

# PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM PACIENTES PÓS-INFEÇÃO POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SANTA FÉ DO SUL/SP

Ana Paula dos Santos Prado<sup>21</sup>  
Izabela Miguel Marques<sup>22</sup>  
Regina Maria de Souza<sup>23</sup>  
João Aldo Zanachi<sup>24</sup>

## RESUMO

O objetivo central deste artigo é analisar a incidência de transtornos mentais em pacientes pós-internação por covid-19 no município de Santa Fé do Sul/SP, entre março de 2020 e outubro de 2021. A experiência psicológica de pacientes com Covid-19, durante a hospitalização, inclui medo, negação e estigma em função natureza da doença, medidas de quarentena e preocupações com a saúde dos membros da família. De modo efetivo, as reações do corpo e da mente incluíram respostas emocionais dependentes do estágio da doença, tais como atenção excessiva a sintomas, ruminação mental e mudanças na dieta, sono e comportamento, demandando suporte psicológico, cuidados médicos e apoio familiar e social. Em casos de intubação e quadros mais graves os danos também são físicos em função do período de internação em UTI a que foi submetido o paciente. Entretanto, os efeitos não se restringem ao período de internação, já que no pós-internação, tem ocorrido a manifestação do transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e transtorno do pânico. Em Santa Fé do Sul/SP, cidade localizada no Noroeste Paulista, com baixo histórico de criminalidade e mortes violentas, os casos de internação prolongada e mortes por Covid-19, tiveram um impacto psíquico grave sobre pacientes e mais acentuados em seus diferentes grupos sociais que não possuíam histórico de mortes repentinas de indivíduos até então saudáveis ou sem risco iminente de morte. Verificaram-se também, diferentes modalidades de sequelas, além da perda de integrantes dos grupos familiares. Nessa perspectiva, emerge a possibilidade de manifestação de quadros de transtornos mentais que os acometeram, fundamentalmente, no período de internação, se acentuado no pós-internação. O foi desenvolvido por meio de pesquisa qualitativa com aplicação de questionário sociodemográfico, entrevista semiestruturada e aplicação dos testes psicológicos: Escala Baptista de Depressão para adultos e a versão para idosos e Bateria Fatorial de Personalidade – BFP, a fim de obter informações sobre ocorrência de depressão, ansiedade, pânico e transtorno do estresse pós-traumático.

**Palavras-chave:** Covid-19. Transtornos mentais. Hospitalização. Ansiedade. Depressão.

## ABSTRACT

---

<sup>21</sup> Psicóloga Clínica, mestre em Educação/UEMS, docente do Centro Universitário de Jales/UNIJALES e do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/UNIFUNEC, anapaula.educaon@gmail.com.

<sup>22</sup>Graduanda em Psicologia Centro Universitário de Santa Fé do Sul/UNIFUNEC, izabelamiguelmarques@gmail.com

<sup>23</sup> Psicóloga Clínica, doutora em Serviço Social/UNESP Franca, drareginamsouza@gmail.com, docente do Universitário de Jales/UNIJALES e do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/UNIFUNEC, drareginamsouza@gmail.com

<sup>24</sup> Mestre Em Educação Médica pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e Doutor em Desenvolvimento Territorial e Meio Ambiente, docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/UNIFUNEC, jazanachi@gmail.com.

The main objective of this article is to analyze the incidence of mental disorders in post-hospitalization patients for covid-19 in the municipality of Santa Fé do Sul/SP, between March 2020 and October 2021. The psychological experience of patients with Covid-19 during hospitalization includes fear, denial, and stigma due to the nature of the disease, quarantine measures, and concerns about the health of family members. Effectively, body and mind reactions included emotional responses dependent on the stage of the disease, such as over-attention to symptoms, mental rumination, and changes in diet, sleep, and behavior, requiring psychological support, medical care, and family and social support. In cases of intubation and more severe conditions, the damage is also physical due to the period of hospitalization in the ICU to which the patient was subjected. However, the effects are not restricted to the hospitalization period, since in the post-hospitalization, the manifestation of post-traumatic stress disorder, anxiety, depression and panic disorder has occurred. In Santa Fé do Sul/SP, a city located in the Northwest of São Paulo, with a low history of crime and violent deaths, cases of prolonged hospitalization and deaths from Covid-19 had a serious psychic impact on patients and more accentuated in their different social groups that did not have a history of sudden deaths of individuals until then healthy or without imminent risk of death. Different types of sequelae were also verified, in addition to the loss of family group members. From this perspective, the possibility of manifestation of mental disorders that occurred mainly during the hospitalization period, if accentuated in the post-hospitalization period, emerges. The study was developed through qualitative research with the application of a sociodemographic questionnaire, semi-structured interviews and the application of psychological tests: Baptist Depression Scale for adults and the version for the elderly and Personality Factor Battery – BFP, in order to obtain information on the occurrence of depression, anxiety, panic and post-traumatic stress disorder.

**Keywords:** Covid-19. Mental disorders. Hospitalization. Anxiety. Depression.

## **INTRODUÇÃO**

A doença por coronavírus 2019 (COVID-19) é altamente infecciosa e patogênica e acabou por se espalhar rapidamente pelos diferentes países em apenas 9 meses, resultando em uma pandemia global.

Os resultados foram muitos óbitos ao redor do globo, além de um grande número de sequelas físicas e graves efeitos psicológicos para os pacientes, incluindo ansiedade, medo e depressão. Em casos graves, se verificou a ocorrência do transtorno de estresse pós-traumático. O surto de SARS foi catastrófico evento para a saúde mental. Durante a epidemia, os sobreviventes, tanto da população em geral, quanto das equipes médicas infectadas exibiram

altos níveis de estresse, desenvolvendo doenças mentais duradouras, demandando o uso de psicotrópicos (SUN *et al*, 2021).

De acordo com Wang *et al.* (2020) o impacto da pandemia na população em geral também é generalizado, sendo que um estudo com 1.210 entrevistados de 194 cidades na China descobriu que durante o início do surto de Covid-19, mais de 50% dos entrevistados tiveram de moderado a grave impacto psicológico, sendo que 30% dos entrevistados afirmaram se encontrar em quadro de ansiedade de moderada a grave. Os entrevistados também relataram sintomas relacionados à saúde física, ideação suicida e níveis elevados de estresse psicológico.

Os resultados obtidos pela pesquisa de Mongodi *et al.* (2021) indicam a ocorrência de transtorno de estresse pós-traumático após a exposição ao risco de vida com a Covid-19, afetando cerca de 20% dos sobreviventes da unidade de terapia intensiva (UTI).

A pandemia da doença coronavírus 19 (Covid-19) apresenta todos os recursos para impactar profundamente não apenas na saúde física, mas também na saúde mental: os pacientes são isolados de suas famílias, a comunicação com os profissionais de saúde é difícil por causa do equipamento de proteção e a discrepância entre o número de pacientes e os membros da equipe são evidentes. Foi demonstrado um impacto psicológico significativo na população em geral e nos profissionais de saúde.

A prevalência de Transtorno do Estresse Pós-traumático entre sobreviventes de UTI após Covid-19 é alta, o que demanda a realização de uma avaliação sistemática para a promoção de medidas capazes de reduzir os efeitos crônicos de doenças críticas. Cumpre ressaltar ainda, os sintomas de astenia e dispneia para esforços moderados, que persistem por semanas após a UTI e a alta hospitalar, na grande maioria dos pacientes. A maioria dos pacientes relatou memórias obscuras da permanência na UTI, sendo que a queixa mais comum foi a sensação de completo isolamento devido à possibilidade limitada de comunicação com familiares e médicos. Muitos pacientes descreveram pesadelos, sensação de desrealização e a crença inicial de estar em situação de fragilidade latente (SUN *et al*, 2021).

Tendo em vista a progressão da Covid-19, houve uma crescente conscientização sobre seu impacto na saúde mental, pois durante um período, a morbidade psiquiátrica após a hospitalização foi amplamente omitida na literatura.

Para o manejo psiquiátrico de longo prazo adequado de pacientes com Covid-19 pós-hospitalização, é imperativo compreender a prevalência de transtornos psiquiátricos após a alta hospitalar. Nesta perspectiva, o objetivo principal deste estudo é determinar a prevalência de

morbidade psiquiátrica em pacientes com Covid-19 hospitalizados após a alta no Município de Santa Fé do Sul/SP.

A escolha do município justifica-se em função de se constituir em um município com bom acesso da população ao sistema de saúde, vacinação, oferta gratuita de medicamentos essenciais, inclusive psiquiátricos, exames, consultas e a presença de assistência psicológica ambulatorial oferecida pelo SUS, além do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e da Clínica Escola de Psicologia do Centro Universitário de Santa Fé do Sul.

A cidade está localizada no Noroeste Paulista, interior de São Paulo e apresenta uma rotina, em geral de restritos transtornos sociais, sem histórico de violência recorrente, o que faz com que os impactos da perda repentina de familiares, amigos e colegas de trabalhos (pais, filhos, irmãos) gerou grande dificuldade de aceitação para os grupos sociais componentes da sociedade em questão. Da mesma forma, os pacientes que passaram por internação precoce, intubação e longos períodos de hospitalização, estão manifestando medo, depressão, ansiedade, pânico e transtorno de estresse pós-traumático, se materializando em uma urgência na saúde pública do município a obtenção de dados que comprovem ou refutem tal afirmação. A possível constatação da ocorrência de transtornos mentais, sua prevalência e caracterização dos principais transtornos, possibilitará a proposição de políticas públicas de apoio à saúde mental da população de Santa Fé do Sul/SP.

Desde o início da pandemia, médicos, psicólogos e pesquisadores em todo o mundo vêm se perguntando se pacientes que estiveram internados por Covid-19 apresentam mais transtornos mentais após a alta e quais seriam esses transtornos. Os pacientes que estiveram em cuidados intensivos estariam mais propensos a transtornos mentais específicos ou a suas formas mais graves?

Estudos realizados até o presente momento (ZHOU *et al.*, 2020), indicam que os pacientes com Covid-19 apresentaram efeitos psíquicos deletérios, como ansiedade, depressão, pânico e transtorno do estresse pós-traumático.

Mazza *et al.* (2020) identificou em suas investigações que 28%, 31% e 42% dos pacientes hospitalizados apresentaram transtorno do estresse pós-traumático, depressão e ansiedade, respectivamente, indicando a prevalência de morbidade psiquiátrica. Após 60 dias à alta, os pacientes que passaram por triagem, apresentaram resultado positivo para distúrbios psicológicos, indicando a necessidade de acompanhamento psiquiátrico de longo prazo.

Em vista dos dados apresentados no contexto externo, urge a realização de estudos brasileiros com o intuito de avaliar o quadro psíquico de indivíduos hospitalizados e intubados,

quanto ao seu estado emocional, ocorrência e a identificação de transtornos mentais, a prevalência dos mesmos e a intensidade dos transtornos verificados. Além disso, é fundamental compreender as modificações presentes na rotina profissional, acadêmica e familiar dos pacientes e avaliar seu histórico anterior de doença psiquiátrica, que pode ser identificado ao longo do processo de internação hospitalar.

No município de Santa Fé do Sul, foram registrados no período considerado, 5.489 casos positivos de infecção por Covid-19, sendo que se verificaram 233 internações em clínica médica, 215 internações em UTI e 144 óbitos. Em vista do índice elevado de internações em UTI, para os padrões do sistema local de saúde, cumpre questionar se efetivamente existe alta prevalência de transtornos mentais em pacientes pós-internação por Covid-19 no período considerado.

O estudo de Sun *et al* (2021), por exemplo, mostra que os pacientes exibiram uma série de reações emocionais dependendo do tempo de internação. Durante os estágios iniciais, raiva, ansiedade e preocupação eram as principais manifestações. A raiva do paciente era causada por dois fatores: o paciente ser colocado na posição de espectador inocente e por ter sua privacidade pessoal violada, assim como a de sua família. No longo prazo a quarentena levou à solidão, ansiedade, depressão e desamparo, corroborando a prevalência de transtornos mentais em pacientes de internação em UTI, em função da Covid-19.

## **METODOLOGIA**

No que concerne ao desenvolvimento da presente pesquisa científica, foi utilizada a abordagem de pesquisa qualitativa, que segundo Creswell (2010) é um meio para explorar e para entender o significado que os indivíduos ou os grupos atribuem a um problema social ou humano, que aqui se materializa na hipótese de incidência de transtornos mentais em pacientes que tiveram diagnóstico comprovado de Covi-19, ao longo do período de abril de 2020 à dezembro de 2021 na cidade de Santa Fé do Sul/SP.

A pesquisa qualitativa não se pauta em representatividade numérica, não se detendo nas mensurações e medidas. Apresenta uma natureza subjetiva, sendo que os resultados obtidos não são apresentados por meio de recursos estatísticos, mas através de relatórios que descrevem a experiência vivenciada pelo entrevistado e os resultados obtidos por meio de testagem psicológica. Ou seja, não se obtém os resultados através da simples tabulação de dados quantificáveis, de modo que os mesmos não se constituirão em números exatos.

Minayo (2001) destaca que a pesquisa qualitativa se sustenta em um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

O processo de pesquisa envolveu a coleta de dados em sala privativa previamente preparada nas dependências do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/UNIFUNEC.

O método deve ser utilizado para significar os processos lógicos de aquisição de conhecimento empregados na ciência. Neste projeto foi utilizado o método dedutivo, que segundo Volpato (2013) consiste na elaboração de ideias, teses e hipóteses, com a posterior coleta de dados para teste dessas conjecturas. Coletados os dados de que trata a pesquisa, os mesmos foram analisados, sendo obtidas as generalizações que aqui são apresentadas.

Inicialmente foi aplicada a Anamnese: exame clínico psicológico, dos autores: Hipólito Carretoni e Helena Bazanelli Prebianchi, editora Casa do Psicológico, que tem por objetivo a exploração e a identificação de distúrbios psíquicos, além de descrever o perfil e histórico do entrevistado.

Na sequência será aplicada a Bateria Fatorial de Personalidade (BFP), para avaliação da personalidade a partir do modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF): Neuroticismo, Extroversão, Socialização, Realização e Abertura.

E por fim, ocorreu a aplicação da Escala Baptista de Depressão para adultos, com o intuito de avaliar a depressão, um transtorno de humor, que pode alcançar estágio debilitante.

Ressalte-se que os instrumentos descritos acima são de uso exclusivo do psicólogo e sua reprodução é proibida. Dessa forma, os instrumentos foram aplicados e corrigidos pela pesquisadora psicóloga, cabendo aos demais integrantes da equipe participar da análise dos resultados e confecção do artigo científico, fundamentado na literatura acadêmica sobre a temática, que se constituiu em uma referência para comparar os resultados obtidos (CRESWELL, 2010).

No que se refere ao cálculo da amostra, cumpre ressaltar que toda pesquisa qualitativa não é probabilística, não necessitando de cálculo estatístico para sua definição, estando condicionado aos objetivos da pesquisa.

Como esta pesquisa científica preconizou a comprovação ou refutação da hipótese de que pacientes de internação em UTI por Covid-19 desenvolveram alguma modalidade de transtornos psicológicos, delimitou-se que passarão por testagem psicológica 12 sujeitos

adultos, na faixa etária de 21 a 75 anos, que apresentaram quadro de Covid-19 ao longo do período estabelecido (MINAYO, 2010).

No município de Santa Fé do Sul, foram registrados, entre abril de 2020 e dezembro de 2021, 5.489 casos positivos de infecção por Covid-19, sendo que se verificaram 233 internações em clínica médica, 215 internações em UTI e 144 óbitos. Os dados referentes ao universo dos pacientes com diagnóstico de Covid-19 foram obtidos por meio de solicitação formal à Secretaria Municipal de Saúde.

Ao serem obtidos os dados, referentes à população em estudo, foram analisados com base na fundamentação teórica, de modo a responder à hipótese de pesquisa e aos questionamentos propostos, auxiliando na análise dos dados obtidos por meio da pesquisa empírica.

Os dados obtidos foram analisados pela equipe de pesquisa composta por uma psicóloga, duas estudantes de Psicologia e um profissional em educação e saúde.

A priori os dados foram discutidos entre os integrantes da equipe, resultando em conclusões que corroboraram a hipótese inicial, que foi fundamentada pelo referencial teórico, sendo confeccionado o relatório final da pesquisa e o artigo científico correspondente.

Após ser aprovado pelo órgão competente, no UNIFUNEC, o relatório final será apresentado à Secretaria Municipal de Saúde, ao corpo diretivo do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/UNIFUNEC e aos sujeitos de pesquisa, sendo sempre preservado o sigilo quanto à identidade dos sujeitos.

Ressalte-se que a aplicação dos testes e análise dos dados, assim como a divulgação dos resultados, seguirá todas as orientações próprias da ética em pesquisas na área de saúde.

## **RESULTADOS**

### **Resultados para o exame clínico anamnese**

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (2022) no primeiro ano da pandemia de Covid-19, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou 25%, sendo que o fato se explica em função do isolamento social decorrente da pandemia, que apresentou desdobramentos como as restrições ao trabalho, ao se envolver em suas comunidades e ao buscar apoio de entes queridos.

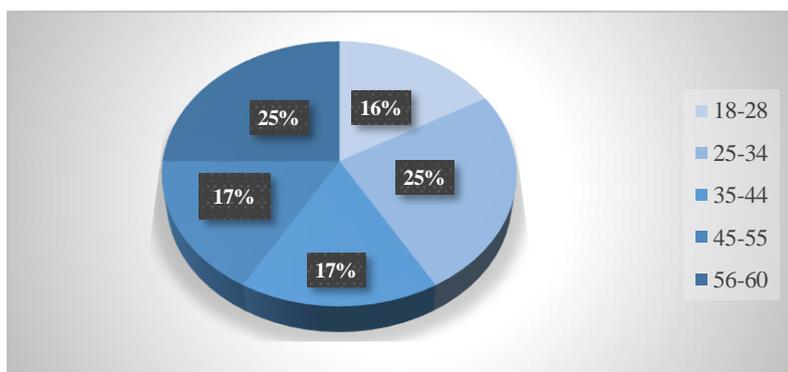
A solidão, o medo de infecção, o sofrimento, o luto e as preocupações financeiras também foram citados como fatores que levam à ansiedade e à depressão. Entre os profissionais de saúde, a exaustão tem se materializado em um importante gatilho para o pensamento suicida.

O relatório destaca ainda, as graves interrupções nos serviços de saúde mental por conta da pandemia de Covid-19. Durante grande parte da pandemia, os serviços para condições mentais, neurológicas e de uso de substâncias foram os mais interrompidos nos serviços essenciais de saúde.

Diante deste contexto foram aplicados os testes para 12 sujeitos que atendiam às especificidades da pesquisa, sendo 6 do sexo masculino e 6 do sexo feminino.

No que se refere à faixa etária o gráfico 1, apresentado na sequência destaque foram entrevistados, 16% com idade entre 18 e 28 anos, 25% na faixa etária de 25 a 34 anos, 17% de sujeitos com idade entre 35 e 44 anos, outros 17% na faixa etária de 45 a 55 anos e na média etária de 56 a 60, foram entrevistados 25% do total.

**Gráfico 1: Faixa etária dos entrevistados**



Fonte: Dos próprios autores

A aplicação da Anamnese, mostrou que dos 12 entrevistados, 10 tiveram parentes ou amigos próximos que faleceram durante a pandemia da Covid-19. Todos se sentiram tristes, angustiados e sem perspectiva de vida nos últimos 12 meses.

No que concerne à busca por serviços de atenção à saúde mental, 10 relataram que começaram, durante a pandemia tratamento psiquiátrico, sendo que 5 frequentam também, um serviço de psicologia regularmente.

Relataram o uso de remédios psiquiátricos como ansiolíticos: alprazolam, clonazepam e Diazepam, a fim de garantir o controle da insônia. Além disso, o uso de antidepressivos também é uma realidade entre os 10 sujeitos, tendo em vista que que o óbito de pessoas próximas, o medo de morrer e todo desgaste gerado pela polêmica da vacina e de remédios

incapazes de produzir o efeito propagado fizeram com que as pessoas desenvolvessem ansiedade e medo.

São relatadas como comorbidades: a ansiedade, crises de pânico, “apagões” sem explicação, conforme apresentado no quadro 1:

**Quadro 1:** Principais resultados para a anamnese

	<b>Idade</b>	<b>Utilização medicação</b>	<b>Sequelas físicas</b>	<b>Sintomas/transtornos mentais</b>	<b>Perdeu familiar</b>
<b>Entrevistado 1</b>	19	Não utiliza	Não apresenta	Oscilação humor	avó
<b>Entrevistado 2</b>	45	Zolpidem e duloxetina	Fibrose pulmonar, fibromialgia	Depressão: rebaixamento humor, confusão	—
<b>Entrevistado 3</b>	23	Topiramato e duloxetina	Enxaqueca	Depressão, síndrome do pânico	—
<b>Entrevistado 4</b>	40	Venlafaxina e algum ansiolítico	Prejuízos na memória, organização ideias	Ansiedade generalizada, pânico	irmão, sobrinha
<b>Entrevistado 5</b>	60	Anti- hipertensivos (não sabe nome) Sertralina	Alteração da pressão arterial	Depressão; agorafobia	esposa
<b>Entrevistado 6</b>	49	Medicação diabetes	Não apresenta	Sensação de solidão, humor rebaixado e medo	Amigos próximos
<b>Entrevistado 7</b>	25	não	Não	Ansiedade, agitação	Irmã e cunhado
<b>Entrevistado 8</b>	59	Venlafaxina, tramadol	Não	Depressão, medo	Sogra, sobrinha e cunhada
<b>Entrevistado 9</b>	38	Fluoxetina, topiramato	Problemas pulmonares que não sou precisar, enxaqueca, taquicardia	Tristeza, desânimo	Amiga próxima
<b>Entrevistado 10</b>	31	clonazepam e trazodona	Perda de memória, sente- se desorganizado	Síndrome do pânico	Colega de faculdade
<b>Entrevistado 11</b>	62	Escitalopram e remédios cardíacos e para pressão arterial (não sabe os nomes)	Memória, pressão arterial, problemas cardíacos	Possível quadro de agorafobia, apatia.	A mãe
<b>Entrevistado 12</b>	29	Bupropiona	Vício em álcool e nicotina	Irritabilidade, estresse crônico	Amigos

Fonte: Dos próprios autores

São relatados sintomas de processo psicossomáticos, como enxaqueca, fibromialgia, problemas cardíacos, queda de cabelo, enfraquecimento das unhas, insônia, irritabilidade e dores gástricas, que segundo os entrevistados eram inexistentes no período anterior à Covid-19.

O entrevistado 1, estudante, 19 anos, não apresentou nenhuma sintomatologia além das que são próprias da Covid 19, mas a avó materna faleceu, o que gerou rebaixamento de seu humor e dos demais integrantes da família. O entrevistado I apresenta expressão facial triste ao mencionar a avó, apresenta pensamentos e fala articulada, orientação espacial adequada, mas parece bastante apático e não quis comentar sobre o seu estado emocional, assim como da família. Aparentou instabilidade ao longo da aplicação dos testes, alternando momentos de aparente normalidade com comportamento choroso.

A entrevistada 2, de 45 anos, exerce a atividade docente, de início relata que lida com algumas sequelas físicas atribuídas ao adoecimento por Covid-19, como fibrose pulmonar. Relata também que no pós-covid-19 foi diagnosticada com fibromialgia, mas que não pode afirmar a correlação. Aparenta estar confusa, fala de forma acelerada e de forma desarticulada, tratando de um assunto na sequência do outro, sem pausas. Foi diagnosticada com depressão grave e é medicada com zolpidem e velija, já a um ano.

Aos 23 anos, o entrevistado 3 apresenta grande confusão e desorientação, humor rebaixado, desmotivado e triste. Informa que emagreceu 10 kg no último ano e foi diagnosticado com Síndrome do pânico e quadro de comorbidade em depressão. Descreve ainda, uma enxaqueca constante, que o acomete ao menos 2 meses por mês. Diante do quadro, é medicado com Topiramato e duloxetina.

Um quadro de ansiedade generalizada, acompanhado de episódios de pânico são relatados pelo entrevistado 4. O indivíduo, de 40 anos, descreve, para o pós-covid-19, prejuízos significativos na memória, na capacidade de articulação de ideias, agitação, medo constante de morrer e taquicardia. A perda do irmão mais velho e da sobrinha se mostraram devastadores para toda família. Atualmente faz uso de venlafaxina e um “calmante”, que não soube precisar qual é.

O entrevistado 5, é um homem de 60 anos, muito ativo antes da Covid-19 e que agora apresenta quadro de depressão intermediária e agorafobia. Perdeu a esposa com diagnóstico de Covid-19 e desenvolveu um medo constante de sair de casa e ver pessoas, o que atribui ao medo

da contaminação vivenciado por dois anos de pandemia. Mostra-se abatido, irritado e com pouco disposição para conversar.

Aos 49 anos, o entrevistado 6 já apresentava o diagnóstico de diabetes antes da contaminação por Covid-19 e apesar de não ter perdido nenhum familiar, relata que perdeu amigos próximos do trabalho e da igreja que frequenta. Menciona que desenvolveu um medo exagerado da solidão e da morte, assim como um quadro de insônia, o que levou seu médico a prescrever um remédio para induzir o sono, o zolpidem e continua tomando os remédios prescritos para diabetes. Se negou a tomar antidepressivos que foram sugeridos pelo médico. Apresenta raciocínio lógico, é coerente em sua linguagem, é articulado, mas ressalta em sua fala que nunca vivenciou momentos tão terríveis como durante a pandemia.

O entrevistado 7 (25 anos) é o responsável legal, pela sobrinha, tendo em vista que a irmã e o cunhado faleceram em função de contaminação por Covid-19, no início da pandemia. É articulado, sorridente, falante, mas altamente ansioso e agitado, mas apesar do quadro nunca procurou atendimento médico e alega que está muito bem assim, apesar de sentir muita saudade da irmã, de quem era muito próximo.

Com idade de 59 anos, o entrevistado 8 foi diagnosticado com depressão, nos pós contaminação por Covid-19 e é medicado com venlafaxina. Relata sonolência excessiva, tristeza e angústia constantes, tendo deixado o emprego recentemente em função de um acidente de trabalho em que lecionou o joelho. Durante a pandemia da Covid-19 faleceram a sogra, a sobrinha e a cunhada.

A entrevistada 9, relata a ocorrência de problemas pulmonares e fortes dores de cabeça no pós contaminação por Covid-19. Além disso, passou a apresentar limitações nos movimentos em função de dores nas articulações, além de tristeza constante e desejo constante de dormir. Aparenta apatia, mas a fala e o raciocínio são organizados. Utiliza uma prescrição médica para fluoxetina, faz um tratamento com fisioterapia para os problemas respiratórios e toma “por conta própria” doses elevadas de paracetamol para as dores de cabeça e das articulações.

Uma estudante universitária de 31 anos, após contrair Covid-19, relata ter desenvolvido Síndrome do Pânico, ao ponto de não conseguir mais frequentar a faculdade, tendo que abandonar o curso. Uma colega de faculdade próxima faleceu em decorrência da Covid-19. Não possui mais vontade de trabalhar, se sente lenta, com dificuldade para lembrar as atividades do cotidiano, ter perdido os horários constantemente e a duas semanas começou um tratamento psiquiátrico, que incluiu os usos de clonazepam e trazodona.

A entrevistada 11, com idade de 62, informa que, no pós contaminação por Covid-19, desenvolveu um problema cardíaco (que não soube precisar), além de alteração da pressão arterial. A mãe de 81 anos veio a óbito em decorrência da Covid-19, o que fez com que se tornasse excessivamente cuidadosa com as precauções quanto à contaminação. Aposentada, quase não sai de casa, não visita os filhos e quase não recebe visitas. Abandonou a igreja, manifestando um possível quadro de agorafobia. Alega que a memória está ruim e não se lembra da medicação que toma para os problemas cardíacos e para a pressão arterial, mas se recorda de estar tomando escitalopram a seis meses, por indicação de seu médico. É articulada, mas demora nas respostas, não é confusa, mas aparenta tristeza e apatia.

O hábito de fumar e consumir álcool de forma esporádica, se tornou hábito diário, desde o início da pandemia, no cotidiano da entrevistada 12. Relata que a perda de amigos próximos, que não via a meses, a abalou muito. O rendimento no trabalho foi afetado pela pandemia, pois atua em atividade comercial, gerando problemas financeiros e preocupação. Foi diagnosticada com estresse crônico e atualmente está sendo submetida a um tratamento para controle do abuso de álcool e nicotina.

Na sequência foi aplicada a Bateria Fatorial de Personalidade (BFP), para avaliação da personalidade a partir do modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF): Neuroticismo, Extroversão, Socialização, Realização e Abertura.

## **ESCALA BAPTISTA DE DEPRESSÃO**

O relatório (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2022) estimou que a pandemia de Covid-19 levou a um aumento de 27,6% nos casos de transtorno depressivo maior (TDM) e um aumento de 25,6% em casos de transtornos de ansiedade (TA) em todo o mundo em 2020. Estima-se que a pandemia tenha causado 137,1 anos de vida ajustados por incapacidade adicionais (DALYs) por 100.000 habitantes para transtorno depressivo maior e 116,1 por 100.000 habitantes para desordem de ansiedade.

Os maiores aumentos no transtorno depressivo e transtornos de ansiedade foram encontrados em locais altamente afetados pelo Covid-19, conforme indicado pela diminuição da mobilidade humana e taxas diárias de infecção por Covid-19. As mulheres foram mais afetadas do que os homens, e os mais jovens, especialmente os de 20 a 24 anos, foram mais afetados do que os idosos. Muitos países de baixa e média renda também foram muito afetados.

O relatório sinaliza que essa situação melhorou um pouco no final de 2021, porém atualmente ainda muitas pessoas continuam incapazes de obter os cuidados e o apoio de que precisam para condições de saúde mental pré-existentes e recém-desenvolvidas.

O relatório (2022) destaca uma revisão sistemática em andamento, que trata do impacto da pandemia de COVID-19 sobre automutilação e comportamento suicida, que identificou 51 estudos ou relatórios de séries temporais comparando as taxas de suicídio nacionais ou subnacionais antes e durante a pandemia da Covid-19, realizada em 21 países. Nenhum desses países relatou evidências de aumento nas taxas de suicídio nos primeiros quatro meses da pandemia (abril a julho de 2020); e houve evidência de queda nas taxas em 12 países.

Até o final de outubro de 2020, áreas em outros três países mostraram uma queda nas taxas de suicídio (Cidade do México, México; Vale do Tamisa, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte; e Victoria, Austrália), enquanto havia evidências de aumentos nas taxas de suicídio (5–31%) em Viena, Áustria, Japão e Porto Rico. Outros estudos relataram uma queda na mortalidade por suicídio na província de Guangdong, China, Nova Delhi, Índia e Estados Unidos da América; nenhuma mudança nas taxas foi relatada em Victoria/Austrália; e um aumento nas taxas foi relatado em Bengala Ocidental, Índia.

No entanto, é importante notar que dois estudos publicados após a atualização relataram dados nacionais de mortalidade por suicídio de dois países de baixa e média renda, Nepal até junho de 2021 e Índia até dezembro de 2020, e demonstraram aumentos na mortalidade por suicídio nesses locais.

No que se refere às diferenças de sexo e idade, estas mostraram resultados mistos. No Japão, o aumento das taxas de suicídio após julho de 2020 foi maior em mulheres jovens (com menos de 40 anos). Os dados da República da Coreia (32) mostraram uma redução da taxa menor nas mulheres do que nos homens. Outros estudos, no entanto, não encontraram evidências de diferenças entre os sexos ou relataram maiores reduções de taxas em mulheres do que em homens, inclusive na Austrália, China, Índia, Suécia e Estados Unidos da América.

Dados da China e do Japão indicaram que os maiores aumentos nos suicídios de julho a outubro de 2020 foram em crianças e adolescentes com menos de 20 anos. Dois estudos em dois estados dos Estados Unidos da América mostraram que as taxas de suicídio em grupos étnicos minoritários não caíram tanto quanto em grupos caucasianos, indicando que a pandemia pode ter impactado desproporcionalmente certos grupos minoritários nesses estados (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2022).

O relatório (2022) destaca uma revisão sistemática viva em andamento do impacto da pandemia de COVID-19 sobre automutilação e comportamento suicida, que identificou 51 estudos ou relatórios de séries temporais comparando as taxas de suicídio nacionais ou subnacionais antes e durante a pandemia da Covid-19, realizada em 21 países. Nenhum desses países relatou evidências de aumento nas taxas de suicídio nos primeiros quatro meses da pandemia (abril a julho de 2020); e houve evidência de queda nas taxas em 12 países. Até o final de outubro de 2020, áreas em outros três países mostraram uma queda nas taxas de suicídio (Cidade do México, México; Vale do Tamisa, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte; e Victoria, Austrália), enquanto havia evidências de aumentos nas taxas de suicídio (5–31%) em Viena, Áustria, Japão e Porto Rico.

Outros estudos relataram uma queda na mortalidade por suicídio na província de Guangdong, China, Nova Delhi, Índia e Estados Unidos da América; nenhuma mudança nas taxas foi relatada em Victoria Austrália; e um aumento nas taxas foi relatado em Bengala Ocidental, Índia. No entanto, é importante notar que dois estudos publicados após a atualização relataram dados nacionais de mortalidade por suicídio de dois países de baixa e média renda, Nepal até junho de 2021 e Índia até dezembro de 2020, e demonstraram aumentos na mortalidade por suicídio nesses locais.

No que se refere às diferenças de sexo e idade, estas mostraram resultados mistos. No Japão, o aumento das taxas de suicídio após julho de 2020 foi maior em mulheres jovens (com menos de 40 anos). Os dados da República da Coreia (32) mostraram uma redução da taxa menor nas mulheres do que nos homens. Outros estudos, no entanto, não encontraram evidências de diferenças entre os sexos ou relataram maiores reduções de taxas em mulheres do que em homens, inclusive na Austrália, China, Índia, Suécia e Estados Unidos da América. Dados da China e do Japão indicaram que os maiores aumentos nos suicídios de julho a outubro de 2020 foram em crianças e adolescentes com menos de 20 anos. Dois estudos em dois estados dos Estados Unidos da América mostraram que as taxas de suicídio em grupos étnicos minoritários não caíram tanto quanto em grupos caucasianos, indicando que a pandemia pode ter impactado desproporcionalmente certos grupos minoritários nesses estados.

O relatório da Organização Mundial de Saúde (2022) obteve 46.284 registros iniciais de estudos sobre os impactos da Covid-19, na saúde mental e foram selecionadas 577 revisões sistemáticas, sendo que posteriormente, 480 revisões foram excluídas para a questão-chave que avalia o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental, sendo mantida 97 revisões sistemáticas de estudos primários com desenhos longitudinais, transversais ou de séries

temporais, publicadas em 2021, considerando as evidências mais atualizadas. Nessa perspectiva, 21 metanálises foram elegíveis para avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental da população em geral, 32 em profissionais de saúde e 26 em outras populações específicas.

O estudo de Robinson *et al* (2022), no que concerne à população geral, destaca um aumento geral pequeno, mas estatisticamente significativo, nos sintomas de saúde mental durante março-abril de 2020 em comparação com medidas pré-pandemia. Isso diminuiu ao longo do tempo e tornou-se insignificante em maio-julho de 2020. Aumentos nos sintomas de depressão e transtornos de humor permaneceram significativos ao longo do tempo (de março a abril: 0,23 e de maio a julho: 0,20); mas os indicadores de ansiedade não (de março a abril: 0,14 e de maio a julho: 0,05).

Kunzler *et al.* (2021) também encontraram um aumento moderado dos sintomas de depressão na população geral (diferença média padronizada (SMD): 0,67) e um aumento pequeno, mas significativo, nos sintomas de ansiedade (SMD: 0,40).

Prati e Mancini (2021) descobriram que a implementação precoce de medidas sociais e de saúde em 2020 também levou a aumentos pequenos, mas significativos, nos sintomas de ansiedade e depressão na população geral.

O relatório (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2022) destaca ainda taxas de prevalência combinadas de sintomas persistentes de saúde mental, como ansiedade e sintomas de estresse pós-traumático, em pacientes com Covid-19 após um acompanhamento médio, até a duração de 77 dias após a recuperação. Dois estudos na revisão sistemática considerada pelo relatório, compararam grupos de controle com pacientes com Covid-19 e indicaram que os sintomas de saúde mental estavam elevados entre os pacientes com Covid-19.

No que concerne ao caso brasileiro, de modo particular, estudo realizado no Rio Grande do Sul (DUARTE *et al.*, 2020) concluiu que ainda que o isolamento social seja apontado como fonte de ansiedade e estresse na população, que essa não foi uma variável significativa no modelo utilizado pelos pesquisadores. Desta forma, os dados podem apontar que o distanciamento social e a diminuição de contato físico com as pessoas durante a pandemia não é, por si só, um fator de risco para o adoecimento mental; mas sim que há influência de outros fatores que permeiam esse contexto. Ter a renda familiar diminuída em razão dos impactos da doença no cenário econômico local e ser exposto a informações negativas sobre a Covid-19 (como o número de mortos e infectados), por exemplo, podem oferecer mais risco para a saúde mental.

Dessa forma, fatores econômicos e prejuízo na renda familiar exigem especial atenção, o que pode reforçar a necessidade de políticas públicas e benefícios de auxílio financeiro neste período.

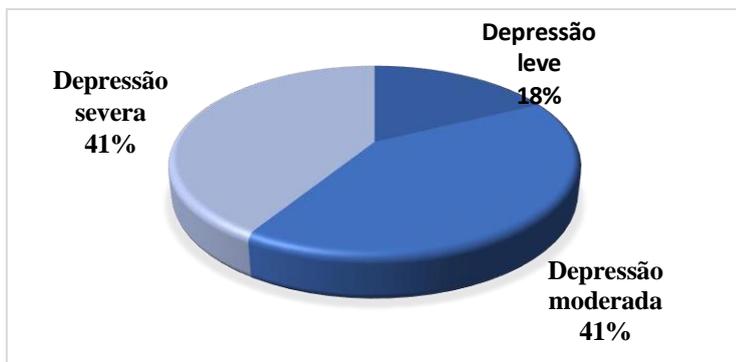
A pesquisa de Raoni *et al* (2020) indica um possível mecanismo de relação entre infecção por SARS-CoV-2 e saúde mental. Miller *et al* (2013) aponta que níveis aumentados de várias citocinas podem ser vistos em vários transtornos psiquiátricos, uma assinatura imune compartilhada com a infecção por SARS-CoV-2. Citocinas solúveis que atingem o cérebro, ou níveis alterados locais correspondentes podem influenciar a síntese, liberação e recaptção de vários neurotransmissores, incluindo monoaminas, como dopamina, norepinefrina e serotonina.

As alterações no metabolismo dos neurotransmissores estão envolvidas na fisiopatologia de vários transtornos psiquiátricos, como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e obsessivo-compulsivo transtorno. Uma vez que as alterações nos níveis de citocinas podem levar a uma perturbação do metabolismo dos neurotransmissores, desencadeando déficits comportamentais, é fortalecida a hipótese de que o sistema imunológico pode ser colocado como uma ligação entre a infecção por SARS-CoV ou SARS-CoV-2 e problemas de saúde mental.

Miller *et al* (2013) destacam que as citocinas também desempenham um papel fundamental na aprendizagem e processos de memória. Durante as doenças periféricas e centrais em que os níveis cerebrais de IL-1b e IL-6 estão aumentados, as citocinas tendem a inibir a plasticidade sináptica, aprendizagem e memória, sendo importante ressaltar que altos níveis de IL-6 foram encontrados em sangue de pacientes infectados com SARS-CoV e SARS-CoV-2. A memória prejudicada também foi observada nas fases aguda e convalescente da SARS infecção em humanos.

A aplicação da Escala Baptista de Depressão para adultos para o público e a amostra considerada, apresentou como intuito fundamental, avaliar a possibilidade de ocorrência de depressão, um transtorno de humor, que pode alcançar estágio debilitante no cotidiano do indivíduo. O gráfico 2, destaca a presença de sintomas de depressão em todos os entrevistados, com preponderância de depressão moderada e severa:

**Gráfico 2:** Diagnóstico de depressão



Fonte: dos próprios autores.

Do total de 12 entrevistados, 5 (41%) apresentam sintomas de depressão severa, outros 5 (41%) são acometidos por depressão moderada e 2 sujeitos (18%) apresentam sintomas de depressão leve.

Dois sujeitos que apresentam sintomas de depressão severa, apresentam prejuízos quanto aos aspectos cognitivos e motores e outros 3 indivíduos também são acometidos por prejuízos nas relações sociais, sintomas graves de ansiedade e irritabilidade. Todos os indivíduos que apresentam sintomas de depressão moderada apresentam sintomas de ansiedade, sendo que dois deles também são acometidos por oscilações de humor.

## **PACIENTES ACOMETIDOS POR COVID-19 E A BATERIA FATORIAL DE PERSONALIDADE**

A Bateria Fatorial de Personalidade - BFP (NUNES; HUTZ; NUNES, 2010), é composta por 126 itens que descrevem questões como atitudes, sentimentos e opiniões, sendo que os itens contemplam neuroticismo, socialização, realização, abertura para experiência e extroversão.

O quadro 2, apresentado na sequência destaca os resultados qualitativos dos 12 entrevistados para os fatores: neuroticismo, extroversão, socialização, realização e abertura.

A extroversão está relacionada à maneira como o indivíduo interagem com os demais e indica o quanto é falante, comunicativo e assertivos. Os escores baixo indicam indivíduos reservados.

O neuroticismo está associado às características emocionais da pessoa, com ênfase para o nível de ajustamento e instabilidade emocional, além das diferenças individuais quanto ao

desconforto psicológico (angústia, aflição e sofrimento), além dos estilos cognitivos e comportamentais.

O fator realização descreve características como grau de organização, persistência, controle e motivação. Altos indicadores de realização indicam pessoas organizadas, persistentes e confiáveis e decididas.

O fator abertura, trata dos comportamentos exploratórios e reconhecimento da importância de novas experiências. Indivíduos com escores altos são imaginativos, criativos e não são convencionais.

### **Quadro 2: Resultados da Bateria Fatorial de Personalidade**

	<b>Neurotismo</b>	<b>Extroversão</b>	<b>Socialização</b>	<b>Realização</b>	<b>Abertura</b>
<b>Entrevistado 1</b>	médio	muito alto	baixo	alto	Médio
<b>Entrevistado 2</b>	médio	baixo	médio	alto	Médio
<b>Entrevistado 3</b>	muito alto	baixo	baixo	médio	Baixo
<b>Entrevistado 4</b>	baixo	Alto	alto	alto	Alto
<b>Entrevistado 5</b>	baixo	médio	alto	médio	Alto
<b>Entrevistado 6</b>	muito alto	baixo	médio	baixo	Médio
<b>Entrevistado 7</b>	médio	médio	alto	alto	Médio
<b>Entrevistado 8</b>	médio	alto	médio	médio	Baixo
<b>Entrevistado 9</b>	Muito baixo	alto	médio	médio	Alto
<b>Entrevistado 10</b>	muito alto	baixo	baixo	médio	Médio
<b>Entrevistado 11</b>	Muito alto	médio	baixo	baixo	Baixo
<b>Entrevistado 12</b>	médio	muito alto	médio	Médio	Baixo

Fonte: Dos próprios autores

De acordo com os dados apresentados pelo quadro, 4 indivíduos apresentaram classificação “muito alto” para o fator neurotismo, indicando propensão a vivenciar mais intensamente o sofrimento emocional, assim como ideias dissociadas da realidade, ansiedade excessiva, dificuldade para tolerar a frustração, hostilidade, impulsividade e vulnerabilidade.

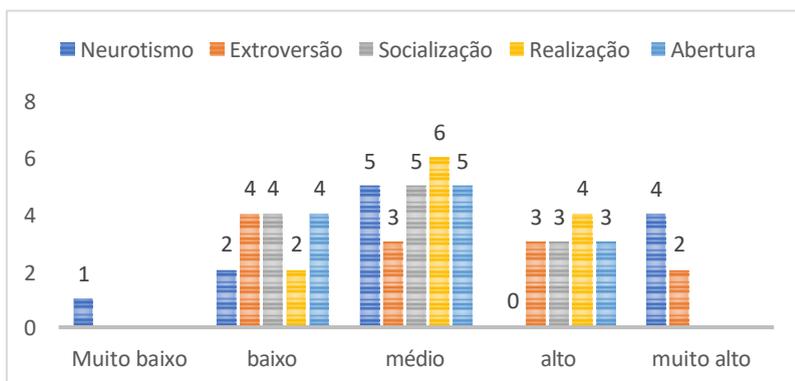
No fator extroversão, 4 indivíduos apresentaram indicador baixo, enquanto o resultado para médio, alto e muito alto, foram respectivamente: 3,3 e 2. Indivíduos com tendência à extroversão, que são a maioria dos entrevistados, são generosas, afáveis, altruístas, responsivas e empáticas.

Quanto à socialização, 9 indivíduos tiveram resultados entre médio e alto, enquanto 4 apresentaram resultado baixo. Os indivíduos com escores baixos, tendem a serem não cooperativos, irritáveis, vingativas e manipuladoras.

O gráfico 3 identificado na sequência, apresenta ilustra os dados presentes no quadro anterior e indica que no fator realização os resultados médio e alto somam 10 indivíduos

indicando tendência a organização, pontualidade, escrupulo e perseverança. Os dois indivíduos com escore baixo para o fator apresentam tendência à ter pouco comprometimento e responsabilidade com as tarefas, sendo associadas a pessoas preguiçosas e descuidadas.

**Gráfico 3: Avaliação da Escala Fatorial de Personalidade**



Fonte: Dos próprios autores

Para o fator abertura, 4 indivíduos apresentam escore baixo, 5 estão na classificação médio e 3 encaixam-se no escore alto. O escore baixo é indicativo de crenças e atitudes rígidas, conservadoras nas suas preferencias e menos responsivas.

De modo geral os indivíduos podem ser classificados como extrovertidos, propensos à socialização, à realização e à abertura, mas os resultados qualitativos da Bateria Fatorial de Personalidade, apontam significativo indicador de neurotismo, o que reforça os resultados obtidos na Escala Batista de Depressão que apontam prevalência de depressão, ansiedade e autocrítica.

## CONCLUSÃO

Com base nos resultados apresentados por meio da aplicação da Bateria Fatorial de Personalidade, o exame clínico de Anamnese e a Escala Batista de Depressão é possível compreender que 41% dos entrevistados apresentam quadro de depressão severa, 41% de depressão moderada e 18% de sintomas leves de depressão.

Além disso, verifica-se elevada incidência de utilização de psicofármacos em decorrência dos transtornos mentais decorrentes da Covid-19, uma vez que 11 entrevistados relataram a utilização de alguma modalidade de ansiolíticos, antidepressivos, ou fármaco

ansiosgênico. Destacam-se sintomas que se enquadram na classificaç3o pr3pria da depress3o, apatia, irritabilidade, ansiedade generalizada, agorafobia e estresse cr3nico.

Os elevados indicativos de neurotismo reforçam os resultados obtidos nos demais testes. Apontam preval3ncia de indiv3duos irritad3os, passivos, deprimidos e inst3veis.

Os resultados apontam para a preval3ncia de transtornos mentais em pacientes p3s-infecç3o por covid-19 no munic3pio de Santa F3 do Sul/SP, al3m do agravamento ou surgimento de sequelas f3sicas, que abarcam problemas cardiovasculares, respirat3rios, cefaleias, mem3ria, atenç3o e cogniç3o, resultado da aç3o direta do v3rus da Covid-19 no sistema nervoso central, assim como 3s experi3ncias traum3ticas relacionadas 3 infecç3o do indiv3duo ou o falecimento de parentes e amigos.

3 poss3vel destacar tamb3m, os quadros de estresse, de diferentes intensidades, que s3o induzidos pelas alteraç3es na rotina, em funç3o do isolamento social, desemprego, crise econ3mica, mudanç3a na rotina de trabalho e nas relaç3es afetivas.

Cumprer ressaltar que este estudo realiza apontamentos, que podem e devem ser confrontados com estudos realizadas em distintas regi3es brasileiras e pa3ses estrangeiros.

## REFER3NCIAS

BECK, A. T.; ALFORD, B. **Depress3o**: causas e tratamento. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BIRMAN, J. **O trauma na pandemia do Coronav3rus**: Suas dimens3es pol3ticas, sociais, econ3micas, ecol3gicas, culturais, 3ticas e cient3ficas. Rio de Janeiro: Civilizaç3o Brasileira, 2020.

BRASIL. **Resoluç3o n. 466**. Bras3lia, DF, 2012. Dispon3vel em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 25 nov. 2020.

CARRETONI FILHO, H.; PREBIANCHI, H. B. **Anamnese**: Exame Cl3nico Psicol3gico. 3. ed. S3o Paulo: Casa do Psicol3gico, 1999.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: m3todos qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DUARTE, M. de Q. *et al.* COVID-19 e os impactos na sa3de mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ci3ncia & Sa3de Coletiva** [online]. 2020, v. 25, n. 9, p. 3401-3411. Dispon3vel em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020> Acesso: 03 ago. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999

YIN, ROBERT K. **Pesquisa Qualitativa do Início ao Fim** (Métodos de Pesquisa). Porto Alegre: Penso, 2016.

KUNZLER, A.M. *et al.* Mental burden and its risk and protective factors during the early phase of the SARS-CoV-2 pandemic: systematic review and meta-analyses. **Global Health**, 2021, v.17, n. 1, p.1–29. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33781283/>. Acesso em: 17 jul. 2022.

LAKSHMI RADHAKRISHNAN, M.P.H. Pediatric Emergency Department Visits Associated with Mental Health Conditions Before and During the COVID-19 Pandemic — United States, January 2019–January 2022. **MMWR Morb Mortal Wkly Report**, 2022, v.71, n. 319, p. 324. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/pdfs/mm7108e2-H.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2022.

MAZZA, M. G. *et al.* Anxiety and depression in COVID-19 survivors: role of inflammatory and clinical predictors. **Brain Behav. Immun.**, n. 89, 2020, p. 594-600.

MAKILIN, N. B. **EBADEP**- A Escala Baptista de depressão versão adulto. São Paulo: Vetor, 2012.

MEDEIROS BRAGA, R. H.; CORREIA, R. C.; SILVEIRA, R. D. Impacto da infecção do novo coronavírus sobre a qualidade na saúde mental da população mundial. **Sinapse Múltipla**, v. 10, n. 2, p. 380-394, 4 jan. 2022. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/view/24069>. Acesso: 03 ago. 2022.

MILLER, A. H. Cytokine targets in the brain: impact on neurotransmitters and neurocircuits. **Depress Anxiety**, 2013, v. 30, p. 297–306. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23468190/>. Acesso em: 13 jul. 2022.

MINAYO, M. C. S. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MONGODI, S. *et al.* High Prevalence of Acute Stress Disorder and Persisting Symptoms in ICU Survivors After COVID-19. **Intensive Care Medicine**, 2021, n. 47, mar., p.616–618. Disponível em: <https://rdcu.be/cCDE6>. Acesso em: 2 dez. 2021.

NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. (org.). Tratado de psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria. Porto Alegre: Artmed, 2022.

NUNES, C. H. S. S.; HUTZ, C.; NUNES, M. F. O. **BFP - Kit - Bateria Fatorial De Personalidade**. Belo Horizonte: Pearson, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mental Health and COVID-19**: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief. Genebra: mar., 2022. Disponível em:

[https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Mental\\_health-2022.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1). Acesso em: 4 ago. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prioridades de pesquisa em saúde: Doenças negligenciáveis.** Caderno 2. Brasília, DF.: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Pesquisa\\_Saude/tela16\\_2.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Pesquisa_Saude/tela16_2.html). Acesso em: 2 ago. 2022.

PRATI, G.; MANCINI, A.D. The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns: a review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments. **Psychological Medicine**, 2021, v. 51, n. 2, p. 201–211. Disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33436130/>. Acesso em: 25 jul. 2022.

RAONY, Í. *et al.* (2020) Psycho-Neuroendocrine-Immune Interactions in COVID-19: Potential Impacts on Mental Health. **Frontiers in Immunology**, v.11, may, 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2020.01170/full>. Acesso: 03 ago. 2022.

ROBINSON, E. *et al.* A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. **J Affect Disord**. 2022, v. 296, p. 567–576. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34600966/>. Acesso em: 25 jul. 2022.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria – Ciência do comportamento e Psiquiatria clínica.** 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SHAUGHNESSY, J. J.; ZECHMEISTER, E. B.; ZECHMEISTER, J. S. **Metodologia de Pesquisa em Psicologia.** 9. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

SILVA, L. C. A. *et al.* Psychological impact on health professionals in pandemic by COVID-19: Approach through the problematizing methodology. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e5510615413, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15413. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15413>. Acesso em: 17 jun. 2022.

SØNDERSKOV, K. M.; DINESEN, P.T. The depressive state of Denmark during the COVID-19 pandemic. **Acta Neuropsychiatr**. 2020, v.32, n. 4, p.226-228. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7176490/>. Acesso em: 13 jun. 2022.

SUN, N. *et al.* Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. **Journal of Affective Disorders**, n. 278, 2021, p. 15-22. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720326458?via%3Dihub>. Acesso em: 3 dez. 2021.

THOMAZ, T. J. **Síndrome de Burnout: uma involução do trabalho humano que pode ser indenizado.** Londrina: Thoth, 2019.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

VOLPATO, G. **Ciência**: da filosofia à publicação. 6. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013.

WANG, P.R.; OYEM, P.C.; VIGUERA, A.C. Prevalence of Psychiatric Morbidity Following Discharge After COVID-19 Hospitalization. **General Hospital Psychiatry**, v. 69, p.131-132 mar./abr., 2021.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X. *et al.* 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**, v.17, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/> Acesso em: 13 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO statement on the second meeting of the international health-regulations (2005) emergency committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-ncov). Genebra, 2020. Disponível em: [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 13 jun. 2022.

ZAROCOSTAS J. How to fight an infodemic. **Lancet**. v. 395, p. 676, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30461-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30461-X/fulltext). Acesso em 12 jun. 2022.