

Saúde psíquica em tempos de *Corona vírus*
Psychic Health in Times of Corona Virus
Salud psíquica em tiempos del virus Corona

Recebido: 08/04/2020 | Revisado: 17/04/2020 | Aceito: 23/04/2020 | Publicado: 26/04/2020

Adelma do Socorro Gonçalves Pimentel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0048-4976>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: pimenteladelma@gmail.com

Maria de Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4405-7378>

Faculdade Ceilândia/Universidade de Brasília, Brasil

E-mail: malchersilva@unb.br

Resumo

Objetivo: discorrer sobre alguns aspectos psicossociais, psicológicos, emocionais e interpessoais ocasionados pela COVID 19. Método: estudo teórico em documentos governamentais que destacam recomendações para prevenção e enfrentamento desta pandemia, no âmbito físico e da saúde mental. Resultados: a pandemia é um evento considerado único na história das sociedades pelo mundo. Estresse, ansiedade, pânico, temor, medo, insônia, incapacidade, ociosidade, entre outros, são emoções que podem ocorrer com a proximidade imaginada e real de ser acometido pela COVID-19, e também potencializadas pelo estímulo excessivo dos meios de comunicação e por inúmeras *fake News*, deixando, portanto, as pessoas com as emoções a flor da pele. Conclusão: Cabe a cada um recompor-se emocionalmente no cotidiano singular; e aos grupos sociais instituir práticas equitativas na dimensão econômica. Neste sentido, este estudo ressalta a importância de oferecer nos sistemas públicos de saúde tratamentos interdisciplinares e holísticos, pois a abordagem do corpo, unicamente, em especialidades não favorece diagnosticar e prevenir o sofrimento psicológico e mental.

Palavras-chave: Emoções; Sofrimento; Coronavírus.

Abstract

Objective: to discuss some psychosocial, psychological, emotional and interpersonal aspects caused by COVID 19. Method: theoretical study in government documents that highlight

recommendations for preventing and coping with this pandemic, in the physical and mental health areas. Results: the pandemic is an event considered unique in the history of societies around the world. Stress, anxiety, panic, fear, fear, insomnia, disability, idleness, among others, are emotions that can occur with the imagined and real proximity of being affected by COVID-19, and also potentiated by the excessive stimulation of the media and by countless fake News, thus leaving people with emotions in full swing. Conclusion: It is up to each one to recover emotionally in the singular daily life; and social groups to institute equitable practices in the economic dimension. In this sense, this study highlights the importance of offering interdisciplinary and holistic treatments in public health systems, since the approach to the body, only in specialties, does not favor diagnosing and preventing psychological and mental suffering.

Keywords: Emotions; Suffering; Coronavirus.

Resumen

Objetivo: discutir algunos aspectos psicosociales, psicológicos, emocionales e interpersonales causados por COVID 19. Método: estudio teórico en documentos gubernamentales que destacan recomendaciones para prevenir y enfrentar esta pandemia, en las áreas de salud física y mental. Resultados: la pandemia es un evento considerado único en la historia de las sociedades de todo el mundo. El estrés, la ansiedad, el pánico, el miedo, el insomnio, la discapacidad, la inactividad, entre otros, son emociones que pueden ocurrir con la proximidad imaginada y real de ser afectadas por COVID-19, y también potenciadas por la estimulación excesiva de los medios y por innumerables noticias falsas, dejando a las personas con emociones en pleno apogeo. Conclusión: depende de cada uno recuperarse emocionalmente en la vida cotidiana singular; y grupos sociales para instituir prácticas equitativas en la dimensión económica. En este sentido, este estudio destaca la importancia de ofrecer tratamientos interdisciplinarios y holísticos en los sistemas de salud pública, ya que el enfoque del cuerpo, solo en especialidades, no favorece el diagnóstico y la prevención del sufrimiento psicológico y mental.

Palabras clave: Emociones; Sufrimiento; Coronavirus.

1. Introdução

Pela Organização Mundial da Saúde [OMS] (2020) o Coronavirus é um vírus conhecido como causador de resfriado nos seres humanos. Entretanto, neste momento

surgiu um novo formato denominado SARS – COV- 2, de configuração danosa, causando quadros de insuficiência respiratória e, em alguns casos, óbito. Esta nova forma da doença foi denominada de COVID-19.

A conformação do vírus apresenta hipótese de início de contaminação por meio do contato com animal silvestre em Wuhan (China), que atingiu, em um curto espaço de tempo, uma parcela significativa da população, necessitando de tratamento de alta complexidade, e ocasionando falecimentos. Após este fato, o COVID 19 alargou suas fronteiras, e atualmente se encontra em todos os continentes, considerado pela OMS uma pandemia (Xiang et al., 2020).

As ações diretas ao contágio do COVID 19 apresentam-se em diversos níveis: desde pessoas assintomáticas, quadros gripais leves e síndrome respiratória aguda grave, em 17 a 29% da população acometida, lesão cardíaca aguda em 12% e infecção secundária em 10%. Além disso, observa-se que pessoas idosas, com doenças crônicas e imunossupressoras estão mais susceptíveis para contaminação e quadros graves da doença (OMS, 2020; Ministério da Saúde [MS], 2020a).

Em abril, segundo a Organização Mundial da Saúde o quantitativo de pessoas infectadas pela COVID 19, no mundo foi de um milhão 210 mil e 956 casos confirmados, nos quais, destes, 77.200 hospitalizados e 67.594 mortes. No Brasil, o Ministério da Saúde na atualização no Painel de casos de doença pelo Coronavírus 2019 de 18 de abril de 2020, apresentou 36.599 casos confirmados, nos quais destes, 2.347 óbitos, com 6,4 % de letalidade, com casos em todas as regiões descritas em percentuais decrescentes: 55,9 % na região Sudeste, 23,2 % Nordeste, 9% Norte, 7,5 % Sul e 4% no Centro Oeste (MS, 2020a).

São inúmeros e grandes os problemas ocasionados por esta pandemia: os surtos de síndromes respiratórias agudas e graves, em curto espaço de tempo, exigindo tratamento em Unidade de Terapia Intensiva de alta complexidade; baixas evidências sobre o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade, transmissibilidade; ausência de vacina e de medicamentos específicos disponíveis. Sabe-se, apenas que existem grupos de risco para o aumento dos casos, como idosos e crianças; e comportamentos de risco, como contato interpessoal indiscriminado, proximidade entre pessoas e espaços de aglomeração.

Desde seu aparecimento em 2019 em Wuhan (China), todas as redes de comunicação mundiais, massiva e pós-massiva, passaram a divulgar informações sobre a pandemia como dos meios para preveni-la, de forma incisiva, frequente, repetitiva, em tempo real, fato comum na contemporaneidade. No Brasil, inicialmente observou-se nas reportagens e publicações na internet que, a população em geral, não acreditou na gravidade da doença, adotando um tom de

indiferença, de jocosidade, e até de uma postura fantasiosa de acreditar-se imune, por avaliarem que o País não seria tocado, ou mesmo por considerarem-se jovens para serem atingidos. Conforme a expansão mundial da COVID-19, as posturas foram se alterando, incluindo-se medidas estaduais de contenção dispostas nos planos de contingência. A passagem da endemia para epidemia e finalmente pandemia favoreceu as pessoas alterar a percepção da realidade da mesma, bem como mudar as emoções e sentimentos.

Na chegada ao Brasil, em janeiro de 2020 toda a população foi obrigada a cumprir protocolos de medidas de prevenção e intervenção para o enfrentamento da COVID e redução de letalidade e óbitos, por meio de Centros de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE/nCoV), previstas no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde. Além de Grupos de Enfrentamento em cada região do País. Tanto a nível Federal como Distrital, Estadual e Municipal são produzidas ações de prevenção, intervenção e informação para coordenar a atuação das equipes em saúde, como por exemplo o Protocolo de Tratamento do nCoV para “Orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavirus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional” (MS, 2020a).

Outro aspecto, trata-se do cumprimento de ações preventivas instituídas internacionalmente com base para a diminuição da curva crítica epidêmica e controle epidemiológico, como: (1) cuidados sistemáticos com higiene pessoal e residencial; (2) boas condições de alimentação e condições gerais corporais; (3) o isolamento social em condições de saúde, a quarentena em viajantes e o afastamento interpessoal nos casos de resfriado ou COVID 19 (OMS, 2020a). Tornando, portanto, “um sistema de governança da saúde, quanto, por meio do desenvolvimento econômico de um complexo industrial de segurança somática após a II Guerra Mundial” (Senhoras, 2020, p 32).

A COVID 19 como uma doença que acomete a todos os integrantes das sociedades mundiais é um grave acontecimento que se dá no *Lebenswelt*, um conceito husserliano “Voltado para a tentativa de discernimento da condição do homem como ser histórico” (Guimarães, 2012, p 29). Embora a morte seja nossa única possibilidade conhecida, todos sentimos medo de morrer (Heidegger, 1988). Ou mesmo, com base as fases psicológicas e o sentido da vida desvelado por Viktor Frankl, na qual afeta a concentração e promove níveis de estados de choque, e que neste caso, Medeiros, Pereira, Silva e Dias (2020) encaminham para a busca de um sentido de vida para superar este momento.

Com a expansão das fronteiras geográficas da COVID 19, as populações foram submetidas ao temor do desconhecido, da angústia e da morte. Portanto, sentimentos irracionais, e a ausência de uma referência consolidada, contendo esclarecimentos as pessoas, estão presentes na expressividade social cotidiana, noticiada pelos meios de comunicação massivos e pós-massivos. Assim segundo Camacho, Joaquim, Menezes e Sant`anna (2020) este cenário de isolamento social toma na necessidade de investir no cuidado para uma amplitude de novos significados, de valores e de hábitos (Heidegger,1988).

Todo este cenário de incertezas e desafios é potencializado pelo estímulo excessivo dos meios de comunicação e por inúmeras *fake News*. Surgem sentimentos de estresse, ansiedade, pânico, temor, medo, insônia, incapacidade, ociosidade, entre outros. São emoções que podem ocorrer com a proximidade imaginada e real de ser acometido pela COVID-19, deixando as pessoas com as emoções intensificadas. Neste enfoque encontra-se o objetivo deste estudo de discorrer sobre alguns aspectos psicossociais e consequências nos processos psicológicos, emocionais e interpessoais associados a COVID 19.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo teórico em documentos governamentais realizado em três etapas: (1) estudo sobre COVID 19; (2) levantamento de documentos governamentais sobre COVID e aspectos psicossociais; e (3) refletir sobre aspectos psicossociais ante a pandemia da COVID 19. O período de coleta de dados ocorreu em março de 2020.

Inicialmente foi realizada pesquisa de literatura sobre a COVID 19, sem sistemática de busca, justificada pela temática atual e ainda com baixos estudos em revistas científicas. Portanto, foram levantados ensaios teóricos sobre processos biológicos de infecção da COVID, estudos epidemiológicos sobre a infecção pela COVID e artigos sobre processo histórico da infecção da COVID 19 pelo mundo.

A etapa do levantamento de documentos governamentais ocorreu em sites do Ministério da Educação e da Organização Mundial de Saúde sobre a COVID 19 associados a processos psicossociais. Encontrou-se um número reduzido de estudos, em torno de três específicos, destacando questões associadas ao sofrimento psíquico neste contexto. A maioria dos documentos foram relacionados a recomendações e resoluções dos Conselhos Federais de categorias profissionais que destacavam as medidas preventivas do campo físico. Neste sentido, foi realizado estudo dos manuais e selecionados temáticas relacionadas ao estudo, nos quais serão discorridos.

Assim, escrever sobre um tema que está sucedendo amplia sua relevância social e exige as pesquisadoras uma atenção refinada para compreender os acontecimentos correntes do cotidiano emocional.

3. Resultados e Discussão

As orientações de enfrentamento à COVID e aspectos da saúde mental estão presentes nos documentos governamentais estudados em alguns itens que caracterizaram aspectos da saúde mental relacionados, principalmente ao contexto do isolamento social e suas consequências desta ação, para população em geral, por diferentes cenários da pandemia, grupos específicos conforme suas realidades no ciclo de vida e profissão, como idosos, crianças e profissionais de saúde.

Para população em geral, os documentos tratam de aspectos comuns voltados para o isolamento social, condutas de higiene, necessidades básicas de alimentação, descanso, exercícios físicos, de respiração e relaxamento, manter contato com familiares e amigos, por meios digitais, e realizar atividades prazerosas (OMS, 2020; MS, 2020a). Os apontamentos propõem que no cotidiano, as atividades sejam voltadas para o equilíbrio ocupacional diretamente relacionado a estabilização emocional e ao bem-estar.

Aos trabalhadores, de modo geral, foi solicitado compreensão e capacidade de adaptação a outros formatos de trabalho, entre eles, o home office, bem como a buscarem condições de ganho e subsistência, no contexto de incertezas. Foi instituída a Medida Provisória N. 936 sobre o *Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas*, com redução carga horaria e salários. Assim, passou-se a realizar rodízios nos locais de trabalho, regime de teletrabalho, sobrecarga de trabalho, mudança na relação trabalhistas e isolamento social (MS, 2020a; Brasil, 2020). No cenário de desconhecimento projetivo sobre a epidemia e as mudanças de condições de subsistência podem ser consideradas base para contextos de sofrimento psíquico em si. Ressaltamos que não pode ser generalizada a todos os cidadãos a lógica instituída pela Medida Provisória N. 936, pois, antes da pandemia havia um contingente de mais de dez milhões de desempregados.

Aos idosos e as crianças foi aplicado especificamente o isolamento total, pois são considerados no grupo de risco, podendo sofrer alto índice de contaminação. O cuidado implica a ausência de contato físico (Inter Agency Stadium Committee [IASC], 2020).

São predominantes nos documentos, orientações voltadas para as crianças sobre o cotidiano domiciliar de reclusão, com guias para atividades diversas de educação, brincadeiras,

estimulo do desenvolvimento para prevenção das angustias ocasionadas pelo ócio da reclusão domiciliar (IASC, 2020; MS, 2020a).

Dos profissionais diretamente envolvido no enfrentamento da COVID, os documentos referem designadamente protocolos para adaptação de condutas para diferentes cenários da pandemia, como em cenários de pacientes vivos e atendimento virtual, pessoas vivas com terminalidade de doenças, em cenários de óbito e comunicação na equipe. Neste primeiro processo da epidemia foram destacados no cuidado, os médicos e equipe de enfermagem, e posteriormente os fisioterapeutas, em virtude da reabilitação cardiorrespiratória, necessária no tratamento da COVID 19.

São diversos os desafios e as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde no dia-a-dia do cuidado em saúde, em serviços públicos, importantes; entretanto, com infraestrutura deficitária, principalmente no que se refere a alta complexidade, exigindo uma reinvenção cotidiana das práticas de trabalho. Sendo assim, não é incomum que surjam diversas emoções, sensações e sentimentos, como: impotência, medo de infectar-se pela exposição e transmitir a pessoas próximas, insegurança no ambiente de trabalho, cansaço físico e mental. Todas estas preocupações são legítimas, difíceis de gerir, e provocam inseguranças ante o sofrimento psíquico dos pacientes e de seus familiares, por exemplo na lida com a realidade de comunicação de óbitos. Nesta categoria, o manual aponta para mitigação de risco de luto, estresse pós-traumático e Síndrome de Burnot pós epidemia (Crispim, Silva, Cedotti, Câmara & Gomes 2020).

Observou-se nos documentos dois pontos comuns relevantes descritos a seguir: Primeiro sobre a necessidade de administrar a desinformação e propaganda de *Fake News*, considerados dilemas éticos pela eventual necessidade de racionalização da oferta de cuidados. Para isso, o próprio Ministério da Saúde lançou um site para receber informações, pesquisar e dar retorno sobre informações denominadas virais, apuradas por áreas técnicas e respondidas oficialmente se são verdadeiras ou falsas (MS, 2020b).

Segundo ponto foram orientações de conteúdo de naturalização de sentimentos comuns da existência humana, mas que não deixam de gerar sofrimento e transtornos mentais. Nestes, são destacados como emoções habituais, medo e ansiedade, estresse, angustia, indiferença de outros, como não relacionado a sinal de fraqueza ou de falta de preparação, partilhado por outras pessoas. O documento destaca a sugestão à equipe de saúde de partilhar esses sentimentos como forma de combater o isolamento, aumentar resiliência e a rede de apoio, porém sempre por meio digital, que infelizmente ainda se caracteriza uma ferramenta com limitado acesso e acessibilidade para todas as categorias da sociedade, sobretudo as economicamente vulneráveis.

Apenas um documento governamental foi específico da área da saúde mental. Trata-se de uma nota de instrução com base as orientações da Organização Mundial da Saúde e de agências locais ou governamentais de saúde pública, que esclarece como lidar com aspectos psicossociais e de saúde mental referente surto COVID 19 como emergência comunitária (IASC, 2020).

Esta nota está dividida em três importantes focos: (1) aspectos relacionados a saúde mental em emergências comunitárias da COVID 19, destacando estresse e preocupação, trabalhadores da linha da frente e o estigma e vulnerabilidades sociais; (2) nos cenários de atenção em saúde mental como, a rede de atenção psicossocial, estruturas locais de manejo e apoio, ambientes protetivos, abordagens para sociedade em geral e perspectivas a longo prazo; e (3) destaque para seis intervenções como ajuda ao estresse nos idosos, apoio as pessoas com deficiência, ajuda as crianças e adultos na lida com o isolamento social, apoio nas pessoas que trabalham nas respostas em saúde e mensagens comunitárias (IASC, 2020).

Um ponto significativo deste último documento refere-se à necessidade de separar os efeitos psicológicos gerados no cenário da COVID 19, dos aspectos relacionados ao sofrimento humano; ou seja, compreende-os contextualizando-os; além de investir em políticas de redução de vulnerabilidades e reconhecer demandas específicas de cada população.

Emoções ampliadas

Estresse, ansiedade, pânico, temor, medo, insônia, incapacidade, ociosidade, entre outros, são emoções que podem ser potencializadas, ante a proximidade imaginada e real de ser acometido pela COVID-19. Muitas informações tornam as pessoas confusas. Inúmeras *Fake News* tornam mais intricada a dúvida sobre a sintomatologia da doença, e do perigo, deixando as pessoas com as emoções intensificadas.

Liu (2020) escreveu no texto “Como eu enfrentei minha ansiedade por coronavírus” uma narrativa, em que descreve os sentimentos do morador de Xuzhou, China, a aproximadamente 500 quilômetros de Wuhan, o epicentro do COVID-19. Liu mencionou que sentiu dificuldade para dormir e concentrar-se no trabalho. Para relaxar, ouviu gravações contendo orientações do taoísmo; contudo não conseguiu reduzir sua ansiedade. Passou a contatar com ela, o que o ajudou a diminuir as lutas internas. Outra medida que Liu colocou em prática foi dar aulas pela internet, o que lhe trouxe uma alegria inesperada. Encerra sua narrativa apontando que “Não há problema em ficar ansioso”, e recomenda ficar aberto a mudanças. “Você nunca sabe o que aprenderá.”

Pesquisadores realizaram um estudo sobre a saúde mental da população chinesa durante a epidemia desenvolvendo uma pesquisa transversal baseada na Web. Coletaram dados de 7.236 voluntários avaliando informações demográficas, relacionados ao COVID-19, Transtorno de Ansiedade Generalizada-7 (GAD-7), Escala do Centro de Epidemiologia para depressão (CES-D) e Pittsburgh SleepQuality Index (PSQI). Do total da amostra analisada, a prevalência geral de TAG, depressão sintomas e qualidade do sono foram 35,1%, 20,1% e 18,2%, respectivamente. Pessoas jovens relataram maior prevalência de TAG e sintomas depressivos do que idosos de $P < 0,001$ (Huang et al., 2020).

Xiang Et al (2020) interrogaram-se sobre consequências para a saúde mental de pacientes, e da equipe de saúde que atende na linha de frente, os infectados pela Covid-19. Devido à ausência, até o momento, de dados epidemiológicos sobre saúde mental, problemas e morbidade psiquiátrica dos suspeitos ou diagnosticado com o 2019-nCoV e seu tratamento de saúde. Os pesquisadores observaram que pacientes com confirmação ou suspeita de 2019-nCoV podem sentir medo das consequências da infecção por um vírus potencialmente fatal, e aqueles em quarentena podem experimentar tédio, solidão e raiva. Além disso, sintomas de infecção, como febre, hipóxia e tosse, bem como efeitos adversos do tratamento, como como insônia causada por corticosteroides, poderiam levar ao agravamento da ansiedade e sofrimento mental.

Os autores destacam que a equipe de saúde, especialmente aqueles que trabalham em hospitais que cuidam de pessoas com suspeita ou confirmação 2019-nCoV pneumonia, são vulneráveis a alto risco de infecção e problemas de saúde mental. Eles também podem sentir medo de contágio e espalhar o vírus para suas famílias, amigos ou colegas. Também criticam a reduzida compilação de estudos, até agora, em saúde mental tanto dos pacientes quanto das equipes de saúde, embora a Comissão Nacional de Saúde chinesa tenha divulgado a notificação de princípios básicos, intervenções emergenciais de crise psicológica para pneumonia 2019-nCoV em 26 de janeiro de 2020. As contribuições dos autores ressaltam a importância de oferecer nos sistemas públicos de saúde tratamentos interdisciplinares e holísticos, pois a abordagem do corpo, unicamente, em especialidades não favorece diagnosticar e prevenir o sofrimento psicológico e mental.

No Brasil, conselhos de diversas categorias profissionais tem desenvolvido estratégias para lidar, cada um no seu enfoque de intervenção, com a mitigação do stress frente aos processos subjetivos advindos da COVID 19. A forma de estar no mundo atual, denota um clima psicológico de intensa sensibilidade, mais para alguns que para outros, o que pode contribuir para afetação emocional, em várias dimensões de vida. Projeta-se, ainda, consequências desconhecidas para os sobreviventes pós pandemia. Um exemplo de medidas

indicadas ocorre no Conselho Regional de Psicologia, 10ª região, que atende o Pará e o Amapá, na qual se recomenda sobre as ações do profissional de Psicologia práticas de acolhimento das demandas individuais (temores, fobias, ansiedade etc.) resultantes dos impactos de possíveis mudanças de hábitos e implicações emocionais nesse contexto. Outras categorias profissionais orientam para a manutenção de exercícios físicos e da organização de suas rotinas.

As autoras compreendem que, para além dos contextos associados ao COVID, o tempo de isolamento e/ou processos outros estão vinculados a personalidade e a subjetividade de cada um, na sua relação com o mundo; além das dificuldades de se colocar na sua nova forma de cotidiano social. Esta apreensão é corroborada em Medeiros, Pereira, Silva e Dias (2020) que afirmam que a crise mundial vivida na COVID-19 desperta reptos: econômicos, políticos e sociais; de cada pessoa no mundo a pensar sobre a necessidade do autocuidado, tanto físico como psicológico e social; das instituições de saúde a nível nacional e internacional a criarem meios de suporte para a saúde da população.

Por fim, estar com as emoções intensificadas alude vivenciar no cotidiano um sofrimento recorrente da indefinição, da imprevisibilidade e das condições de isolamento e quarentena impostas pela COVID 19. Deste modo, é de relevância social buscar estudos que construam medidas complexas, interdisciplinares e integrativas para o bem-estar coletivo.

4. Considerações Finais

Este estudo discorreu sobre alguns aspectos psicossociais ocasionados pela COVID 19 e consequências em processos psicológicos, emocionais e interpessoais. As reflexões acerca das dificuldades psicológicas, emocionais e interpessoais nas populações, derivadas da disseminação da pandemia COVID 19, iniciada no ano de 2019 na China, alastrando-se velozmente pela Europa, EUA e Américas e atualmente em processo crescente no Brasil permitem chamar atenção para, além dos aspectos físicos e biológicos, dos aspectos transversais da saúde em todos os grupos da sociedade.

Inicialmente, angustia, medo de ser contaminado e morrer, geraram na população brasileira corridas desenfreadas a mercados, em busca de álcool gel 70°, máscaras de proteção facial; papel higiênico para estocar, e supostamente erigir um muro de proteção a evitação da COVID 19. Lidar com a ociosidade e quebra de rotina cotidiana; com a obrigatoriedade de reclusão domiciliar e sistematização de rituais de higiene e cuidado são normatizações que requerem uma habituação e esforço incomum. Posteriormente lidar com os sentimentos de solidão, de vazio existencial, fobias, entre outros, como também de *Fake News* possibilitam a

vivencia de situações de sofrimento psíquico. Assim, a exacerbação dos sentimentos é uma alegoria que simboliza a preocupação fundamental das pessoas com a preservação da vida.

Os manuais governamentais estudados abordam de modo incipiente o sofrimento psíquico, limitando-se a menções superficiais, que associam o enfrentamento da COVID 19 por único viés: a higiene e o isolamento social. Entendemos que ambos são medidas indispensáveis, porém conjuntamente a abordagem dos aspectos psíquicos específicos aos grupos relacionados a COVID 19, bem como dos profissionais de saúde. Neste sentido, este estudo finaliza destacando o reconhecimento de mais pesquisas que favoreçam a produção de conhecimento acerca da integralidade das vivências das pessoas no contexto da COVID 19, para compreender-se aspectos relacionados à saúde mental provocados com a pandemia, e considerados únicos na história das sociedades pelo mundo.

Referências

Brasil. Presidência da República. (2020). Medida Provisória N. 936 de 01 de abril de 2020. Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Diário Oficial da União. Brasília, DF. Recuperado em 05 de abril de 2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv936.htm.

Camacho, A. C. L. F.; Joaquim, F. L.; Menezes, H. F & Sant' Anna, R.M. (2020). A tutoria na educação à distância em tempos de COVID-19: orientações relevantes. *Research, Society and Development*, v. 9, n.5. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3151>.

Crispim, D.; Silva M.J.P.; Cedotti, W.; Câmara, M. & Gomes, S. A. (2020). Comunicação difícil e COVID 19: recomendação prática para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia. Recuperado em 03 de abril, 2020, <https://ammg.org.br/wp-content/uploads/comunica%C3%A7%C3%A3o-COVID-19.pdf>

Guimarães, A. C. (2012). O Conceito de mundo da vida. *Cadernos da EMARF, Fenomenologia e Direito*, Rio de Janeiro, v.5, n 1, pp. 29-45, abr./set. Disponível em https://sfjp.ifcs.ufrj.br/revista/downloads/o_conceito_de_mundo_da_vida.pdf

Heidegger, M. (1988). *Ser e tempo*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes.

Huang et al. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Inter Agency Stadium Committee [IASC]. (2020). Guia Preliminar como lidar com os aspectos Psicossociais e de Saúde mental referente ao surto de COVID – 19. Versao 1.5. Trad. Dr. Mario Gagliato. Março. Recuperado em 03 de março de 2020. Disponível em <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>

Liu, K. (2020). How I faced my coronavirus anxiety. *Sciense*. Vol 367, Issues 6485, pp. 1398. DOI: 10.1126/science.367.6484.1398. Acesso em: 02 de abr, 2020. Disponível: <https://science.sciencemag.org/content/367/6484/1398>

Medeiros, A.Y. B.V., Pereira, E. R.; Silva, R. M. C. R. A. & Dias, F.A. (2020). Fases psicológicas e sentido da vida em tempos de isolamento social por pandemia COVID-19 uma reflexão a luz de Viktor Frankl. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 5, e122953131. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3131>

Ministério da Saúde. (2020a). Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Disponível em : <https://covid.saude.gov.br/>

_____. (2020b). Saúde sem Fake New. Disponível em <https://www.saude.gov.br/fakenews>

Organização Mundial da Saúde (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report –51. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10

Senhoras, E. M. (2020). Coronavírus e o papel das pandemias na história humana. *BOCA - Boletim de Conjuntura*, ano II, vol. 1, n.1. pp.31-34. Disponível em: <https://revista.ufr.br/boca/article/view/Eloi/2799>

Xiang, Y. T et al. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*. Vol. 7 (3), march 01. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8). Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366%2820%2930046-8/fulltext>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Adelma Pimentel – 50%

Maria de Nazareth Malcher – 50%