

# FRAGMENTOS DE REFLEXÕES SOBRE PANDEMIA, ISOLAMENTO SOCIAL E SAÚDE PSÍQUICA

FRAGMENTS OF REFLECTIONS ON PANDEMIC,  
SOCIAL ISOLATION AND PSYCHIC HEALTH

Amaury Cantilino da Silva Junior

 <https://orcid.org/0000-0002-4382-1218>

UFPE, médico psiquiatra, Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento

## RESUMO

Seja pelo medo da infecção, pelo medo da morte, pelo distanciamento social ou pelo estresse econômico, as questões emocionais e de saúde mental estão agora entre as principais preocupações de saúde pública em todo o mundo, por causa da pandemia do novo coronavírus. Muitos indivíduos têm sofrido de tédio, raiva, ansiedade elevada, depressão, abuso de álcool e sintomas pós-traumáticos. Em particular, crianças, adolescentes e mulheres no período perinatal vivenciam este momento com peculiaridades desalentadoras, como a violência doméstica, a falta de suporte e a insegurança. Além disso, fatores de risco diversos que levam ao suicídio se fazem presentes, deixando psiquiatras, famílias e serviços de saúde em alerta. Este texto se propõe a explorar estas questões mais pormenorizadamente.

**Palavras-chave:** Covid-19; Coronavírus; Saúde Mental; Psiquiatria.

## ABSTRACT

Whether from fear of infection, fear of death, social detachment, economic stress, emotional and mental health issues are now among the main public health concerns worldwide because of the new coronavirus pandemic. Many individuals have been suffering from boredom, anger, high anxiety, depression, alcohol abuse and post-traumatic symptoms. In particular, children, adolescents and women in the perinatal period experience this moment with disheartening peculiarities such as domestic violence, lack of support and insecurity. In addition, several suicide risk factors are present, leaving psychiatrists, families and health services on alert. This paper proposes to explore these issues in more detail.

**Keywords:** COVID-19, Coronavirus, Mental Health, Psychiatry.

SEGUNDO O MODELO DA HIERARQUIA DE Maslow, as necessidades fisiológicas (comida, água, sono etc.) são as mais básicas para o ser humano. Para supri-las, é possível até que ele seja agressivo ou se arrisque. Uma vez atendida a necessidade, o humano sobe para outro nível, passando a valorizar mais a segurança, a ordem e as regras na sociedade. Atingida essa estabilidade, passa a buscar a vinculação social com amigos e família. A seguir, procura sentir-se pertencente, obtendo a estima e o respeito dos outros.

Ocorre que alguns pesquisadores têm questionado esta teoria, advogando que, como o ser humano nasce dependente, ele primeiro necessita da ligação com os outros. Essa é a carência primordial. É através do laço com um outro humano que ele vai conseguir sobreviver e obter o seu alimento. Esse instinto persiste por toda a vida, pelo menos em algum grau. As pessoas formam vínculos sociais prontamente sob a maioria das condições e resistem à dissolução dos laços existentes. Pertencer tem repercussões

diversas e fortes nos padrões afetivos e no desenvolvimento intelectual. A falta de apegos está ligada a uma variedade de efeitos danosos à saúde e à capacidade de adaptação.

Somos essencialmente seres sociais. Desde que o primeiro primata desceu das árvores, precisou se agrupar para poder garantir a sobrevivência. No chão, os primatas ficam à mercê de todos os tipos de predadores. Daí a necessidade de formar vínculos e de estabelecer estratégias em conjunto para poder lidar com a adversidade. Ou seja, diante de situações-limite, nós tendemos a nos agrupar. O que ocorre com a pandemia da Covid-19 é uma necessidade de afastamento social, o que para nós é muito estranho.

Em abril de 2020, Debanjan Banerjee e Mayank Rai publicaram um interessante texto no *International Journal of Social Psychiatry* (BANERJEE; RAI, 2020). Os autores assinalam que, nesta era de digitalização, a mídia social, os restaurantes, os bares, os *shoppings*, os cinemas e as viagens aparentemente foram criados para

nos manter distraídos, criando uma falsa impressão de que temos “laços sociais”. Era como se, até a chegada da pandemia da Covid-19, esta geração da humanidade sempre soubesse o que fazer a seguir, com suas vidas geralmente avançando numa trilha regular. Mas essa súbita reviravolta cataclísmica de eventos a deixou cara a cara com um terrível acerto de contas: como viver consigo mesmo. É realmente uma constatação assustadora, quando percebemos que conseguimos lidar com precipitações nucleares, manipulação genética, exploração espacial, mas estamos perdendo o equilíbrio psíquico por ter de passar esse tempo sozinho, convivendo com o nosso interior.

O coronavírus parece ter paralisado a velocidade frenética da sociedade moderna, e ter cortado as asas da interação social ilimitada. Sob essas restrições, os indivíduos são forçados a se reconciliar com a realidade incômoda do isolamento, que pode contribuir para desentendimentos interpessoais domésticos, e para o tédio. Além disso, Banerjee e Rai (2020) afirmam que a “conexão virtual” fornecida pela mídia social provavelmente nos fez esquecer como é a proximidade nos relacionamentos. Isso pode ser uma faca de dois gumes, que pode consertar ou prejudicar as relações, com base nos padrões de intimidade e comunicação preexistentes. Parece uma tarefa monumental ficar preso a você e aos seus entes queridos, enquanto a pandemia se espalha pelo mundo.

A solidão é frequentemente descrita como a condição de estar sem qualquer companhia, ou isolado da comunidade ou sociedade. É considerada um sentimento sombrio e miserável, um fator de

risco para muitos transtornos mentais, como a depressão, a ansiedade, o transtorno de ajustamento, o estresse crônico, a insônia ou mesmo a demência tardia. Já é bem sabido que a solidão é comum no grupo dos idosos, sendo considerada um dos fatores que leva ao aumento das taxas de depressão e suicídio nessa população. Sabe-se, também, que longos períodos de isolamento em cuidados de custódia ou quarentena por doença têm efeitos prejudiciais no bem-estar psicológico. Além disso, a solidão tem se mostrado um fator de risco independente para perda sensorial, obesidade, distúrbios autoimunes e cardiovasculares. Também já foi apontado que, se esse isolamento social for prolongado, é provável que a solidão crônica diminua a atividade física, levando a um maior risco de enfraquecimento ósseo e fraturas.

Com esta pandemia, também perdemos a ilusão do controle e da capacidade de antecipar o que vai acontecer mais adiante. Temos grande afeição a uma coisa chamada *previsibilidade*. Posso dizer, inclusive, que o nosso cérebro é uma máquina de predição. Essa ideia ilusória de que temos domínio em relação ao futuro e em relação à natureza diminui a nossa aflição. Assim, sem a convivência grupal e sem a previsibilidade, a nossa fragilidade transparece.

Numa circunstância como a desta pandemia, o medo não é apenas comum, como também é natural e necessário. O ser humano é preparado para voltar sua atenção para aquilo que pode, de alguma maneira, ameaçar sua existência. Se não houver medo nem preocupações, não haverá providências, e, conseqüentemente, ocorrerá negligência com as medidas

a serem adotadas. O problema é quando essa emoção paralisa o indivíduo, ao invés de ajudá-lo a encontrar medidas de enfrentamento. No outro extremo, há casos de reação exacerbada, que podem levar a estratégias muito equivocadas.

A atmosfera da pandemia é um desafio para o nosso corpo, que, por meses, passou a viver como se estivéssemos na selva com a notícia de que há um predador rondando a área em que estamos instalados. Para lidar com o inimigo invisível, é preciso ficar na constante expectativa de que ele possa atacar a qualquer momento. É uma prontidão que gera um desgaste físico e psíquico. É o que chamamos de estresse crônico. Não foi surpresa percebermos que, nos consultórios e ambulatórios de psiquiatria, houve um movimento de retorno dos pacientes antigos com transtorno do pânico, com hipocondria, e daqueles com fobia de doenças. Também observamos a chegada de novos pacientes, sobretudo profissionais de saúde, apavorados com a situação.

Mais particularmente, vale a pena por menorizar alguns aspectos relacionados

ao que ocorre com as crianças, de um modo geral, e com as mulheres que se encontram no período perinatal. E ainda – plano talvez enviesado por eu estar escrevendo este texto no mês de setembro, em que a Associação Brasileira de Psiquiatria promove uma campanha de prevenção ao suicídio – vale discutirmos esta questão e suas relações com a Covid-19.

#### **QUANTO À INFÂNCIA**

Alguns pais enxergaram o confinamento com as crianças como uma oportunidade para se aproximarem dos seus filhos e participarem mais do seu desenvolvimento afetivo. O convívio passou a ser um gerador de deleites e realizações. Por outro lado, outras pessoas se sentiram desafiadas pela carga extra de responsabilidades, ao ter que suportar o *home office* associado aos cuidados com as crianças, que, em boa parte, não se adaptaram às aulas *on-line*. Eventualmente, o estresse relacionado a esse encargo se sobressai.

Najat Maalla M'jid, que é representante especial do secretário-geral das Nações Unidas sobre violência contra crianças,



A atmosfera da pandemia é um desafio para o nosso corpo, [...] como se estivéssemos na selva com a notícia de que há um predador rondando

publicou um texto, em setembro de 2020, numa prestigiosa revista científica na área da psiquiatria infantil, a *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* (MAALLA M’JID, 2020). Nele, ela ressaltou o que antecipamos acima: as medidas de mitigação tomadas em resposta à Covid-19 aumentaram o risco de as crianças sofrerem ou serem expostas à violência em casa, devido ao fechamento de escolas, às medidas de confinamento e ao estresse familiar adicional relacionado à perda de trabalho, ao isolamento e à ansiedade. Além disso, o uso generalizado de plataformas *on-line* para amenizar o impacto, na educação, do fechamento de escolas exacerbou as ameaças contra as crianças que ocorrem no ambiente da internet, uma vez que elas passam mais tempo navegando sem supervisão.

Sabe-se que há um efeito devastador imediato, e de longo prazo, da violência na saúde mental das crianças. Essas consequências incluem depressão, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de personalidade, ansiedade, transtornos por uso de substâncias, transtornos do sono e da alimentação, e suicídio. A exposição à violência infantil predispõe a uma ampla gama de psicopatologias adiante, na vida adulta, incluindo transtornos que afetam o humor, os níveis de ansiedade e o comportamento. Najat Maalla (2020) também lembra que o abuso infantil é menos provável de ser detectado durante a crise da Covid-19, pois as agências de proteção à criança tiveram que reduzir o monitoramento para evitar a propagação do vírus, e os professores têm menos oportunidade de detectar sinais de maus-tratos com as escolas fechadas.

As Nações Unidas publicaram uma Agenda de Ação Conjunta sobre Proteção à Criança e Covid-19. A ação em saúde mental é um componente crucial dessa Agenda. Solicitou apoio prático a ser fornecido aos pais e responsáveis, incluindo como falar sobre a pandemia com as crianças, como gerenciar sua própria saúde mental e a saúde mental de seus filhos, e ferramentas para ajudar a apoiar a aprendizagem das crianças. Além disso, exortou os Estados a garantir a continuidade dos serviços centrados na criança como um elemento central da resposta à Covid-19, abrangendo saúde mental e serviços de proteção, que devem ser reconhecidos como atendimentos essenciais – juntamente com outros serviços de saúde, proteção social e educação –, como parte de uma resposta intersetorial e baseada nos direitos da criança.

#### **QUANTO AO SUICÍDIO**

Um artigo recente de Gunnell e colaboradores (GUNNEL; APPLEBY; ARENSMAN *et al.*, 2020) saiu num dos mais respeitados periódicos da psiquiatria, *The Lancet Psychiatry*. Os autores afirmam que o suicídio provavelmente tem se tornado uma preocupação mais urgente à medida que a pandemia vem se espalhando, e tem efeitos de longo prazo na população em geral, na economia e nos grupos vulneráveis. Há algumas evidências de que as mortes por suicídio aumentaram nos EUA durante a pandemia de influenza de 1918-1919, e entre pessoas mais velhas em Hong Kong durante a epidemia de síndrome respiratória aguda (SARS) de 2003. O contexto atual está em evolução. Uma resposta interdisciplinar abrangente que reconheça como a pandemia pode

umentar o risco de suicídio e aplique o conhecimento sobre abordagens eficazes de prevenção é fundamental.

Gunnell e colaboradores (2020) também ressaltam que os prováveis efeitos adversos da pandemia em pessoas com doença psiquiátrica e na saúde mental da população como um todo podem ser exacerbados pelo medo, pelo isolamento e pelo distanciamento físico. Aqueles com transtornos psiquiátricos podem ter piora dos sintomas, e outros podem desenvolver novos problemas de saúde mental, especialmente depressão, ansiedade e estresse pós-traumático – todos associados a um risco aumentado de suicídio. Esses problemas estão afetando sobretudo aqueles com altos níveis de exposição à Covid-19, como profissionais de saúde na linha de frente, e também aqueles que desenvolvem a doença.

De acordo com um estudo recente do Well Being Trust (PETTERSON; WESTFALL; MILLER, 2020), os altos níveis de estresse, isolamento e desemprego devido à pandemia de Covid-19 podem causar até 75.000 “mortes por desespero”, relacionadas a mortes por drogas, álcool e suicídio. As consequências para os serviços de saúde mental já estão sendo sentidas pelo aumento da carga de trabalho de psiquiatras e pela necessidade de encontrar novas formas de atendimento, como o uso da telemedicina.

A assistência psiquiátrica atual é predominantemente prestada em ambiente ambulatorial ou em consultório. Em muitas localidades, houve fechamento temporário dos ambulatórios de psiquiatria. Sabemos que o ambulatório é o lugar onde se estabelece o tratamento de manutenção de pacientes com transtorno

bipolar, esquizofrenia, depressões graves etc. Na falta dele, reagudizações dos transtornos começam a surgir. A redução momentânea, a curto prazo, da procura por cuidados de saúde mental está levando a uma onda retardada de transtornos mentais mais graves, a “longo prazo”.

Um grupo de pesquisadores suecos publicou um artigo de revisão na *World Psychiatry* sobre a adaptação de estratégias de prevenção de suicídio baseadas em evidências durante e após a pandemia de Covid-19 (WASSERMAN *et al.*, 2020). Nesse artigo, Danuta Wasserman e colaboradores trouxeram alguns dados bem relevantes. Em épocas de desastre natural, guerra ou epidemia, como a da síndrome respiratória aguda grave (SARS), as taxas de suicídio podem diminuir momentaneamente. No entanto, após a crise imediata passar, essas taxas aumentam. Assim, tomando como base Wasserman e colaboradores (2020), é relevante que conheçamos os fatores de risco para o suicídio, e o possível impacto neles da pandemia da Covid-19:

- Recessão econômica: aumento dos problemas financeiros, desemprego, preocupações com o futuro;
- Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde: aumento da pressão sobre os sistemas de saúde; aumento da delegação de recursos para a resposta aguda à pandemia, com diminuição do enfoque nos cuidados de saúde mental; redução na procura de ajuda, em razão das medidas de distanciamento; redução na procura de ajuda em razão do medo de ser infectado; estigma relacionado à infecção ou à problema de saúde mental.

- Acesso a meios suicidas: aumento da compra e do armazenamento de medicamentos ou armas de fogo;
- Tratamento inadequado pela mídia: especulações sobre as motivações de atos suicidas específicos; sensacionalismo em torno de suicídios relacionados à pandemia;
- Solidão: aumento do isolamento e falta de apoio social;
- Trauma e abuso: aumento da violência interpessoal e abuso dentro de famílias ou lares; acesso reduzido à ajuda;
- Conflito em relacionamento, discórdia, perda: aumento de conflito e discórdia, à medida que tensões adicionais são colocadas nos relacionamentos; diminuição das oportunidades de contato com pessoas fora de casa que podem fornecer apoio; perda de pessoas pelo vírus.

Os óbitos pela Covid-19 levam à sobrecarga de luto pelas mortes frequentes, muitas vezes múltiplas, dentro das famílias, e à impossibilidade de visitar e assistir o moribundo ou mesmo de participar de cerimônias fúnebres ou rituais, devido à proibição de reuniões públicas. Danuta Wasserman e colaboradores (2020) referem que o acúmulo de óbitos e o fato de a mortalidade pelo coronavírus afetar principalmente os idosos podem induzir, na sociedade, indiferença, e o negligenciamento da profunda dor e angústia das famílias enlutadas, contribuindo para a complicação do luto. Assim, especial atenção deve ser dada aos indivíduos enlutados. Fornecer apoio comunitário para

aqueles que vivem sozinhos e encorajar famílias e amigos a se fazerem presentes torna-se fundamental. Sabemos que os vínculos sociais e a convivência com pessoas queridas são impulsionadores de uma vida satisfatória. Outras preocupações incluem os efeitos sociais das restrições a reuniões religiosas. Sabe-se que as igrejas são fonte de amparo social e espiritual em momentos de sofrimento emocional. Durante a pandemia, esse suporte está limitado.

Ainda quanto aos fatores de risco, há evidências consistentes de uma associação entre crises econômicas e o aumento dos índices de suicídio, especialmente em países de alta renda, como os da Europa e da América do Norte, e entre homens em idade produtiva, com emprego ou desempregados. Estima-se que cada aumento de 1% na taxa de desemprego está associado a um aumento de 0,79% nos suicídios em idades abaixo de 65 anos. Um cálculo do impacto da recessão da Covid-19 prevê um aumento de 3,3% a 8,4% na taxa de suicídio nos EUA. No entanto, pesquisas anteriores também mostram que as respostas das políticas e os gastos governamentais podem ser capazes de mitigar o impacto do desemprego e das crises econômicas nesses índices.

Frequentemente esquecidos nesse cenário estão aqueles com dependência de álcool e outras drogas, que correspondem a outro grupo de risco para o suicídio. Mudanças têm sido observadas no uso de drogas. Um aumento na frequência é habitualmente visto como um comportamento reativo ao impacto negativo da pandemia; outras respostas são a mudança para outras substâncias, quando o acesso àquelas usadas anteriormente

se tornou limitado, e a recaída de indivíduos que já estavam recuperados. O consumo de álcool aumentou de maneira preocupante, inclusive por parte daqueles que faziam dele apenas um uso social. A crise da Covid-19 provavelmente aumentará a necessidade de acesso ao tratamento da dependência de álcool e de outras drogas. Problemas com álcool e outras drogas associados a quadros depressivos merecem muita atenção.

### **GRÁVIDAS E PUÉRPERAS**

Durante a gravidez, hormônios como o estrógeno e a progesterona aumentam significativamente, atingindo um pico no final da gestação. Logo depois que o bebê nasce, há uma queda abrupta dessas substâncias, o que acaba por impactar diretamente o funcionamento cerebral, muitas vezes levando a transtornos do humor, como a depressão. Um amortecedor para esse baque curiosamente vem do ambiente: é a percepção de suporte social e familiar. Não é à toa que os estudos mostram que mulheres imigrantes apresentam mais depressão pós-parto. Ser abandonada pelo parceiro ou vivenciar um luto durante o período perinatal também são fatores de risco.

Como já mencionado, vivemos um fato *sui generis* na nossa história contemporânea, a necessidade de distanciamento social para controlar a propagação do coronavírus. Embora os dados sugiram que a Covid-19 não está associada a resultados adversos de saúde significativos para mulheres grávidas e recém-nascidos, o impacto psicológico nas mulheres grávidas é provavelmente elevado. É cultural, entre nós latinos, a presença maior de familiares em casa

ajudando nos cuidados com o bebê. Para a mãe de primeira viagem, os caminhos da amamentação, de como controlar o choro, de como banhar, de como lidar com as necessidades do bebê são naturalmente guiados pelas parentes com mais experiência. Para uma mãe que já teve outros filhos, ter que cuidar do seu recém-nascido e ainda precisar atender às demandas das outras crianças é particularmente desafiador. Mais uma vez, o auxílio de uma vizinhança solícita é um amparo para aliviar a carga. Durante esta pandemia, não pode.

Foi penoso ouvir de uma colega as suas aflições na sua primeira semana de pós-parto, precisando tomar conta, sozinha, do seu bebê, de mais dois outros filhos e das demandas habituais da casa. O marido, profissional de saúde, que estava com sintomas típicos da Covid-19, se viu obrigado a ficar em isolamento. Seus pais, que eram idosos, fumantes e hipertensos, estavam imersos até o pescoço no grupo de risco. “Eu acho que vou enlouquecer” foi o mínimo que escutei dela.

Um estudo publicado por Ravaldi e colaboradores na *Women and Birth* (RAVALDI *et al.*, 2020) avaliou os sentimentos das mulheres na gravidez antes e após a deflagração da pandemia pelo coronavírus. O intuito foi avaliar o impacto desta última nas expectativas quanto ao parto e o nascimento do bebê. Duzentas mulheres grávidas responderam ao questionário da pesquisa. “Contentamento” foi a emoção mais prevalente expressa antes da pandemia (63,0% antes vs. 17,0% depois); o medo foi o mais prevalente depois (7,5% antes vs. 49,0% depois). De maneira geral, os construtos positivos eram prevalentes



Há quebra de expectativa entre a maternagem idealizada e a realidade agora imposta. O momento passou a exigir muitos ajustes, adaptações

antes da Covid-19, enquanto os negativos tornaram-se dominantes depois. As mulheres estavam preocupadas com a Covid-19, e um histórico de distúrbios psicológicos foi significativamente associado a preocupações mais intensas.

A ansiedade já vem sendo carregada desde a gravidez. Os receios de contraírem o vírus, de não terem um lugar para o parto (uma vez que algumas maternidades foram sendo utilizadas como leitos para a Covid-19), de não conseguirem assistência para os seus bebês, neste momento de rotinas tão confusas, tornaram-se preocupações específicas deste tempo. Há quebra de expectativa entre a maternagem idealizada e a realidade agora imposta. O momento passou a exigir muitos ajustes, adaptações.

Numa pesquisa realizada em sete cidades da Colômbia, Miguel Parra-Saavedra e colaboradores (PARRA-SAAVEDRA *et al.*, 2020) avaliaram o impacto clínico e os efeitos psicológicos num total de 946 grávidas. Eles observaram que a taxa de consequências psicológicas da pandemia

foi muito maior do que o número de mulheres clinicamente afetadas pelo vírus, com 50,4% de toda a coorte relatando sintomas de ansiedade, 49,1% de insônia e 25% relatando sintomas depressivos.

#### **POR FIM**

Quanto ao distanciamento social, de acordo com Debanjan Banerjee e Mayank Rai (2020), o primeiro passo nesta jornada é transformar a solidão tortuosa em solitude. Embora a solidão, por um lado, seja uma emoção cheia de terror e desolação, a solitude, sua prima, é cheia de paz e tranquilidade. A resposta primária à solidão sempre esteve em nossas raízes: a capacidade de estar em paz consigo mesmo. Esse, entretanto, tem sido um hábito há muito perdido pela humanidade, nas tendências da globalização. Muitas grandes obras de arte, filosofia e literatura surgiram da solidão. Isso vem com o desfrute da própria existência e capacidade de valorizar os laços com os outros. Este pode ser um bom momento para se envolver em *hobbies* há muito

esquecidos, paixões negligenciadas e sonhos não realizados. Melhorar os laços proximais com a família e entes queridos é também oportuno.

Quanto ao risco de suicídio, cuidados apropriados e acessíveis para pacientes com transtornos mentais e em abuso de álcool e outras drogas são eficazes na redução do risco. Mencionamos que, devido ao aumento da pressão sobre o sistema de saúde durante a pandemia de Covid-19, o atendimento adequado para transtornos mentais foi colocado em segundo plano. Uma redução adicional no acesso também pode ter ocorrido devido às recomendações de distanciamento social e ao aumento de licenças médicas de profissionais de saúde mental. Stephanie Brown (2020), no periódico oficial da *World Psychiatric Association*, refere que clínicas de saúde mental, serviços de saúde e comunidades têm papéis importantes a desempenhar no desenvolvimento de respostas rápidas para limitar a escalada e a persistência de transtornos perinatais e outros transtornos mentais resultantes da pandemia de Covid-19. É fundamental que não se perca a chance de garantir que essas respostas incluam o desenvolvimento e o teste de estratégias conjuntas que construam resiliência na comunidade, fomentem abordagens baseadas em pontos fortes e baseadas em traumas e lidem com as fontes de desigualdades em saúde mental globalmente. É também necessária uma melhor adaptação das respostas a nível individual, levando em conta os contextos sociais, econômicos e culturais. Deve-se envolver os pacientes e as comunidades na concepção conjunta

de cuidados de saúde primários locais e serviços de psiquiatria.

As intervenções preventivas contra o suicídio comprovadamente mais eficazes incluem: restrição de acesso a meios letais, políticas para reduzir o uso prejudicial de álcool, programas de conscientização em escolas, tratamento farmacológico e psicológico da depressão, ciclo de atendimento e acompanhamento de pessoas em risco.

Pouco se tem falado dos eventuais problemas decorrentes do fato de que a exposição prolongada a ambientes estressantes, procedimentos invasivos e à percepção de ameaças em uma unidade de terapia intensiva pode ser vivenciada como traumática, causando danos psicológicos de longo prazo às pessoas que por isso passaram. As evidências sugerem que os sobreviventes do tratamento na UTI estão em risco elevado de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, distúrbios do sono, baixa qualidade de vida e disfunção cognitiva, como dificuldades de memória e atenção. É possível que o próprio coronavírus ou a reação inflamatória ao vírus provoque alteração no funcionamento cerebral que pode persistir para além do momento da infecção.

Estes são tempos sem precedentes. A pandemia tem causado bastante sofrimento e deixará muitas pessoas vulneráveis a problemas de saúde mental e comportamento suicida, infelizmente. Mas sigamos com a esperança de que vamos conseguir superar isso tudo com paciência e atitudes estratégicas e resolutas.

Os governos precisarão se preparar para a onda de transtornos mentais que já começa a chegar. Por mais que os órgãos reguladores tenham se esforçado,

inclusive com a flexibilização da chamada telemedicina, muitos pacientes relataram dificuldade de acesso aos seus médicos e até às suas receitas. Alguns colegas médicos pertencentes a grupos de risco, que não se sentiram confortáveis com os atendimentos *on-line*, acabaram sem a possibilidade das consultas presenciais. Os pacientes, da mesma forma, sentiram falta do olho no olho, do contato mais próximo com o seu psiquiatra. Alguns não aderiram ao novo formato.

Quanto às grávidas e puérperas, a recomendação mais valorosa agora é que a mulher saiba que este período é estressante e sofrido, mas ele vai passar. O vínculo da mãe com o seu filho é a mais imponente entre todas as formas de relação. E esse vínculo vai ficar. O poeta Kaio Bruno Dias tem um verso magistral: “A única cicatriz com boas lembranças é o umbigo, me faz lembrar que estive ligado a outra pessoa de uma forma que nunca mais estarei”. Que para as mães também seja assim. Que as cicatrizes deste momento deixem a memória de um tempo desafiador, mas que deixou importantes laços.

Que as cicatrizes revelem as dores pelos que se foram, mas que nos

comuniquem sobre um tempo em que a humanidade se uniu buscando forças de enfrentamento. Também sobre uma sociedade que se mostrou capaz de se organizar, conseguindo convencer bilhões de pessoas a ficarem protegidas em suas casas em prol das suas vidas e do bem comum. Que essas cicatrizes não nos deixem esquecer da atitude abnegada dos profissionais de saúde que se puseram à serviço do próximo, dando sentido ao seu mister. Um momento em que exercitamos a paciência, que é uma virtude importante e que tem sido tão colocada de lado neste mundo contemporâneo. Fomos obrigados a perceber que não temos controle sobre tudo. Sequer temos controle sobre os nossos planos. A vida exige adaptações e realinhamentos. Aprendemos sobre flexibilidade.

Que esta fase nos faça descobrir o que fica quando o turbilhão da vida para, e de quem sentimos falta, quem realmente se importa conosco, com quem podemos contar. Que esta seja uma época para refletir como tem sido a qualidade das relações familiares e das relações com os mais próximos. E, sobretudo, quem são esses “mais próximos”.

## REFERÊNCIAS

- BANERJEE, Debanjan; RAI, Mayank. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, London, v. 66, n. 6, p. 525-527, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020764020922269>. Acesso em: 20 set. 2020.
- BROWN, Stephanie. Perinatal mental health and the COVID-19 pandemic. *World Psychiatry*, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 333-334. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/wps.20779>. Acesso em: 20 set. 2020.
- GUNNEL, D.; APPLEBY, L.; ARENSMAN, E. *et al.* COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, Oxford, v. 7, n. 6, p. 468-471, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366%2820%2930171-1/fulltext>. Acesso em: 20 set. 2020.
- MAALLA M’JID, N. Hidden scars: the impact of violence and the COVID-19 pandemic on children’s mental health. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, [S. l.], v. 14, n. 33, p. 1-3, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7483042/>. Acesso em: 20 set. 2020.

PARRA-SAAVEDRA, M. *et al.* Attitudes and collateral psychological effects of COVID-19 in pregnant women in Colombia. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, [S. l.], v. 151, n. 2, p. 203-208, 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13348>. Acesso em: 20 set. 2020.

PETTERSON, S.; WESTFALL, J. M.; MILLER, B. F. Projected deaths of despair during the coronavirus recession. *In: Well Being Trust [home page]*, 8 mai. 2020. Disponível em: [https://wellbeingtrust.org/wp-content/uploads/2020/05/WBT\\_Deaths-of-Despair\\_COVID-19-FINAL-FINAL.pdf](https://wellbeingtrust.org/wp-content/uploads/2020/05/WBT_Deaths-of-Despair_COVID-19-FINAL-FINAL.pdf). Acesso em: 5 set. 2020.

RAVALDI, Claudia; WILSON, Alyce; RICCA, Valdo; HOMER, Caroline; VANNACCI, Alfredo. Pregnant women voice their concerns and birth expectations during the COVID-19 pandemic in Italy. *Women and Birth*, p. 1-9, jul. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519220302808>. Acesso em: 5 set. 2020.

WASSERMAN, Danuta; IOSUE, Miriam; WUESTEFELD, Anika; CARLI, Vladimir. Adaptation of evidence-based suicide prevention strategies during and after the COVID-19 pandemic. *World Psychiatry*, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 294-306, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20801>. Acesso em: 20 set. 2020.



**Texto de autor convidado. Recebido em:** 20 set. 2020.

SILVA JUNIOR, Amaury Cantilino da. Fragmentos de reflexões sobre pandemia, isolamento social e saúde psíquica. *Estudos Universitários: revista de cultura*, Recife, v. 37, n. 1/2, p. 30-41, dez. 2020. ISSN Edição Digital: 2675-7354.