

DOI: 10.29327/2185320.2.1-7

Passo Fundo, v. 2, n. 1, p. 112-127, janeiro-junho, 2022 - ISSN 2675-6919

Efeitos da pandemia da Covid-19 na saúde mental de pais de crianças e adolescentes

Mariane Setti Dambrós¹, Charlini Menegat², Cláudia Moreira³, Marcela De Oliveira⁴, Jarina Isabela Vargas⁵, José Ribamar Fernandes Saraiva Junior⁶

1 Atitus Educação, Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: marianedambros@outlook.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4254-9128> 2

Atitus Educação, Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: charlinimenegat@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4388-7484>

3 Atitus Educação, Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: claudia.moreira2424@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1005-3969> 4

Atitus Educação, Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: oliveiramarcela1112@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6916-1721>

5 Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: jarinaisa@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7099-4029>

6 Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil.

E-mail: joserfsaraivajr@gmail.com

Resumo

Objetivo: analisar os efeitos causados pela pandemia do Coronavírus na saúde mental de pais de crianças e adolescentes assim como mensurar os distúrbios relacionados ao estresse, depressão e ansiedade. **Metodologia:** avaliar através de um questionário sociodemográfico e da escala de Ansiedade, Estresse e Depressão os impactos negativos advindos da pandemia do Coronavírus utilizando uma amostra de 300 pessoas que estavam em atendimentos nas unidades básicas de saúde selecionadas.

Resultados e discussão: 70% (212) dos pacientes apresentaram sintomas de ansiedade, 84% (242) sintomas de estresse, e 56% (162) sintomas de depressão. **Considerações finais:** a saúde mental sofreu efeitos nocivos devido a pandemia principalmente no que diz respeito ao aumento dos graus de ansiedade, estresse e depressão, assim é imprescindível obter intervenções necessárias para melhorar a saúde psicológica da população.

Descritores: Coronavírus; Isolamento Social; Ansiedade; Depressão; Estresse

Como citar este artigo /

How to cite item:

clique aqui / click here

Endereço correspondente / Correspondence
address

Hospital de Clínicas de Passo Fundo - Rua
Tiradentes, 295 - Passo Fundo/RS - Brasil.
CEP 99010-260

Effects of the Covid-19 pandemic on the mental health of parents of children and adolescents

Abstract

Objective: to analyze the effects caused by the Coronavírus pandemic on the mental health of parents of children and adolescents, as well as measure disorders related to stress, depression and anxiety.

Methodology: to evaluate, through a sociodemographic questionnaire and the Anxiety, Stress and Depression scale, the negative impacts arising from the Coronavírus pandemic using a sample of 300 people who were in attendance at the selected basic health units. **Results**

and Discussion: 70% (212) of the patients had symptoms of anxiety, 84% (242) symptoms of stress, and 56% (162) symptoms of depression.

Final considerations: mental health has suffered harmful effects due to the pandemic, mainly with regard to the increase in the degrees of anxiety, stress and depression, so it is essential to obtain necessary interventions to improve the psychological health of the population.

Descriptors: Coronavírus; Social Isolation; Anxiety; Depression; Stress

Efectos de la pandemia del Covid-19 en la salud mental de los padres de niños y adolescentes

Resumen

Objetivo: analizar los efectos causados por la pandemia de Coronavírus en la salud mental de los padres de niños y adolescentes, así como medir los trastornos relacionados con el estrés, la depresión y la ansiedad.

Metodología: evaluar, a través de un cuestionario sociodemográfico y la escala de Ansiedad, Estrés y Depresión, los impactos negativos derivados de la pandemia de Coronavírus utilizando una muestra de 300 personas que asistían a las unidades básicas de salud seleccionadas.

Resultados y Discusión: el 70% (212) de los pacientes presentaron síntomas de ansiedad, el 84% (242) síntomas de estrés y el 56% (162) síntomas de depresión. **Consideraciones finales:** la salud mental ha sufrido efectos nocivos a causa de la pandemia, principalmente en lo que se refiere al aumento de los grados de ansiedad, estrés y depresión, por lo que es fundamental obtener las intervenciones necesarias para mejorar la salud psicológica de la población.

Descriptoros: Coronavírus; Aislamiento Social; Ansiedad; Depresión; Estrés

Introdução

Em dezembro de 2019, um novo vírus foi encontrado na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. O vírus de origem desconhecida, foi descrito como uma Síndrome Respiratória Aguda Grave, Coronavírus 2 (SARS-Cov-2) e sua doença foi chamada de coronavírus-19.¹

Os Coronavírus, são uma classe de vírus que causam infecções gastrointestinais e respiratórias. Ademais, apresentam uma alta taxa de infectibilidade² que resultam rapidamente em pandemias globais. Nesse aspecto, entre as manifestações clínicas apresentadas pela COVID-19, as principais são febres, tosse, mialgia, artralgia, contagem dos leucócitos anormais, diarreia, náuseas, dor de cabeça, tontura, dor abdominal, vômito, entre outros. Os sintomas mais graves estão relacionados a sintomas respiratórios.³

O surto local rapidamente se espalhou na cidade de Wuhan⁴. Desse modo, devido as inúmeras viagens internacionais, o vírus infectou a cidade de Hong Kong e imediatamente se espalhou para o restante do mundo infectando mais de 26 países, e apresentando uma taxa de letalidade de 10%.¹ Assim, para diagnosticar, controlar os sintomas e impedir a transmissão dessa doença, a população foi obrigada a se isolar¹ mudando suas relações pessoais e seu estilo de vida.

Conseqüentemente, com o aumento explosivo de casos confirmados, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou este surto como emergência de saúde pública de interesse internacional em 30 de janeiro de 2020. Atualmente, devido a essa enfermidade, 257.555.773 casos e 5.150.868 óbitos já foram diagnosticados até novembro de 2021.⁵

Dessa forma, a comissão internacional de saúde criou diretrizes fundamentais para monitorar, defender e intervir na saúde pública.⁶ Portanto, novos planos emergências foram criados, com ênfase no distanciamento social, no qual ocasionou em mudanças drásticas na vida da população, resultando em aspectos negativos na saúde mental em geral.²

O novo cenário de isolamento social transformou as relações humanas, com isso, a falta de contato e de comunicação presencial gerou medo e angústia para a população.⁷ Nesse sentido, o estresse,

a ansiedade e a depressão são os principais distúrbios emocionais negativos ocasionados pela pandemia da COVID-19.⁶

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo menos um terço da população que vivencia uma pandemia sofre com manifestações psicopatológicas, baseado na magnitude e na vulnerabilidade do evento. Nesse aspecto, se analisarmos a história das pandemias globais, percebe-se um grande impacto psicossocial na população. Assim, doenças infecciosas, como por exemplo, o surto de AIDS em 1980 causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a pandemia de influenza AH1N1 em 2009, resultaram em moderada ansiedade, e preocupação excessiva nos indivíduos que vivenciaram essas crises, gerando um sofrimento psicológico.⁸

Para impedir o contágio da COVID-19, o isolamento social, o confinamento domiciliar e o distanciamento pessoal foram as principais recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Deste modo, a população se viu obrigada a se adaptar a uma nova forma de mundo, resultando em problemas psicológicos abrangentes negativos, e se não tratados, duradouros.²

O surto de COVID-19 resultou em um aumento quase instantâneo das emoções negativas em conjunto com uma diminuição das emoções positivas e satisfação com a vida entre a população em geral.⁹

Assim, a quarentena em massa aumentou os distúrbios psicológicos nos indivíduos que vivenciaram o isolamento social na pandemia da COVID-19, principalmente em pais de crianças e de adolescentes. O confinamento domiciliar prolongado, a quarentena imposta, a preocupação com crianças, idosos e imunocomprometidos, o aumento de desemprego afetou drasticamente a economia global, gerando consequências graves para a saúde mental de todos.⁹

Ademais, a manutenção do trabalho e da renda familiar somado com a preocupação com a veracidade das informações e a acentuada gravidade referente a falta de leito das unidades de terapias intensivas (UTIS) ocasionaram no desenvolvimento dos transtornos mentais em adultos, principalmente em pais.⁷

Nesse contexto, o principal estigma que gera problemas na saúde mental dos pais de crianças e de adolescente é gerado pela dificuldade financeira, proveniente do fechamento do comércio e do aumento dos gastos com alimentação, remédios, água e luz.¹⁰ Desse

modo, em razão da responsabilidade de garantir o sustento da casa e de seus filhos, os pais apresentam grandes tendências para sofrer impactos na saúde mental.¹¹ Além disso, a insegurança, e o medo com quem deixar os filhos, devido ao cancelamento das aulas, constitui em sintomas de ansiedade, estresse e depressão.

As infecções por COVID-19 são altamente contagiosas, prejudicando a saúde física e mental das sociedades em todo o mundo. Sendo assim, é inevitável a criação de plataformas emergências que assegurem o controle da propagação da infecção, assim como, o tratamento eficiente para os doentes, tanto físicos como mentais.⁹

Por fim, com a COVID-19, ficou evidente as mudanças na saúde mental na população, em especial nos pais de crianças e adolescentes. Desse modo, devido ao grande prejuízo emocional ocasionado pela pandemia, constatou-se a indispensabilidade de estudos para comprovar o agravamento de sintomas negativos emocionais, sobretudo estresse, ansiedade e depressão. Assim, este estudo apresenta como objetivo analisar os efeitos causados pela pandemia do Coronavírus na saúde mental de pais de crianças e adolescentes assim como mensurar os distúrbios relacionados ao estresse, depressão e ansiedade.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa observacional, quantitativa, transversal, no qual participaram pais de crianças e de adolescentes que vivenciaram o isolamento social durante pandemia da COVID-19 e que estavam esperando consulta médica em uma Ambulatório de Especialidades e em três Unidades Básicas de Saúde, localizadas em uma cidade no norte do Rio Grande do Sul.

Constituem critérios de inclusão ter idade superior a 18 anos, ser pais e/ou mães de crianças e/ou adolescentes, ter vivenciado o isolamento social durante a pandemia da COVID-19. Ademais, não fizeram parte do estudo usuários substâncias psicoativas que causem prejuízo na saúde mental.

Esse projeto respeitou a resolução nº 466/2012, na qual afirma a obrigatoriedade da apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para todos os participantes. Esse termo contém

as informações de forma clara e objetiva a respeito da pesquisa, foi apresentado e explicado para todos os participantes e para seus responsáveis legais.

Ademais, cumpriu a resolução nº 510/2016, na qual garante aos participantes proteção e respeito aos direitos humanos. A pesquisa foi realizada analisando os dados e informações dos participantes, nos quais, tiveram sua identidade e registros protegidos. Com isso, todos os direitos de sigilo e privacidade foram preservados.

Além disso, durante as etapas do projeto todas as medidas de proteção e prevenção contra a COVID-19, recomendadas pelos órgãos de saúde, foram cumpridas.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Meridional para fins avaliativos, o qual foi aprovado no dia 20 de agosto de 2021, protocolo número 4.921.484.

Para participação da pesquisa foi necessário que o participante concordasse com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual foi esclarecido a todos os participantes no início da pesquisa. Esse documento foi entregue em duas vias, sendo que uma das vias ficou sob posse do pesquisador e outra via do paciente ou responsável legal.

Outrossim, a coleta de dados seguiu todos os protocolos de segurança recomendados pelos órgãos da saúde a fim de proteger os participantes e o pesquisador da COVID-19.

A amostragem foi realizada por conveniência, no dia da consulta nos locais selecionados. No dia, os pacientes que estavam aguardando o atendimento clínico na recepção do ambulatório e nas unidades básicas de saúde foram convidados para participar do devido estudo. Assim, os participantes que aceitaram participar da pesquisa, foram recrutados para uma sala privada e reservada. A amostra é do tipo não probabilística, totalizando 300 participantes.

Inicialmente os pacientes do ambulatório de especialidades e das Unidades Básicas de Saúde selecionadas foram recrutados conforme critérios de inclusão. Os pacientes que estavam esperando para consulta médica no ambulatório foram convidados para participar da pesquisa e após aceitarem foram transferidos para uma sala reservada e privada no ambulatório para a aplicação do questionário.

No dia da consulta os procedimentos de atendimentos seguiram os padrões normais, assim como o acompanhamento padrão previsto

no ambulatório. Logo, o questionário foi aplicado para pais de crianças e de adolescentes que vivenciaram a pandemia da COVID-19. O formulário foi mensurado pela Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)¹⁷ a qual é validada no Brasil, e por um questionário sociodemográfico, criado pela autora, a fim de avaliar os distúrbios psicológicos e a vivência do isolamento social durante a pandemia da COVID-19 pelos participantes.

O formulário DASS-21, é um método realizado através de 21 perguntas, nas quais remetem a sintomas de ansiedade, estresse e depressão. A resposta de cada pergunta representa uma pontuação. No final, é somado o resultado referente a cada pilar (estresse, ansiedade e depressão), realizado o cálculo e determinado os sintomas mentais de cada participante. Nesse aspecto, o questionário sociodemográfico consta com 24 perguntas referentes a vida pessoal de cada participante analisando os aspectos demográficos, financeiros, familiares e sociais. Desse modo, os formulários em conjunto estabeleceram os prejuízos sociais provenientes da pandemia e sua prevalência na população definida pelas variáveis determinadas.

Por fim, os dados apurados foram digitalizados em um banco de dados, e em seguida, inseridos em uma planilha no programa Microsoft Office Excel. Após, foi realizada uma análise minuciosa dos dados, quais foram transcritos em forma de tabelas e gráficos interpretados através de frequências absolutas e percentuais para discussão dos resultados obtidos com o referencial relacionado ao tema. Dessa forma, o questionário revelou sintomas de depressão, ansiedade e estresse, assim como a relação entre o isolamento social e os efeitos negativos na saúde mental dos participantes. Com o propósito de avaliar a influência de variáveis no desfecho pesquisado foram analisadas questões sociodemográficas.

Resultados e discussão

Nesse contexto, é visível um aumento significativo nos graus de estresse, ansiedade e depressão na população, proveniente da pandemia da COVID-19. O seguinte estudo identificou que dos 300 participantes 70% (212) dos pacientes apresentaram sintomas de ansiedade, sendo 29% ansiedade normal, 8% ansiedade leve,

23% moderada, 18% severa e 21% extremamente severa. Já no que concerne ao estresse, foram comprovados que 84% (242) apresentam sintomas de estresse, nos quais, 21% normal, 9% leve, 23% moderado, 14% severo e 38% extremamente severo. Por fim, no que tange a sintomas de depressão, analisou-se que 56% (162) apresentam sintomas, uma vez que 48% têm depressão normal, 12% leve, 22% moderada, 12% severa e 10% extremamente severa (Figura 1).

Ademais, os resultados obtidos pela escala Estresse, Ansiedade e Depressão (DASS-21) em relação ao grau de ansiedade por sexo (figura 2) demonstraram que no sexo feminino 26% apresentam ansiedade normal, 8% leve, 21% moderando, 20% severo e 25% extremamente severo. No sexo masculino, 38% apresentam ansiedade normal, 10% leve, 28% moderado, 14% severo e 11% extremamente severo. Foi observado uma diferença importante na distribuição da ansiedade por sexo, observando-se maiores graus no sexo feminino.

Já em relação ao grau de estresse por sexo (figura 3) sugere-se que no sexo feminino 17% apresentam estresse normal, 5% leve, 23% moderado, 14% severo e 41% extremamente severo. No sexo masculino, 28% apresentam estresse normal, 18% leve, 19% moderado, 13% severo e 24% extremamente severo. Sendo assim, percebeu-se que no sexo feminino o grau de estresse é mais elevado.

Por fim, em relação a depressão e ao sexo (figura 4), no sexo feminino 46% apresentam depressão normal, 11% leve, 21% moderada, 11% severo e 10% extremamente severo. Já no sexo masculino, 45% apresentam depressão normal, 11% leve, 21% moderada, 13% severa e 10% extremamente severa. Nesse viés, não houve diferença significativa entre os sexos.

A saúde mental é tão importante como a saúde física para o bem-estar dos indivíduos, das sociedades e dos países. Não obstante, só uma pequena minoria dos 450 milhões de pessoas que apresentam perturbações mentais e comportamentais está recebendo tratamento. Embora ainda haja muito para aprender, já temos os conhecimentos e as capacidades necessárias para reduzir o peso que as perturbações mentais e comportamentais representam em todo o mundo.⁵

Nesse viés, em momentos epidêmicos, o número de pessoas com a saúde mental prejudicada é maior que o número de pessoas

acometidas pela própria infecção, sendo considerado que um terço da metade da população apresente consequências psiquiátricas duradouras se não forem tratadas adequadamente.¹² Sendo assim, a pandemia da COVID-19, recente crise de saúde pública de preocupação global, está desafiando a capacidade psicológica do público de lidar com a crise em curso.¹³

Esse estudo, portanto, fez uma análise sobre ansiedade, estresse e depressão em pais de crianças e adolescentes no contexto da pandemia, tornando visível o agravamento dessas doenças na saúde da população e a necessidade de intervenções para melhorar a saúde mental e evitar consequências graves.

Em relação a ansiedade, esse estudo denota um aumento significativo nos graus de ansiedade da população consequência da pandemia da COVID-19. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹³, a prevalência de transtorno de ansiedade da população mundial era de 3,6% sendo o Brasil, o país com maior prevalência de ansiedade do mundo. Atualmente, os dados obtidos nesse estudo afirmam que 29% apresentam ansiedade normal, 8% dos entrevistados apresentam ansiedade leve, 23% moderada, 18% severa e 21% extremamente severa.

Sendo assim, dos 300 entrevistados, 70% apresentaram sintomas de ansiedade, considerando que destes, 62% referiram sintomas de graves, severos e extremamente severos. A distribuição entre os sexos era equivalente, exceto em fobias específicas como o transtorno de estresse pós-traumático e o transtorno de pânico, no qual era predominante o sexo feminino.¹⁶

Contudo, em comparação ao presente estudo, analisa-se que atualmente a ansiedade é prevalente no sexo feminino, sendo que das mulheres entrevistadas 74% demonstraram sintomas de ansiedade, em comparação a 63% dos homens. Assim, afirma-se que nos sintomas moderados, severos e extremamente severos identificaram-se 66% das mulheres e 53% dos homens.

No que concerne ao estresse, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), atingia em 2017 cerca de 90% de pessoas no mundo e 70% no Brasil. No que tange a análise deste estudo, 21% dos entrevistados identificara-se com estresse normal, 9% com estresse leve, 23% moderado, 18% severo e 21% extremamente severo. Desse modo, verificou-se que 84% apresentaram sinais de estresse.

Acerca dos graus de diferença por sexo, 83% das mulheres e 74% dos homens evidenciam sintomas dessa doença. Destes, em relação aos graus moderado, severo e muito severo, notou-se sintomas em 78% das mulheres e 56% dos homens. Novamente se observou diferença estatisticamente significativa na distribuição da por sexo, sendo a maior frequência em mulheres.

Em relação a depressão, as estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), afirmam que 322 milhões de pessoas vivem com depressão, um aumento de 18,4 entre 2005 e 2015.¹⁴ Assim, mundialmente 4,4% da população vivia com depressão em 2017, e no Brasil, superando a média mundial, o índice é de 5,8%. Uma vez que estudo detectou que 48% dos entrevistados indicam depressão normal, 12% depressão leve, 22% depressão moderada, 12% depressão severa e 10% depressão extremamente severa.

Portanto, dos 300 entrevistados, 56% foram identificados com sintomas depressivos, ocasionando novamente em um aumento de casos dessa doença devido a pandemia da COVID-19. No que se diz respeito a diferença de depressão entre os sexos, existem diversas diferenças quanto as manifestações depressivas, tais como a proporção de distribuição de duas mulheres para um homem nas taxas de prevalência de depressão, contudo é necessário um estudo mais profundo a respeito devido a fatores biológicos e hormonais.¹⁵

Nesse estudo, o sexo não tem diferenças significativas, sendo que 53% das mulheres e 55% dos homens relataram sintomas depressivos. Logo, sugere-se que no contexto da pandemia, ambos os sexos tiveram aumento de graus aproximados de sintomas depressivos.

Em geral, a pandemia ocasionada pela COVID-19 resultou em um aumento significativo das emoções negativas em conjunto com a diminuição das positivas dos seres humanos.⁹ Logo, analisando os dados do presente estudo, torna-se notável um aumento significativo dos graus de ansiedade, estresse e depressão.

Assim, devido a pandemia e o isolamento a jornada das mulheres com os afazeres da casa tornaram-se árduas, assim como a preocupação com as finanças devido aos cancelamentos das atividades, dito isso, é justificável um aumento maior nesse sexo.

Em suma, é eminente a necessidade de ações que minimizem os impactos negativos na população. Visto isso, proporcionar tratamento

em cuidados primários, disponibilização pelo sistema único de saúde de medicamento psicotrópicos, proporcionar cuidados na comunidade, educar o público, envolver a comunidade, as famílias e os utentes para beneficiar a saúde dos indivíduos, estabelecer políticas, programas e legislações nacionais, preparar recursos humanos, estabelecer vínculos com outros sectores, monitorizar a saúde mental da comunidade e apoiar mais pesquisas sobre o tema, são medidas indispensáveis para restabelecer a saúde mental das pessoas e diminuir as consequências prejudiciais ocasionadas pela pandemia da COVID-19.

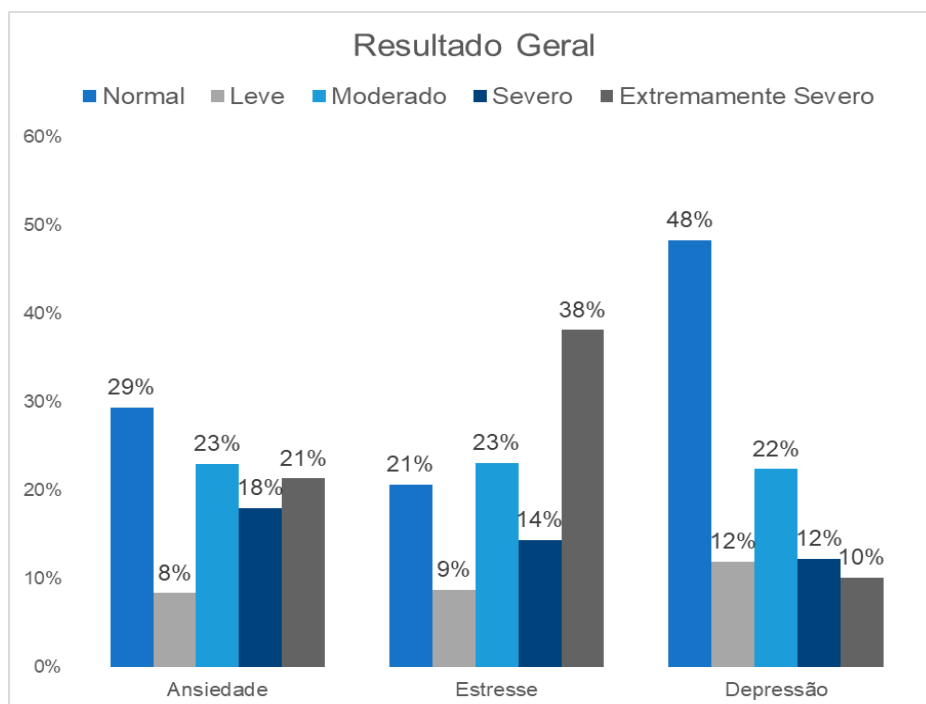


Figura 1 - Distribuição dos graus de ansiedade pela escala de ansiedade, estresse e depressão (DASS-21).

Fonte: Autora.

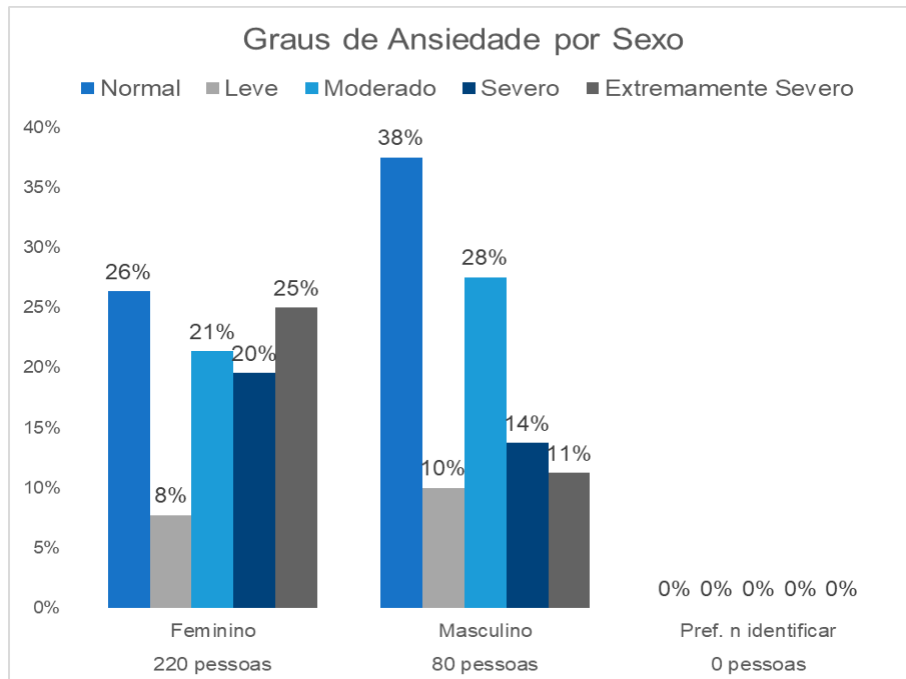


Figura 2 - Distribuição dos graus de ansiedade pela escala de ansiedade, estresse e depressão (DASS-21) por sexo.

Fonte: Autora.

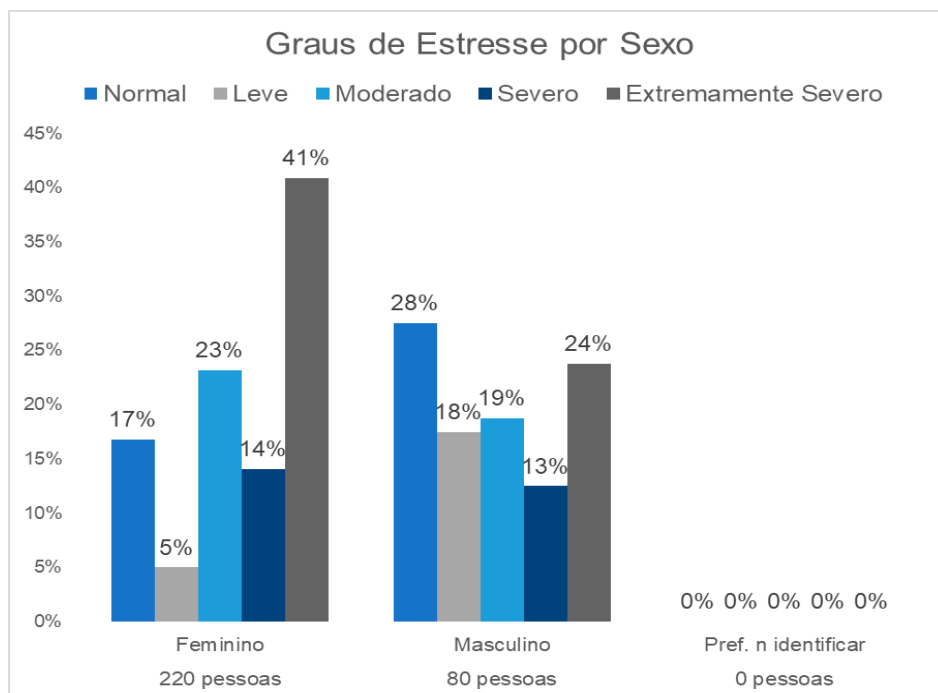


Figura 3 - Distribuição dos graus de estresse pela escala de ansiedade, estresse e depressão (DASS-21) por sexo.

Fonte: Autora.

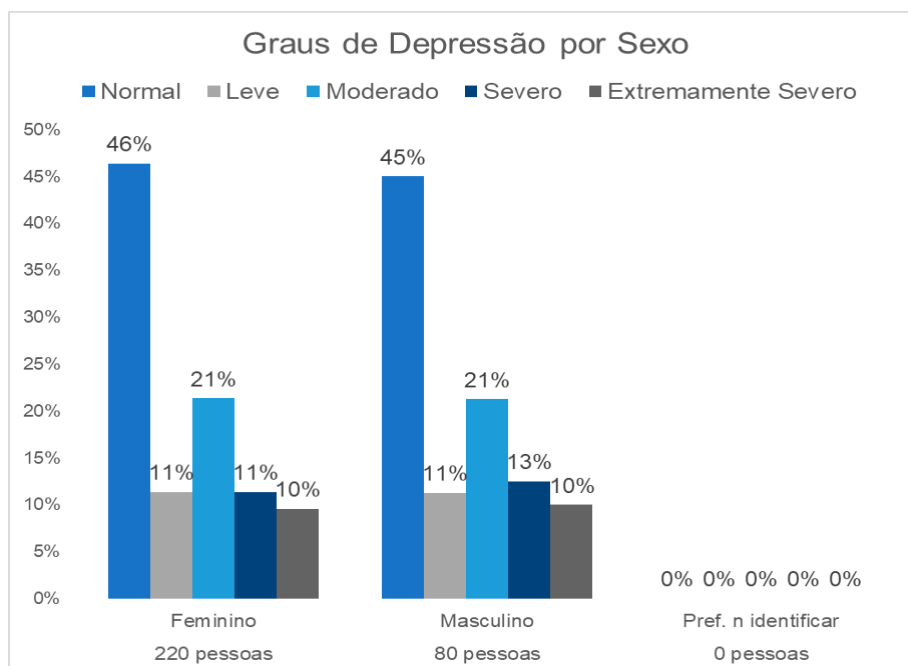


Figura 4 - Distribuição dos graus de depressão pela escala de ansiedade, estresse e depressão (DASS-21) por sexo.

Fonte: Autora.

Considerações finais

A pandemia da COVID-19 consequências negativas para o mundo. Mortes, *Fake News*, atividades canceladas, escolas com aulas online, trabalhos prejudicados, isolamento, impacto nas relações interpessoais, impacto na saúde financeira, esses são alguns paradigmas que os seres humanos enfrentaram nesse momento, deixando medos, preocupações e anseios. Diante disso, a saúde mental da população piorou significativamente, sintomas de ansiedade, estresse e depressão tornaram-se cada vez mais prejudiciais e intensos.

Em suma, através dos dados analisados tornou-se visível o aumento exponencial desses sintomas, e o quanto estão causando prejuízos para a vida da população. Logo, esse projeto visa fornecer dados a respeito da saúde mental da comunidade, assim como, fazer uma reflexão necessária e fomentar o diálogo sobre esse tema tão relevante e atual, a fim de obter estratégias para minimizar as repercussões desfavoráveis provenientes dessa crise mundial.

Ademais, é notável a necessidade intervenções que melhorem o sistema de saúde, fundada em bases sólidas, que proporcionem

um atendimento eficaz e adequado para adultos que vivenciaram o isolamento social durante a pandemia da COVID-19. Sendo assim, as instituições médicas, as universidades, e as empresas privadas podem colaborar desenvolvendo plataformas virtuais a fim de fornecer o manejo adequado para a saúde mental dos pacientes.

Por fim, espera-se que essa pesquisa, possa contribuir na avaliação da saúde mental de pais de crianças e adolescentes que vivenciaram a pandemia da COVID-19, evidenciando a perspectiva da saúde mental, da psiquiatria e da psicologia. Assim, denota-se o desenvolvimento de programas que auxiliam da saúde mental da população diante de pandemias globais futuras. Em suma, é válido a elaboração de novos projetos para comparar o desfecho da saúde mental dos participantes em um cenário pós pandemia, e analisar quais fatores determinantes para a criação de intervenções que possibilitem a diminuição nos impactos negativos.

Referências

1. Esakandari H, Nabi-Afjadi M, Fakkari-Afjadi J, Farahmandian N, Miresmaeili SM, Bahreini E. A comprehensive review of COVID-19 characteristics. *Biol Proced Online*. 2020;4(22):19.
2. Sun P, Lu X, Xu C, Sun W, Pan B. Understanding of COVID-19 based on current evidence. *J Med Virol*. 2020;92(6):548-551.
3. Naserghandi A, Allameh SF, Saffarpour R. All about COVID-19 in brief. *New Microbes New Infect*. 2020;35:100678.
4. Santos CF. Reflections about the impact of the SARS-COV-2/COVID-19 pandemic on mental health. *Braz J Psychiatry*. 2020;42(3):329-332.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Geneva: World Health Organization, 2021.
6. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):300-302.
7. Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020;25(9):3401-3411.
8. Pérez-Cano HJ, Moreno-Murguía MB, Morales-López O, Crow-Buchanan O, English JA, Lozano-Alcázar J, et al. Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Cir Cir*. 2020;88(5):562-568.
9. Mukaetova-Ladinska EB, Kronenberg G, Raha-Chowdhury R. COVID-19 and neurocognitive disorders. *Curr Opin Psychiatry*. 2021;34(2):149-156.
10. Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*. 2020;3(1):3-8.
11. Islam MS, Potenza MN, Os JV. Posttraumatic stress disorder during the COVID-19 pandemic: Upcoming challenges in Bangladesh and preventive strategies. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021;67(2):205-206.
12. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*. 2020;42(3):232-235.
13. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, 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. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729.
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization, 2017.
 15. Justo LP, Calil HM. Depressão – o mesmo acometimento para homens e mulheres? *Rev. Psiqu. Clín.* 2006;33(2):74-79.
 16. Castillo ARJL, Recondo R, Asbahr FR, Manfro GG. Transtornos de Ansiedade. *Braz. J. Psychiatry*. 2000;22(2):20-23.
 17. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian portuguese. *J Affect Disord*. 2014.
 18. Bikbov, B., & Bikbov, A. Communication on COVID-19 to community: measures to prevent a second wave of epidemic. 2020.
 19. Ho, C., Chee, C., & Ho, R. Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals Academy Medical of Singapore*. 2020
 20. Lung, F. W., Lu, Y. C., Chang, Y. Y., & Shu, B. C. Mental symptoms in different health professionals during the SARS attack: a follow-up study. *Psychiatric Quarterly*. 2011; 80(2): 107-116.