



COVID-19: *insights* sobre a pandemia e pesquisas envolvendo saúde mental

Luciano José Pereira^{1*}

¹Professor da Faculdade de Ciências da Saúde, Setor de Bioquímica, Fisiologia e Farmacologia, da Universidade Federal de Lavras (UFLA)

*Endereço para correspondência: Faculdade de Ciências da Saúde (FCS), Universidade Federal de Lavras (UFLA), Caixa Postal 3037, Lavras, Minas Gerais, Brasil. CEP: 37.200-900. Telefone: +55 35 3829 5211. E-mail: lucianojosepereira@ufla.br. Conflitos de interesse: Nada a declarar.

Submetido: 06/01/2021

Aceito: 07/01/2021

A família *Coronaviridae* inclui uma variedade de vírus que causam infecções respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2) causador da *Coronavirus disease* (COVID-19), descoberto em dezembro de 2019 na China. Este apresenta semelhança significativa com coronavírus anteriores, como o SARS-CoV (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) de 2002, na China e o MERS-CoV (*Middle East Respiratory Syndrome*) em 2015, no Oriente Médio¹.

A COVID-19 se tornou uma pandemia, devido à alta transmissibilidade do vírus tanto pelo

contato com superfícies infectadas ou diretamente com fluidos corpóreos pela interação indivíduo-indivíduo². Como uma doença infecciosa respiratória aguda emergente, a COVID-19 é transmitida principalmente através do trato respiratório por meio de gotículas, e secreções respiratórias³.

A falta de conhecimento completo sobre a resposta imune ao vírus tem representado um desafio no desenvolvimento de novas terapias e vacinas⁴. Após mais de nove meses e ainda na ausência de tratamentos eficazes, a longa manutenção da pandemia tem gerado transtornos econômicos e sociais, além é claro do

desafio para a saúde física e mental. Até o momento, a melhor forma de controle da doença é a prevenção, principalmente por meio do uso de máscaras, álcool gel e distanciamento social⁵. Tais medidas, quando bem implementadas, podem diminuir significativamente a taxa de contaminação. No entanto, apesar dos benefícios das medidas protetivas, não há dúvidas de que estas podem também gerar consequências⁶.

Em todo o mundo, o período prolongado de restrições no convívio social tem provocado um aumento significativo de alterações mentais⁷⁻⁹. As situações vivenciadas durante a pandemia, em especial o isolamento, podem tanto intensificar distúrbios psicológicos pré-existentes como causar distúrbios novos, frequentemente envolvendo ansiedade, depressão, uso de drogas de adição, comportamentos obsessivo-compulsivos, pânico e paranoia^{8,10}.

Estudo recente de nosso grupo investigou a relação entre o medo da infecção pelo SARS-CoV-2 em uma amostra de 1.743 brasileiros. O medo do COVID-19 foi menor em homens com risco ocupacional de contaminação. Mulheres e indivíduos mais jovens reportaram maior medo⁹. O maior medo

entre as mulheres também foi observado em outros países e está associado a maior responsividade ao estresse e níveis mais elevados de ansiedade em mulheres do que em homens^{11,12}. Surpreendentemente, indivíduos mais jovens apresentaram mais medo que os idosos. Esse achado foi inesperado, uma vez que indivíduos idosos e com doenças crônicas são considerados mais susceptíveis a complicações da COVID-19. Porém, tais resultados devem ser interpretados com cautela, uma vez que a pesquisa foi realizada por meios digitais e a maior parte da população avaliada era jovem. Porém, os resultados também evidenciam menor conhecimento da população idosa brasileira acerca dos riscos e da importância das medidas de autoproteção^{13,14}. Ainda, os profissionais atuantes na linha de frente apresentaram menor medo, indicando confiança e provavelmente maior preparo para prevenção da contaminação¹⁵.

A obsessão pelo COVID-19 e a qualidade de vida também foram avaliadas em um outro estudo conduzido pelo nosso grupo em uma amostra de 1.454 estudantes universitários (dados não publicados). Os escores de obsessão foram maiores em participantes do sexo feminino e em indivíduos com histórico

de depressão ou ansiedade. O domínio psicológico da qualidade de vida foi o que obteve menor pontuação (maior impacto) em relação aos demais, caracterizando o efeito do distanciamento social sobre a saúde mental dos participantes. Sofrimento psicológico, angústia mental, estresse e ansiedade são características comuns de indivíduos que têm pensamento obsessivo sobre COVID-19. Ademais, privação social e a exposição repetida a noticiários com desfechos negativos sobre COVID-19 podem estimular pensamentos obsessivos¹⁶.

Embora existam boas perspectivas em relação às vacinas, o sucesso a longo prazo do processo de imunização precisa de tempo. A imunização com as vacinas poderá impactar a saúde mental das pessoas, contudo, novos estudos são necessários para avaliar esses impactos. Medidas de prevenção como o isolamento social provavelmente serão mantidas por tempo indeterminado. Portanto, técnicas de redução do impacto na saúde mental podem auxiliar nesse período. O aumento dos níveis de atividade física por meio de aplicativos, vídeos *on-line* e consultas com profissionais por meio remoto são as principais recomendações internacionais¹⁷. Especialmente os

profissionais de saúde estão sujeitos a inúmeras situações estressantes, tais como períodos de trabalho prolongados, contato direto com pacientes positivos para COVID-19, a preocupação de uma possível contaminação, o medo de infectar entes queridos, o que pode acarretar o acúmulo de estresse. Para estes profissionais, as mesmas medidas são indicadas, não havendo diferenças entre as recomendações referidas para diferentes populações e culturas¹⁸.

Ademais, é provável que o *home office* continue vigente até certo ponto no futuro previsível e as organizações precisarão implementar políticas formalizadas que considerem o suporte de gerenciamento de limites entre casa e trabalho, clareza de funções, sobrecarga de trabalho, indicadores de desempenho, suporte técnico, facilitação da rede de colegas de trabalho e treinamento para gerentes¹⁹.

Referências:

1. Al-Rohaimi AH., Al Otaibi F. Novel SARS-CoV-2 outbreak and COVID19 disease; a systemic review on the global pandemic. *Genes and Diseases*. 2020 Dec;7(4):491–501. <https://doi.org/10.1016/j.gendis.2020.06.004>.

2. van Doremalen N., Bushmaker T., Morris DH., Holbrook MG., Gamble A., Williamson BN., et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *The New England Journal of Medicine*. 2020 Mar. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973>.
3. Pereira LJ., Pereira CV., Murata RM., Pardi V., Pereira-Dourado SM. Biological and social aspects of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) related to oral health. *Brazilian Oral Research*. 2020;34. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0041>.
4. Rauf A., Abu-Izneid T., Olatunde A., Khalil AA., Alhumaydhi FA., Tufail T., et al. COVID-19 pandemic: Epidemiology, etiology, conventional and non-conventional therapies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;1–32. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218155>.
5. Anderson RM., Heesterbeek H., Klinkenberg D., Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet*. 2020;931–4. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5).
6. Feiz Arefi M., Babaei-Pouya A., Poursadeqiyani M. The health effects of quarantine during the COVID-19 pandemic. *Work*. 2020 Nov;67(3):523–7. <https://doi.org/10.3233/wor-203306>.
7. Brooks SK., Webster RK., Smith LE., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020;912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
8. Pedrosa AL., Bitencourt L., Fróes ACF., Cazumbá MLB., Campos RGB., de Brito SBCS., et al. Emotional, Behavioral, and Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*. 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566212>.
9. Andrade EF., Pereira LJ., Oliveira APL de., Orlando DR., Alves DAG., Guillarducci J de S., et al. Perceived fear of COVID-19 infection according to sex, age and occupational risk using the Brazilian version of the Fear of COVID-19 Scale. *Death Studies*. 2020. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1809786>.
10. Dubey S., Biswas P., Ghosh R., Chatterjee S., Dubey MJ., Chatterjee S., et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*. 2020 Sep;14(5):779–88. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>.
11. Tzur Bitan D., Grossman-Giron A., Bloch Y., Mayer Y., Shiffman N., Mendlovic S. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*. 2020 Jul;289. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.13100>.
12. Dattel AR., Neimeyer RA. Sex differences in death anxiety: Testing the emotional expressiveness hypothesis. *Death Studies*. 1990;14(1):1–11. <https://doi.org/10.1080/07481189008252341>.
13. Liu K., Chen Y., Lin R., Han K. Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *Journal of Infection*. 2020:e14–8.

<https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.005>.

14. Chen Q., Zhang J., Xu Y., Sun H., Ding Z. Associations between individual perceptions of PM2.5 pollution and pulmonary function in Chinese middle-aged and elderly residents. *BMC Public Health*. 2020 Jun;20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08713-6>.

15. Zhang M., Zhou M., Tang F., Wang Y., Nie H., Zhang L., et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *Journal of Hospital Infection*. 2020 Jun;105(2):183–7. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.012>.

16. Ashraf F., Lee SA., Elizabeth Crunk A. Factorial validity of the Urdu version of the obsession with COVID-19 scale: Preliminary investigation using a University Sample in Pakistan. *Death Studies*. 2020. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1779436>.

17. Sepúlveda-Loyola W., Rodríguez-Sánchez L., Pérez-Rodríguez P., Ganz F., Torralba R., Oliveira D V., et al. Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *Journal of Nutrition, Health and Aging*. 2020;24(9). <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1469-2>.

18. Callus E., Bassola B., Fiolo V., Bertoldo EG., Pagliuca S., Lusignani M. Stress Reduction Techniques for Health Care Providers Dealing With Severe Coronavirus Infections (SARS, MERS, and COVID-19): A Rapid Review. *Frontiers in Psychology*. 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.589698>.

19. Oakman J., Kinsman N., Stuckey R., Graham M., Weale V. A rapid review of mental and physical health effects of working at home: how do we optimise health? *BMC Public Health*. 2020 Dec;20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09875-z>.