

**Saúde Mental durante a Pandemia do novo Coronavírus: algumas reflexões necessárias**  
**Mental Health during the new Coronavirus Pandemic: some necessary reflections**  
**Salud Mental durante la nueva Pandemia de Coronavirus: algunas reflexiones**  
**necessárias**

Recebido: 10/06/2020 | Revisado: 23/06/2020 | Aceito: 28/06/2020 | Publicado: 11/07/2020

**Eliany Nazaré Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6408-7243>

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Brasil

E-mail: [elianyy@hotmail.com](mailto:elianyy@hotmail.com)

**Resumo**

O texto possui como objetivo refletir sobre a saúde mental em alguns segmentos específicos durante a pandemia do novo coronavírus. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada nas seguintes bases de dados: SciELO e LILACS, com busca dos termos profissionais de saúde, saúde mental, pessoa com transtorno mental, luto, famílias enlutadas, pandemia e COVID-19. A reflexão teve como resultado o desenvolvimento de quatro tópicos: sofrimento psíquico e possibilidades de adoecimento; a saúde mental dos profissionais da saúde, das pessoas com transtorno mental e das famílias enlutadas. Conclui-se sugerindo a existência da possibilidade real de sofrimento psíquico e do surgimento de transtornos mentais. Destacam-se a população em isolamento social e quarentena, os profissionais da saúde que atuam na linha de frente no combate à COVID-19, as pessoas com transtorno mental e famílias enlutadas. Compreende-se que a pandemia do novo coronavírus poderá contribuir para o aperfeiçoamento das práticas em saúde mental e da pesquisa em situações de crise, emergência e grandes desastres.

**Palavras-Chave:** Saúde Mental; Pandemia; COVID-19; Impacto psicossocial.

**Abstract**

The text aims to reflect upon mental health in some specific segments during the new coronavirus pandemic. This is a literature narrative review conducted in the following databases: SciELO and LILACS, using as searching terms health professionals, mental health, mentally ill person, grief, grieving families, pandemic, and COVID-19. Reflection resulted in four topics development: psychological distress and possibilities of getting sick; mental health

of health professionals; of mentally ill persons; and of grieving families. We conclude this, suggesting the existence of a real possibility for psychological distress and mental disorders appearance. The population in social isolation and quarantine stands out, as well as health professionals at the front line of combat against COVID-19, people with mental disorders, and grieving families. We understand the new coronavirus pandemic as a contribution to the improvement of mental health practices and for research in crisis situations, emergencies, and great disasters.

**Keywords:** Mental Health; Pandemics; COVID-19; Psychosocial impact

### **Resumen**

El objetivo de este texto es hacer una reflexión sobre la salud mental en algunos segmentos específicos, durante la pandemia del nuevo coronavirus. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, realizada en las siguientes bases de datos: SciELO y LILACS, con busca de los términos: profesionales de salud, salud mental, persona con trastorno mental, luto, familias en luto, pandemia y COVID-19. La reflexión tuvo como resultado el desarrollo de cuatro tópicos: sufrimiento psíquico y posibilidades de enfermar; la salud mental de los profesionales de salud, de las personas con trastorno mental y de las familias en luto. Se concluye sugiriendo la existencia de la posibilidad real de sufrimiento psíquico y la aparición de trastornos mentales. Se destacan la población en aislamiento social y cuarentena, los profesionales de salud que actúan en la línea de frente en el combate al COVID-19, las personas con trastorno mental y las familias en luto. Se entiende que la pandemia del nuevo coronavirus podrá contribuir para el perfeccionamiento de las prácticas en salud mental y de la investigación en situaciones de crisis, emergencia y grandes desastres.

**Palabras clave:** Salud mental; Pandemia; COVID-19; Impacto psicosocial.

### **1. Introdução**

O Brasil é um país em desenvolvimento com acentuada disparidade social, baixos níveis de educação e cultura humanitária cooperativa. Neste contexto, será muito complexo estimar o impacto da pandemia do novo coronavírus na saúde mental ou no comportamento da população (Silva et al, 2020).

A Organização Pan-Americana de Saúde destaca a categoria “vulnerabilidade psicossocial” para alertar sobre a importância da discussão acerca da saúde mental em tempos de pandemia. A vulnerabilidade é a condição interna de um indivíduo ou grupo, inerente e/ou

adquirida, que, diante de uma ameaça/evento traumático, gera um dano. Esse resulta de um processo dinâmico de interação de diversos fatores. A ocorrência de grande número de doentes e mortes e de enormes prejuízos econômicos no contexto de uma epidemia ou pandemia gera um alto risco psicossocial (Organização Pan-americana de Saúde, 2020a).

O que fazer? Como se comportar em tempos de pandemia e da necessidade de isolamento social? A população brasileira é considerada internacionalmente como uma das mais calorosas. Suas relações afetivas e de apreço são, em geral, cheias de abraços, beijos, toques, apertos de mão e afagos, o que caracteriza muita proximidade. Os brasileiros adoram estar juntos, fazer coisas juntos, comemorar e até chorar de desilusão, se for o caso. Mas, em tempos de pandemia e de isolamento social, esse distanciamento e essa mudança drástica do cotidiano podem causar sensações de desesperança, solidão, medo e incertezas. Entretanto, poderá ser uma oportunidade de crescimento, de fortalecimento, de descobertas. Este artigo tem como objetivo refletir sobre a saúde mental e algumas especificidades durante a pandemia do novo coronavírus em determinados segmentos que merecem mais atenção.

Desde dezembro de 2019, o COVID-19 tem acionado instituições internacionais, governos, profissionais e populações para instituírem estratégias de contenção, uma vez que os deslocamentos aceleram ou retardam o crescimento dos casos de infecções (Darsie & Weber, 2020). Estamos vivenciando a maior crise sanitária até em tão nunca experimentada. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo COVID-19 constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (Organização Pan-americana de Saúde, 2020b).

E quais os desafios para o enfrentamento desta crise sanitária mundial? Pode-se compreender que a pandemia e a necessidade de mudanças radicais em nosso dia-a-dia podem ser caminhos para adaptação e sobrevivência conforme as necessidades do bem comum, tornando-se propícias para repensar em alternativas nos modos de viver, produzir, consumir e conviver (Santos, 2020).

A crise deve refletir em mudanças do indivíduo na tentativa de buscar um equilíbrio entre si mesmo e o seu entorno (Sa, Werlang & Paranhos, 2020). E parece que é assim que milhares de pessoas estão lidando com o fenômeno. Muitos conseguem a adaptação necessária e transcendem, reinventando modos de sobrevivência saudáveis. Temos visto em muitos brasileiros esta força adaptativa e a riqueza na forma de redescobrir modos de vida até então não experimentados.

Algo deve ser dito: esta adaptação e superação só foram possíveis porque estas pessoas encontraram caminhos alternativos para se relacionarem umas com as outras, mesmo em isolamento/afastamento social. O que ficou claro é que as pessoas não podem viver isoladamente, sem a interdependência de seus semelhantes. Necessitam desta relação, pois as torna vivas e ativas. Esta superação emergiu através de várias estratégias, como ligações telefônicas, mensagens pelo *Whatsapp*, chamadas de vídeos, mensagem por e-mail, postagens no *Facebook*, *Instagram*, *Twitter*, entre muitas outras formas de comunicação.

A necessidade da relação a partir do diálogo é fundamentada por Buber (2001): “O ser humano se torna eu pela relação com o você, à medida que me torno eu, digo você. Todo viver real é encontro”. Ao parafraseá-lo, demonstra-se a necessidade que todas as pessoas possuem de realizar relações, principalmente a partir dos processos comunicativos. Sua coexistência depende da existência de um expectador, alguém com quem compartilhar o fenômeno vivido. É preciso um reconhecimento, pois o homem não se faz sozinho, e sim nesta relação com os outros (Luczinski & Ancona-Lopez, 2010).

Observa-se que muitas pessoas atravessam este período com resiliência, mas qual o significado deste termo? Segundo Pinheiro (2004), o indivíduo resiliente é aquele que tem habilidade para reconhecer a dor, perceber seu sentido e tolerá-la até resolver os conflitos de forma construtiva. Constitui-se do desenvolvimento de mobilização e ativação das suas capacidades de ser, estar, ter, poder e querer, ou seja, sua capacidade de autorregulação e autoestima. Já Trombeta e Guzzo (2002) acreditam que o termo resiliência pode ser utilizado sempre para designar a capacidade de resistir, a força necessária para a saúde mental durante a vida.

Diante deste contexto, o artigo possui o seguinte objetivo: refletir sobre a saúde mental em alguns segmentos específicos durante a pandemia do novo coronavírus.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão narrativa que, de acordo com Rother (2007) e Mendes-Da-Silva (2019), é um tipo de método que não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. A busca pelos estudos não precisa esgotar as fontes de informações. Não aplica estratégias de busca sofisticadas e exaustivas. A seleção dos estudos e a interpretação das informações podem estar sujeitas à subjetividade dos autores.

A coleta do material bibliográfico ocorreu durante o mês de maio de 2020. Buscaram-se artigos que abordassem os temas relacionados à pandemia do novo coronavírus, saúde mental e suas interfaces com os profissionais de saúde, de pessoas com transtorno mental e famílias enlutadas. A pesquisa foi feita através das bases de dados SciELO e LILACS, utilizando palavras-chave como “profissionais de saúde” AND “saúde mental” AND “pessoa com transtorno mental” AND “luto” AND “família” AND “pandemia” AND “ ”OR “COVID-19”.

Como critérios de exclusão, repetição do artigo nas bases de dados, títulos e resumos discordantes com o tema e a não pertinência do artigo após leitura completa. Para a análise das informações da produção científica selecionada, não se utilizaram técnicas quantitativas ou qualitativas características, mas, sim, a análise de cada um dos artigos e sua relação com o conjunto. Assim, emergiram as quatro temáticas que sustentam a revisão narrativa.

A identificação na literatura destes temas contribuiu para construção do texto. Para Pereira, Shitsuka, Parreira e Shitsuka (2018), quando se escreve um artigo científico, está se relatando resultados de alguma descoberta, experiência realizada, descrevendo algum caso, relatando alguma experiência vivida, descrevendo algum fenômeno ocorrido ou ainda fazendo uma revisão bibliográfica em relação a algum tema.

### **3. Resultados e Discussão**

Após a seleção do material, tendo como apoio a revisão narrativa, emergiram quatro temáticas para reflexão: sofrimento psíquico e possibilidades de adoecimento; os profissionais da saúde e sua saúde mental; a saúde mental das pessoas com transtorno mental e a saúde mental de indivíduos e famílias enlutadas.

É consenso entre os pesquisadores do setor da saúde mental que as implicações na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus ainda são escassas, por se tratar de fenômeno recente, mas apontam para repercussões negativas importantes (Schmidt et al., 2020).

#### **3.1 Sofrimento psíquico e possibilidades de adoecimento**

O que dizer e refletir sobre os indivíduos que não conseguem lidar de forma adequada com a pandemia e o isolamento social? Cada indivíduo possui suas singularidades e formas específicas para enfrentamento de determinadas situações. De acordo com Silva (2009), a

singularidade é o que distingue um homem de outros, é o que o torna único na ontogênese humana. A singularidade é produto da história das condições sociais e materiais do homem, a forma como ele se relaciona com a natureza e com outros homens.

O impacto emocional que a pandemia do novo coronavírus tem provocado globalmente é algo muito preocupante. É importantíssimo o desenvolvimento de estratégias práticas de saúde mental para lidar com os transtornos que o vírus já está causando, assim como aqueles que aflorarão após a pandemia. Um momento atípico provocado pela pandemia do coronavírus (COVID-19), além de gerar sentimentos como medo, angústia, impotência e incerteza.

Alguns estudos preliminares já demonstram o impacto na saúde mental da população brasileira. Segundo Schmidt et al. (2020), A crescente disseminação da pandemia e da COVID-19 por todo o mundo, as dúvidas e incertezas sobre como controlar a doença e grau de sua gravidade, além da imprevisibilidade acerca do tempo de sua duração sem previsão de tratamento e cura, caracterizam-se como fatores de risco à saúde mental da população geral.

Estudos demonstraram que pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus podem desenvolver sintomas obsessivo-compulsivos, como a verificação repetida da temperatura corporal. E também medidas como isolamento de casos suspeitos, fechamento de universidades e escolas, distanciamento social de idosos e de outros grupos de risco, bem como quarentena, têm como consequência a diminuição das conexões face a face e das interações sociais rotineiras, o que também pode consistir em um estressor importante nesse período (Brooks et al., 2020; Zandifar & Badrfam, 2020).

A organização Pan-Americana de Saúde chama a atenção para os grupos que se consideram em vulnerabilidade psicossocial. O gênero e suas especificidades devem ser considerados. As perdas vividas podem ter efeitos diferenciados nas populações do sexo masculino e feminino. As características e padrões sociais e culturais determinam que homens e mulheres reajam de maneira diferente. Por exemplo, os homens tendem a reprimir as emoções dolorosas e sua expressão é interpretada como uma fraqueza. Sua resposta emocional pode ser a ingestão exagerada de álcool ou comportamentos violentos. Já as mulheres tendem a se comunicar mais facilmente entre si e expressar seus temores e buscar apoio e compreensão para si mesmas e seus filhos (Organização Pan-americana de Saúde, 2020a)

As pessoas idosas, em algumas comunidades, são fonte de experiência e sabedoria e são a memória histórica de como, ao longo do tempo, as situações críticas foram enfrentadas. Entretanto, algumas podem correr o risco de se verem em situações de vulnerabilidade como

resultado da presença de doenças crônicas e incapacitantes ou de estarem isolados com a impossibilidade de uma rede de apoio familiar e social (Organização Pan-americana de Saúde, 2020a).

As crianças também podem estar mais vulneráveis, pois costumam ter uma menor compreensão do evento traumático e enfrentam limitações para comunicar o que sentem. Algumas crianças negam completamente ou se mostram indiferentes quando são informadas de terem perdido um ou vários de seus familiares (Organização Pan-americana de Saúde, 2020a).

### **3.2 Os Profissionais da Saúde e sua Saúde Mental**

Mas, a maior preocupação deve de ser com os profissionais da saúde que estão trabalhando na linha de frente. Estes estão convivendo com vários estressores no dia-a-dia do trabalho no combate à COVID-19, a saber: risco aumentado de ser infectado, adoecer e morrer; risco de infectar outras pessoas; sobrecarga e cansaço; assistem a mortes em larga escala; sentimento de impotência por não conseguir salvar vidas, apesar dos esforços; preconceito e estigma por estar na linha de frente e afastamento da família e amigos (Schmidt et al., 2020).

Os profissionais da saúde estão susceptíveis e vulneráveis ao desencadeamento ou à intensificação de sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Em geral, esses profissionais são isolados e afastados de seus familiares ou pessoas próximas, o que tende a aumentar o sentimento de isolamento; têm convivido com mudanças rápidas dos protocolos de atendimento, devido às novas descobertas sobre a COVID-19; o que aumenta de forma significativa a exaustão no trabalho (Bao et al., 2020; Zhang et al., 2020; Wang et al., 2020).

Pesquisa realizada com 1.563 médicos que trabalhavam em hospitais de diferentes cidades chinesas evidenciou a prevalência de sintomas de estresse em 73,4%, depressão em 50,7%, ansiedade em 44,7% e insônia em 36,1% nestes profissionais (Zhang et al., 2020).

Em outro estudo com 1.257 profissionais, sendo 39,2% médicos e 60,8% enfermeiros. Deste total, 60,5% trabalhavam em Wuhan e os demais em províncias próximas. Os participantes tinham idade entre 26 e 40 anos e a maioria era mulher (76,7%) e 41,5% eram profissionais alocados para cuidar exclusivamente de pacientes de COVID-19. Uma considerável proporção destes profissionais apresentou sintomas de depressão (50,4%), ansiedade (44,6%), insônia (34,0%) e angústia (71,5%). Enfermeiros, mulheres, que trabalhavam na linha de frente e em Wuhan experienciaram níveis mais severos destes

sintomas e os profissionais de hospitais secundários reportaram sintomas mais severos que os trabalhadores de hospitais terciários, os maiores escores nas escalas de sintomas psiquiátricos. Dessa maneira, os autores concluíram que médicos e enfermeiros em hospitais que assistem pacientes com COVID-19, na China, relataram altas taxas de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia (Lai et al., 2020).

Para Almeida (2020), os profissionais da saúde enfrentam de forma potente a chance de contaminação e de vivências de sofrimento, de perdas, de frustrações, de impedimentos ao uso das melhores capacidades de equipes e serviços.

Como Malloy-Diniz et al. (2020) reforçam, as repercussões na saúde mental são e serão visíveis especialmente para os profissionais suscetíveis a eventos estressores e produção de distúrbios psicológicos, particularmente aqueles que estão submetidos a um aumento na carga e na intensidade de trabalho. Para os profissionais da linha de frente inseridos no setor saúde, segurança, gestão da crise, a proximidade com o agente de contaminação, com o monitoramento dos pacientes e com o excesso de trabalho sob condições adversas aumenta a probabilidade de reações somáticas e psicológicas e de afastamento do trabalho por agravo à saúde.

Trabalho produzido por Aydogdu (2020) “violência e discriminação contra profissionais de saúde em tempos de novo coronavírus” identifica casos de violência contra os profissionais. Com o surgimento da COVID-19, houve um acirramento deste fenômeno. Profissionais da saúde passaram a ser vítimas também de agressões fora dos serviços de saúde. É possível, através de noticiários, internet e mídias sociais, ter acesso às informações sobre atos de violência e discriminação contra estes profissionais.

Algumas medidas de proteção e apoio a este grupo foi sugerida por Aydogdu (2020). Por serem importantes, serão listadas todas: 1) Criar um número de telefone especial para que profissionais de saúde possam ligar em caso de violência e discriminação; 2) Revisar o código penal para que atos de agressões e discriminações cometidos contra profissionais de saúde sejam penalizados imediatamente e de forma mais rígida; 3) Fornecer assistência psicossocial àqueles profissionais vítimas de violência e/ou preconceito; 4) Aumentar a segurança nas instituições de saúde para que funcionários sintam-se mais seguros no local de trabalho; 5) Assegurar que os profissionais de saúde não sejam agredidos ou discriminados nas ruas e nos transportes públicos, 6) Informar a população sobre a transmissão da COVID-19, descrevendo que profissionais de saúde são especialistas e quem, melhor do que ninguém, conhecem os meios de transmissão e, principalmente, as medidas de prevenção, 7) Fazer com que a população se torne aliada dos profissionais de saúde e não sua inimiga, reconhecendo o valor

dos mesmos e apoiando-os num momento tão difícil como esse pelo qual passamos e 8) Tomar medidas políticas para que os profissionais de saúde sintam-se seguros e apoiados pelo governo.

Algumas medidas de proteção e apoio a estes profissionais devem fazer parte do plano de contingenciamento das entidades de classe, dos governos federal, estadual e municipal. Dessa maneira, sugere-se que os conselhos de classe iniciem um plano de contingência para o suporte psicoemocional durante e pós-pandemia.

### **3.3 A Saúde Mental das Pessoas com Transtorno Mental**

Deve ser considerado que toda a população durante uma pandemia experimente tensões e angústias em maior ou menor grau. É esperado um aumento da incidência de transtornos psíquicos. Embora se deva destacar que nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças, a maioria será reações normais diante de uma situação anormal (Organização Pan-americana de Saúde, 2020b).

A política de saúde mental brasileira tem sofrido vários golpes nos últimos anos, o que tem contribuído para o seu enfraquecimento. A portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, sobre o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, e a nota técnica nº 11/2019 são os dois documentos oficiais que foram na contramão da lei 10.216/2001, reconhecida como lei da reforma psiquiátrica brasileira (Portaria nº 3.588, 2017; Ministério da Saúde, 2019; Lei nº 10.216, 2001).

Para Nunes, Lima Júnior, Portugal e Torrenté (2019), todas essas mudanças provocam o risco de aprofundamento da crise sanitária, social e econômica em todo o território nacional. É exatamente neste cenário que surge a pandemia do novo coronavírus.

De acordo com Castro-de-Araujo e Machado (2020) é importante compreender o ônus de um surto na saúde mental é fundamental para uma ação eficaz para conter a propagação da doença, pois a psicopatologia pode reduzir a resistência durante o bloqueio. Este contexto pode potencialmente reduzir a adesão ao tratamento em andamento, resultando na recorrência evitável de um distúrbio. Este ressalta que existe o estresse causado pelo risco eminente de infecção ou incerteza econômica, especialmente em ambientes de baixa e média renda.

Como estão reagindo os portadores de transtornos mentais?

Existem evidências que as epidemias em geral elevam as taxas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), diretamente relacionado a experiências catastróficas. Podem aumentar as taxas de transtorno de estresse pós-traumático. Os transtornos mentais surgem de

causas multifatoriais e o estresse é o principal elemento para tal, podendo evoluir sob a forma de sintomas duradouros e incapacitantes e risco de suicídio (Lana et al., 2020; Black & Grant, 2015).

Pesquisa realizada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) com cerca de 400 médicos de 23 estados e do Distrito Federal, correspondentes a 8% do total de psiquiatras do país, mostra que 89,2% dos especialistas entrevistados destacaram o agravamento de quadros psiquiátricos em seus pacientes devido à pandemia de covid-19. “O isolamento social afeta muito o equilíbrio emocional das pessoas”. De acordo com o levantamento organizado pela associação, 47,9% dos médicos tiveram aumento nos atendimentos após o início da pandemia. Essa expansão atingiu um aumento de 25% dos casos em comparação ao período anterior (Agência Brasil, 2020).

Para Pereira et al (2020) 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.

Segundo Castro-de-Araujo e Machado (2020) seria interessante a construção de estratégias para garantir que as pessoas com transtorno mental tenham acesso a medicamentos e aconselhamento durante a pandemia é fundamental para evitar a recorrência ou agravamento dos distúrbios. O acesso à prescrição pode ser tratado com regras que prolongam o tempo permitido para o preenchimento de prescrições. O acesso à psicoterapia é possível através de métodos de consulta remota / on-line.

### **3.4 A Saúde Mental de indivíduos e Famílias Enlutadas**

Atenção especial deve ser reservada às pessoas que perderem entes queridos e amigos próximos. Em tempos de pandemia, é necessário redobrar a atenção para garantir os processos de luto e garantir assistência psicológica a quem precise. A particularidade da impossibilidade da despedida, a ausência de velório e o caixão lacrado afetam, de modo particular, a saúde psicológica dos enlutados.

Para Crepaldi et al. (2020) a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) tem sido considerada uma grave crise sanitária sob o ponto de vista epidemiológico, com vários danos psicológicos. Além das perdas em massa em curto espaço de tempo, as dificuldades para realização de rituais de despedida entre pessoas na iminência da morte e seus familiares, bem como de rituais funerários, dificultam a experiência e elaboração do luto.

O termo enlutado é definido pelo dicionário Aurélio como “Que se encontra de luto; que sofre com a morte de alguém” (Holanda, 2014). De acordo com a literatura, o luto pode ser conceituado como um conjunto de reações e comportamentos desencadeados pelo rompimento de um vínculo existente entre dois indivíduos, porém a palavra luto não é utilizada para definir a perda em todas as circunstâncias, é reservada ao processo ao qual uma pessoa fica submetida ante a morte de um ente querido (Santos & Sales, 2011).

No artigo “Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas”, os autores destacam que a pandemia impõe desafios adicionais aos rituais de despedida nos casos de terminalidade (Crepaldi et al., 2020). O fato de muitas pessoas na iminência da morte estarem isoladas, sem a possibilidade de estabelecer interações face a face, pode dificultar as conversações no final da vida. Concluem destacando a importância do reconhecimento de que os processos de terminalidade, morte e luto são experienciados de forma singular, não havendo uma sequência estanque ou normatizadora, tampouco rigidez nos rituais que favorecem a despedida e a elaboração de sentido para as perdas em tempos de pandemia.

Esta experiência do luto, em geral, é muito difícil para os familiares, pois a morte de um membro da família provoca intensa reação, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto se for considerado o sistema familiar. O luto pode ser vivenciado de formas diferenciadas, gerando crises e sobrecargas em determinados membros da família, com agravos e sintomatologias individualizadas (Santos & Sales, 2011).

Os sinais mais característicos do processo de luto são episódios agudos de dor, com muita ansiedade e dor psíquica em que o enlutado sente muita saudade da pessoa que morreu e chora ou chama por ela. Os episódios de dor começam algumas horas ou dias após a perda e chegam ao máximo entre cinco e 14 dias. Esta realidade pode colocar em risco a saúde mental do indivíduo em algum momento e nesses casos existe a necessidade de assistência psicossocial (Pascoal, 2012).

Em geral, o luto é vivido com uma mistura de tristeza, angústia, medo e ira; no momento mais crítico, chega aos extremos de dor emocional muito intensa e desespero. Depois vem o alívio progressivo e termina com expressões de confiança e esperança renovadas. O processo de luto pode envolver as seguintes fases: a) liberar-se ou deixar para trás a relação com a pessoa perdida b) adaptar-se ao mundo em outras condições, c) esforço para estabelecer novas relações (Organização Pan-americana de Saúde, 2020a).

De acordo com Castro-de-Araujo e Machado (2020), na pandemia existe a impossibilidade de cumprir os rituais comumente adotados pelos brasileiros: debruçarmo-nos

sobre essa dor e, nem tampouco, fechar esse ciclo. Neste momento, acende um sentimento de vazio, um sentimento de morte banal, que não era para ocorrer se não fosse o vírus. Isso provoca um sentimento de desamparo e de desolação que podem gerar complicações neste processo de luto.

A reflexão, até aqui, enfatiza a importância da saúde mental em alguns contextos específicos. O sofrimento psíquico e possibilidades de adoecimento da população de maneira geral, dos profissionais da saúde que estão na linha de frente, as pessoas com transtornos mentais e dos indivíduos e famílias enlutadas.

Em Faro et al. (2020) encontram-se algumas diretrizes para estratégias emergenciais de cuidados em saúde mental. A primeira enfatiza as pessoas mais vulneráveis ao risco de adoecimento físico e mental. Além do tratamento medicamentoso, os cuidados recomendados a esse grupo devem ser prioritariamente no apoio psicológico dessas pessoas, com avaliação oportuna para condutas como automutilação e risco de suicídio. A segunda deve estar voltada para as pessoas que se encontram em isolamento ou quarentena. As intervenções realizadas pelos profissionais da saúde mental nesta população devem ser implementadas precocemente, com intuito de reduzir o estresse, tensão e angústia relativos à possibilidade de adoecimento. A terceira deve ter como foco o público em geral, com intervenções que visem a divulgação de informações baseadas na ciência; orientações sobre atendimentos em atenção psicossocial disponibilizados pelas redes de atenção básica, psicológica; dicas e orientações sobre estratégias para adaptação às mudanças exigidas pela crise pandêmica; e a postura não discriminatória de pessoas diagnosticadas ou suspeitas da COVID-19.

Por fim, e não menos importantes, estratégias de cuidados devem ser instituídas para os indivíduos e famílias enlutadas. Muitos brasileiros morreram vítimas da COVID-19 e seus entes e amigos próximos ficaram. Algumas experiências demonstram os benefícios das intervenções. Como ressalta Aciole e Bergamo (2019), o sofrimento e a tristeza não devem ser considerados como doenças. O luto não deve ser considerado uma patologia. Todo luto precisa ser analisado, apesar de nem todos os enlutados necessitarem de cuidado, o que ressalta a necessidade da existência de espaço a ser utilizado por aqueles que demandarem atenção. Oferecer atenção ao enlutado irá contribuir com o processo de elaboração das famílias, estimular o resgate de prazer e continuidade da vida das pessoas que sobreviveram.

#### 4. Considerações Finais

O objeto desta reflexão durante o período de pandemia do novo coronavírus foi trazer à tona questões relacionadas à saúde mental e suas especificidades em determinados segmentos que merecem mais atenção em situações de crise sanitária. Ao refletir sobre a saúde mental em alguns segmentos específicos durante a pandemia do novo coronavírus, consideraram-se alguns pontos importantes. A saúde mental da população durante uma pandemia de grande magnitude como esta implica em uma perturbação psicossocial que pode ultrapassar a capacidade de enfrentamento da população afetada. Os efeitos para a saúde mental em geral são mais marcados nas populações que vivem em condições precárias, possuem recursos escassos e têm acesso limitado aos serviços sociais e de saúde.

Ressalta-se a possibilidade de sofrimento psíquico e surgimentos de transtornos mentais. Nesse sentido, muito necessita ser feito. Além das frentes emergenciais de trabalho durante e pós-pandemia. Sugerem-se pesquisas sobre implicações na saúde mental diante da pandemia e sobre intervenções psicossociais alinhadas às necessidades do contexto brasileiro, considerando as especificidades de diferentes populações atingidas pela COVID-19 e, em especial, das pessoas e grupos mais vulneráveis sócio e economicamente. Compreende-se que a pandemia do novo coronavírus poderá contribuir para o aperfeiçoamento da prática em saúde mental e da pesquisa em situações de crise, emergência e grandes desastres.

#### Referências

Aciole, G. G., & Bergamo, D. C. (2019). Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. *Saúde em Debate*, 43(122), 805-818. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v43n122/0103-1104-sdeb-43-122-0805.pdf>

Agencia Brasil. (2020). *Psiquiatras veem agravamento de doenças mentais durante pandemia*. Recuperado a partir de <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/psiquiatras-veem-agravamento-de-doencas-mentais-durante-pandemia>

Almeida, I. M. (2020). Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, 1-10. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.1590/scielopreprints.140>

Aydogdu, A. L. F. (2020). Violência e discriminação contra profissionais de saúde em tempos de novo coronavírus. *Journal of Nursing and Health*, 10 (n.esp), 1-11. Recuperado a partir de <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095922/3.pdf>.

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoVepidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38. Recuperado a partir de [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)

Black, D. W. & Grant, J. E. (2015). *Guia para o DSM-5: complemento essencial para o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed, 568p.

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. Recuperado a partir de [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)30460-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)30460-8.pdf)

Buber, M. (2001). *Eu e Tu*. 8 ed. São Paulo: Centauro, 152 p.

Castro-de-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 (Supl. 1), 2457-2460. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10932020>

Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. S., Bolze, S. D. A. & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200090. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1982-0275-estpsi-37-e200090.pdf>

Darsie, C. & Weber, D. L. (2020). Disease and space control: issues about dispersion and isolation in pandemic times? *Journal of Infection Control*, 9(2), 1-2. Recuperado a partir de <http://jic-abih.com.br/index.php/jic/article/view/298/pdf>.

Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P. & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37,

e200074. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1982-0275-estpsi-37-e200074.pdf>

Holanda, A. B. (2014). *In Dicionário Aurélio* (5ª ed., 208p.). Aurélio: Editora Positivo.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3):e203976. Recuperado a partir de [doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976)

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. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(3), e00019620. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n3/1678-4464-csp-36-03-e00019620.pdf>

Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. (2001, 06 de abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*. Recuperado a partir de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm)

Luczinski, G. F. & Ancona-lopez, M. (2010). A psicologia fenomenológica e a filosofia de Buber: o encontro na clínica. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 27(1): 75-82. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n1/v27n1a09.pdf>.

Malloy-Diniz, L. F., Souza Costa D. S., Loureiro F., Moreira L., Silveira B. K. S., Sadi H. M., Apolinário-Souza T., Alvim-Soares A., Nicolato R., Paula J. J., Miranda D., Pinheiro M. I. C., Cruz R. M. & Silva A. G. (2020). Saúde mental na pandemia de covid-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Debates em psiquiatria*, 46-68. Recuperado a partir de [https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608\\_59b07f09964c41cc8bd976bc1cc0e402.pdf](https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_59b07f09964c41cc8bd976bc1cc0e402.pdf)

Mendes-Da-Silva, W. (2019). Contribuições e Limitações de Revisões Narrativas e Revisões Sistemáticas na Área de Negócios. *Revista de Administração Contemporânea*, 23(2), 1-11. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2019190094>

Ministério da Saúde. (2019). *Nota Técnica de n.º 11/2019*, de 04 de fevereiro de 2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Nunes, M. O., Lima Júnior, J. M., Portugal, C. M., & Torrenté, M. (2019). Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(12), 4489-4498. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n12/1413-8123-csc-24-12-4489.pdf>

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020a). *Proteção da saúde mental em situações de epidemias*. Recuperado a partir de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situaciones-de-Epidemias--Portugues.pdf>

Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). (2020b). *Folha informativa – COVID-19* (doença causada pelo novo coronavírus). Recuperado em 05 de maio de 2020, de [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875).

Pascoal, M. (2012). Trabalho em grupo com enlutados. *Psicologia em Estudo*, 17(4), 725-729. Recuperado em 05 de junho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/pe/v17n4/a19v17n4.pdf>

Pereira, A.S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. 1ª. ed. Santa Maria, RS: UFSM, NTE.

Pereira, M., Oliveira, L., Costa, C., Bezerra, C., Pereira, M., Santos, C., & Dantas, E. (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. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>

Pinheiro, D. P. N. (2004). A resiliência em discussão. *Psicologia em estudo*, 9(1), 67-75. Recuperado em 12 de maio de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/pe/v9n1/v9n1a09.pdf>.

Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. (2017, 21 de dezembro). Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Recuperado a partir de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588\\_22\\_12\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html)

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), 5-6. Recuperado a partir de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

Santos, B. S. (2020). *A Cruel Pedagogia do Vírus*. Coimbra: Edições Almedina.

Santos, E. M. & Sales, C. A. (2011). Familiares enlutados: compreensão fenomenológica existencial de suas vivências. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 20(spe), 214-222. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea27.pdf>

Sa, S. D., Werlang, B. S. G. & Paranhos, M. E. (2008). Crisis intervention. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(1), 1-10. Recuperado a partir de <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/rbtc.org.br/pdf/v4n1a08.pdf>.

Schmidt, B., Cepraldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L. & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de psicologia (Campinas)*, 37, 1-13. Recuperado a partir de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200063.pdf>

Silva, A. G., Miranda, D. M., Diaz, A. P., Teles, A. L. S., Malloy-Diniz, L. F., & Palha, A. P. (2020). Saúde mental: por que devemos nos ater a ela em tempos de pandemia. Editorial. *Revista Debates in psychiatry - Ahead of print 2020*. Recuperado a partir de [https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608\\_7f536d3487944128a7d67c5df6c87f1e.pdf](https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_7f536d3487944128a7d67c5df6c87f1e.pdf)

Silva, F. G. (2009). Subjetividade, individualidade, personalidade e identidade: concepções a partir da psicologia histórico-cultural. *Psicologia da educação*, (28), 169-195. Recuperado a partir de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n28/v28a10.pdf>.

Trombeta, L. H. & Guzzo, R. S. L. (2002). *Enfrentando o cotidiano adverso: estudo sobre resiliência em adolescentes*. Campinas: Alínea.

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), 1729. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Zandifar, A. & Badrfam, R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. (2020). *Asian Journal of Psychiatry*. 51(101990), 1. Recuperado a partir de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201820300988?via%3Dihub>

Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Z., & Zhang, B. (2020). Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *Frontiers in psychiatry*, 11, 1-9. Recuperado a partir de <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Eliany Nazaré Oliveira – 100%