

IMPACTO DAS PANDEMIAS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO: LIÇÕES APRENDIDAS COM A COVID-19

Giuda Flaucy Gonçalvez Braz 1 ; Magno Borges Leoncio 2 ; Izabeli Lourdes de Arruda 3

magnoborgesleoncio21@gmail.com

Área Temática: Saúde mental.

RESUMO

Introdução: Este estudo analisa os impactos das pandemias na saúde mental da população, com ênfase na COVID-19. **Objetivo:** compreender as principais lições relacionadas aos efeitos das crises sanitárias sobre a saúde mental. **Metodologia:** realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com busca em bases científicas e recorte temporal de 2010 a 2024. **Resultados e Discussão:** os estudos analisados indicam aumento da atenção à saúde mental, importância de informações confiáveis, maior utilização de tecnologias em saúde e necessidade de articulação entre governo, serviços e sociedade. **Conclusão:** as evidências reunidas sugerem que a pandemia ampliou o reconhecimento da saúde mental como componente essencial da resposta às emergências sanitárias, embora permaneçam lacunas no acesso e na continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Pandemias; COVID-19; Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

A história demonstra que as pandemias desempenham um papel de extrema relevância na saúde pública, além de causarem impacto direto na saúde física e mental das sociedades. Exemplos como a Peste Negra do século XIV, a Gripe Espanhola de 1918, a SARS (2002-2003) e a MERS (2012) representam crises agressivas em termos de mortalidade, transformações sociais e colapso dos sistemas de atendimento à saúde. Tais crises frequentemente resultam em consequências econômicas, culturais e comportamentais que se estendem por anos ou até décadas. Nesse cenário, além dos complexos desafios médicos e sanitários, as crises pandêmicas historicamente evidenciaram as fraquezas dos países em responder às necessidades de saúde mental, que são habitualmente subestimadas em tempos de emergência.

A pandemia da COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020, consolidou-se como um importante marco sanitário contemporâneo, com repercussões sobre o bem-estar psicológico. Medidas de controle, como lockdowns, isolamento social, restrições de mobilidade e mudanças abruptas nas rotinas, estiveram associadas a sentimentos de solidão e sintomas de ansiedade. Segundo a World Health Organization (2022),

a pandemia esteve associada a aumento de 25% na prevalência global de ansiedade e depressão, com repercussões relevantes para diferentes grupos populacionais.

Durante a crise da COVID-19, também foram observadas desigualdades no acesso a profissionais qualificados e a serviços de saúde mental, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica. A discussão sobre os efeitos psíquicos das emergências sanitárias, portanto, permanece relevante, uma vez que a saúde mental pode receber atenção insuficiente durante períodos de crise. Esse cenário reforça a necessidade de incorporar o cuidado em saúde mental ao planejamento de respostas emergenciais.

No período pós-pandêmico, a saúde mental passou a ocupar maior espaço nas discussões sobre a organização dos serviços de saúde. A experiência da COVID-19 também evidenciou a relação entre condições físicas, sofrimento psicológico e determinantes sociais. Assim, respostas futuras podem se beneficiar de políticas de longo prazo, capacitação profissional, fortalecimento das redes comunitárias e uso responsável de tecnologias digitais para ampliar o acesso ao cuidado.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foram considerados artigos originais e revisões sistemáticas publicados entre 2010 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem pandemias, com ênfase na COVID-19, e suas repercussões sobre a saúde mental e a saúde pública. Foram contemplados estudos quantitativos e qualitativos, disponíveis na íntegra gratuitamente ou por meio de acesso institucional.

A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed, Portal de Periódicos CAPES, PsycINFO e Google Acadêmico, este último utilizado de forma complementar para identificação de estudos pertinentes. Teses e dissertações foram consultadas apenas como fontes complementares para localizar literatura relevante e não compuseram a amostra final. Os descritores foram definidos com base nos DeCS/MeSH e incluíram “pandemias”, “COVID-19”, “saúde mental”, “saúde pública”, “saúde mental em crises”, “crises sanitárias”, “mental health”, “public health” e “pandemics”.

Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as especificidades de cada base. Foram utilizadas, entre outras, as estratégias: (“pandemias” OR “COVID-19”) AND (“saúde mental” OR “mental health”); (“pandemias”

OR “crises sanitárias”) AND (“saúde mental” AND “saúde pública”); e (“COVID-19” AND “mental health”) AND (“public health” OR “pandemics”).

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais e revisões sistemáticas publicados entre 2010 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com relação direta com as pandemias e suas repercussões sobre a saúde mental e a saúde pública, especialmente no contexto da COVID-19. Foram excluídos estudos duplicados, publicações fora do período estabelecido, trabalhos sem relação direta com o tema, documentos sem texto completo e publicações que não correspondessem aos tipos de estudo definidos. Teses e dissertações não foram incluídas na amostra final.

A busca inicial identificou 1.247 registros. Após a remoção das duplicidades, 37 estudos permaneceram para triagem. Após a leitura de títulos e resumos, 8 foram excluídos por não atenderem ao objetivo ou aos critérios de inclusão, restando 29 para avaliação do texto completo. Nessa etapa, 6 estudos foram excluídos por inadequação aos critérios estabelecidos, resultando em 23 artigos científicos na amostra final.

A seleção ocorreu de forma sequencial, contemplando identificação, remoção de duplicidades, triagem de títulos e resumos, avaliação de elegibilidade por texto completo e inclusão final. A análise foi qualitativa e descritiva, considerando características metodológicas, população investigada, contexto pandêmico, repercussões sobre a saúde mental e principais resultados. Os achados foram comparados e sintetizados para identificar convergências, diferenças e aspectos recorrentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados indicam que as crises sanitárias exigem medidas de proteção individual e coletiva e podem produzir repercussões que ultrapassam o controle da transmissão. Durante a COVID-19, destacaram-se hábitos de higiene, uso de máscaras e maior atenção ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) entre profissionais de saúde, como discutido por Paula (2021).

No que se refere à tele-saúde, Messias et al. (2023) descrevem a incorporação das Tecnologias de Informação e Comunicação aos sistemas de saúde e sua relevância para ampliar possibilidades de assistência. Durante a COVID-19, o uso de ferramentas digitais também se expandiu, especialmente para acompanhamento e atendimento a distância.

Paralelamente, a pandemia estimulou a busca por canais institucionais e fontes consideradas confiáveis, ao mesmo tempo em que a circulação de informações incorretas tornou necessária maior atenção à comunicação em saúde (SILVA; LOIOLA, 2020). A

telemedicina também foi ampliada em diferentes contextos, favorecendo estratégias de triagem, acompanhamento e atendimento remoto (CAMPOS, B. H. de et al., 2020).

A articulação entre diferentes níveis de governo, serviços de saúde e sociedade civil mostrou-se relevante para a elaboração de campanhas e intervenções adaptadas às necessidades locais. Os estudos sugerem que respostas coordenadas podem contribuir para ampliar o alcance das ações de enfrentamento.

De modo geral, as evidências indicam que respostas isoladas apresentam limitações diante de crises de grande escala. Entre as lições identificadas, destacam-se a necessidade de planejamento intersetorial, suporte psicossocial contínuo e preparação dos serviços para demandas de saúde mental.

Eventos sanitários anteriores também foram associados a sofrimento psíquico, incluindo ansiedade, depressão e sintomas relacionados ao estresse. Essas experiências históricas ajudam a contextualizar a importância de considerar os efeitos psicológicos nas estratégias de preparação para futuras emergências.

A análise de eventos epidemiológicos anteriores pode contribuir para compreender fatores associados ao sofrimento psíquico coletivo e subsidiar estratégias de prevenção e mitigação. Entretanto, a produção científica sobre saúde mental ganhou maior visibilidade durante a pandemia da COVID-19, quando a dimensão psicológica das emergências sanitárias passou a receber atenção mais sistemática.

Os diferentes grupos sociais apresentaram repercussões psicossociais distintas. No ambiente hospitalar, Ishigami et al. (2024) identificaram prevalência de ansiedade de 38,6% entre trabalhadores de saúde estudados, enquanto a depressão alcançou 41,4% entre médicos intensivistas avaliados. Esses achados apontam para a vulnerabilidade dos profissionais que atuaram em contextos de elevada exposição e pressão assistencial.

Entre idosos institucionalizados, as restrições de visitas e de contatos presenciais estiveram associadas a repercussões emocionais negativas (NARCISO et al., 2024). A circulação de informações incorretas e a infodemia também foram apontadas como fatores capazes de ampliar medo, desorientação e ansiedade nessa população (AQUINO et al., 2024).

Gestantes e puérperas enfrentaram dificuldades relacionadas ao isolamento, ao receio de infecção e à reorganização das redes de apoio e dos serviços obstétricos (GONZÁLEZ et al., 2024). Entre pais e mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados, também foram observados níveis elevados de estresse, ansiedade e sintomas depressivos durante a pandemia (FAÚNDEZ et al., 2024).

Algumas manifestações neuropsiquiátricas foram descritas após a infecção por SARS-CoV-2, com possíveis repercussões sobre a qualidade de vida (GOMES et al., 2024). Entre profissionais de saúde que atuaram na linha de frente, também foram identificados sintomas compatíveis com estresse pós-traumático (PEREIRA et al., 2023).

Em conjunto, esses achados indicam que os efeitos sobre a saúde mental foram heterogêneos e influenciados por fatores individuais, ocupacionais e sociais. Essa diversidade reforça a necessidade de estratégias de prevenção e acolhimento adaptadas aos diferentes grupos afetados.

Determinantes epidemiológicos e sociais influenciaram a disseminação de diferentes agentes infecciosos em crises anteriores. Apesar das diferenças entre gripe espanhola, SARS, MERS e COVID-19, essas experiências contribuíram para o desenvolvimento de medidas de controle e para o reconhecimento da necessidade de respostas coordenadas.

Segundo Rodrigues da Silva et al. (2021), quarentena, isolamento e distanciamento social são medidas de saúde pública com definições e alcances distintos, utilizadas para interromper ou reduzir a transmissão de agentes infecciosos. Embora importantes para o controle sanitário, essas medidas podem produzir efeitos socioeconômicos e psicológicos.

A quarentena refere-se à restrição de pessoas potencialmente expostas a um agente infeccioso; o isolamento destina-se à separação de pessoas infectadas; e o distanciamento social corresponde à redução de contatos e aglomerações em nível populacional (SCHMIDT et al., 2020).

Essas medidas alteraram relações familiares, profissionais e comunitárias. A redução do convívio social e as mudanças nas formas de trabalho estiveram associadas a maior solidão, ansiedade e estresse em diferentes grupos, conforme discutido na literatura sobre os efeitos da quarentena (BROOKS et al., 2020).

A instabilidade socioeconômica também constituiu importante fator de vulnerabilidade. O desemprego, a redução da renda e a interrupção de atividades informais contribuíram para insegurança financeira e sofrimento psicológico em parcelas da população (CAMPOS, G. W. de S., 2020; THE LANCET, 2020).

Entre trabalhadores em situação de vulnerabilidade, a pandemia afetou estratégias de subsistência e condições de trabalho, incluindo catadores de materiais recicláveis (COUTINHO JÚNIOR; DIEHL, 2024). Assim, medidas de contenção precisam ser acompanhadas, quando possível, de ações de proteção social e suporte psicossocial.

Na China, medidas de bloqueio e restrição de circulação foram adotadas no início de 2020 para reduzir a transmissão do vírus. Experiências desse período reforçaram a importância de respostas rápidas, coordenadas e fundamentadas em evidências para reduzir impactos sanitários e sociais (PEERI et al., 2020).

A experiência da COVID-19 também evidenciou a necessidade de comunicação adequada, avaliação rápida de riscos e cooperação internacional para reduzir os efeitos sanitários e psicossociais de emergências de grande escala.

No Brasil, foram estruturadas iniciativas públicas para o acolhimento do sofrimento psíquico relacionado à pandemia, incluindo ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A participação de instituições privadas e da sociedade civil também foi discutida como estratégia complementar (COSTA, 2022).

Entre as estratégias apontadas na literatura estão a psicoeducação, o fortalecimento de recursos de enfrentamento, a regulação emocional e o acesso a intervenções psicológicas, com potencial para reduzir sofrimento e favorecer a adaptação durante situações de crise (BORLOTI et al., 2020).

A tecnologia também foi utilizada para apoiar a Atenção Primária à Saúde, o acompanhamento de casos e a vigilância epidemiológica, reduzindo a necessidade de deslocamentos em determinados contextos (CEARÁ, 2020).

No contexto brasileiro, a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, autorizou o uso da telemedicina durante a emergência relacionada à COVID-19 (BRASIL, 2020). A prestação de serviços psicológicos mediados por tecnologias também foi regulamentada por normas específicas do Conselho Federal de Psicologia (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018).

A experiência da pandemia acelerou a utilização de tecnologias de comunicação em saúde e evidenciou seu potencial para ampliar o acesso em determinadas situações. Entretanto, a efetividade e a equidade dessas estratégias dependem de infraestrutura, capacitação profissional, segurança e condições de acesso da população.

4 CONCLUSÃO

Os estudos analisados indicam que a pandemia da COVID-19 esteve associada a repercussões importantes sobre a saúde mental, especialmente em relação a ansiedade, depressão, estresse, solidão e sofrimento relacionado ao luto. Entre os fatores associados

destacaram-se o isolamento, o medo da infecção, perdas familiares e dificuldades socioeconômicas (PAVANI et al., 2021).

Pavani et al. (2021) identificaram maior ocorrência de sofrimento psíquico em grupos como mulheres, idosos, pessoas com transtornos psiquiátricos prévios, idosos institucionalizados e adultos jovens. Esses achados reforçam a importância de considerar vulnerabilidades específicas no planejamento de respostas em saúde mental.

Maciá-Casas et al. (2024), em estudo realizado em Salamanca, Espanha, observaram aumento de comportamentos e riscos suicidas entre crianças e adolescentes atendidos em um serviço de emergência no período pós-pandêmico. Por se tratar de um estudo realizado em contexto específico, seus resultados devem ser interpretados com cautela e não permitem generalização para toda a população infantojuvenil.

Em síntese, a literatura analisada sugere que a COVID-19 produziu repercussões relevantes e desiguais sobre a saúde mental e que determinados grupos apresentaram maior vulnerabilidade. As principais lições identificadas incluem a necessidade de integrar a saúde mental às respostas a emergências, fortalecer redes de cuidado, ampliar a comunicação baseada em evidências e utilizar tecnologias de forma complementar. Os achados, contudo, não permitem afirmar que todas as consequências sejam permanentes ou que exista um padrão uniforme entre países e grupos populacionais. Assim, futuras emergências demandam planejamento contínuo, monitoramento de indicadores de saúde mental e estratégias adaptadas às necessidades locais.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, R. G. de; PEREIRA, E. S.; SOUZA, P. A.; et al. Physical and psychological changes of the COVID-19 infodemic by the older adult population. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 4, 2024.

BORLOTI, E. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas durante a pandemia da COVID-19: um panorama. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, v. 16, n. 1, p. 21-30, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/rebac/article/view/8885/6301>>. Acesso em: 11 fev. 2025. doi:10.18542/rebac.v16i1.8885.

BRASIL. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 abr. 2020.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020.

CAMPOS, G. W. de S. O pesadelo macabro da Covid-19 no Brasil: entre negacionismos e desvarios. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00279111, 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00279.

CAMPOS, B. H. de; et al. Telemedicina e telessaúde: uma ação de extensão durante a pandemia. Revista Aproximação, v. 2, n. 4, 2020.

CEARÁ. Secretaria de Estado de Saúde do Ceará. Plano estadual de contingência para resposta às emergências em saúde pública novo coronavírus (2019-nCoV). Fortaleza: Secretaria de Estado de Saúde do Ceará; 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação. Brasília, DF: CFP, 2018.

COSTA, A. C. A. da. Implementação de políticas públicas para o tratamento dos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia do COVID-19. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 1, p. 1287–1301, 2022. doi:10.51891/rease.v8i1.3964.

COUTINHO JÚNIOR, M. E. P.; DIEHL, E. E. Catadoras de materiais recicláveis: estratégias de resistência e medicamentos durante a pandemia de COVID-19. Saúde e Sociedade, v. 33, n. 1, 2024.

FAÚNDEZ, R.; HERRERA-VALENZUELA, V.; MORENO-BELTRÁN, B.; VILCA, M.; VARGAS-ARAYA, V.; GALLEGOS-BERRIOS, S. Exploración de la salud mental de padres y madres de prematuros hospitalizados en unidad de neonatología durante la pandemia COVID-19. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 32, 2024.

GOMES, L. P. de O. Z.; MARTINS, C. M.; PACHECO, E. C.; AVAIS, L. S.; BORGES, P. K. de O. Neurological and neuropsychiatric manifestations of post-COVID-19 condition in South America: a systematic review of the literature. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 82, n. 1, 2024.

GONZÁLEZ, M. F.; MATTIOLI, M. Salud mental perinatal y cuidados. Intersecciones y reconfiguraciones en contexto de pandemia por Covid-19 en Argentina. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 28, 2024.

ISHIGAMI, B.; GURGEL, A. D. M.; BARROS, J. M. S.; MEDEIROS, K. R. de; GURGEL, I. D. G.; SOUZA, W. V. de. Ansiedade e depressão em trabalhadores de saúde de UTI COVID-19 em um hospital de referência. Saúde em Debate, v. 48, n. 141, 2024.

MACIÁ-CASAS, A. et al. Evolução pós-pandemia do risco de suicídio em crianças e adolescentes atendidos em um pronto-socorro de um hospital geral. Healthcare, v. 12, n. 10, p. 977, 2024. doi:10.3390/healthcare12100977.

MESSIAS, J. R.; PACHECO, G. G.; FARIA, B. O.; CARVALHO, G. G.; GONTIJO, M. S.; FERREIRA, C. M.; ALMEIDA, C. M. de; BACHUR, C. K. Telemedicina durante a pandemia do COVID-19. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 4, p. 2409–2420, 2023. doi:10.36557/2674-8169.2023v5n4p2409-2420.

NARCISO, I.; OLIVEIRA, F. de; ANDRADE, S. N.; COELHO, K. R. O isolamento social no contexto da pandemia COVID-19 e a saúde mental: perspectivas de idosos institucionalizados. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 27, 2024.

PAULA, A. Adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual durante a pandemia COVID-19: Percepção dos Enfermeiros gestores. Handle.net, 2021.

PAVANI, F. M. et al. Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 42, número especial, e20200188, 2021. DOI: 10.1590/1983-1447.2021.20200188.

PEERI, N. C.; SHRESTHA, N.; RAHMAN, M. S.; et al. SARS, MERS, and the novel coronavirus (COVID-19) epidemics: the biggest and most recent threats to global health—what lessons have we learned? *International Journal of Epidemiology*, v. 49, n. 3, p. 717–726, 2020. DOI: 10.1093/ije/dyaa033.

PEREIRA, J. L.; ULISSES, S. M. V.; DEL BIANCO, O. M.; LUKASOVA, K. Symptoms of post-traumatic stress disorder and affects in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 40, 2023.

RODRIGUES DA SILVA, R. et al. Efeitos do isolamento social na pandemia da COVID-19 na saúde mental da população. *Avances en Enfermería*, v. 39, n. 1 supl., p. 31-43, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000400031>. Acesso em: 11 fev. 2025. doi:10.15446/av.enferm.v39n1supl.89262.

SCHMIDT, B.; CREPALDI, M. A.; BOLZE, S. D. A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L. M. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 37, e200063, 2020. doi:10.1590/1982-0275202037e200063.

SILVA, Leandro Rolim da; LOIOLA, Oscarine Sabrina Virgino. Fake news em meio à pandemia da COVID-19 e a influência na comunicação pública do Distrito Federal. *Projeção, Saúde e Vida*, v. 1, n. 2, p. 8-21, 2020.

THE LANCET. COVID-19 in Brazil: “So what?”. *The Lancet*, v. 395, n. 10235, p. 1461, 2020.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization, 2022. 296 p. ISBN 978-92-4-004933-8.