

FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CICLENY SILVA PONTES

ADOCIMENTO MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JOÃO PESSOA
2024

CICLENY SILVA PONTES

**ADOECCIMENTO MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Coordenação do curso de
Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança – FACENE –
como requisito obrigatório para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dr.^a Vagna Cristina Leite da Silva Pereira

JOÃO PESSOA

2024

CICLENY SILVA PONTES

**ADOCIMENTO MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pela aluna Cicleny Silva Pontes, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____, conforme apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em _____ de _____ de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Dr.^a Vagna Cristina Leite da Silva (ORIENTADORA)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

Prof. Ma. Edna Samara Ribeiro César (MEMBRO)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

Prof. Me. Eva Porto Bezerra (MEMBRO)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

JOÃO PESSOA – PB

2024

*A Rebeca e Cecília, minhas filhas. Foi tudo
por vocês. Amo vocês para sempre.*

RESUMO

A Covid-19 tornou-se um problema global emergencial dado ao grande número de infectados e óbitos. Uma crise social, econômica, política e sanitária se instalou em nível mundial e medidas a fim de conter o fluxo da infecção foram adotadas. Dentre elas destacou-se o isolamento social, e em decorrência ao novo estilo de vida verificou-se um crescimento nos agravos à saúde mental associados a sentimentos negativos propostos pelo novo momento. Considerando essa realidade o objetivo deste estudo é atualizar conhecimento relacionado ao adoecimento mental da população em tempos de pandemia para identificar as doenças mais prevalentes, os fatores que influenciaram para sua manifestação, grupo etário e gênero mais afetado. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL), a busca foi realizada: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Enfermagem (COFEN). Bases de Dados de Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e banco de periódicos *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), para realizar a busca foi utilizado os seguintes descritores: Covid-19, Saúde Mental, Depressão, Ansiedade, transtornos mentais interligados pelo operador booleano “AND”, foram incluídas publicações na modalidade de artigo, publicados no período de 2019 a 2023, disponibilizados em português. Foi utilizado um instrumento adaptado ao modelo de Ursi para apreender informações sobre: ano de publicação, título, autores, periódicos, tipo de estudo/abordagem, objetivos e principais resultados. Foram respeitados os aspectos éticos em virtude de que todas as informações adquiridas estão destacadas no decorrer do texto e citadas pelo registro dos autores no final do trabalho. De acordo com os resultados as mulheres em idade reprodutiva e jovens no período pandêmico foram as mais afetadas pelo adoecimento mental, dentre as doenças mais prevalentes estão a depressão, ansiedade e estresse. Conclui-se que a saúde mental das mulheres durante a pandemia de Covid-19 foi afetada sendo impactada por contextos sociais, profissionais e relações de gênero vivenciadas na época. Sendo assim faz-se importante utilizar abordagens específicas para mitigar esses impactos no momento pós pandêmico, repensando estratégias de abordagens em serviços de saúde para trabalhar a problemática.

Palavras-chave: Covid-19. Saúde mental. Transtornos mentais. Isolamento social.

ABSTRACT

Covid-19 emerged in 2019 and became an emergency global problem given the large number of infected people and deaths. A social, economic, political and health crisis is taking place worldwide and measures are adopted to contain the flow of infection. Among the important measures, social isolation stands out and as a result of the new lifestyle there is an increase in mental health problems associated with negative feelings proposed by the new moment. Considering this reality, the objective is to: observe knowledge related to the mental illness of the population in times of pandemic to identify the most prevalent diseases, the factors that influenced their manifestation and the most affected age group and gender. This is an integrative literature review (RIL) study, the search will be carried out: Google Scholar, Virtual Nursing Library (COFEN). Virtual Health Library Portal Database (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) periodical database, the following descriptors will be used to carry out the search: Covid-19, Mental Health, Depression, Anxiety, mental disorders linked by boolean operator "AND", publications in the article format will be included, published between 2019 and 2023, available in Portuguese. An instrument adapted from the URSI model will be used to capture information about: year of publication, title, authors, journal, type of study/approach, objectives and main results. Ethical aspects will be respected as all information acquired will be highlighted throughout the text and cited in the authors' records at the end of the work. The results point to a greater risk of mental illness for women compared to men during the pandemic period, with depression and anxiety prevailing among the disorders studied. It follows that women's mental health during the Covid-19 pandemic is a significant concern, with studies showing that they face unique challenges such as stress, anxiety and depression. It is crucial to take specific approaches to mitigate these impacts, including access to mental health services and policies that address the underlying causes.

Keywords: Covid-19. Mental health. Mental disorders. Social isolation.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 QUADRO TEÓRICO.....	13
2.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A COVID-19.....	13
2.2 OS EFEITOS NEGATIVOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO.....	15
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	18
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
3.2 ETAPAS DA REVISÃO	18
3.3 LOCAL DA PESQUISA.....	19
3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	19
3.5 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	20
3.6 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS.....	20
3.7 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	20
3.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	21
4 RESULTADOS.....	22
5 DISCUSSÃO	24
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE A.....	32
APÊNDICE B.....	33

1 INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença infecciosa ocasionada pelo vírus Sars-Cov-2, teve seu primeiro caso registrado em Wuhan, na China, no dia 31 de dezembro de 2019 e no Brasil o primeiro caso notificado foi em São Paulo em fevereiro de 2020, um homem de 61 anos com histórico de viagem para a Itália. Após esse evento a pandemia se alastrou para os demais estados e em decorrência do quantitativo de pessoas infectadas em todo contexto mundial foi declarado pandemia pela OMS em 11 de março de 2020 (Lira *et al.*, 2021).

Em algumas pessoas os sintomas manifestados no período da infecção se assemelhavam a uma virose dado a semelhança dos sintomas. Em alguns casos a Covid-19 se manifesta de forma mais grave causando além dos sintomas habituais (febre, tosse, perda de paladar e olfato) sangramento pulmonar, dispneia, linfopenia grave e insuficiência renal resultando em alto índice de internamentos e mortalidade (Baptista; Fernandes, 2020).

O quadro grave da doença pode se manifestar em qualquer pessoa, em qualquer faixa etária considerando que pessoas com idade avançada ou comorbidades costumam ser os mais afetados considerando o elevado índices de internamentos em UTI e mortalidade entre as pessoas desse grupo etário. Em crianças, a infecção sintomática acontece geralmente de maneira leve, embora quadros graves não sejam descartados. Entre as comorbidades mais associadas ao agravamento da Covid-19 estão listadas: diabetes mellitus, hipertensão, problemas cardiovasculares, pulmonares, renais, câncer, obesidade grave, entre outras (Camargo; Elias, 2020).

O vírus se espalha principalmente de pessoa para pessoa através de contato próximo e gotículas respiratórias. Podendo ocorrer transmissão de portadores assintomáticos, levemente sintomáticos ou durante o período de incubação. O Brasil é o terceiro país mais afetado pela Covid-19 com 21.957.967 casos registrados, 611.318 mortos e 21.151.342 recuperados, ficando atrás somente da Índia com 34.447.536 de casos registrados, 463.655 mortos e 33.849.785 recuperados, no topo dessa lista estão os Estados Unidos, com 47.923.848 casos confirmados, 783.633 mortos e 37.921.226 recuperados (Baptista; Fernandes, 2020).

O impacto da pandemia na área saúde foi alarmante, a mudança de rotina, a falta de insumos, equipamentos de proteção individual (EPIs), devido ao grande aumento da demanda. O sistema de saúde ficou sobrecarregado, no final de abril de 2020 já tinham sido ultrapassados 4 milhões de casos, deixando hospitais lotados e profissionais esgotados. A categoria profissional com o maior número de registros de contágio no sistema foi: Técnico ou Auxiliar em Enfermagem (68.250 ou 34,2%), Enfermeiro (33.733 ou 16,9%), Médico

(26.546 ou 13,3%), Recepcionista (8.610 ou 4,3%) e agente de saúde (5.013 ou 2,5%) (Prado *et al.*, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações emitiram recomendações básicas para evitar o contágio. Entre essas medidas destaca-se o isolamento social, lavagem periódica das mãos, cobrir a boca ao tossir ou espirrar. Uso de desinfetantes, álcool a 70%, não tocar o próprio rosto e orientar familiares de pessoas doentes a cumprir quarentena. A utilização de máscara e o isolamento social dos pacientes foram medidas adotadas inicialmente para facilitar o controle da doença (Tonin *et al.*, 2020).

Desde o início da pandemia houve uma grande mobilização global reunindo esforços de diversos grupos de pesquisa, instituições e países em busca de uma vacina. Em fevereiro de 2021 havia mais de 250 vacinas, sendo 182 em estágio pré-clínico, 73 em estágio clínico, dessas 16 em fase 3 estavam sendo testadas. Dentre elas, cinco se encontravam aprovadas para uso em alguns países, duas delas aprovadas para uso emergencial no Brasil e uma com registro definitivo. Bem antes da liberação dessas vacinas já se sabia da necessidade de um plano para a distribuição das doses por grupos prioritários devido à baixa quantidade de doses para a demanda mundial, especialmente no Brasil, pela grande população. O Plano Nacional de Imunização (PNI), reconhecido mundialmente foi a estratégia fundamental para planejamento e organização da vacinação (Lana *et al.*, 2021).

A vacina é importante para a proteção individual e geral da população. Através dela várias doenças foram erradicadas, e apesar de nenhuma das vacinas terem 100% de eficácia, é essencial para prevenir as mortes, casos graves de Covid-19 e frear o avanço da pandemia. No Brasil, quatro vacinas receberam autorização da Anvisa: CoronaVac, Astrazenica, Pfizer e a Janssen (BUTANTAN, 2023).

De acordo com a 6ª edição do plano Nacional de Operacionalização da vacina contra Covid-19 (PNO) a prioridade da vacina ficou na seguinte ordem: Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas, Pessoas com Deficiência Institucionalizadas, Povos indígenas vivendo em terras indígenas, Trabalhadores da Saúde, População idosa, Pessoas de 90 anos ou mais, Pessoas com comorbidades, Pessoas com deficiência permanente, Pessoas em situação de rua, População privada de liberdade, Funcionários do sistema de privação de liberdade, Trabalhadores da educação, Forças de Segurança e Salvamento, Forças Armadas, Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso, Trabalhadores de Transporte Aéreo, Trabalhadores de Transporte de Aquaviário, Caminhoneiros, Trabalhadores Portuários, Trabalhadores Industriais, Trabalhadores da

limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, segundo o Ministério da Saúde até a data de hoje dia 06 de dezembro de 2021, já foram distribuídas 364,1 MI de doses, 302,5 MI aplicadas, temos 89,3% da população nacional com a primeira dose e 74,1% já estão completamente vacinados (BRASIL, 2021).

Além da vacinação a quarentena foi uma estratégia fundamental para prevenir e controlar a disseminação do vírus. Os governos impuseram isolamento social, proibição de viagens, fechamento de fronteiras, proibição da entrada de estrangeiros de países fortemente afetados, ainda assim muitas mortes aconteceram, pacientes com suspeita de contaminação ficaram isolados, ambientes não essenciais foram fechados (Camargo; Elias, 2020).

Seguindo o exemplo da China, que aplicou medidas severas de restrição da circulação de pessoas, foi demonstrada a efetividade do distanciamento social rigoroso. Essa medida, combinada com outros cuidados como ajudou a controlar o surto. O distanciamento social, fechamento de escolas, locais de trabalho, estabelecimentos comerciais ou religiosos, restrição de meios de transportes públicos e cancelamento de eventos com aglomeração de pessoas e, como consequência ajuda a controlar a transmissão do Covid-19 (Ximenes *et al.*, 2021).

Durante o distanciamento social, foi possível vivenciar como esse vírus atuou na saúde mental das pessoas. Elas tinham medo de ficar doente e morrer; não procuravam ajuda médica temendo se contaminar; se preocupavam em como iriam obter alimentos, remédios, ou suprimentos, as pessoas tinham medo de perder a fonte de renda, não poder trabalhar ou perder o emprego; tiveram alterações do sono, de concentração, sentimento de desesperança, tédio, solidão e depressão devido ao isolamento; ansiedade ou outras reações de estresse ligadas a notícias falsas, alarmistas ou sensacionalistas, e mesmo ao grande volume de informações circulando (OPAS, 2021).

Com alteração da rotina diária muitas pessoas desenvolveram algum tipo de transtorno, a exemplo da ansiedade e a depressão que estão entre os mais listados. De acordo com pesquisa realizada com 45.161 brasileiros durante a pandemia 40,44% se sentiram frequentemente tristes ou deprimidos e 52,6% se sentiram ansiosos ou nervosos, além disso também foi notificado uma elevação no número de pessoas com problema de insônia (Lira *et al.*, 2021).

Um estudo desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz, pela UFMG e UNICAMP observou que 40,4% dos participantes se sentiram frequentemente tristes ou deprimidos, já 50,6% se sentiram ansiosos ou nervosos durante a pandemia, já o estudo realizado na UFJF, intitulado “Saúde mental na pandemia do *Coronavírus Disease* 2019 (Covid-19): um estudo

brasileiro”, apresentou dados ainda mais alarmantes. Foi encontrado uma parcela significativa de sintomas de depressão entre os participantes (92,2%), além de 51% apresentarem sintomas de ansiedade e 52% sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, afirma a pesquisadora. Ao todo, 2.624 pessoas participaram da pesquisa, sendo 897 localizadas em Juiz de Fora. De acordo com Fabiane Rossi, os dados juiz-foranos são similares aos nacionais. Além disso notou-se a presença de doenças psicossomáticas, aumento no consumo de álcool e cigarro. (Rossi *et al.*, 2021).

Considerando a influência da pandemia para agravamento dos casos de adoecimento mental esse estudo foi delineado para responder o seguinte questionamento: Quais evidências científicas apontam para crescimento nos índices adoecimento mental nos últimos 2 anos em decorrência das experiências vivenciadas em tempos de pandemia. Quais as doenças mentais mais prevalentes nesses últimos 2 anos em consequência dos efeitos da pandemia?

Assim, esse estudo tem como objetivo atualizar conhecimento relacionado ao adoecimento mental da população em tempos de pandemia para identificar as doenças mais prevalentes, os fatores que influenciaram para sua manifestação, grupo etário e gênero mais afetado.

2 QUADRO TEÓRICO

2.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE A COVID-19

Em dezembro de 2019, surgiram os primeiros casos de infecção pelo novo coronavírus. Constatou-se que a sua transmissão ocorre pelo contato com secreções, além de inalação ou contato direto com pessoas contaminadas (Estevão, 2020). Clinicamente falando, trata-se de uma doença altamente infecciosa com uma incubação de até 5 a 6 dias, podendo chegar a 14 dias (Lira *et al.*, 2021).

Alguns estudos apontam a possibilidade de um morcego ser o principal hospedeiro do SARS-Cov-2, embora não tenha sido desconsiderada a possibilidade de o vírus ser transmitido por outros animais (Duarte, 2020). Vale destacar também que existe uma multiplicidade de vírus do mesmo tipo. Há estudos que apontam os conhecidos até o momento: alfa coronavírus HCoV-229E e alfa coronavírus HCoV-NL63, beta coronavírus HCoV-OC43 e beta coronavírus HCoV-HKU1, SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS) e MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS) (Lima, 2020).

Cerca de 80% dos casos são leves, sem precisar de internação hospitalar; apenas isolamento domiciliar (Sousa *et al.*, 2020). A doença está basicamente dividida em três etapas. A primeira inicia com dor de garganta, perda de olfato, diarreia leve, febre, dor abdominal, fadiga, tosse seca e dores musculares. A segunda pode desencadear pneumonia com sintomas respiratórios, dispneia e dores torácicas. A terceira normalmente é desenvolvida por pessoas com comorbidades e/ou idosas, progredindo para problemas respiratórios graves, necessitando de internação em UTI (DOLCE *et al.*, 2020; PIMENTEL, 2020).

Grande parte dos casos de SARS evoluem para pneumonia. O diagnóstico é feito por exames de sangue, secreções nasais, com testes sorológicos, Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) ou isolamento viral (Rocco, 2020; Dias *et al.*, 2020). Raio-x de tórax e tomografia computadorizada também são usadas para o diagnóstico da Covid-19 (Estevão, 2020).

O surgimento dos sintomas respiratórios aparentemente está ligado à entrada do vírus nas células por meio de receptores ACE2, uma membrana que fica na superfície de várias células do corpo, como o epitélio do sistema respiratório, infectando predominantemente as células epiteliais alveolares. Alguns estudos dizem que há inicialmente replicação viral na mucosa da região respiratória superior, seguida de uma maior replicação na inferior (Hussain *et al.*, 2020).

Após a infecção ter sido declarada pandemia, foram recomendadas pela OMS e adotadas algumas medidas para conter a velocidade da infecção, incluindo: uso da máscara, lavagem das mãos, uso de álcool 70%, proteger com o antebraço ao tossir ou espirrar, evitar tocar com as mãos nos olhos, boca e nariz e evitar aglomeração (Nogueira; Silva., 2020).

Uma nova forma de comportamento esteve entre os fatores decisivos para conter a velocidade da infecção. Nessa época, destacaram-se as medidas de isolamento social, com objetivo de evitar contaminação e mortes, já que não havia tratamento eficaz naquele momento. Muitos países, inclusive o Brasil, adotaram medidas para controle da infecção, a exemplo de mudanças nas atividades profissionais, que passaram a ser desenvolvidas de forma remota (*home office*). Ocorreu ainda o fechamento do comércio, fábricas, espaços de lazer e locais para prática de exercícios físicos, escolas e faculdades. Foi um período de adaptação, com adoção de diferentes medidas restritivas (Junior *et al.*, 2020).

Tais medidas tinham por objetivo reduzir o fluxo de pessoas nos ambientes públicos ou privados para proteger principalmente os grupos mais vulneráveis. Elas proporcionaram a menor circulação de pessoas, uma vez que o fluxo era direcionado a serviços essenciais (Carvalho *et al*, 2020).

Nessa época, instalou-se uma crise mundial econômica, política, sanitária e social. Essa crise exigiu o envolvimento de diversos setores para lutar e combater a velocidade da infecção. Nos primeiros 18 meses da pandemia (2020-2021), o Brasil contabilizou mais de 20 milhões de casos e quase 600 mil óbitos. Houve duas grandes ondas. A primeira se deu entre abril e outubro de 2020, com uma média de 1.000 mortes diárias. A segunda, bem maior, ocorreu entre dezembro de 2020 e junho de 2021, com uma média de 3.000 mortes por dia. Isso levou o sistema público e privado ao colapso em várias regiões do país. Essa segunda onda foi ligada ao relaxamento das medidas de prevenção. O Brasil só começou a vacinação em janeiro de 2021, atrasada em vista a outros países (Barbosa; Fernandes., 2021).

Com início da imunização dos grupos prioritários objetivando, alcançar a população em massa, observou-se uma queda na velocidade da infecção. Em dezembro de 2021, o Ministério da Saúde divulgou dados com uma queda no número de óbitos de 93%, desde o pico da pandemia em abril. Tal dado teve relação com a campanha de vacinação (BRASIL, 2021).

2.2 OS EFEITOS NEGATIVOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO

A pandemia impactou negativamente na vida das pessoas, ocasionando prejuízos econômicos, sociais e pessoais, resultando ainda em comprometimento da saúde física e psíquica. Foi vivenciado um grande número de internamentos e mortes pelo grande poder de infecção do vírus, com muitos prejuízos sociais e pessoais em resposta a esse momento, comprometendo a vida em todos os aspectos (FioCruz, 2020).

Uma das consequências negativas da pandemia está relacionada ao isolamento social. Estima-se que um terço da população mundial apresenta algum tipo de transtorno mental manifestado em resposta às experiências relacionadas ao momento de isolamento social vivenciado na pandemia (FioCruz, 2020). Foi uma época na qual as pessoas experimentaram condições de restrição, impostas pela pandemia, ficando impossibilitadas de realizar atividades físicas e de lazer, modalidades que contribuem para estabilidade emocional das pessoas e, conseqüentemente, preservação da saúde mental (Braunas, 2021).

As medidas de restrições e isolamento social deram margem ao sofrimento mental. Foram estabelecidas novas regras uma nova rotina do trabalho, educação, lazer, entre outros. Assim, as pessoas foram expostas a uma série de fatores estressantes, como insegurança, medo, perda de emprego e incerteza do amanhã (Lira *et al.*, 2020)

Dentre os sentimentos negativos mais referenciados e vividos nessa época, destaca-se o medo. Ainda que ele seja um sentimento essencial para nossa existência, por tratar-se de um instrumento de defesa natural, gerando respostas em situações ameaçadoras, nessa época, tal sentimento se tornou desmedido e prejudicial. Muitas pessoas vivenciaram ataques de pânico associados ao medo da perda de entes queridos. As experiências negativas nessa época foram responsáveis pelo número elevado de pessoas com ansiedade e depressão (Ornell *et al.*, 2020).

Segundo Barros *et al.*, (2020), vários autores identificaram uma “pandemia do medo” devido a questões emocionais, alto índice de depressão e ansiedade, principalmente em trabalhadores da saúde com predominância no sexo feminino. Pessoas com algum transtorno mental tenderam a níveis mais altos de estresse e sofrimento durante a quarentena.

O estresse é outro fator contribuinte para manifestação e crescimento dos casos de adoecimento mental. Esse evento foi associado a jornadas de trabalho longas no ambiente familiar. Segundo a OMS, 9,3% dos brasileiros sofrem de algum transtorno de ansiedade, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) ou estresse pós-traumático. De acordo com dados de um levantamento da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), os casos de ansiedade tiveram um aumento de 80% (Braunas, 2021).

Segundo pesquisas de institutos internacionais, os agravos à saúde mental têm aumentado nos últimos anos. Nos últimos meses de pandemia, essa prevalência tem ganhado destaque, sendo uma das problemáticas vivenciadas e referenciadas pela população, independentemente da faixa etária. Pessoas que vivenciaram esse processo apresentam algumas alterações, incluindo alterações no humor, no desempenho pessoal, social e ocupacional. Cerca de 90% das pessoas afetadas vivenciaram esses agravos e apresentaram manifestações associadas a quadros de depressão, ansiedade, insônia, fadiga, irritabilidade, entre outros sintomas relacionados ao adoecimento mental (Hiany *et al.*, 2018).

O crescimento no número de casos de Covid-19 impactou negativamente na saúde mental da população. Houve um maior número de casos de ansiedade, insegurança, medo, entre outros quadros (Castro *et al.*, 2021). Os sintomas de ansiedade e depressão foram intensificados e estão associados à limitação de liberdade, ao acesso a amigos e familiares, à crise econômica e a incertezas relacionadas à doença (Ladeia *et al.*, 2020).

A ansiedade surge como um incômodo, um medo absoluto, como um extinto de sobrevivência. Contudo, seu excesso é danoso, desencadeando os transtornos de ansiedade, com sintomas de medo e perturbações comportamentais (Rocha *et al.*, 2020).

Também tem crescido a incidência de depressão. Trata-se de um transtorno do humor, causada por alterações químicas e alterações em neurotransmissores de noradrenalina, dopamina e serotonina (Leite, 2002). Em decorrência de sua alta proporção, incapacitação, início precoce e por ser responsável por um alto índice de doenças em nível global, a depressão é um grave problema de saúde, ligada à diminuição de produção e aos piores momentos da saúde global. Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, a depressão tem alguns sintomas bem peculiares. Eles podem afetar justamente os hábitos de vida saudáveis (Silva *et al.*, 2021).

Devido ao isolamento social, estima-se que um terço ou metade da população mundial apresenta algum tipo de TM (transtorno mental), manifestando conforme a força do evento e o estado de vulnerabilidade social. Ainda se considera a influência dos problemas de ordem econômica enfrentados nessa época (Pereira *et al.*, 2020).

Apesar do avanço nas pesquisas sobre a Covid-19, os Transtornos de Ansiedade Generalizado (TAG) teve um aumento em nível mundial, juntamente com depressão, pensamento suicida e perda da vontade de viver. Uma pesquisa realizada na China com 50.000 participantes mostrou que 35% dos indivíduos passaram por sofrimento psicológico.

Outra pesquisa também na China constatou que 53% dos entrevistados apresentaram surtos de moderados a graves (Miranda *et al.*, 2020).

Considerando que a saúde mental está entre os atributos indispensáveis para manutenção do processo saúde doença, são necessários vários investimentos para restabelecer os prejuízos ocasionados nesse período de pandemia. A saúde mental é essencial e depende do bem-estar tanto individual quanto no coletivo, carecendo de medidas de promoção e proteção à saúde (Fogaça *et al.*, 2021).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL) para agregar conhecimento relacionado ao adoecimento mental da população em tempos de pandemia do Covid-19. A revisão integrativa tem como finalidade sintetizar dados e resultados encontrados em pesquisas sobre um tema ou questão de maneira ordenada e abrangente. É denominada integrativa por fornecer informações mais amplas sobre um assunto, formando um corpo de conhecimento (Mendes *et al.*, 2008).

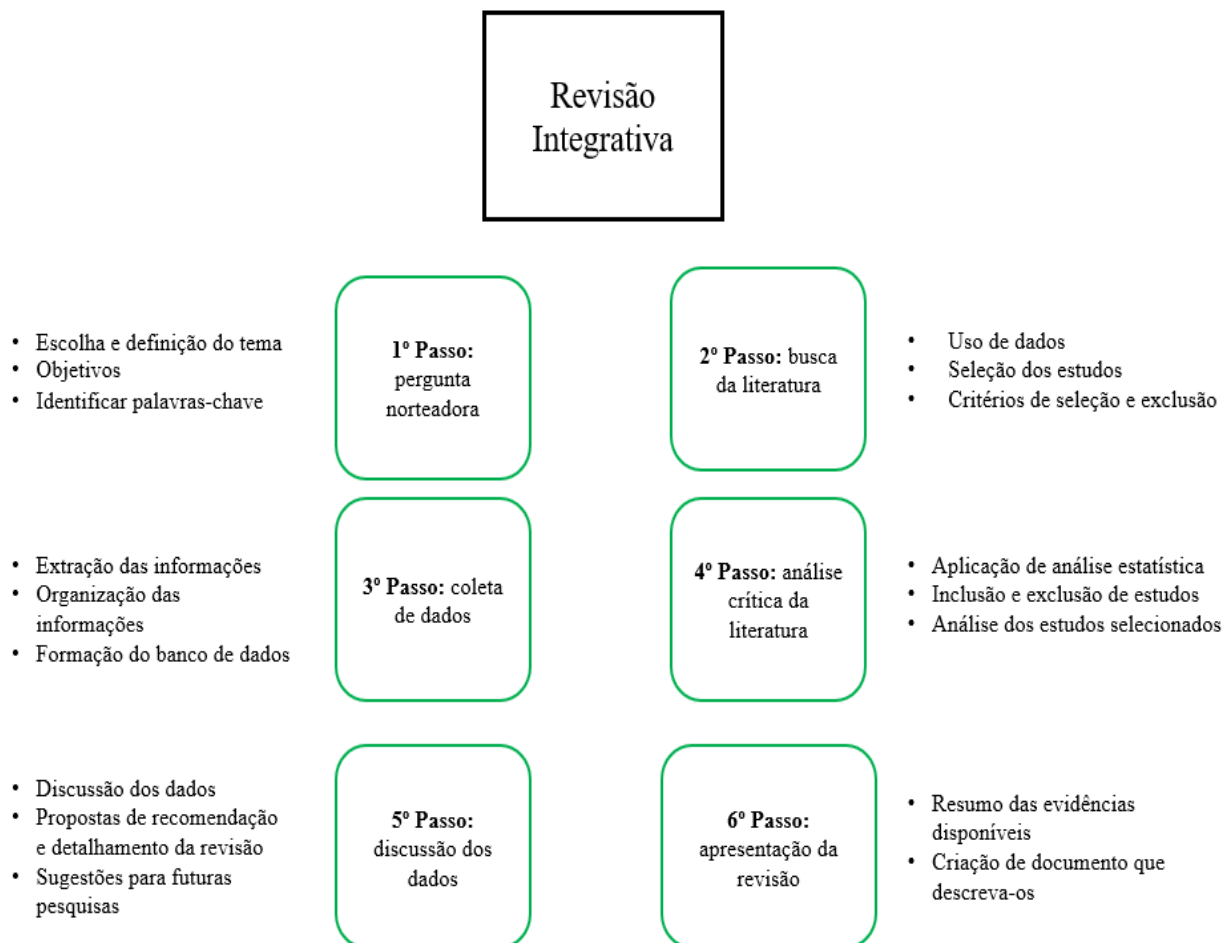
Neste estudo, optou-se pela revisão integrativa para acessar o conhecimento produzido até o momento sobre os efeitos da pandemia na saúde mental da população. A RIL estabelece o conhecimento sobre um assunto específico, já que é guiada para identificar, analisar e resumir resultados dos estudos. Nota-se assim que a utilização da revisão integrativa tem importância não só no desenvolvimento de políticas e protocolos, mas no pensamento crítico necessário (Souza *et al.*, 2010).

3.2 ETAPAS DA REVISÃO

Para conferir rigor metodológico, foram percorridas as seguintes etapas para a realização desse estudo: identificação de problema, com a definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e/ou exclusão de estudos para a busca na literatura científica; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos; e interpretação dos resultados (Sousa; Silva; Carvalho, 2010).

Na sequência, será apresentado um fluxograma para realização deste estudo, modelo adaptado de Rodrigues *et al.* (1992).

Figura 1 – Fluxograma com planejamento das etapas a serem percorridas na pesquisa.



Fonte: Rodrigues *et al.* (2012).

3.3 LOCAL DA PESQUISA

A busca foi realizada nas seguintes fontes: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Enfermagem (COFEN) e Bases de Dados de Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para melhor selecionar os arquivos, também foi utilizado o banco de periódicos *Scientific Electronic Library Online* (SciElo).

3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta pela totalidade dos artigos publicados dentro do recorte de tempo estabelecido para realização deste estudo. As estratégias de busca operacionalizadas são termos identificados no vocabulário da base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo utilizados os seguintes descritores: Covid-19, Saúde Mental, Depressão,

Ansiedade e transtornos mentais, os quais serão interligados pelo operador *booleano* “AND” para favorecer a busca dos estudos pela BVS.

A pesquisa busca artigos ordenados nas bases de dados designadas. Serão adotados os seguintes critérios de elegibilidade: publicações na modalidade de artigo, texto completo, que abordam a temática, publicados no período de 2019 a 2023 e disponibilizados em português. Foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, artigos que não contenham resumos disponíveis, que não tratassem da temática e publicações em outros idiomas.

3.5 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Para análise e posterior síntese dos artigos que compuseram o corpo amostral, será utilizado um instrumento construído pelo pesquisador, que será preenchido de acordo com cada artigo selecionado, codificando-os para melhor visualização dos referidos estudos. O instrumento irá conter informações sobre: ano de publicação, título, autores, periódico, tipo de estudo/abordagem, objetivos e principais resultados. Foi usado como modelo o Instrumento de Ursi e Galva (2006).

3.6 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A busca de dados seguirá os procedimentos de leitura de títulos, resumos e artigos completos para identificar se eles contemplavam a questão norteadora do estudo. É fundamental certificar-se que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, para reduzir o risco de erros na transcrição e garantir que a análise das informações seja precisa.

3.7 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Esta etapa é semelhante à análise dos dados em uma pesquisa convencional, em que foram utilizadas ferramentas apropriadas para analisar detalhadamente os estudos selecionados, com o objetivo de garantir a validade da revisão. Logo, a análise foi realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados (Mendes; Silveira; Galvão, 2015).

A análise dos estudos selecionados se fundamentou na síntese dos dados retirados dos artigos de forma descritiva. Essa análise possibilita referir, observar, descrever e classificar os dados, objetivando agrupar as informações elaboradas na temática analisada na revisão integrativa.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos foram respeitados, dado que todas as informações adquiridas estarão destacadas no decorrer do texto e citadas pelo registro dos autores no final do trabalho.

4 RESULTADOS

O Quadro 1 mostra a caracterização geral dos artigos selecionados para a realização da revisão integrativa aqui proposta. Foi construída uma síntese para a descrição dos principais dados: título, autor, periódico, método, base de dados, ano e área do pesquisador.

Quadro 1 – caracterização dos artigos selecionados para a revisão integrativa. João Pessoa, Brasil, 2023.

Cód.	Título	Autor	Periódico	Método	Base de Dados	Ano	Área pesquisador
01	O “NOVO” DA Covid-19 Impactos na saúde dos profissionais de enfermagem	Queiroz., <i>et al.</i>	Acta Paul Enferm.	Pesquisa Qualitativa	BVS	2021	Enfermagem
02	Pandemia do Coronavírus e impactos na saúde mental	Lira., <i>et al.</i>	Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador.	Revisão Integrativa de Literatura Científica,	BVS	2021	Psicologia
03	A relação entre a infecção por Coronavírus e susceptibilidade a transtornos mentais	Silva., <i>et al.</i>	J. Health Biol Sci.	Estudo Descritivo e Exploratório com Pesquisa de Revisão Bibliográfica Integrativa	BVS	2020	Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade UNIRB Arapiraca
04	Estressores psicossociais ocupacionais e sofrimento mental em trabalhadores de saúde na pandemia de Covid-19	Silva-Junior., <i>et al.</i>	Einstein (São Paulo).	Estudo transversal analítico	BVS	2021	Medicina
05	Seria o isolamento social durante a pandemia de Covid-19 um fator de risco para depressão?	Moura., <i>et al.</i>	Rev Bras Enferm	Estudo quantitativo com Delineamento Transversal.	BVS	2022	Enfermagem
06	Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid-19	Santos., <i>et al.</i>	Esc Anna Nery	Estudo seccional do tipo <i>web survey</i>	BVS	2021	Enfermagem
07	Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de Covid-19	Barros., <i>et al</i>	Epidemiol. Serv. Saude,	Estudo Transversal	BVS	2020	Epidemiologia

No Quadro 2, foram apresentadas informações sobre as doenças mentais prevalentes na pandemia, o gênero mais afetado e os fatores que influenciaram para esse quadro de adoecimento.

Quadro 2 – transtornos mentais mais prevalentes, gênero mais afetado e fatores que influenciaram, segundo a literatura pertinente. João Pessoa, Brasil, 2023.

Nº	DOENÇAS PREVALENTES	GÊNERO MAIS AFETADO	FATORES QUE INFLUENCIARAM
01	Ansiedade, depressão e estresse	Mulheres foram 81% dos indivíduos	Sentimento de impotência, angústia, medo de perder entes queridos e irritabilidade
02	Ansiedade, medo, estresse, transtorno do pânico, depressão, solidão e angústia	Idosos e/ou pessoas com doenças crônicas. Profissionais de saúde	Isolamento social medo iminente de ser infectado e infectar seus entes queridos, a monotonia da rotina diária embalada pelo tédio e frustração, dificuldades para a obtenção ou fragilidade de suporte socioafetivo
03	Transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, distúrbios do sono e depressão	Mulheres	Pandemia e Isolamento social
04	Ansiedade e depressão	Mulheres com idade inferior a 40 anos	Pandemia, fatores relacionados ao aumento na carga horária e, no caso das mulheres, o fator da jornada dupla (trabalho-casa)
05	Depressão e Ansiedade grave	Faixa etária 29,3. Maioria feminina (71,6%)	O sentimento de insegurança em relação ao futuro e potencializado pelas mudanças abruptas nos hábitos e estilos de vida, precariedade de autocuidados em saúde, riscos potenciais de morbimortalidade e experiências de perda de entes familiares e amigos
6	Ansiedade e Depressão	A maior parte dos profissionais respondentes era do sexo feminino (86,7%)	Ter sintomas de Síndrome de Burnout, ser profissional de serviços sem estrutura para a pandemia ou maior impacto
7	Ansiedade, depressão e problemas de sono	60 anos ou mais. Maioria do sexo Feminino	Pandemia e Isolamento social

5 DISCUSSÃO

O adoecimento mental tem sido motivo de preocupação entre os gestores e pesquisadores da área da saúde. Verifica-se um aumento significativo do número de casos em todo o mundo. De acordo com pesquisa realizada por Guillard *et al.* (2021), nos últimos anos, tem sido crescente o registro de pessoas com sintomas de ansiedade, depressão e estresse.

Na pandemia, uma das problemáticas que mais se destacaram foi o adoecimento mental da população feminina, em decorrência de diversas medidas adotadas a fim de reduzir a propagação viral. O adoecimento mental de mulheres foi superior ao identificado entre os homens. De acordo com um estudo realizado no período pandêmico, muitas são as hipóteses para o predomínio do número de casos entre pessoas do gênero feminino, a exemplo da diferenças dos papéis de gênero, violência doméstica e acúmulo de atividades, uma vez que esse grupo se dedica às atividades laborais externas e ao trabalho doméstico (Thibaut; ElNahas, 2023).

De acordo com a OMS (2022), a prevalência global de ansiedade e depressão subiu 25% em relação ao período anterior à pandemia de Covid-19. Esse panorama se deu em resposta aos sentimentos e crenças negativas surgidas nesse período, a exemplo do medo de adoecer, de perder familiares, a falta de esperança, o medo do desemprego, incertezas sobre o curso da pandemia, dentre outros. Uma pesquisa feita pela UFRGS (2020) revelou que cerca de 80% das pessoas estavam se sentindo ansiosas, 68% demonstravam sintomas depressivos, 65% sentimento de raiva exacerbada e 50% do grupo disseram ter alterações de sono (Conor *et al.*, 2020).

A pandemia impactou a vida das pessoas de diversas maneiras, sobretudo no que diz respeito a alterações de caráter mental. Um estudo desenhado e realizado no início de 2020, com homens e mulheres de todos os estados brasileiros, mostrou um elevado número de pessoas que estavam vivenciando sintomas depressivos, ansiosos e de estresse, além do aumento no consumo de substâncias ilícitas, cigarro, álcool, medicamentos e alimentos ricos em açúcar. Segundo resultado, nessa pesquisa, as mais afetadas foram as mulheres: 40,5% delas apresentavam sintomas de depressão, 34,9% ansiedade e 37,3% estresse (Johnson, 2021).

As mulheres são as mais afetadas por sintomas de adoecimento mental. Segundo pesquisa realizada pela equipe do neuropsicólogo Antônio de Pádua Serafim, realizada em todo o território brasileiro, entre maio e junho de 2020, contando com 23 mil voluntários, mesmo que não tenham sido esclarecidas ou apontadas causalidades sobre as razões que

levaram pessoas do sexo feminino a serem mais acometidas por sofrimento psíquico, as produções científicas da área da saúde mental apontam para as condições sociais impostas às mulheres, sendo elas as razões dos maiores impactos (Serafim, 2021).

Os resultados também estão em consonância com as pesquisas realizadas por Guillard *et al.* (2021), que relatam um aumento de sintomas como ansiedade (18-35%), depressão (14-27%) e estresse (11-33%), tanto na população geral quanto em profissionais de saúde, sendo predominante nos dois casos pessoas do gênero feminino.

Segundo os resultados aqui apresentados no Quadro 2, verificou-se que o estudo 04 relaciona os estressores psicossociais ocupacionais e sofrimento mental em profissionais de saúde, sendo o sexo feminino responsável por cerca de 70% da força de trabalho nessa área e tendo também quase o dobro de chances de adoecimento mental em comparação com os homens. Entre as variáveis, o estudo aponta dupla jornada de trabalho para esse grupo, uma vez que as mulheres se dedicam ao trabalho formal e ao trabalho doméstico, a exemplo do cuidado com os filhos e com o lar, intensificando, dessa forma, o desgaste físico e mental delas (Junior *et al.*, 2021).

Em meio à pandemia e ao isolamento social, as atividades domésticas foram acrescidas do teletrabalho. Além disso, como as escolas e creches pararam de funcionar presencialmente, as crianças permaneceram em casa em tempo integral, exigindo mais funcionalidade das mães, pois elas ficaram responsáveis por cuidar dos filhos e ajudar com as lições do ensino remoto (Castro *et al.*, 2021).

Estudos publicados em conceituadas revistas científicas, como Nature e The Lancet, demonstram de maneira inequívoca que há diferenças entre os gêneros na forma como a pandemia impactou a saúde mental. Em vista disso, o estudo 05 identificou que a faixa etária mais atingida pelos impactos negativos em relação à saúde mental foram mulheres com até 30 anos. Tais resultados vão ao encontro dos demonstrados em Santomauro (2021).

Pesquisas apontaram uma série de causas para o adoecimento mental durante o período pandêmico, com objetivo de reduzir da mobilidade humana, tais como: confinamentos, ordens para permanecer em casa, redução dos transportes públicos, fechamento de escolas e empresas, redução das interações sociais. Os estudos também apontam que a maior prevalência de doenças entre as mulheres do que entre os homens pode ser explicada pelas desigualdades dos determinantes sociais entre os dois gêneros, sendo estas mais propensas a se infectarem e a adoecerem mentalmente devido às condições sociais e econômicas impostas pelo período (Maslakçı; Sürücü, 2022).

Interessante notar que foi constatada nas revisões 05-07 maior prevalência de sintomas de ansiedade e depressão na população mais jovem, ou seja, abaixo dos 35 anos. Os possíveis motivos para isso foram o isolamento social, medo de contrair a doença e incertezas sobre o curso da doença. Apesar desses fatores serem relevantes para a população como um todo, o impacto acabou sendo menor entre idosos, possivelmente em resposta ao estilo de vida do grupo: aposentados, acostumados a um estilo de vida mais tranquilo tendo como hábito permanecerem mais tempo em casa. Essa é uma situação contrária a de pessoas mais jovens, que são mais ativas laboralmente e socialmente. A privação desses aspectos ocasionou maior impacto na saúde mental desse grupo (Carneiro *et al.*, 2022).

Em linhas gerais, o adoecimento mental em mulheres é uma questão complexa e multifacetada, influenciada por uma interação de fatores biológicos, sociais e psicológicos. Durante a pandemia de Covid-19, esses desafios foram exacerbados, destacando a necessidade urgente de abordagens holísticas e inclusivas para a promoção da saúde mental das mulheres.

Na medida em que o mundo continua a enfrentar os impactos da pandemia e a trabalhar para construir sociedades mais resilientes e equitativas, é essencial priorizar o acesso a serviços de saúde mental de qualidade, reduzir estigmas associados à depressão e promover estratégias de prevenção e intervenção precoces.

Investir na educação, conscientização e apoio às mulheres em todas as esferas da vida é fundamental para enfrentar os desafios da depressão e promover o bem-estar emocional. Somente com uma abordagem integrada e colaborativa, que reconheça e responda às necessidades específicas das mulheres, seria possível avançar em direção à promoção da saúde mental e no fortalecimento das comunidades como um todo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de Covid-19 trouxe à tona uma série de desafios inéditos, com repercussões significativas na saúde mental das mulheres em todo o mundo. Os dados científicos destacam uma realidade preocupante, em que as mulheres enfrentam uma carga desproporcional de estresse, ansiedade e depressão em meio às incertezas e dificuldades impostas pela crise sanitária.

As evidências indicam que a pandemia exacerbou as discrepâncias existentes, elevando os impactos negativos sobre a saúde mental das mulheres. Fatores como o aumento do trabalho doméstico, a perda de emprego, a violência de gênero e o isolamento social continuam a contribuir para um cenário de maior vulnerabilidade psicológica entre as mulheres.

Os estudos revelam que as mulheres têm sido mais afetadas do que homens por sintomas depressivos e ansiosos durante a pandemia, com um aumento significativo na prevalência desses distúrbios em comparação com períodos anteriores. As mulheres grávidas, mães, trabalhadoras da linha de frente e aquelas em situações socioeconômicas desfavoráveis emergem como grupos especialmente vulneráveis, demandando uma atenção cuidadosa por parte dos sistemas de saúde e políticas públicas.

Diante desse cenário, faz-se necessário adotar uma abordagem abrangente e centrada na mulher para mitigar os impactos negativos na saúde mental. Isso inclui o fortalecimento dos sistemas de saúde mental, com a expansão do acesso a serviços de qualidade e a implementação de estratégias de intervenção precoce. Para além disso, é fundamental promover a conscientização, a educação e a quebra do estigma em torno das questões de saúde mental, capacitando as mulheres a buscarem ajuda e apoio quando necessário.

A integração de políticas públicas que abordem as causas estruturais subjacentes, como desigualdades de gênero, pobreza e discriminação, também é fundamental para enfrentar os desafios da saúde mental das mulheres de maneira eficaz e sustentável.

Em suma, os dados científicos apresentados demonstram a urgência de uma resposta global e coordenada para proteger a saúde mental das mulheres durante e após a pandemia de Covid-19. Somente por esforços conjuntos, envolvendo governos, organizações da sociedade civil, profissionais de saúde e comunidades, podemos garantir que as mulheres tenham acesso ao suporte necessário para enfrentar os desafios emocionais e psicológicos que enfrentam neste momento sem precedentes.

REFERÊNCIAS

- BUTANTAN. Acervo Butantan. Quais são as diferenças entre as vacinas contra Covid-19 que estão sendo aplicadas no Brasil?. [S. l.], 24 maio 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/quais-sao-as-diferencas-entre-as-vacinas-contracovid-19-que-estao-sendo-aplicadas-no-brasil>. Acesso em: 15 nov. 2021.
- BARBOSA BAPTISTA, A.; Vieira Fernandes, L. Covid-19, Análise das estratégias de prevenção, cuidados e complicações sintomáticas. DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins, v. 7, n. Especial-3, p. 38-47, 22 abr. 2020.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, p. e2020427, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 6ª edição do plano Nacional de Operacionalização da vacina contra Covid-19 (PNO). [S. l.], 3 set. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19/view>. Acesso em: 16 nov. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Mais Vacinas: Quase 200 milhões de doses de vacina Covid-19 devem ser entregues ao Ministério da Saúde até dezembro. [S. l.], 4 dez. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/novembro/quase-200-milhoes-de-doses-de-vacina-covid-19-devem-ser-entregues-ao-ministerio-da-saude-ate-dezembro>. Acesso em: 6 dez. 2021.
- CAMARGO, Erika Barbosa; ELIAS, Flávia Tavares Silva. Nota rápida de evidência: observações sobre condições de risco para o agravamento ou morte por COVID 19. Brasília: Fiocruz Brasília, 2020. n. 1. 25 p.
- CARVALHO, Ricardo Tadeu de; Niomiya, Vitor Yukio; Shiomatsu, Gabriella Yuka. Entenda a importância do distanciamento social. Coronavírus. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Minas Gerais, 2020.
- CASTRO, Patrícia Rayane Medeiros et al. Impactos psicológicos em adultos durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 11, p. e195101118546-e195101118546, 2021.
- COSTA, Fernanda benquerer. Saúde mental e a pandemia de Covid-19. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 19 dez. 2021.
- USA. 47.923.848 Cases and 783.633 Deaths: <https://www.worldometers.info/coronavirus/countryes>. Accessed on, v. 15 nov, 2021.
- DIAS, VM de CH et al. Testes sorológicos para COVID-19: Interpretação e aplicações práticas. J Infect Control [Internet], p. 1-41, 2020.

ESTEVÃO, Amélia. COVID-19. *Acta Radiológica Portuguesa*, v. 32, n. 1, p. 5-6, 2020.

FOGAÇA, Priscila Carvalho; AROSSI, Guilherme Anzilero; HIRDES, Alice. Impacto do isolamento social ocasionado pela pandemia COVID-19 sobre a saúde mental da população em geral: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, p. e52010414411-e52010414411, 2021.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, p. 33-38, 2000.

FLORÊNCIO JÚNIOR, P. G.; PAIANO, R.; Costa, A. Dos S. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, [S. l.], v. 25, p. 1–2, 2020. DOI: 10.12820/rbafs.25e0115. Disponível em: <https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14263>. Acesso em: 10 dez. 2021.

FIOCRUZ. Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia. FIOCRUZ, 2020.

HIANY, N.; Vieira, M. A.; Gusmão, R. O.; Barbosa, S. Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 86, n. 24, 4 abr. 2020.

HUSSAIN, Mushtaq. Structural variations in human ACE2 may influence its binding with SARS-CoV-2 spike protein. *Journal of medical virology*, v. 92, n. 9, p. 1580-1586, 2020.

JANSEN, Karen et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. 440-448, 2011.

LADEIA, Diana Neves et al. Análise da saúde mental na população geral durante a pandemia de Covid-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 46, p. e3925-e3925, 2020.

JOHNSON, Laura. Exploring factors associated with pregnant women's experiences of material hardship during COVID-19: a cross-sectional Qualtrics survey in the United States. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 21, n. 1, 8 nov. 2021.

LANA, Raquel Martins et al. Identificação de grupos prioritários para a vacinação contra Covid-19 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, 2021.

LIRA, Angélica Vanessa de Andrade Araújo et al. Pandemia do coronavírus e impactos na saúde mental: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, v. 10, n. 1, p. 168-180, 2021.

LORENZ, Camila et al. COVID-19 no estado de São Paulo: a evolução de uma pandemia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, 2021.

LUDEMIR, A.B., & Filho, D.A.M. (2002). Condições de vida e estrutura ocupacional associados a transtornos mentais comuns. *Revista de Saúde Pública*, 36(2), 213-221. doi: 10.1590/S0034- 89102002000200014.

MACEDO SOUTO, X. Covid-19: aspectos gerais e implicações globais. *Recital - Revista de Educação, Ciência e Tecnologia de Almenara/MG*, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 12–36, 2020. DOI: 10.46636/recital.v2i1.90. Disponível em: <https://recital.almenara.ifnmg.edu.br/index.php/recital/article/view/90>. Acesso em: 17 dez. 2021.

Mendes, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina De Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.

MIRANDA, Tainara Sales. Incidência dos casos de transtornos mentais durante a pandemia da Covid-19. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 17, p. e4873-e4873, 2020.

PEREIRA, Mara Dantas et al. A pandemia de Covid-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e652974548-e652974548, 2020.

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lúcia Aparecida; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paulista de enfermagem*, v. 22, p. 434-438, 2009.

PRADO, Amanda Dornelas et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.

ROCCO, Patricia. Pesquisadora da UFRJ explica os efeitos da Covid-19 nos pulmões. [S. l.], 3 abr. 2020. Disponível em: <https://confap.org.br/news/pesquisadora-da-ufrj-explica-os-efeitos-da-covid-19-nos-pulmoes/>. Acesso em: 19 dez. 2021.

RODRIGUES, Ludmila Barbosa Bandeira et al. A atenção primária à saúde na coordenação das redes de atenção: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 343-352, 2014.

ROSSI, Fabiane et al. Índice de pacientes com sintoma de depressão ultrapassa 90% na pandemia. 2021.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, p. 238-246, 2010.

SEDIRI, S. et al. Women's mental health: acute impact of COVID-19 pandemic on domestic violence. *Archives of Women's Mental Health*, v. 23, n. 6, 17 out. 2020.

SOUZA, Marcela Tavares De; Silva, Michelly Dias Da; Carvalho, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, p. 102-106, 2010.

MASLAKÇI, A.; SÜRÜCÜ, L. Gender Effects on Depression, Anxiety, and Stress Regarding the Fear of COVID-19. *Trends in Psychology*, 9 set. 2022.

TONIN, Luana et al. Recomendações em tempos de COVID-19: um olhar para o cuidado domiciliar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020.

URSI, GALVÃO. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-am Enfermagem* 2006 janeiro-fevereiro; 14(1):124-31.

XIMENES, Ricardo Arraes de Alencar et al. Covid-19 no nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 1441-1456, 2021.

APÊNDICE A

ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS

[illegible]

