

INTERVENÇÕES DE RESTRIÇÃO DE MOBILIDADE SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 E SUAS REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS NO BRASIL

Caique Jordan Nunes Ribeiro¹

<http://orcid.org/0000-0001-9767-3938>

Allan Dantas dos Santos²

<http://orcid.org/0000-0002-6529-1887>

Shirley Verônica Melo Almeida Lima³

<http://orcid.org/0000-0002-9062-0742>

Maria do Carmo de Oliveira Ribeiro²

<http://orcid.org/0000-0003-4719-3893>

Objetivo: Refletir sobre a pandemia da COVID-19 (doença do coronavírus 2019), causada pelo novo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2). **Método:** artigo de reflexão sobre a restrição de mobilidade social durante a pandemia. **Resultados:** A COVID-19 tem causado importantes repercussões geopolíticas, aos diversos sistemas de saúde e à economia mundial, uma vez que se dispersou rapidamente e, até a presente data, foram notificados mais de 3,5 milhões de casos em todo o mundo. Medidas de restrição de mobilidade têm sido adotadas em diversos países, resultando em aumento de sintomas de medo, estresse, ansiedade e depressão, uma vez que a redução do contato social está relacionada a desfechos de saúde física e mental negativos. **Conclusão:** é imprescindível a elaboração de diretrizes de saúde mental que considerem a existência da diversidade sociocultural e disparidades socioeconômicas.

Descritores: SARS-CoV-2; Pandemia; Saúde mental.

INTERVENTIONS OF MOBILITY RESTRICTIONS DURING COVID-19 PANDEMIC AND PSYCHOSOCIAL REPERCUSSIONS IN BRAZIL

Objective: Reflect on the COVID-19 pandemic (Coronavirus Disease 2019), caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). **Method:** reflection article on the restriction of social mobility during the pandemic. **Results:** The COVID-19 has been provoking important repercussions for the geopolitical status, several health systems and the global economy, since it disseminated rapidly and there are more than 3,5 million confirmed cases worldwide. Mobility restrictions have been adopted in several countries, resulting in increasing of fear, distress, anxiety and depression symptoms once the reduction of social contact is related to negative physical and mental health outcomes. **Conclusion:** it is urgent to elaborate mental health guidelines considering the existing socio-cultural diversity and socioeconomic disparities.

Descriptors: SARS-CoV-2; Pandemic; Mental health.

INTERVENCIONES DE RESTRICCIÓN DE LA MOVILIDAD SOCIAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 Y SUS REPERCUSIONES PSICOSOCIALES EN BRASIL

Objetivo: Refletir sobre la pandemia da COVID-19 (enfermedad por el coronavirus 2019), causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). **Metodo:** Artículo de reflexión sobre la restricción de la movilidad social durante la pandemia. **Resultados:** La COVID-19 ha causado importantes repercusiones geopolíticas en los diferentes sistemas de salud y la economía mundial, ya que se dispersó rápidamente y, hasta la fecha, se han notificado más de 3,5 millones de casos en todo el mundo. Se han adoptado medidas de restricción de movilidad en varios países, lo que resulta en un aumento de los síntomas de miedo, estrés, ansiedad y depresión, ya que la reducción del contacto social está relacionada con resultados negativos para la salud física y mental. **Conclusión:** es esencial desarrollar pautas de salud mental que consideren la existencia de diversidad sociocultural y disparidades socioeconómicas.

Descriptor: SARS-CoV-2; Pandemia; Salud mental.

¹Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe, São Cristóvão, SE.

²Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE.

³Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, SE.

Autor Correspondente: Caique Jordan Nunes Ribeiro E-mail: caiquejordan_enf@yahoo.com.br

Recebido: 05/4/2020

Aceito: 16/5/2020

INTRODUÇÃO

A pandemia da doença do coronavírus 2019 (COVID-19), causada pelo novo coronavírus da síndrome respiratória aguda severa (SARS-CoV-2), iniciada em dezembro de 2019 em Wuhan, China, tem causado importantes repercussões geopolíticas, aos diversos sistemas de saúde e à economia mundial, uma vez que se dispersou rapidamente e, até a presente data, foram notificados mais de 3,5 milhões de casos em todo o mundo⁽¹⁾. Diferentemente de epidemias anteriores, a população tem assistido em tempo real a uma explosão de notícias nas mídias sociais e imprensa tradicional sobre a COVID-19. Nesse contexto, o grande número de doentes e mortos e as perdas econômicas associadas à pandemia podem levar a um alto risco psicossocial.

Epidemiologistas e líderes mundiais incentivam a implementação de restrição na mobilidade (quarentena, isolamento ou distanciamento social) para reduzir o largo potencial de propagação e persistência do vírus na população humana e assim garantir resolutividade e uma melhor otimização na oferta de ações e serviços de saúde, principalmente aos casos com evolução clínica de maior gravidade. Uma parcela da sociedade civil e dos profissionais de saúde considera as medidas restritivas como rigorosas, porém experiências na China mostram que intervenções de restrição de mobilidade, como o isolamento social, pode evitar a superlotação dos serviços de urgência e o colapso dos sistemas de saúde⁽²⁾.

As orientações de distanciamento social levaram à adoção de um novo comportamento por parte da população, causando aumento de sintomas de medo, estresse, ansiedade e depressão, pois a redução do contato social traz riscos emocionais e físicos. Adicionalmente, essa ação poderá causar um impacto socioeconômico sem precedentes, agravando a crise econômica global, sobretudo em países como o Brasil, cujo sistema de seguridade social possui diversas fragilidades.

A Saúde Mental na Pandemia

A Organização Mundial da Saúde⁽³⁾ publicou em 18 de março de 2020 algumas “Considerações sobre saúde mental durante a epidemia da COVID-19” nas quais apresenta informações práticas direcionadas a diferentes grupos populacionais. Contudo, em muitos países o isolamento social horizontal passou a ser a regra e não mais a exceção. Por isso, são necessárias diretrizes mais coerentes com as realidades de cada país, considerando a diversidade sociocultural e disparidades socioeconômicas existentes.

O cenário epidemiológico brasileiro é caracterizado por uma tripla carga de doenças, com a qual o Sistema Único de Saúde (SUS) tem travado árduas batalhas. Em um contexto de pandemia, as fragilidades de todo o sistema tendem a

ser mais expostas e revelam o quanto um sistema público e universal é importante no enfrentamento das consequências de uma epidemia como a atual, inclusive no cuidado à saúde mental da sua população. Enquanto em países como a China, Austrália e Estados Unidos da América⁽⁴⁻⁶⁾, existem sítios eletrônicos específicos para suporte da saúde mental da população, não existem informações a respeito do tema ou em que canais encontrar apoio nos diretórios eletrônicos do Ministério da Saúde do Brasil.

Por outro lado, é preciso ressaltar o importante papel que instituições como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e de órgãos de classe, como o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) tem desempenhado para subsidiar o planejamento da atenção à saúde mental e dar suporte aos profissionais. Os trabalhadores de saúde, sobretudo os de Enfermagem, têm sido submetidos a uma alta carga de estresse. Um estudo realizado na China apontou uma considerável proporção de profissionais da saúde com sintomas de depressão, ansiedade e insônia, especialmente em enfermeiras que estiveram na linha de frente em Wuhan⁽⁷⁾. Reconhecendo a relevância da situação, o Cofen⁽⁸⁾ disponibilizou um canal online para atendimento, conduzido por enfermeiros especialistas em saúde mental, oferecido 24h por dia para os profissionais de enfermagem que necessitem de suporte emocional.

Pesquisadores apontam algumas das consequências experienciadas pelas pessoas em isolamento durante diferentes surtos epidêmicos, tais como tédio, ansiedade, raiva, solidão, depressão, ataques de pânico, agitação psicomotora, sintomas psicóticos e ideação ou tentativa de suicídios⁽⁹⁾. Nesse sentido, foram publicadas algumas diretrizes sobre “Crise da saúde mental pública durante a pandemia da COVID-19, China”. No manuscrito, os autores afirmam que as intervenções em saúde mental deveriam ser formalmente integradas em planos de preparação de saúde pública e resposta a emergências⁽¹⁰⁾.

Essa realidade pode ser ainda mais agravada na população em geral com o bombardeamento de notícias nem sempre confiáveis das mídias sociais sobre o avanço da COVID-19, o que pode gerar desordens psíquicas devido à sobrecarga de informações. Um estudo realizado com 4.872 chineses revelou que a exposição às informações veiculadas por mídias sociais estiveram associadas à alta prevalência de problemas de saúde mental⁽¹¹⁾. Além disso, pesquisadores chineses também alertam que desinformação e *fake news* podem causar mais medo, estigma e discriminação, as quais podem ser ainda mais prejudiciais que o próprio vírus⁽¹²⁾. Portanto, medidas individuais de redução do estresse e ansiedade como psicoterapia à distância, *mindfulness* e outras práticas meditativas, exercícios de respiração e relaxamento, prática de atividade física adaptada ao ambiente domiciliar, redução da exposição ao excesso de informações

e planejamento de atividades diárias produtivas, podem ser importantes aliados para prevenção do estresse, ansiedade e depressão.

No entanto, para além de medidas individuais, é necessário ressaltar a importância de ações intersetoriais em saúde mental, uma vez que esta é fortemente associada aos determinantes sociais em saúde. Uma importante parcela da população brasileira já se encontrava desempregada ou possuía ocupações com precarização das condições de trabalho, sem garantia de direitos fundamentais. Logo, uma crise causada pela epidemia da COVID-19 aprofunda as desigualdades sociais existentes, gerando um maior sofrimento mental para as pessoas que pertencem a grupos minoritários, que vivem nas periferias dos grandes centros urbanos, em situação de rua. Para estes indivíduos, não existem medidas de prevenção em saúde mental eficazes, pois sua dignidade enquanto ser humano é negligenciada historicamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, são necessários o fortalecimento da rede de atenção à saúde mental para avaliação e tratamento da morbidade psíquica, bem como de serviços como o Centro de Valorização da Vida (CVV), a fim de fornecer estratégias coordenadas que possam dar suporte remoto às pessoas que estejam experienciando sofrimento mental. Aliado a essas ações, estudos longitudinais e prospectivos são necessários para investigar os principais fatores associados à deterioração da saúde mental da população em situação de isolamento, sobretudo os determinantes sociais em saúde. Por fim, políticas intersetoriais de proteção social dos mais vulneráveis e redução das iniquidades são indispensáveis para que os indivíduos tenham assegurados a sua dignidade e direitos fundamentais, diminuindo o sofrimento mental associado à deterioração das condições de vida que resultarão da epidemia da COVID-19.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. World Health Organization. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Published 2020.
2. Kraemer MUG, Yang C-H, Gutierrez B, Wu C-H, Klein B, Pigott DM, et al. The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. *Science* (80). 2020;21(1):eabb4218. doi:10.1126/science.abb4218
3. World Health Organization (WHO). Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. World Health Organization. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>. Published 2020.
4. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467>
5. <https://headtohealth.gov.au/COVID-19-support>
6. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/prepare/managing-stress-anxiety.html>
7. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
8. Conselho Federal de Enfermagem. Projeto Saúde Mental disponível em (<https://juntoscontracoronavirus.com.br/>).
9. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psych*. 2020;33(2):e100213. doi:10.1136/gpsych-2020-100213
10. Dong L, Bouey J. Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerg Infect Dis*. 2020;26(7):[Epub ahead of print]. doi:10.3201/eid2607.200407
11. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mai Y, Chen S. et al. Mental Health Problems and Social Media Exposure During COVID-19 Outbreak. *SSRN*. 2020. doi:10.2139/ssrn.3541120
12. Ren SY, Gao RD, Chen YL. Fear can be more harmful than the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in controlling the corona virus disease 2019 epidemic. *World J Clin Cases*. 2020;8(4):652-657. doi:10.12998/wjcc.v8.i4.652