

O IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE IMPACT OF COVID-19 ON THE MENTAL HEALTH OF THE POPULATION: A LITERATURE REVIEW

Melca Bonini 1

Erica Nunes da Silva 2

Gabriela Dos Santos Medina 3

Marina Cagini 4

Milton Ghirelli Filho 5

Resumo: Estudam-se as consequências para a saúde mental, assim como as ações para o enfrentamento da pandemia da Sars-COV-2 que teve início em Wuhan na China e se espalhou pelo mundo, trazendo altas taxas de mortalidade. O objetivo do presente estudo é sistematizar conhecimentos sobre implicações na saúde mental da população em geral no cenário da pandemia da COVID-19. Foi realizada uma revisão narrativa de artigos sobre a saúde mental durante a COVID-19 na população. Foram selecionados artigos de 2020 das bases de dados MEDLINE, SCIELO e GOOGLE SCHOLAR. As palavras-chaves utilizadas na busca revisão foram: COVID-19 X SAÚDE MENTAL; COVID-19 X MENTAL HEALTH; COVID-19 X TELEMEDICINA X PSQUIATRIA; COVID-19 X TELEMEDICINE X PSICHIATRY. Os dados foram sistematizados em quatro categorias: 1) saúde mental da população; 2) saúde mental de pessoas que já tinham problemas mentais antes da pandemia; 3) distúrbios mentais dos profissionais de saúde e 4) o papel da telemedicina na psiquiatria durante a pandemia da COVID-19. Os resultados demonstraram que os problemas de saúde mental ao longo da pandemia ocorreram na população em geral, nos infectados e, em alguns casos, se agravaram para os que já apresentavam transtornos mentais antes do cenário mundial da doença. A telemedicina, cuja expansão se deu em meio à pandemia, foi um recurso usado a fim de auxiliar vários problemas de saúde, inclusive para a saúde mental. Concluiu-se que ainda os resultados das pesquisas aqui descritas são incipientes para se ter a noção exata da devastação da saúde mental no ser humano durante e após a pandemia, visto que ela ainda persiste em diferentes países e, em alguns os casos voltaram a aumentar.

Palavras-chave: Pandemia. Telemedicina. Corona vírus. Saúde Mental

Abstract: The consequences for mental health are studied, as well as the actions to face the Sars-VOC-2 pandemic that started in Wuhan in China and spread around the world, bringing high mortality rates. The objective of the present study is to systematize knowledge about implications for the mental health of the general population in the COVID-19 pandemic scenario. A narrative review of articles on mental health was conducted during COVID-19 in the population. 2020 articles were selected from the MEDLINE, SCIELO and GOOGLE SCHOLAR databases. The keywords used in the review search were: COVID-19 X MENTAL HEALTH; COVID-19 X MENTAL HEALTH; COVID-19 X TELEMEDICINE X PSYCHIATRY; COVID-19 X TELEMEDICINE X PSICHIATRY. The data were systematized into four categories: 1) mental health of the population; 2) mental health of people who already had mental problems before the pandemic; 3) mental disorders of health professionals and 4) the role of telemedicine in psychiatry during the COVID-19 pandemic. The results showed that mental health problems throughout the pandemic occurred in the general population, in those infected and, in some cases, worsened for those who already had mental disorders before the world stage of the disease. Telemedicine, whose expansion took place during the pandemic, was a resource used to help various health problems, including mental health. It was concluded that the results of the research described here are still incipient to have an accurate notion of the devastation of mental health in humans during and after the pandemic, since it still persists in different countries and, in some cases, increased again.

Keywords: Pandemics. Telemedicine. Coronavirus. Mental Health.

1- Estudante de Medicina na Universidade Santo Amaro, UNISA. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7260788021273847>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8316-032X>. E-mail: melca.bonini@gmail.com.

2- Estudante de Medicina na Universidade Santo Amaro, UNISA. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9509431648593606>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8440-9775>. E-mail: ericanunes95@hotmail.com.

3- Estudante de Medicina na Universidade Santo Amaro, UNISA. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4820076122587372>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7664-9533>. E-mail: gabrielameddina@gmail.com.

4- Estudante de Medicina na Universidade Santo Amaro, UNISA. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7919606217587198>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9811-4281>. E-mail: marinacagini@me.com

5- Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, docente na Faculdade de Medicina Santo Amaro, UNISA. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9556791631879222>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0149-0537>. E-mail: miltongf21@gmail.com.

Introdução

Em fins de 2019, em Wuhan, na China, um vírus denominado SARS-CoV-2 desencadeou um surto de pneumonia, que meses depois seria classificada pela Organização Mundial de Saúde como pandemia da COVID-19 (Corona Virus Disease) nome dado à doença.

Epidemia é a incidência de um grande número de casos de uma doença num curto período, uma pandemia é uma epidemia de grandes proporções, que se espalha por vários países e a mais de um continente (REZENDE, 1998). No cenário atual da globalização, pandemias podem ser mais frequentes.

Desde que se identificou como pandemia, a COVID-19 trouxe algumas medidas de quarentena para quem estivesse contaminado a fim de diminuir a velocidade da contaminação, vários países, como o Brasil, promoveram o isolamento social e um confinamento da população. Também foram diagnosticados o uso excessivo do álcool, tédio, solidão (DUARTE et al, 2020). Somados a esses fatores, uma enxurrada de notícias falsas, aumentou a ansiedade e o medo de ser contaminado e morrer em consequência da doença (ZWIELEWSKI et al, 2020; DUARTE et al, 2020).

Lima et al (2020) afirmam que em uma pandemia o foco da maioria das pesquisas é eliminar o risco biológico, sendo subvalorizado o risco à saúde mental, já que o medo, a tristeza pelo impedimento de visitar familiares nos hospitais e acompanhar sua evolução ou o luto pela perda de pessoas queridas cujo sepultamento deve ser imediato.

Bilhões de pessoas em todo o mundo ficaram confinadas em suas casas durante a pandemia, alguns países foram mais rígidos do que outros, mas em geral regras muito rígidas e rápidas foram estabelecidas e isso manteve a maioria da população em casa por semanas, o que acarretou estresse e ansiedade e alguns pacientes podem ter descompensado (VIETA et al, 2020).

É comum, num cenário de pandemia que a saúde mental possa se agravar uma vez que essa situação de emergência não é comum na vida das pessoas, nem dos profissionais de saúde que se expõem cotidianamente ao risco de contaminação (ZWIELEWSKI et al, 2020)

Se por um lado, pessoas comuns e profissionais de saúde podem apresentar transtornos mentais em virtude da pandemia, por outro lado, há pessoas que já apresentam histórico de tratamento para depressão, suicídio ou outros diagnósticos e o tratamento psiquiátrico mais efetivo deve ser providenciado com mais agilidade, principalmente se forem profissionais de saúde no contexto da pandemia. (OMEL, 2020)

Considerando o exposto, o objetivo do presente estudo é sistematizar conhecimentos sobre implicações na saúde mental da população em geral no cenário da pandemia da COVID-19.

Método

Foi realizada uma revisão narrativa de artigos sobre a saúde mental durante a COVID-19 na população. Entende-se que a revisão narrativa da literatura permite a sumarização de estudos baseados em diferentes abordagens. Foram considerados textos em que houvesse a população de modo geral, pacientes com problemas mentais, profissionais de saúde e o papel da telemedicina no contexto da COVID-19.

As referências apresentadas pela literatura sobre COVID-19 foram coletadas a partir das bases de dados MEDLINE, SCIELO e GOOGLE SCHOLAR. As palavras-chaves utilizadas na busca revisão foram: COVID-19 X SAÚDE MENTAL; COVID-19 X MENTAL HEALTH; COVID-19 X TELEMEDICINA X PSIQUIATRIA; COVID-19 X TELEMEDICINE X PSICHIATRY

O estudo abrangeu publicações de 2020, com dados coletados por meio de instrumentos já consolidados ou desenvolvidos para os fins da pesquisa ou relatos de experiências. Os dados foram sistematizados em quatro categorias: 1) saúde mental da população; 2) saúde mental de pessoas que já tinham problemas mentais antes da pandemia; 3) distúrbios mentais dos

profissionais de saúde e 4) o papel da telemedicina na psiquiatria durante a pandemia da COVID-19.

Saúde mental da população

Palgi et al (2020) coletaram dados de 1059 participantes de Israel. A coleta de dados foi por meio de formulário eletrônico de autopreenchimento. O estudo demonstrou que maiores e menores de 60 anos relataram que seu comportamento teve alterações durante o isolamento, o que, segundo os autores é fator de risco para a ansiedade e a depressão.

González e León-Jariego (2020) coletaram dados por meio de um instrumento intitulado Salug General de Goldberg (GHQ-12) o qual permite avaliar a saúde psicológica da população e a Escala de Impacto Revisada (IES-R) de modo que os autores pudessem avaliar o mal-estar dos participantes, bem como se incluiu dados demográficos e perguntas sobre sintomas físicos e se o participante tinha alguma doença ou doença entre os familiares. Neste estudo, 75% dos participantes consideraram a COVID-19 perigosa, 77,8% previu efeitos econômicos nefastos, com relação às medidas adotadas para controle da pandemia, apenas 36,7% se mostrou satisfeito ou muito satisfeito com elas. Com relação ao impacto psicológico na saúde mental, 56% dos participantes apresentaram mal estar psicológico que enfrentaram utilizando a internet (65,9%), as redes sociais (49,1%), mantendo uma rotina regular (31,5%), dizendo a si mesmo que as coisas iriam melhorar (26,4%), lendo livros e revistas (22,4%), fazendo exercícios físicos (21,6%), assistindo televisão (17,2%), aprendendo sobre o vírus (16,9%) e rezando (4,4).

Islam et al (2020) apresentaram um estudo envolvendo 1.311 em Bangladesh, participantes entre 13 e 60 anos numa pesquisa online com dois instrumentos de coleta: Panic Disorder Severy Scale (PDSS) e Generalized Anxiet Disorder (GAP-7), além de dados demográficos: 79,6% tiveram o pânico relatado e 37,3% relataram ansiedade. Dos participantes com pânico a maioria era casada (89,2%), donas de casa (68,9%) e indivíduos com ansiedade (96,1%). A proporção de respondentes com ansiedade foi maior entre as mulheres (41%), indivíduos acima de 30 anos (55,4%), indivíduos com nível educacional elevado – educação superior (47,2%), casados (51,3%) e indivíduos que relataram pânico (45%).

Duarte et al (2020) reportaram resultados entre 799 participantes no Rio Grande do Sul, utilizando o Self Report Questionnaire da OMS, (SRQ 20) usado como indicador de transtornos mentais. Do total da amostra 45% estavam em quarentena em casa com o cônjuge, 36,8% com animais de estimação, 33,5% com os pais ou avós, 27,9% com filhos, 12,5% com outras pessoas e 8,4% estavam sozinhos, e 90,7% estavam sob medidas de distanciamento quando responderam à pesquisa. Os autores ainda identificaram que 25% relataram já ter recebido o diagnóstico de transtorno mental.

Valdés-Florido et al (2020) reportaram 4 casos de pacientes em dois hospitais de Andaluzia na Espanha, entre 18-65 anos com desordem breve de psicose desencadeada no contexto da crise da Covid-19, durante as duas primeiras semanas da quarentena. Os autores destacam que as circunstâncias excepcionais da pandemia vivenciadas em todo o mundo podem levar a um aumento significativo na incidência de transtornos psicóticos. Os pacientes apresentaram os seguintes aspectos psicopatológicos da psicose reativa breve: todos apresentaram delírios, 1 apresentou alucinações, 1 apresentou discurso desorganizado e 2 apresentaram comportamento extremamente desorganizado ou catatônico. Entre esses 2, apresentaram associação com comportamento suicida. O tratamento para remissão dos sintomas da desordem psicótica foi de 2 a 17 dias.

Saúde mental de pessoas que já tinham problemas mentais antes da pandemia

Asmundson et al (2020) em sua pesquisa no Canadá e nos Estados Unidos usando um questionário de autopreenchimento em inglês pela Qualtrics, com 6.854 participantes, entre os quais 1.227 relataram um diagnóstico atual de saúde mental, 368 relataram um transtorno de humor primário atual - 229 com transtorno depressivo maior, 90 com transtorno bipolar, 43 com transtorno depressivo persistente, 4 com transtorno ciclotímico e 2 com outro - e 700 relataram um transtorno relacionado à ansiedade primária atual - 360 com transtorno de ansiedade generalizada, 103 com transtorno de estresse pós-traumático, 94 com transtorno de ansiedade social, 54 com transtorno do pânico, 39 com transtorno obsessivo-compulsivo, 33 com ansiedade devido para outra condição médica, 6 com ansiedade de separação, 5 com agorafobia, 2 com uma fobia específica, 1 com transtorno de acumulação, 1 com transtorno de ajustamento e 2 com outro. Os autores ainda aplicaram o Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4), o COVID Stress Scales (CSS) e o Self-Isolation Distress and Coping. Indivíduos com transtornos relacionados à ansiedade eram mais propensos a isolar-se e fazer esforços mais ativos para lidar com o sofrimento de autoisolamento, apesar de nenhuma evidência de benefício apreciável de seus métodos de enfrentamento. Considerando que cada uma das pontuações da escala do CSS foi significativamente maior para aqueles com transtornos relacionados à ansiedade do que para os outros grupos poderia ser que a Síndrome de Estresse COVID é mais evidente em indivíduos autoisolados com transtornos relacionados à ansiedade. Com a extensa reportagem da mídia sobre a pandemia, a ativação do medo provavelmente permanecerá alta em quem sofre de ansiedade.

Ávaro et al (2020) realizaram um estudo exploratório com o objetivo de delinear a evolução clínica de pacientes com Transtorno Borderline de Personalidade (DBP) durante 2,5 meses de confinamento domiciliar e restrições devido ao surto de COVID-19 e abordar o efeito de várias condições clínicas, psicossociais e de tratamento ao longo desse período.

Um total de 55 pacientes que preencheram os critérios do DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição) para DBP foram recrutados de um programa de DBP do Serviço de Saúde Mental Ambulatorial de Adultos de Mataró, na Espanha no início do confinamento domiciliar em 14 de março de 2020. Antes do surto de COVID-19, eles participaram de um tratamento naturalístico que consistia em psicoterapia de grupo semanal (quatro grupos de 12-15 pacientes cada) e tratamento individual bimestral baseado na terapia do esquema. O diagnóstico prévio de DBP e as intervenções psicoterapêuticas foram feitas por psiquiatras com, pelo menos, 15 anos de experiência clínica no transtorno citado. Ao longo do estudo foram realizadas intervenções de psicoterapia por telefone e as avaliações subsequentes. Os pacientes completaram uma média de 6,62 sessões de psicoterapia por telefone, 7 pacientes necessitaram de intervenções adicionais de assistente social, 8 necessitaram de ligação da psiquiatria ambulatorial para ajuste de medicação e 5 necessitaram de atendimentos em serviços de emergência psiquiátrica. Ao final, não houve mudanças significativas na gravidade clínica no período de 2 meses e meio.

Distúrbios mentais dos profissionais de saúde

Vieta et al (2020) afirmam que muitas pessoas têm sido particularmente vulneráveis, ao longo da crise da Covid-19, mas os profissionais de saúde expostos a uma carga viral mais elevada também sofrem. A morte por COVID-19 traz a crueldade adicional do isolamento e não só causa sofrimento aos que morrem, mas pode deixar sequelas em forma de luto para os profissionais de saúde, que por vezes são os únicos ali para dar suporte ao paciente em estado terminal.

Os autores ainda afirmam que é provável que os profissionais da saúde, envolvidos num número maior de consultas se tornem pacientes com Burnout ou Transtorno de Estresse Pós-traumático. Burnout já é um diagnóstico reconhecido pela OMS, e em persistindo a sobrecarga de trabalho, haverá um aumento de casos entre os trabalhadores da saúde, principalmente aqueles que trabalham em lares de idosos, onde a mortalidade é extremamente elevada.

Para Omel (2020) os profissionais de saúde podem apresentar insônia, ansiedade,

raiva, baixa de concentração, depressão, perda de energia e necessitam de cuidados dentro dos próprios hospitais ou clínicas de forma segura.

Para Peuker et al (s/d), Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) tem sido relatado pelos médicos e enfermeiros, no entanto, além dos profissionais que estão no combate frontal da doença, há outros que podem desenvolver estresse em níveis traumáticos, como os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde, limpeza, funerário e segurança, por exemplo.

Teng et al (2020) aplicaram um questionário online anônimo para trabalhadores no front da crise da COVID-19 em Shangai, China. Os instrumentos de pesquisa eram: Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) e Self-Rating Anxiety Scale (SAS). Participaram da pesquisa 2.614 profissionais: trabalhadores da comunidade (27,5%), profissionais de saúde (14,8%), voluntários (21,4%), administradores de mercado (11,2%) e outros (24,6%) - comandantes, policiais e jornalistas.

Os autores identificaram que 50% das pessoas pontuaram acima do ponto de corte do PHQ-9, indicando depressão generalizada entre os participantes, destes, 9,0% com depressão grave. O SAS, utilizado para avaliar os níveis de ansiedade, mostrou que 23,4% apresentaram pontuação padronizada ≥ 50 ($42,1 \pm 11,4$), considerada como tendo ansiedade, e 7,5% (196/2614) relataram ansiedade moderada ou grave. Uma proporção considerável dos participantes apresentou sintomas de fadiga, 75,7% e 18,7% foram considerados como sofrendo de fadiga moderada ou grave. O sono foi afetado em 52,8% dos entrevistados e a maioria com sintoma comum de sono irregular. As proporções de depressão severa (12,9%), ansiedade severa (5,3%) e fadiga severa (4,7%) foram maiores nos trabalhadores comunitários.

Duarte et al (2020) conduziram um estudo com 799 participantes entre os quais 14,4% eram profissionais de saúde com atividades em hospitais: médicos, psicólogos, enfermeiras e técnicos em enfermagem e identificaram que ser profissional de saúde diminui em 40% a probabilidade de apresentar transtornos mentais menores, uma vez que esses têm mais acesso aos serviços de saúde e conhecimento mais amplo sobre prevenção e tratamento.

O papel da telemedicina na psiquiatria durante a pandemia da Covid-19

A telemedicina vem sendo regulamentada no Brasil com mais urgência desde que despontada a crise da COVID-19. O artigo 3º da Lei no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, define telemedicina como: "Entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde." (BRASIL, 2020). Não só no Brasil, mas em outros países o uso da telemedicina durante a pandemia cumpriu a missão de orientar, ouvir cidadãos, e esclarecer dúvidas de várias formas.

Zhou et al (2020) apontam o uso da saúde mental via telemedicina durante a pandemia da Covid-19. Os serviços incluíam aconselhamento, supervisão, treinamento e psicoeducação via plataformas online. Esses serviços priorizavam pessoas com altos riscos de exposição ao vírus incluindo profissionais de saúde que estavam à frente nos hospitais e clínicas, pacientes diagnosticados com a doença e seus familiares, policiais e seguranças. Ao se providenciar tratamento e suporte por meio desses serviços, há uma possibilidade de se reduzir a comorbidade da saúde mental comprometida e garantir o bem-estar dos que foram afetados e daqueles em isolamento.

Roncero et al (2020) descrevem a iniciativa do departamento de Psiquiatria de Salamanca (PS), ao introduzir a Rede de Saúde Mental para os que apresentam maior risco de doença mental, uso de drogas e primeiros episódios psicóticos, dado o cenário de pandemia. A rede inclui: atenção à dependência de drogas dividida em serviços ambulatoriais, hospitais e apartamentos comunitários, um serviço de urgências psiquiátricas alocado no Hospital Universitário e programas transversais de prevenção do suicídio e atenção aos transtornos mentais resistentes. Essa rede contou com readequação de hospitais, treinamento de recursos humanos e a previsão de atendimento a diferentes faixas etárias e diagnósticos, com o objetivo em dar suporte à saúde mental de sobreviventes da doença, de pacientes que apresentaram stress pós traumático, depressão, ansiedade entre outros.

Sorinmade et al (2020) ensinam que realizar avaliações de saúde mental e fornecer tratamento e cuidados remotamente pode ser desafiador, principalmente quando se trata de psiquiatria. Neste caso, a observação da aparência e do comportamento são essenciais para a realização do exame do estado mental, consultas por telefone colocam limitações na capacidade do profissional de saúde de captar pistas não-verbais. Isso pode interferir tanto no engajamento quanto na avaliação e, potencialmente, na confiabilidade do exame do estado mental e na avaliação de risco dos pacientes. Isso se aplica especialmente a idosos que moram sozinhos e onde não há recurso a outra pessoa para a coleta de informações colaterais. Dessa forma, as consultas por vídeo via Telehealth oferecem uma vantagem ao fornecer acesso visual ao paciente.

Os autores relatam que no Reino Unido, os primeiros relatos de consultas remotas com médicos em geral sugerem que os pacientes preferem ligações por telefone ou online ao invés de consultas por vídeo; pois os problemas de conectividade surgem como uma principal desvantagem desse tipo de consulta. Os autores, no entanto, sugerem que, apesar das limitações das consultas por teleconferência, o tratamento em grupo produz resultados semelhantes ao tratamento presencial, com satisfação dos participantes. Um dos desafios para esse tipo de procedimento tem sido a falta de alfabetização digital, o acesso a equipamentos conectados à internet e as falhas na comunicação, nos casos de interrupção das chamadas.

Torous et al (2020) reforçam que a telessaúde é a solução certa para fornecer cuidados de saúde mental na crise de hoje, embora é necessário estar ciente das disparidades que afetam as pessoas com baixa renda, comunidades com diferenças linguísticas e outros cenários que podem não ter acesso nem mesmo à tecnologia básica, incluindo a tecnologia móvel digital. Para as pessoas que usam dispositivos móveis, é preciso compreender como é feito esse uso, qual o nível de alfabetização digital tem o usuário.

Conclusões

Os objetivos deste estudo eram: sistematizar conhecimentos sobre implicações na saúde mental da população em geral no cenário da pandemia da COVID-19.

Entende-se que os objetivos foram alcançados uma vez que o trabalho realizou uma revisão de literatura atual sobre a saúde mental da população em geral, dos profissionais de saúde e das pessoas com distúrbios mentais em diferentes cenários mundiais.

Concluiu-se que ainda os resultados das pesquisas aqui descritas são incipientes para se ter a noção exata da devastação da saúde mental no ser humano durante e após a pandemia, visto que ela ainda persiste em diferentes países e, em alguns os casos voltaram a aumentar.

Outros estudos podem abranger outros pontos que não foram citados aqui, como problemas da saúde mental de crianças e pessoas com deficiência durante a pandemia, pessoas em situação de rua ou em estado de vulnerabilidade por exemplo. Outro foco que se pode ter é a saúde mental de professores mais idosos que tiveram que lidar com a tecnologia para a educação remota e que não estão acostumados a não ver os alunos, como no ensino presencial.

Como ainda o panorama mundial da pandemia continua em curso não se tem ainda a noção exata das consequências de todo esse processo na saúde mental do ser humano, seja os que contraíram a doença, seja a população em isolamento social, sejam aqueles que passaram pelo luto, os indivíduos com saúde mental já comprometida e os profissionais de saúde. A telemedicina, se bem usada, pode ser um ganho para todas as áreas médicas, mas ainda é incipiente no mundo e no Brasil.

Referências

ALBERTO PARRADO-GONZÁLEZ; JOSÉ C. LEÓN-JARIEGO. COVID-19: FACTORES ASOCIADOS AL MALESTAR EMOCIONAL Y MORBILIDAD PSÍQUICA EN POBLACIÓN ESPAÑOLA *Rev Esp Salud Pública*. 2020; Vol. 94: 8 de junio e1-16.

ÁVARO, F. NAVARRO, S.; PALMCA, C.; FARRIOLS, N; ALIAGA, F. SOLVES, L.; HERNANDEZ, M.; ANTÓN, M.; RIERA, A. Clinical course and predictors in patients with borderline personality disorder during the COVID-19 T outbreak: A 2.5-month naturalistic exploratory study in Spain. **Psychiatry Research** **292** (2020) 113306

ASMUNDSON GJG, PALUSZEK MM, LANDRY CA, RACHOR GS, MCKAY D, TAYLOR S, Do Pre-existing Anxiety-Related and Mood Disorders Differentially Impact COVID-19 Stress Responses and Coping?, **Journal of Anxiety Disorders** (2020),doi: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102271>

BRASIL. **Lei no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. DOU 07.02.2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 12.09.2020.

DUARTE, MICHAEL DE QUADROS et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 25, n. 9 [Acessado 8 Setembro 2020], pp. 3401-3411. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>.

ISLAM, S; FERDOUS, MZ; POTENZA, MN. Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. **Journal of affective disorder** 276. 2020 30-37

LIMA, CVC; CÂNDIDO, EL; SILVA, JÁ., ALBUQUERQUE, LV;SOARES, LM; NASCIMENTO; MM; LEITE; SÃO; ROLIM NETO, ML. Effects of quarantine on mental health of populations affected by Covid-19. **Journal of affective disorder** 275, 2020 253-254.

ORNELL, FELIPE ET AL. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 36, n. 4 [Accessed 8 September 2020] , e00063520. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>.

PALGI, Y. ET AL. The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, T anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak. **Journal of Affective Disorders** 275 (2020) 109-111

PEUKER, KMAQ; MIYAZAKI, MCOS; SOARES, MRZ. Manejo do estresse em níveis traumáticos em trabalhadores e pacientes de COVID-19. **Soc. Bras de Psicologia**. s/d. disponível em: <http://www.sbponline.org.br/enfrentamento-covid19>.

REZENDE, JM. Epidemia, endemia, pandemia. **Epidemiologia**. **Revista De Patologia Tropical**. Vol. 27(1): 153-155.jan-jun. 1998.

RONCERO, C.; GARCÍA-ULLAN, L.IGLESIA-LARRAD, J.I. MARTÍN, C.; ANDRÉS, P; OJEDA, A.; GONZÁLEZ-PARRA, D.; PÉREZ, J; FOMBELLIDA, C.; ÁLVARES-NAVARES, A.; BENITO, J.A.; DUTIL, V; LORENZO, C.; MONTEJO, A.L. The response of the mental health network of the Salamanca area to the COVID-19 pandemic: The role of the telemedicine. **Psychiatry Research** **291** (2020) 113252

SORINMADE, O.A.; KOSSOF, L.; PEISAH, C. COVID-19 and Telehealth in older adult psychiatry-opportunities for now and the future. **Int J Geriatr Psychiatry**. 2020;1-4.

TENG, Z.; WEI, Z.; OIU, Y.; TAN, Y.; CHEN, J.; TANG, H.; WU, H.; WU, RENRONG, HUANG, J. Psychological status and fatigue of frontline staff two months after the COVID-19 pandemic outbreak in China: A cross-sectional study. **Journal of Affective Disorders**. 275 (2020) 247–252

TOROUS, J.; MYRICK, KJ.; RAUSEO-RICUPERO, N. FIRTH, J. Digital Mental Health and COVID-19: Using Technology Today to Accelerate the Curve on Access and Quality Tomorrow. **JMIR Ment Health** 2020;7(3):e18848

VALDÉS-FLORIDO, MJ; LÓPEZ-DIAZ, A.; PALERMO-ZEBALLOS, FJ.; MATINEZ-MOLINA, I.; MARTIN-GIL, VE; CRESPO-FACORRO; B.; RUIZ-VEGUILLA, M. Reactive psychoses in the context of the COVID-19 pandemic: Clinical perspectives from a case series. **Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.)**. 2020;13(2):90-94

VIETA E, ET AL. Psychiatry in the aftermath of COVID-19. **Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.)**. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.004>

ZHOU, X; SNOSWELL, C.L., HARDING, L.E.; BAMBLING, MATHEW; EDIRIPPULIGE, S.; BAI, X.SMITH, A.C. The Role of Telehealth in Reducing the Mental Health Burden from COVID-19. **Telemedicine and E-health**. Abril. 2020

ZWIELEWSKI, G.; OLTRAMARI, G.; SANTOS, A.R.S.; NICOLAZZI; E.M.S.; MOURA, J.A.; SANTANA, V.L.P.; SCHLINDWEIN-ZANINI; CRUZ; ROBERTO MORAES. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental poduzidas pela covid-19. **Rev. debates in psychiatry** - Ahead of print. 2020.

Recebido em 12 de julho de 2022.

Aceito em 8 de agosto de 2022.