originam-se de artigos científicos, acessados nas seguintes bases de dados: Scielo, PubMed, entre outros. Além disso, *websites* e materiais do Governo Brasileiro, como Protocolo de Manejo Clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde, também foram utilizados. Primeiramente, foi feita uma pesquisa para a compreensão da COVID-19, buscando informações sobre etiologia, fisiopatologia, sintomas, grupos de risco, tratamento, vacina e medidas de proteção. Essas informações foram, então, relacionadas com as doenças mentais ansiedade e depressão, as quais acreditam-se estar diretamente relacionadas. No total, foram encontrados, aproximadamente, 49 artigos relacionados ao tema tanto na língua portuguesa, quanto inglesa e espanhola. Deste total, 35 foram utilizados para a construção do trabalho e 14 foram excluídos. Para a busca do material bibliográfico preliminar para elaboração desta proposta, palavras chaves como COVID-19, distanciamento social, isolamento social, ansiedade, depressão, tristeza, foram utilizadas.

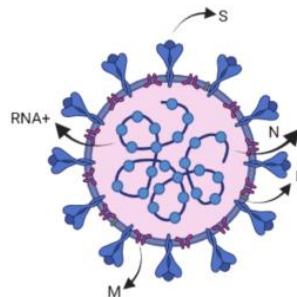
### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. Infecção pelo novo *Coronavírus* e a COVID-19

Os *Coronavírus* são conhecidos desde meados de 1960 e recebem esse nome pois possuem, em sua superfície, estruturas que lembram uma coroa. O novo vírus SARS-Cov-2 é semelhante a outros da mesma família como os alfa coronavírus (HCoV-229E e HCoV-NL63), os beta coronavírus (HCoV-OC43 e HCoV-HKU1, SARS-CoV (causa a síndrome respiratória aguda grave) e MERS-CoV (causa a síndrome respiratória do Oriente Médio) (LIMA, MAIA, BELO, 2020). Este novo vírus é constituído por uma fita simples de ácido ribonucleico (RNA +, no qual o sinal de positivo indica que o material genético pode ser lido diretamente pela célula, pois sua direção é 5'3') que é considerado um tipo de RNA mensageiro por sua capacidade de induzir a produção de proteínas virais ao ser percorrido por um ribossomo do hospedeiro. Seu genoma é formado por pouco menos de 30.000 nucleotídeos, sendo cada um deles constituído por uma ribose (açúcar), um ácido fosfórico e uma base nitrogenada (adenina, citosina, guanina e uracila) (UZUNIAN, 2020).

Atualmente, já foram identificadas 29 proteínas virais de suma importância na caracterização do vírus, cujas principais são a proteína S, também conhecida como glicoproteína do pico (responsável pela entrada do vírus na célula hospedeira através da sua ligação ao receptor e à consequente fusão da membrana) e a proteína N do nucleocapsídeo viral (esta regula a replicação viral) (UZUNIAN, 2020).

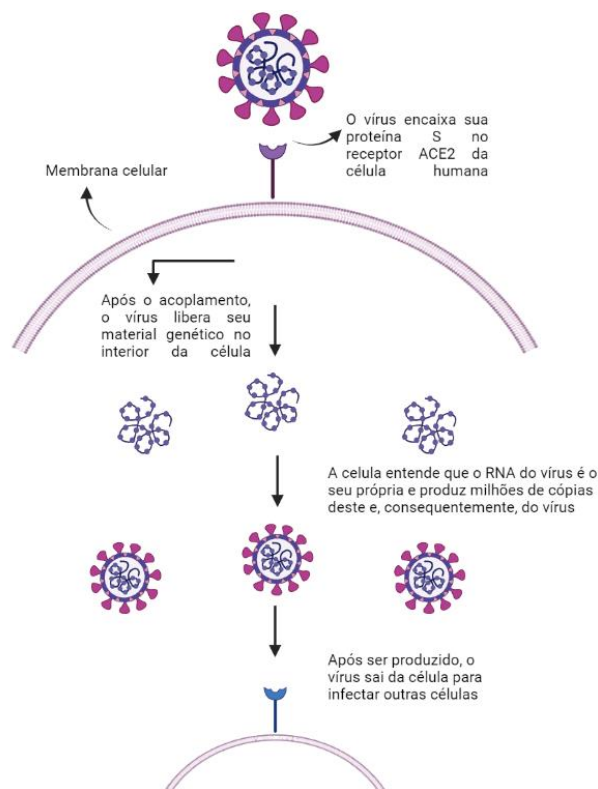
**Figura 3** - Estrutura do SARS-Cov-2 (M: membrana lipídica; S: espícula de contato do vírus com receptores celulares; E: envoltório glicoproteico; RNA+; N: capsídeo proteico)



Fonte: Autoria própria (adaptada de UZUNIAN, 2020).

Sabe-se que no epitélio pulmonar existem duas principais enzimas ECA (Enzima Conversora de Angiotensina), a 1 que possui efeitos na vasoconstrição e a 2 cuja função é se decompor em seus metabólitos (angiotensina de 1 a 9), e ativar receptores que são potentes vasodilatadores, sendo, então, regulador negativo do Sistema Renina-Angiotensina (SRA) (SCHOLZ et al., 2020). O processo infeccioso se inicia após um indivíduo saudável ter contato com gotículas contendo o vírus. O novo coronavírus entra na célula através da ligação de suas proteínas Spike de membrana, subdivididas em tipo 1 e 2, a enzimas conversoras de angiotensina 2 (ECA 2). Essas enzimas se localizam principalmente em células pulmonares (pneumócito do tipo 2), mas também em células tubulares renais, gástricas, do miocárdio, entre outras (D'ÁVILA et al., 2020). Após a adesão do vírus, sucede-se a penetração na célula e, por fim, o desnudamento viral, no qual o coronavírus libera seu conteúdo interno incluindo seu material genético no citosol da célula hospedeira. Dessa forma, a célula inicia seu processo de replicação com a montagem de novas partículas virais promovendo a infecção e possibilitando sua evolução (DE ALMEIDA, 2020).

**Figura 4 -** Processo de reprodução do novo coronavírus



Fonte: Autoria própria (Adaptada "Coronavírus: o que o sabão faz com o vírus que causa a covid-19 - BBC News Brasil", [s.d.]

O período médio de incubação da doença é de 5 dias, podendo chegar a 14 dias. Em relação aos quadros clínicos, observa-se a doença evoluindo tanto para quadros leves, com sintomas gripais, quanto para quadros graves e críticos com inclusão de pneumonia, hipoxemia, uso de ventilação mecânica, choque séptico e disfunção múltipla dos órgãos podendo levar à morte (MENESES, 2020). Após 2 anos de intensas pesquisas com o intuito de conter a pandemia, surgiram vacinas com vetores virais como a desenvolvida na Universidade de Oxford em parceria com o laboratório AstraZeneca, vacinas genéticas feita com RNA mensageiro viral como a desenvolvida pelo laboratório Pfizer em parceria com a empresa de biotecnologia BioNTech, vacinas virais utilizando vírus vivos atenuados e inativos como a elaborada pelo laboratório chinês Sinovac, entre outras, as quais se mostram eficazes contra o vírus e a maioria de suas variantes (JORGE et al., [s.d.]). Apesar de já existirem algumas vacinas disponíveis, disponibilizadas de forma emergencial no ano de 2021, ainda não existem medicamentos eficazes no tratamento da COVID-19. A falta de medicamentos, associada a diversas medidas progressivas de distanciamento social como fechamento de universidades e escolas, proibição de eventos de aglomeração como festas, shows, restrição da circulação de pessoas nas ruas entre inúmeras outras, alterou significativamente a vida da população (AQUINO et al., 2020b).

### **3.2. Depressão e ansiedade**

A depressão é uma doença psiquiátrica que apresenta alta prevalência em toda a população mundial. No entanto, ela é, na maioria dos casos, subdiagnosticada ou tratada de forma incorreta (TENG, DE CASTRO HUMES, DEMETRIO, 2005). Este transtorno afeta os indivíduos tanto em aspectos emocionais quanto físicos, com sintomas como perda de apetite, sono, melancolia, sentimento de dor e culpa, tristeza profunda, distorção de autoimagem, entre diversos outros (LELIS et al., 2020). Já a ansiedade patológica, enfermidade psiquiátrica mais comum entre todas, causa sintomas como preocupação excessiva, medo de perigo iminente, inquietação, coração acelerado, aperto no peito. A depressão geralmente está acompanhada de outras comorbidades psíquicas como a ansiedade, alguns distúrbios alimentares, entre outros. No caso da primeira doença, diversas áreas do cérebro são afetadas como córtex pré-frontal, amígdala e hipocampo (RANG., 2007). Ambas as doenças

mencionadas debilitam o indivíduo e afetam as pessoas que estão ao seu redor, podendo gerar alto nível de sofrimento em todos os envolvidos (FERREIRA, 2015). A fisiopatologia da depressão ainda não é completamente conhecida, principalmente pela razão de ser uma doença multifatorial que envolve fatores genéticos, sociais, econômicos, entre diversos outros (NEVES, 2015). Existem, portanto, duas hipóteses para a doença: 1) Envolve a diminuição das monoaminas, principalmente norepinefrina e serotonina, nas fendas sinápticas. Após libertas na fenda, sofrem processo de recaptção pelo neurônio pré-sináptico. Assim, os neurotransmissores tendem a ser destruídos por monoaminaoxidasas (MAO) ou armazenados com intuito de serem liberados posteriormente na fenda sináptica; 2) Etapa provavelmente determinada geneticamente, se relaciona com alteração de receptores, o que resultaria em alteração do número e sensibilidade destes, ou seja, através de mecanismo de feedback, ocorreria diminuição de monoaminas e aumento de sensibilidade dos receptores, diminuindo síntese e liberação dos neurotransmissores (NEVES, 2015)

A depressão pode ser classificada em dois tipos, (1) a depressão endógena, a qual os sintomas são causados pela diminuição de neurotransmissores, não envolvendo fatores externos, e a (2) depressão exógena, que resulta de diferentes estímulos do ambiente externo ao indivíduo (NEVES, 2015). Existem, atualmente, dois sistemas para classificar a depressão: *Diagnostic and Statistical, Manual of Mental Disorders (DSM-IV)* da Associação Americana de Psiquiatria e a Classificação Internacional das Doenças (CID-10) da OMS, cujas diferenças entre os critérios para diagnosticar a depressão estão apresentados na Tabela 1 a seguir (NEVES, 2015):

**Tabela 1** – Comparação entre os critérios de DSM-IV e CID-10 para diagnosticar depressão  
(adaptada de NEVES, 2015)

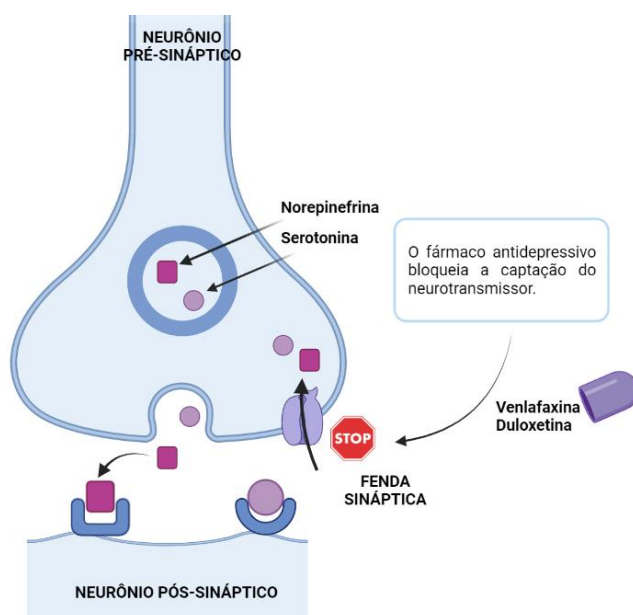
CID-10	DSM-IV
<b>Distúrbios do Humor</b>	<b>Perturbações do Humor</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distúrbio afetivo bipolar</li> <li>• Distúrbio depressivo recorrente</li> <li>• Distúrbios persistentes do humor:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclotimia</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perturbações depressivas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Depressão major</li> <li>➢ Distímia</li> </ul> </li> <li>• Perturbações bipolares:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Perturbação bipolar I, II, III e IV</li> <li>➢ Ciclotímia</li> </ul> </li> <li>• Outras perturbações do humor baseadas na etiologia:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Perturbação do humor devido ao estado físico</li> </ul> </li> </ul>

- Distímia
  - Outros distúrbios persistentes do humor
  - Outros distúrbios de humor
  - Distúrbio do humor não especificado
- Perturbação do humor induzida por substâncias
- 

A ansiedade, assim como a depressão, não tem seus mecanismos bem elucidados. No entanto, neurotransmissores como serotonina, noradrenalina e outros se demonstram importantes no desenvolvimento da doença. O transtorno de ansiedade generalizado (TAG), por exemplo, se relaciona com baixa atividade do sistema serotoninérgico e alta atividade do sistema noradrenérgico (LOPES et al., [s.d.] )

Para tratar estes transtornos mentais são utilizados fármacos psicotrópicos em esquema de uma mistura das classes terapêuticas. Estes fármacos tendem a aumentar a quantidade de aminas biogênicas na fenda sináptica, melhorando gradativamente os sintomas, como demonstrado na Figura 5. Entre as terapias disponíveis, encontram-se os antidepressivos tricíclicos (ADT), os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), inibidores seletivos da recaptação de serotonina e norepinefrina (ISRSN), entre outros. Além disso, em alguns casos de transtorno de ansiedade são usados os benzodiazepínicos como o diazepam e clonazepam e as buspironas (ANDREATINI, BOERNGEN-LACERDA, ZORZETTO FILHO, 2001). Considerando os fármacos disponíveis para tratar depressão e ansiedade, os considerados de primeira linha são pertencentes às classes ISRS e ISRSN, cujos mecanismos de ação são bem semelhantes. Os ISRSs inibem a recaptação de serotonina de forma intensa e seletiva, aumentando, então a potência de receptores serotoninérgicos (Ex.: fluoxetina, sertralina). Já os ISRSN, além de inibirem a recaptação de serotonina, inibem também de norepinefrina, no entanto, com maior inibição da primeira (Ex.: venlafaxina, duloxetina). (CLARK et al., [s.d.] )

**Figura 5** – Mecanismo de ação de fármacos antidepressivos como ISRSN (adaptado de CLARK et al., [s.d.]



Fonte: Autoria própria (adaptado de CLARK et al., [s.d.]

### 3.3. COVID-19 e os transtornos mentais

Os transtornos mentais são fatores agravantes para inúmeros tipos de doenças, entre elas as crônicas e virais (BARROS et al., 2020). Como mencionado anteriormente, a ausência de tratamento eficaz, a transmissão de notícias falsas (“*fake news*”) sobre a doença, a incerteza sobre a economia, e a indisponibilidade de vacinas em algumas regiões impulsionam adoecimento mental, no âmbito psicológico, da população (PEREIRA et al., 2020). De acordo com a OMS, a saúde física e a mental estão intrinsecamente relacionados. Assim, como diversas doenças do físico, perturbações psicológicas interferem tanto em fatores biológicos, quanto sociais (“RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE”, [s.d.]

Alguns autores, considerando o grande impacto que a saúde mental exerce na população, chegaram a identificar uma “pandemia do medo” ou “coronafobia”. Na China, foram realizadas pesquisas que indicaram o aumento no índice de pessoas com depressão e ansiedade e, neste aumento, encontraram-se, em maior número, os trabalhadores da área da saúde. Além disso, para aqueles que já apresentavam determinados tipos de transtornos mentais, as pesquisas indicaram a manifestação

de maiores níveis de estresse e de sofrimento psicológico causado pela pandemia do novo coronavírus (BARROS et al., 2020).

Já Pesquisadores da Fundação Instituto Oswaldo Cruz, em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais e com a Universidade Estadual de Campinas, realizaram um estudo transversal para analisar o comportamento dos indivíduos durante a pandemia. Neste trabalho, o espaço amostral envolveu pessoas de diferentes idades e sexo e foram analisados os relatos de sentir-se triste, deprimido, ansioso ou nervoso e os problemas de sono durante a pandemia de COVID-19. No total, 45.161 pessoas foram entrevistadas, sendo estas de todas as regiões brasileiras. Os resultados mostram que 40,4% dos entrevistados sentiram-se triste inúmeras vezes e 52,6% sentiram-se ansiosos ou nervosos na maior parte do tempo. Além disso, foi observado que indivíduos entre os 18 e 29 anos foram os mais afetados, como mostra a Tabela 2 a seguir:

**Tabela 2-** Prevalência (%) de relato de tristeza, depressão, ansiedade e nervosismo em adultos brasileiros por faixa etária (adaptada de BARROS et al., 2020)

Variáveis	Faixas etária (anos)		
	18-29	30-59	≥60
<b>Frequência de sentir-se triste ou deprimido</b>			
Nunca	9,6	19	28,5
Poucas vezes	36,6	41,9	43,9
Muitas vezes	44,7	35	24,2
Sempre	9,1	4,1	3,3
<b>Frequência de sentir-se ansioso ou nervoso</b>			
Nunca	7	10,6	23,1
Poucas vezes	23,5	36,6	45,2
Muitas vezes	50,2	42,9	26,3
Sempre	19,3	9,9	5,4

Após as diversas fases da pandemia, com reaberturas e novos fechamentos de locais públicos, os indivíduos apresentam, ainda, consequências deste período. Na crise da COVID-19 foi realizada uma pesquisa para analisar as sequelas psicológicas deixadas pela pandemia. Dos 1210 participantes, 53% mostraram consequências de moderada a grave, as quais incluem depressão e ansiedade, com porcentagens de 16,5% e 28,8%, respectivamente. Na Índia, a Sociedade Psiquiátrica Indiana realizou

uma pesquisa que comprova o aumento de 20% de casos de doenças mentais após o surto de coronavírus (KUMAR, NAYAR, 2020).

Profissionais da saúde mental acreditam que a pandemia de COVID-19 deixará sequelas na população mundial, tais como o aumento de casos de depressão, ansiedade e suicídio. O aumento considerável no número de indivíduos infectados gerou problemas graves na economia, fazendo com que diversas pessoas perdessem seus empregos e tivessem que lutar por comida, abrigo e meio de sobrevivência. Por outro lado, com o isolamento e distanciamento social, gerou-se o tédio e a monotonia que, com constância, levou os indivíduos a ficarem deprimidos (KUMAR, NAYAR, 2020).

Apesar de a pandemia de COVID-19 ser algo recente e, considerando que a quantidade dos resultados das pesquisas ainda serem escassos, há indícios de que a saúde mental da população, realmente, foi afetada se comparada com antes de seu surgimento (VINDEGAARD, BENROS, 2020). Com o intuito de quantificar o quanto a pandemia tem afetado a saúde mental, foi criada a Escala de Estresse da COVID-19 (EMC-19), instrumento que mensura o medo frente à pandemia, analisando fatores como ansiedade cognitiva e física (MOTA REIS et al., 2020). Alguns achados demonstraram que fatores como ser do sexo feminino, possuir doenças crônicas, estar casada e ser profissional da saúde estão diretamente relacionados com o nível de medo durante a pandemia. Por outro lado, a idade e o nível de escolaridade parecem não afetar tanto os índices da escala (FARO et al., [s.d.]).

### **3.3.1. Alternativas para a melhoria das condições da saúde mental**

Nos Estados Unidos, na Espanha e na Itália, observou-se, neste período de pandemia, um aumento no número de indivíduos que criaram hábito de assistir televisão com frequência, bem como a participação em transmissões ao vivo. Além disso, no primeiro país mencionado, foi possível notar um crescimento no consumo de produtos industrializados com alta densidade energética como chocolates, pipocas, refrigerantes, batatas fritas, entre outros (MALTA et al., 2020). Foi realizado, no Brasil, um estudo transversal com o intuito de avaliar as mudanças que a pandemia e suas medidas de contenção geraram na rotina da população brasileira. Os achados mostraram que os indivíduos aumentaram o nível de comportamentos prejudiciais à saúde como, menor prática de atividades físicas, aumento de tempo em frente às telas

(televisão, computadores, celulares, tablets), redução no consumo de alimentos saudáveis e, conseqüente, aumento de consumo de ultraprocessados. Tais hábitos interferem diretamente na saúde mental (MALTA et al., 2020). Alimentos que possuem triptofano, vitamina D, vitaminas do complexo B, ômega 3, dentre outros, auxiliam na atenuação de sintomas de depressão e ansiedade. O triptofano, por exemplo, participa do processo de produção da serotonina (5-hidroxitriptofano, 5-HT), principal neurotransmissor envolvido nas doenças mentais mencionadas anteriormente (SOUSA et al., [s.d.]).

Técnicas de focar o pensamento e a atenção no momento presente, como a meditação, estão associadas ao bem-estar físico, mental e emocional. Esta prática tem sido relacionada com a psicologia cognitiva e, além de apresentar melhora nos comportamentos, reduzindo níveis de estresse e ansiedade, parte do princípio de que interpretar os fatos é mais importante do que os fatos em si. A literatura divide a atividade em duas vertentes: concentrativa e *mindfulness*. A primeira se relaciona com o foco, a concentração e sempre que o indivíduo notar que está perdendo o foco, deve tentar recuperá-lo. Já a segunda envolve a consciência no momento presente, na aceitação e na ausência de julgamentos. Ambas são capazes de melhorar gradativamente as condições de saúde mental (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009)



## COVID 19 E SAÚDE MENTAL



### O que é a COVID 19?

É uma doença respiratória causada pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2, esta possui alta transmissibilidade e é potencialmente fatal.



### Como a doença é transmitida?

A doença é transmitida através do contato com gotículas de um indivíduo infectado. O vírus se propaga quando a pessoa doente tosse ou espirra.

### Como se prevenir?

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, para se proteger da COVID 19 é necessário realizar higiene das mãos e respiratória. Dessa forma, as medidas de proteção são: lavar as mãos com água e sabão, utilizar álcool em gel e máscara de proteção, manter distância mínima de 1 m das pessoas ao redor, evitar aglomerações e adotar o isolamento social.



### Quais os principais sintomas?



Febre



Tosse



Dificuldade para respirar



Indisposição



Perda de olfato e paladar

### Como a COVID 19 interfere na saúde mental?

Com as medidas de isolamento, os indivíduos tendem a ficar mais estressados, aumentando sintomas de ansiedade e depressão. A solidão é um gatilho para diversos tipos de transtornos de humor.



# Como cuidar da saúde mental durante a pandemia?

## Alimente-se bem!

Procure manter uma dieta balanceada com ingestão de frutas, verduras e legumes. Ex.: cereais, oleaginosas, banana, laranja, melão, entre outros. Beba muita água!



## Descanse!

Se permita dormir uma boa noite de sono. O indicado é de, aproximadamente, 8 horas por dia! Tome um chá, ouça músicas relaxantes, crie uma rotina para estimular o sono...



## Mantenha contato com os amigos, mesmo que à distância!

Ligue, mande mensagem, faça reuniões online... Evite passar por esse período sozinho.



## Tire um tempo pra você!



Não fazer nada é bom de vez em quando! Tire um tempo pra ouvir músicas, assistir um filme, uma série, ler um livro. Faça algo que goste e se conecte com você!

## Lembre-se: Você NÃO está sozinho

Todos estamos passando por situações parecidas. Não hesite em buscar ajuda se não se sentir bem. Converse com amigos, familiares... Fale! Não sofra sozinho!



## DICAS:

Headspace - Meditação guiada

Podcast Detetive da saúde

Meditação guiada - Marina Gutemberg

Aplicativos de meditação (disponível em Android e iOS):

- Calm
- Sattva
- Zen
- Medita.se

## Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Livro de texto de medicina para os cursos de medicina. Brasília, DF: Editora Medscape, 2014. 1000 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Livro de texto de medicina para os cursos de medicina. Brasília, DF: Editora Medscape, 2014. 1000 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Livro de texto de medicina para os cursos de medicina. Brasília, DF: Editora Medscape, 2014. 1000 p.



1.png 2.png

#### 4. CONCLUSÃO

Mediante o exposto, conclui-se que a pandemia de COVID-19 aumentou o número de pessoas com problemas de saúde mental e gerou sequelas em praticamente toda a população. A alteração no estilo de vida e a aquisição hábitos que aumentam os riscos de saúde induzem a consequências que podem gerar problemas como ansiedade e depressão. Dessa forma, é importante salientar ao indivíduo que ele não se encontra desamparado diante de sua situação, a qual se assemelha a de diversas pessoas. Com o intuito de informar a população sobre a doença causada pelo novo *Coronavírus* e auxiliá-la no combate à ansiedade e depressão, foi criado um *folder* informativo que aborda estes principais tópicos. A intenção é que este *folder* atinja o maior número de pessoas através de redes sociais como *facebook* e *instagram*, alertando as pessoas nessas condições e seus familiares que são, mesmo que indiretamente, afetados.

Atividades físicas e meditação, além de uma alimentação balanceada, podem auxiliar os indivíduos a passarem por esta fase difícil com maior qualidade de vida e níveis reduzidos de estresse.

## 5. REFERÊNCIAS

- ANDREATINI, R.; BOERNGEN-LACERDA, R.; ZORZETTO FILHO, D. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 23, n. 4, p. 233–242, 2001.
- AQUINO, E. M. L. et al. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 25, p. 2423–2446, 2020a.
- AQUINO, E. M. L. et al. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 25, p. 2423–2446, 1 jun. 2020b.
- ARAUJO-FILHO, J. DE A. B. et al. **Covid-19 pneumonia: What is the role of imaging in diagnosis?** **Jornal Brasileiro de Pneumologia** Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, , 2020.
- BANDELOW, B.; MICHAELIS, S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, v. 17, n. 3, p. 327, 2015.
- BARROS, M. B. DE A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e serviços de saude : revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**, v. 29, n. 4, p. e2020427, 2020.
- Boletim diário Covid-19 no município de São Paulo de 17 de junho de 2021 — Prefeitura**. Disponível em: <<http://adm.capital.sp.gov.br/noticia/boletim-diario-covid-19-no-municipio-de-sao-paulo-de-17-de-junho-de-2021>>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- CAVALCANTE, F.; ALDA, E.; GALVAN, L. Depressão numa contextualização contemporânea. v. 24, p. 127–135, [s.d.].
- Coronavírus: o que o sabão faz com o vírus que causa a covid-19 - BBC News Brasil**. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-52096406>>. Acesso em: 7 out. 2021.
- D'ÁVILA, L. I. et al. Processo patológico do transtorno de ansiedade segundo a literatura digital disponível em português - revisão integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 155–168, 7 jun. 2020.
- DA, M. et al. Coronavirus: a clinical update of Covid-19. **REV ASSOC MED**

**BRAS**, v. 66, n. 2, p. 116–123, 2020.

DE ALMEIDA, J. O.; COVID-19: Fisiopatologia e Alvos para Intervenção Terapêutica COVID-19: Physiopathology and Targets for Therapeutic Intervention. 2020.

DE SOUSA, A. R. et al. Covid-19 pandemic decrease men's mental health: Background and consequence analysis. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 2, p. 141–148, 2021.

FARO, ANDRÉ; SILVA, LUANNA; SANTOS, DAIANA; FEITOSA, A. Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19. v. 148, n. 79, p. 148–162, [s.d.].

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–14, 1 jun. 2020.

FERREIRA, W.; TRANSTORNOS, R.; ANSIEDADE, D. E. ESCOLA BRASILEIRA DE MEDICINA CHINESA-EBRAMEC CURSO DE FORMAÇÃO INTERNACIONAL EM ACUPUNTURA. 2015.

JORGE, E. et al. Vacinas para COVID-19-o estado da arte. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant**, v. 21, p. 2021, [s.d.].

KUMAR, A.; NAYAR, K. R. COVID 19 and its mental health consequences. **Journal of Mental Health**, v. 30, n. 1, p. 1–2, 2020.

LELIS, K. DE C. G. et al. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 23, p. 9–14, jun. 2020.

LIMA, A. R.; MAIA, H. DE O.; BELO, P. K. DE S. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE COVID-19 NO MUNDO E BRASIL. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 4, p. 61–73, 1 dez. 2020.

LOPES, A. B. et al. Transtorno de ansiedade generalizada : uma revisão narrativa Generalized anxiety disorder : a narrative review Trastorno de ansiedad generalizada : una revisión narrativa. v. 35, p. 1–7, [s.d.].

M. CLARK; R. FINKEL; J. REY, K. W. **Farmacologia Ilustrada**. [s.l.: s.n.]. v. 148

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**, v. 29, n. 4, p. e2020407, 2020.

MENESES, A. S. DE. História natural da COVID-19 e suas relações

terapêuticas. **Scielo Preprints**, n. June, p. 1–9, 2020.

MENEZES, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Por que meditar? A experiência subjetiva da prática de meditação. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 3, p. 565–573, 2009.

MOTA REIS, L. et al. Medidas desenvolvidas para avaliar os impactos psicológicos da pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática da literatura. **Salud & Sociedad**, v. 11, p. e4565, 2020.

NEVES, A. L. A. Tratamento farmacológico da depressão. p. 67, 2015.

NOGUEIRA, J. V. D.; SILVA, C. M. DA. Conhecendo a Origem Do Sars-Cov-2 ( Covid 19 ). **Revista Saáude e Meio Ambiente - RESMA**, v. 2, n. Covid 19, p. 115–124, 2020.

NUNES, B. P. et al. Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 12, p. e00129620, 20 nov. 2020.

PEIXOTO, S. V. et al. Comportamentos em saúde e adoção de medidas de proteção individual durante a pandemia do novo coronavírus: iniciativa ELSI-COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00195420, 13 nov. 2020.

PEREIRA, M. D. et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e652974548, 5 jun. 2020.

RANG H.P., D. M. M. Rang & Dale Farmacologia. 2007.

**RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE**. . [s.l: s.n.].

SCHOLZ, J. R. et al. COVID-19, Sistema Renina-Angiotensina, Enzima Conversora da Angiotensina 2 e Nicotina: Qual a Inter-Relação? **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 4, p. 708–711, 23 out. 2020.

SOUSA, A. et al. CONEXÃO UNIFAMETRO 2020 XVI SEMANA ACADÊMICA RELAÇÃO DOS NUTRIENTES COM A ANSIEDADE E DEPRESSÃO. [s.d.].

TENG, C. T.; DE CASTRO HUMES, E.; DEMETRIO, F. N. Depressão e comorbidades clínicas Depression and medical comorbidity. **Rev. Psiq. Clín**, v. 32, n. 3, p. 149–159, 2005.

UZUNIAN, A. Coronavírus SARS-CoV-2 e Covid-19. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 56, p. 1–4, 25 set. 2020.

VINDEGAARD, N.; BENROS, M. E. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. **Brain, Behavior**,

**and Immunity**, v. 89, n. May, p. 531–542, 2020.

**WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data**. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>.

Acesso em: 11 ago. 2021.