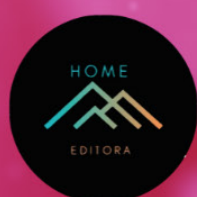


**Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho
Daniele Martins de Sousa Oliveira
Delmo de Carvalho Alencar
Mayla Rosa Guimarães**

Organizadores

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA PESSOA COM DIABETES



Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho
Daniele Martins de Sousa Oliveira
Delmo de Carvalho Alencar
Mayla Rosa Guimarães

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA PESSOA COM DIABETES

1ª Edição

Belém-PA
Home Editora
2023



Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).
Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-SemDerivações 4.0 Internacional.

Conselho Editorial

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA
(Editor-Chefe)

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA

Prof. Me. Éfrem Colombo Vasconcelos Ribeiro-IFPA

Prof. Me. Jorge Carlos Silva-ULBRA

“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.

Equipe Home Editora

© 2023 Edição brasileira
by Home Editora

© 2023 Texto
by Autor

Todos os direitos reservados

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
91984735110
Belém - PA, 66635-110, n° 4120.

Editor-Chefe

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

Revisão, diagramação e capa

Autor

Bibliotecária

Janaína Ramos

Produtor editorial

Laiane Borges

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Home Editora

I34

Impactos psicossociais da pandemia de Covid-19 na pessoa com diabetes / Aline Raquel de Sousa Ibiapina, Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho, Daniele Martins de Sousa Oliveira, et al.-Belém: Home, 2023.

Delmo de Carvalho Alencar

Mayla Rosa Guimarães

Livro em pdf.

1000 kB

ISBN: 978-65-85712-34-7

DOI: 10.46898/home.1e5b382d-4b43-4943-9abc-9c026f304cfc

1. Saúde. I. Ibiapina, Aline Raquel de Sousa et al. II. Título.

CDD 613

Índice para catálogo sistemático

I. Saúde.

SUMÁRIO

Apresentação.....	06
<i>Mayla Rosa Guimarães</i>	
Capítulo I.....	07
Sofrimento Mental de Pessoas com Diabetes Mellitus durante a Pandemia da COVID-19	
<i>Francisca Rosana Gonçalves Mota</i>	
<i>Aline Raquel de Sousa Ibiapina</i>	
<i>Delmo de Carvalho Alencar</i>	
<i>Mayla Rosa Guimarães</i>	
Capítulo II.....	25
Relação do sofrimento mental com o distanciamento social de pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia da COVID-19	
<i>Ariédna da Hora Ferreira1</i>	
<i>Aline Raquel de Sousa Ibiapina</i>	
<i>Delmo de Carvalho Alencar</i>	
<i>Mayla Rosa Guimarães</i>	
Capítulo III.....	4
Internações por adoecimento mental no período de pandemia da Covid-19	
<i>Kellyne Krisley Feitosa Costa</i>	
<i>Aline Raquel de Sousa Ibiapina</i>	
<i>Delmo de Carvalho Alencar</i>	
<i>Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho</i>	
<i>Daniele Martins de Sousa Oliveira</i>	
Sobre os autores.....	67
Sinopse.....	68

APRESENTAÇÃO

O livro, intitulado "Impactos Psicossociais da Pandemia de COVID-19 na Pessoa com Diabetes", é uma exploração abrangente e compassiva dos desafios e experiências únicas enfrentados por aqueles que vivem com diabetes durante esse período sem precedentes em nossa história recente.

A pandemia de COVID-19 desencadeou uma série de mudanças significativas em nossa sociedade, impactando não apenas a saúde física, mas também a saúde mental e emocional de indivíduos em todo o globo. Para aqueles que já carregavam o fardo do diabetes, essas mudanças trouxeram consigo desafios adicionais, exigindo adaptação, resiliência e uma compreensão mais profunda do equilíbrio delicado entre gerenciar uma condição crônica e enfrentar uma crise global de saúde.

Neste livro, exploraremos as múltiplas facetas dessa interseção complexa entre diabetes e pandemia. Abordaremos não apenas as implicações médicas e de saúde, mas também as implicações psicossociais e emocionais que permeiam a vida daqueles que vivem com diabetes em tempos de incerteza e isolamento social.

Através de uma abordagem interdisciplinar, este livro reunirá perspectivas de profissionais de saúde, psicólogos, pesquisadores, e, mais importante, as vozes autênticas de pessoas com diabetes que compartilharão suas histórias, desafios e triunfos durante esses tempos desafiadores.

Ao mergulharmos nessas páginas, esperamos fornecer *insights* valiosos, promover a empatia e inspirar ações que ajudem a melhorar a qualidade de vida daqueles que enfrentam as complexidades de viver com diabetes em meio à pandemia. O conhecimento é a chave para a compreensão e a mudança, e é nosso desejo que este livro contribua para ambos.

Juntos, exploraremos os impactos psicossociais da pandemia de COVID-19 na pessoa com diabetes e, ao fazê-lo, trabalharemos para construir um mundo mais informado, compassivo e resiliente.

Prepare-se para uma jornada de descobertas e reflexões profundas. Este é o começo de uma conversa importante e impactante.

Mayla Rosa Guimarães

CAPÍTULO I

Sufrimento mental de pessoas com diabetes *mellitus* durante a pandemia da Covid-19

Francisca Rosana Gonçalves Mota¹,

Aline Raquel de Sousa Ibiapina²,

Delmo de Carvalho Alencar³,

Mayla Rosa Guimarães⁴

1. Introdução

O Diabetes *mellitus* (DM) é uma patologia crônica considerada como um problema de saúde pública mundial, caracterizada pelo aumento nos níveis de glicose no sangue, devido ausência de produção de insulina ou a resistência a ação deste hormônio (PAIXÃO *et al.*, 2021). O diagnóstico de diabetes pode impactar de forma negativa na saúde emocional e psicológica do paciente, dependendo do grau de aceitação e compreensão do autocuidado e tratamento (PEREIRA, 2021).

Segundo dados da Federação Internacional de Diabetes, é estimado que 537 milhões de adultos de 20 a 79 anos vivem com diabetes em todo o mundo, com tendência de aumento para 643 milhões em 2030 e 783 milhões em 2045. Além disso, o diabetes *mellitus* foi responsável por 6,7 milhões de mortes no ano de 2021. Em países da América do Sul e Central, 32 milhões de pessoas possuem diabetes. O Brasil é o 5º país em incidência de diabetes no mundo, com 16,8 milhões de brasileiros com DM (IDF, 2021).

Diante da pandemia da Covid-19, causada pelo novo coronavírus, SARS-COV-2, o Ministério da Saúde (MS) preocupado com a disseminação do vírus, inseriu modificações dos atendimentos nos serviços de saúde, incentivando o uso de recursos tecnológicos (BRASIL, 2020). Dessa forma, os profissionais de saúde adequaram-se às novas formas de atendimento aos pacientes, fazendo o uso de tecnologias da comunicação, como as comunidades virtuais (CV). Esses espaços de CV, além de proporcionar a socialização do profissional com o paciente, também permite a interação dos pacientes com outros pacientes, o qual pode influenciar para uma maior adesão ao tratamento proposto, principalmente em pacientes com doenças crônicas, como aqueles que possuem DM (FERNANDES; CALADO; ARAUJO, 2018).

No entanto, é necessário que os profissionais de saúde estejam igualmente atentos à saúde mental das pessoas com DM, pois a atual pandemia pode impactar diretamente na saúde emocional dos mesmos, tendo em vista que eles pertencem ao grupo de risco para a Covid-19. Ainda, outros estressores surgem com a pandemia, como por exemplo o medo de contrair o vírus e transmitir para os familiares, de ficar sem medicamentos e serviços para o tratamento da diabetes, sentimentos de desesperança, depressão e ansiedade (AL-SOFIANI *et al.*, 2021).

Diante das medidas restritivas como o distanciamento social, torna-se relevante intensificar a utilização de ferramentas tecnológicas, além de desenvolver estudos relacionados aos impactos psicológicos trazidos pela pandemia da Covid-19 a essa clientela, visto que os mesmos possuem uma predisposição para o desenvolvimento de sofrimento mental. Por meio dos resultados deste estudo espera-se oferecer subsídios para conhecer melhor a saúde mental das pessoas com DM durante a pandemia da Covid-19 e incentivar a promoção de intervenções a fim de melhorar a qualidade de vida deste segmento populacional.

Perante o exposto, o presente estudo tem como objetivos: Caracterizar a amostra quanto as variáveis sociodemográficas e condições de saúde de pessoas com diabetes mellitus no período da pandemia da Covid-19; avaliar o sofrimento mental em relação aos aspectos sociodemográficos e condições de saúde de pessoas com diabetes mellitus no período de pandemia da Covid-19; e estimar a prevalência de sofrimento mental da população diabética no período de pandemia da Covid-19.

2. Revisão de Literatura

• Diabetes mellitus e a necessidade de autocuidado

Diabetes *mellitus* é caracterizada por hiperglicemia persistente decorrente de alterações na produção de insulina pelo pâncreas ou devido a resistência periférica a esse hormônio. Além disso, pode ocasionar complicações tanto agudas, como hipoglicemia e cetoacidose diabética, quanto crônicas que incluem retinopatia e nefropatia. Por isso, após o diagnóstico é necessário a modificação do estilo de vida e o autocuidado do paciente, aderindo as rotinas nutricionais, o tratamento medicamentoso e a prática de exercícios físicos a fim de evitar essas complicações e manter a qualidade de vida (MARQUES *et al.*, 2021).

As complicações agudas e crônicas do DM interferem diretamente na qualidade de vida dos diabéticos, predispondo ao desenvolvimento de sofrimento mental, os quais podem interferir no desempenho profissional e pessoal do paciente. Nesta perspectiva, é necessário que as pessoas com DM

tenham conhecimento acerca da doença para manter o autocuidado, o qual pode ser adquirido por meio das orientações dos profissionais de saúde e das CV direcionadas para o autocuidado (MARQUES *et al.*, 2021).

• **A internet e o papel das Comunidades Virtuais (CV) no Cuidado**

A humanidade passou por diversas transformações sociais, econômicas, políticas e sobretudo, tecnológicas ao longo do tempo, as quais modificaram globalmente as formas de comunicação da sociedade. Diante disso, a internet tornou-se uma fonte de informações sobre a saúde, permitindo assim o fácil acesso a essas informações por qualquer pessoa e contribuindo para a adesão de um estilo de vida saudável. Ainda, com essa acessibilidade e comunicação livre de barreiras geográficas, surgem outras formas de interações sociais, como as comunidades virtuais (CARVALHAL, 2020; MELO; VASCONCELLOS-SILVA, 2018).

As CV é um ciberespaço destinado a interação de indivíduos que possuem um interesse em comum, realizada através de plataformas de comunicação online, como o *Facebook*®, permitindo a interação de pessoas de todos os lugares sem a necessidade da presença física. Dessa forma, as CV constituem-se um importante espaço onde os pacientes podem compartilhar suas experiências em relação aos problemas de saúde e troca de saberes, contribuindo para o cuidado em saúde (MELO; VASCONCELLOS-SILVA, 2018).

• **Plataforma de redes sociais Facebook e o papel das comunidades virtuais no cuidado do DM**

As redes sociais transformaram-se em uma relevante plataforma de comunicação e modificaram as relações pessoais. Dentre as plataformas online mais utilizadas, está o *Facebook*®, no qual o Brasil é o segundo país com o maior quantitativo de usuários. Assim, cada vez mais utiliza-se as plataformas digitais na promoção da educação em saúde de pacientes com DM para compartilhar informações clínicas, solicitar feedbacks sobre a doença e proporcionar apoio emocional (NASS *et al.*, 2019).

Os ambientes virtuais contribuem para uma melhor gestão das doenças crônicas, pois os indivíduos com DM sentem-se mais acolhidos e conseguem

conectar-se aos outros participantes das CV que apresentam a mesma condição crônica, tornando mais fácil a aceitação do diagnóstico, adesão ao tratamento e autocuidado. Ademais, com o advento da pandemia do novo coronavírus, SARS-COV-2, os atendimentos pelos profissionais de saúde foram modificados e a utilização das CV tem-se caracterizado um importante meio de garantir o acompanhamento dos diabéticos (FERNANDES; CALADO; ARAUJO, 2018).

• **Saúde Mental em período de pandemia da Covid-19**

A pandemia da Covid-19, afetou diretamente a saúde mental da população, desencadeando medo, estresse e ansiedade diante das incertezas trazidas por esse momento que está se vivenciando. Esses problemas surgem na maioria das vezes devido às mudanças na rotina, a falta de informações confiáveis e a disseminação de fake News, às quais deixam os indivíduos amedrontados (LOBO; RIETH, 2021).

Ademais, observou-se que os indivíduos colocados em quarentena se tornam mais propensos a desencadear sintomas de sofrimento psicológico e transtornos mentais, mediante o estresse trazido pelos sintomas da infecção e o distanciamento necessário dos outros indivíduos (BROOKS *et al.*, 2020).

3. Metodologia

O presente relatório final “Avaliação do sofrimento mental de pessoas com diabetes *mellitus* durante a pandemia da Covid-19”, é um estudo que faz parte do macroprojeto intitulado: Saúde Mental de pessoas com diabetes *mellitus* em tempos de pandemia Covid-19: um estudo em comunidades virtuais”, cadastrado na Pró-reitora de Pesquisa sob nº: CSHNB-144-2020 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí por meio do Parecer Nº. 4.178.828.

Trata-se de uma pesquisa com coleta de dados retrospectiva, exploratória, de abordagem quantitativa, desenvolvida em duas Comunidades Virtuais (CV) do Facebook® voltadas ao diabetes *mellitus*. Para a escolha das comunidades virtuais foi realizado levantamento na seção: “Procurar pessoas, locais e coisas” utilizando a palavra-chave “diabetes *mellitus*”. Os critérios de inclusão foram: Adultos diabéticos (homens e mulheres), maiores de dezoito anos, membros de CV abertas, de caráter público; “diabetes *mellitus*” no nome

ou na descrição; descrição em português; maior número de membros e postagens. Foram excluídas: Crianças e idosos diabéticos, CV de origem comercial ou institucional; sem postagens recentes. As CV selecionadas foram: “Diabetes - Diabéticos” (64.100 membros), criada em 20/03/2012, com apenas um administrador e “Diabetes Controlada” (26.650 participantes), criada em 17/12/2017, com três administradores e uma moderadora (controla os conteúdos postados, removendo posts que não atendem à proposta do grupo).

Para o cálculo amostral foi utilizado a fórmula para população infinita por proporção populacional. É atribuído uma população infinita quando a fração amostral (n/N) é inferior a 5% da população (BUSSAB; MORETTIN, 2013). Quando aos parâmetros populacionais são desconhecidos substitui-se as estimativas e por 0.5 (LEVINE, 2000).

De acordo com Levine (2000), a equação é entendida da seguinte forma: $Z_{\alpha/2}$: Valor Crítico de α ; P: Proporção da população de interesse; Q: Proporção da população complementar ($q=(1-p)$) e E: Erro Máximo. Com base em uma população de 90.750 indivíduos, atribuiu-se um nível de confiança de 95% ($Z_{\alpha/2}=1,96$) e erro máximo de 5%, na qual obteve-se uma amostra de $384,16 \cong 385$ participantes.

Os participantes foram recrutados por meio de mensagens públicas postadas nos fóruns das CV escolhidas. A mensagem apresentou o estudo, deixando o TCLE a disposição dos membros da CV, que caso aceitassem participar do estudo teriam que declarar seu consentimento na participação por meio de um formulário eletrônico no (google forms), através do link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc9rSxq1Kp4qnYX1lxBFAbUhl0EK3HKjHN6yqAd4IXGSOcAww/viewform?usp=sf_link. O formulário eletrônico ficou disponível por 6 meses, no período de agosto de 2020 à janeiro de 2021, na qual obteve um total de 111 participantes, elevando o erro amostral para 9,30%.

Para coleta de dados foram utilizados dois questionários: o primeiro, um questionário de sintomas denominado Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20) é um instrumento para o rastreamento psiquiátrico e não para o diagnóstico, possui 20 questões relativas ao período do mês anterior à entrevista, com opções de respostas categorizadas em “sim/não”. Cada resposta “sim” é equivalente a um ponto para compor o escore final que acontece através da somatória dos valores. Esses escores estão relacionados com a probabilidade da presença de

transtornos não-psicóticos, sendo eles de zero a 20, onde o zero representa nenhuma probabilidade e, 20, extrema probabilidade. O SRQ-20 foi recomendado pela Organização Mundial da Saúde para estudos comunitários e em atenção primária à saúde. Esse instrumento foi validado no Brasil, onde constam dados de identificação e levantamento de sintomas apresentados pelo indivíduo nos últimos trinta dias. Tal instrumento permite avaliar o(s) risco(s) para adoecimento mental, que se constitui em Risco para Depressão e Ansiedade (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

O segundo foi um questionário contendo as variáveis sociodemográficas (idade, gênero, cidade, estado, escolaridade, estado civil, se mora sozinho na residência, ocupação e classe econômica segundo a renda familiar); condições de saúde (se em algum momento da vida já foi diagnosticada (o) com transtorno mental; se já fez tratamento para transtorno mental; caso tenha sido diagnosticada (o) com transtorno mental, qual o tratamento que você fez, tempo em foi diagnosticada(o) com diabetes *mellitus*, faz quantas consultas por ano, tipo de tratamento que faz para diabetes *mellitus*, se realiza atividade física, se tem algum tipo de complicações da diabetes *mellitus*, o acompanhamento do tratamento é realizado em qual serviço de saúde, qual o profissional de saúde que o acompanha).

O desenvolvimento deste estudo implicou em riscos mínimos, considerando que os instrumentos de coleta de dados foram respondidos pelos participantes, tendo em vista que a pesquisa foi de caráter acadêmico informativo, não intervencionista, sem riscos físicos e/ ou biológicos. Os benefícios do estudo relacionado aos participantes desta pesquisa foram indiretos, mas espera-se que os resultados destes contribuirá para a análise da atual situação dos portadores de diabetes no que se refere à saúde mental durante a quarentena decorrente da Covid-19. Também se acredita que através do estudo realizará a translação do conhecimento no contexto do diabetes *mellitus*. Poder-se-á ainda, fortalecer ou propiciar processos de empoderamento dos pacientes, fortalecimento de redes sociais, a expansão da sociabilidade, diminuição do isolamento social e ampliação de redes de apoio.

Os dados foram analisados por meio da digitação dos dados no aplicativo Microsoft Excel® mediante dupla entrada. Em seguida, os dados serão exportados para o software IBM SPSS®, versão 26.0, para proceder-se às

análises estatísticas. Para determinar a prevalência de sofrimento mental serão utilizadas estatísticas descritivas, para as variáveis qualitativas, frequência absoluta e relativa, e o intervalo de confiança para proporção. Para as variáveis quantitativas utilizou as medidas de posição (média) e o intervalo de confiança para a média, e as medidas de dispersão (Desvio padrão). Na estatística inferencial, aplicou-se os testes de hipóteses bivariados. O teste bivariado de associação para as variáveis qualitativas utilizou o teste exato de Fisher. Para as variáveis significativas (p -valor < 0,005), foi realizado o cálculo de razão de chance, por meio da Regressão Logística (Odds-ajustado). Utilizou o nível de significância de 0,05 para rejeição da hipótese nula.

4. Resultados e Discussão

A amostra foi constituída por 111 pessoas com diabetes *mellitus*. Destes, quanto ao gênero, houve um predomínio do sexo feminino (70,3%). As demais variáveis do perfil socio demográfico, foi evidenciado que 59 participantes tinham a faixa etária entre 40-59 anos (53,2%), a maioria possui o ensino médio (34,2%), encontra-se casada ou em uma união estável (52,3%), reside com outras pessoas (86,5%), tem um emprego formal (51,4%) e possui uma renda familiar de 2-3 salários mínimos (55,9%), observado na tabela 01.

Estes resultados apresentam similaridade com o perfil social encontrado em uma outra pesquisa realizada por meio de sites e mídias sociais sobre o impacto da Covid-19 nas pessoas com diabetes, no qual, a maioria dos participantes era do sexo feminino (75,54%), tinham faixa etária entre 18 e 50 anos (70,78%) e a maioria possuía o ensino médio completo ou superior (BARONE *et al.*, 2020).

Tabela 01- Caracterização do perfil sociodemográfico de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N: 111.

	N (%)	IC-95%	Média (IC-95%)	Desvio padrão
Perfil Sociodemográfico				
Gênero				
Masculino	33(29.7)	(21.8-39.7)		
Feminino	78(70.3)	(61.3-78.2)		

Faixa Etária			39.8(37.5-42.1)	12.3
20 - 39 anos	52(46,8)	(37,7-56,1)		
40 - 59 anos	59(53,2)	43,9-62,3)		
Escolaridade				
Ensino Fundamental	18(16,2)	(10,3-39,2)		
Ensino Médio	38(34,2)	(25,9-43,4)		
Ensino Superior	26(23,4)	(16,3-31,9)		
Pós-graduação	29(26,1)	(18,6-34,8)		
Estado Civil				
Solteira/Separada	53(47,7)	(38,6-57,0)		
Casada / União estável	58(52,3)	(43,0-61,4)		
Você mora sozinho (a) na sua residência?				
Sim	15(13,5)	(8,1-20,8)		
Não	96(86,5)	(79,2-91,9)		
Ocupação				
Emprego formal (Com vínculo empregatício)	57(51,4)	(42,1-39,4)		
Emprego Informal (Sem vínculo empregatício)	54(48,6)	(39,5-57,9)		
Classe econômica segundo a renda familiar				
≤1 Salário Mínimo	25(22,5)	(15,5-30,9)		
2-3 Salário Mínimo	62(55,9)	(46,6-64,8)		
≥4 Salários Mínimos	24(21,6)	14,8-29,9)		

Fonte: Autor

A tabela 02, apresenta as condições de saúde das pessoas com diabetes *mellitus* durante o período pandêmico. No qual, observou que 20,7% em algum momento da sua vida já foram diagnosticados com transtorno mental e destes 78,3% realizaram tratamento para o transtorno mental. Quanto ao diagnóstico de DM, a maioria foi diagnosticada há mais de 6 anos (67,6%), realizam de 2 a 3 consultas por ano (43,2%), praticam atividade física (56,8%), tem um acompanhamento em clínica particular (70,3%) e 73% são acompanhadas por um médico endocrinologista.

O DM aumenta de forma significativa o risco de desenvolver sofrimento mental. O estudo realizado por Souza *et al.* (2021) demonstrou que 41,4% das pessoas com DM tinham histórico de ansiedade e depressão, e com advindo da

pandemia da Covid-19, o desenvolvimento desses transtornos mentais tem aumentado, visto a crise vivenciada atualmente. No entanto, em oposição aos achados da presente pesquisa, a maioria da amostra não praticava ou deixou de praticar atividade física durante a pandemia da Covid-19, devido as medidas de distanciamento social. A prática de atividade física é essencial para essa clientela, pois o sedentarismo é um dos principais fatores que prejudicam ainda mais condições crônicas, como a DM.

Ademais, o acompanhamento de diabéticos por profissionais de saúde é de suma importância para a melhoria e estabilidade do quadro clínico, sendo preciso um maior número de consultas durante o ano. Como podemos perceber na amostra, a maioria realiza esse acompanhamento em clínica particular com médico endocrinologista, fato esse que pode estar associado as dificuldades de acesso aos serviços públicos durante a pandemia da Covid-19. Estudo realizado por Silva, Soto e Oliveira (2021) identificaram que 56% tiveram prejuízos no acompanhamento da DM e 69% foram impossibilitados de ir às consultas e/ou por escassez de atendimento do profissional da saúde no período da pandemia da Covid-19.

Tabela 02- Caracterização das condições de saúde de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N: 111.

	N (%)	IC-95%
Condições de Saúde		
Em algum momento da vida você já foi diagnosticada (o) com transtorno mental?		
Sim	23(20.7)	(14.0-29.0)
Não	88(79.3)	(71.0-86.0)
Você já fez tratamento para transtorno mental?		
Sim	18(78.3)	(58.7-91.2)
Não	5(21.7)	(8.8-41.3)
Há quanto tempo você foi diagnosticada (o) com diabetes mellitus?		
Até 5 anos	36(32.4)	(24.3-41.5)
≥ 6 anos	75(67.6)	(58.5-75.7)
Você faz quantas consultas por ano?		
1 consulta	28(25.2)	(17.9-33.9)
2-3 consultas	48(43.2)	(34.3-52.5)
≥ 4 consultas	35(31.5)	(23.4-40.6)
Você realiza atividade física?		
Sim	63(56.8)	(47.5-65.7)
Não	48(43.2)	(34.3-52.5)
O acompanhamento de seu tratamento é realizado em qual serviço de saúde?		
Estratégia Saúde da Família	24(21.6)	(14.8-29.9)
Clínica Particular	78(70.3)	(61.3-78.2)
Nenhum	9(8.1)	(4.1-14.3)

É acompanhada (o) por qual profissional de saúde?

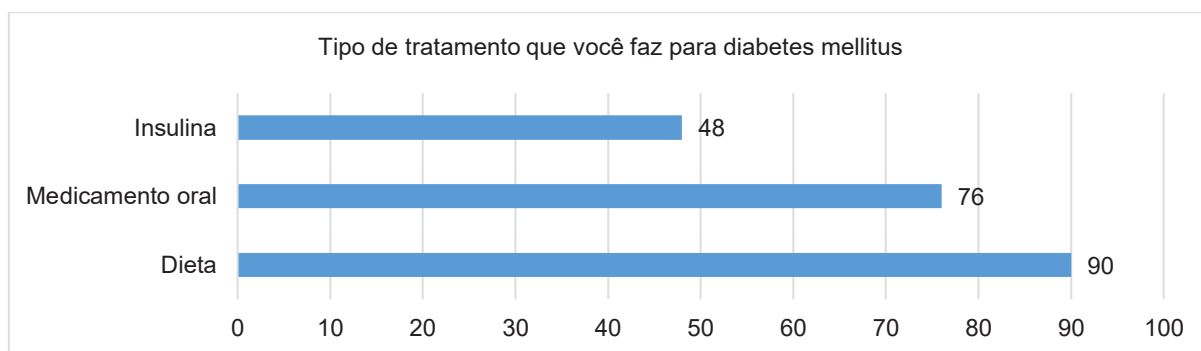
Enfermeiro	5(4.5)	(1.7-9.6)
Médico clínico	25(22.5)	(15.5-30.9)
Médico Endocrinologista	81(73.0)	(64.2-80.6)

Fonte: Autor

Em relação a caracterização dos tipos de tratamento e das complicações desenvolvidas por pessoas com DM no período pandêmico, é possível identificar nos gráficos 01 e 02 que a maioria das pessoas diabéticas realizaram mais de um tratamento, com maior prevalência ao uso de medicamento oral e dieta. Em relação as complicações, a maioria dos participantes tiveram complicações oftalmológica e cardiovascular.

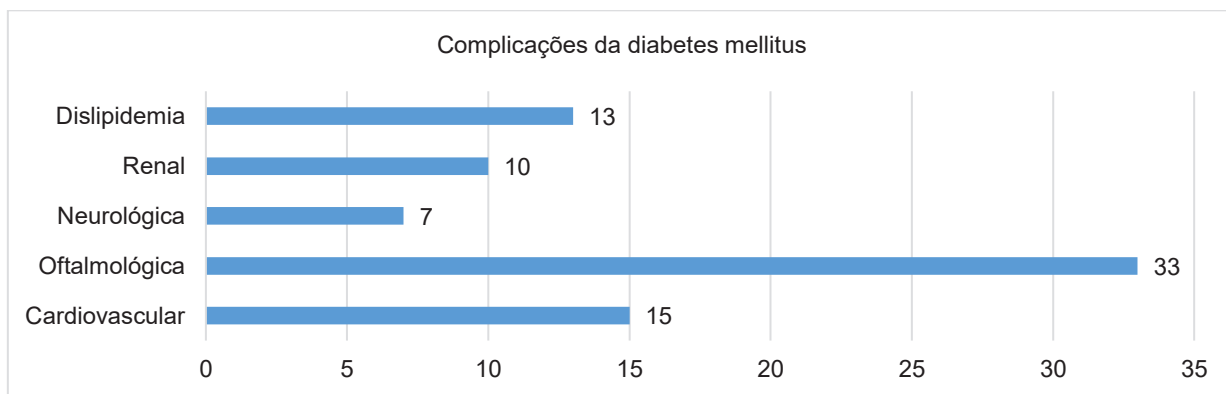
O tratamento da DM é variado, baseando-se nas metas glicêmicas de cada indivíduo, as quais podem variar conforme a idade. Os tratamentos mais utilizados são a insulina, medicamento oral e dieta. Ainda, a DM pode ocasionar o desenvolvimento de outras complicações, tais como as complicações oftalmológicas uma das principais acometidas aos diabéticos, a qual foi identificada nesta pesquisa (CASTRO *et al.*, 2021).

Gráfico 01- Caracterização dos tipos de tratamento de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N: 111



Fonte: autor

Gráfico 02- Caracterização das complicações de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N: 111



Fonte: autor

Ao avaliar o sofrimento mental das pessoas com DM em relação ao perfil sociodemográfico, percebeu que as mulheres tem 3 vezes mais chance de desenvolver sofrimento mental leve em comparação aos homens, as demais variáveis não apresentaram diferença de chance de ocorrência de sofrimento mental. Conforme podemos observar na tabela 03.

As mulheres são mais predispostas a desenvolver sofrimento mental do que os homens, sendo esse fator associado a múltiplas causas, como aos níveis de estrogênio, os quais influenciam a instabilidade emocional (SOUZA *et al.*, 2021; SOLOMOU; CONSTANTINIDOU, 2020).

Tabela 03- Análise de associação entre o perfil sociodemográfico e os sintomas de sofrimentos mental de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N: 111.

	Sofrimento Mental leve		P-valor	ORa(IC-95%)
	Sem sofrimento N(%)	Com sofrimento N(%)		
Perfil Sociodemográfico				
Gênero			0.019	
Masculino	26(37.7)	7(16.7)		
Feminino	43(62.3)	35(83.3)		3.023(1.173-7.789)
Faixa Etária			0.603	
20-39 anos	31(44.9)	21(50.0)		
40-59 anos	38(55.1)	21(50.0)		
Estado Civil			0.231	
Solteira/Separada	36(52.2)	17(40.5)		
Casada / União estável	33(47.8)	25(59.5)		
Escolaridade			0.978	
Ensino Fundamental	11(15.9)	7(16.7)		
Ensino Médio	23(33.3)	15(35.7)		

Ensino Superior	16(23.2)	10(23.8)	
Pós-graduação	19(27.5)	10(23.8)	
Você mora sozinho (a) na sua residência?			0.448
Sim	8(11.6)	7(16.7)	
Não	61(88.4)	35(83.3)	
Ocupação			0.824
Emprego formal (Com vínculo empregatício)	36(52.2)	21(50.0)	
Emprego Informal (Sem vínculo empregatício)	33(47.8)	21(50.0)	
Classe Econômica			0.370
≤1 Salário Mínimo	17(24.6)	8(19.0)	
2-3 Salário Mínimo	35(50.7)	27(64.3)	
≥4 Salários Mínimos	17(24.6)	7(16.7)	

Fonte: Autor ¹Teste Exato de Fisher ² Odds ratio-ajustada IC95%

Na tabela 04, temos a associação entre as condições de saúde e os sofrimentos mentais dos diabéticos. A associação provou que pessoas com DM já foi diagnosticada em algum momento da vida com transtorno mental, tem até 3 vezes mais chances de possuir sofrimento mental em comparação as pessoas diabéticas que não tiveram esse diagnóstico. O tempo de diagnóstico e a atividade física em pessoas diabéticas, foi evidenciado a influência no surgimento de transtorno mental, deste modo, indivíduos diagnosticados com até 5 anos tem 3,444 vezes mais chances de desenvolver sofrimento mental, em relação com maiores tempo, por outro lado, a atividade física diminui a chance em 0,402 de sofrimento mental.

A associação entre transtornos mentais e DM pode estar ligada a fatores biológicos, visto que a progressão de uma resposta inflamatória mediada por citocinas, pode afetar diretamente o cérebro, desencadeando sintomas depressivos. Os estresses causados pela condição crônica e a necessidade de mudança do estilo de vida, pode propiciar o aparecimento de sintomas psíquicos, ainda mais em momentos de pandemia. Ainda, o diagnóstico recente da doença pode impactar de forma negativa no indivíduo, proporcionando medo dos tratamentos e complicações que podem vir com essa patologia crônica. Nesse sentido, os dados desta pesquisa demonstram que os diabéticos diagnosticados a menos tempo têm uma maior probabilidade de desenvolver sofrimento mental (SANTOS; SANTOS, 2019).

Em uma pesquisa sobre os hábitos de vida dos diabéticos, demonstrou que aqueles que realizavam alguma atividade complementar ou física durante a

pandemia da Covid-19, contribuía para amenizar o sofrimento mental e promover o bem-estar dos mesmos, indo de encontro aos achados neste estudo (PEDROZA *et al.*, 2021).

Tabela 04- Associação entre as condições de saúde e os sintomas de sofrimento mental de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N: 111.

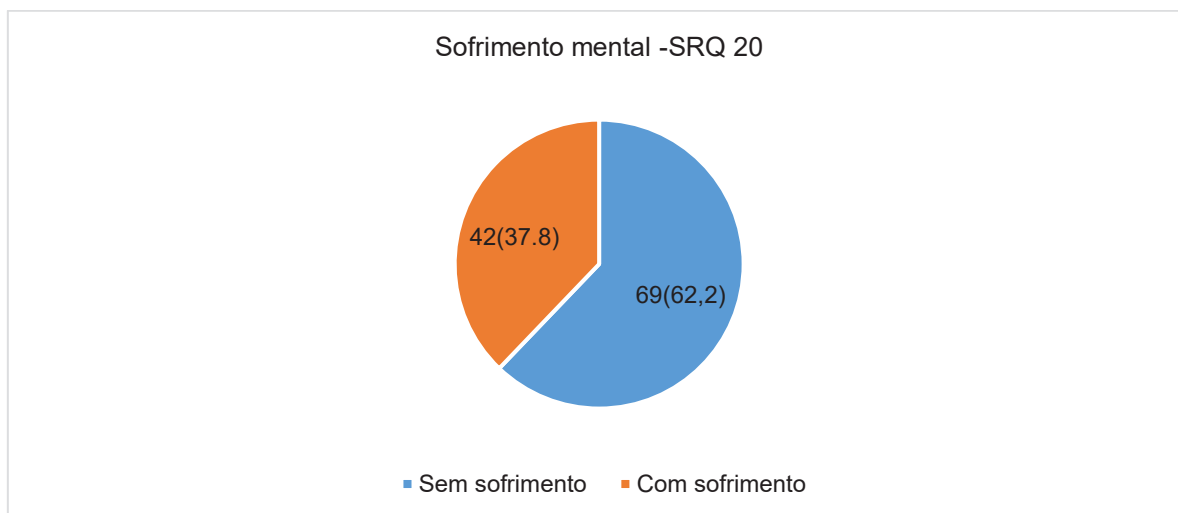
	SRQ-20		P-valor	OR-(IC95%)
	Sem sofrimento	Com sofrimento		
	N(%)	N(%)		
Condições de Saúde				
Em algum momento da vida você já foi diagnosticada (o) com transtorno mental?			0.038	
Sim	10(9.0)	13(11.7)		3.055(1.117-8.359)
Não	59(53.2)	29(26.1)		b
Você já fez tratamento para transtorno mental?			0.231	
Sim	9(39.1)	9(39.1)		
Não	1(4.3)	4(17.4)		
Há quanto tempo você foi diagnosticada (o) com diabetes mellitus?			0.002	
Até 5 anos	15(13.5)	21(18.9)		3.444(1.443-8.221)
≥ 6 anos	54(48.6)	21(18.9)		b
Você faz quantas consultas por ano?			0.676	
1 consulta	16(14.4)	12(10.8)		
2-3 consultas	32(28.8)	16(14.4)		
≥ 4 consultas	21(18.9)	14(12.6)		
Você realiza atividade física?			0.021	
Sim	45(40.5)	18(16.2)		0.402(0.173-0.936)
Não	24(21.6)	24(21.6)		b
O acompanhamento de seu tratamento é realizado em qual serviço de saúde?			0.913	
Estratégia Saúde da Família	15(13.5)	9(8.1)		
Clínica Particular	49(44.1)	29(26.1)		
Nenhum	5(4.5)	4(3.6)		
É acompanhada (o) por qual profissional de saúde?			0.668	
Enfermeiro	4(3.6)	1(0.9)		
Médico clínico	16(14.4)	9(8.1)		
Médico Endocrinologista	49(44.1)	32(28.8)		

Fonte: Autor ¹Teste Exato de Fisher ² Odds ratio- IC95%

Ademais, dentre as pessoas com diabetes, a prevalência de sofrimento mental foi de 37,8%, conforme avaliado no gráfico 03. Com a Covid-19 foi necessário a mudança no estilo de vida das pessoas, adequando-se ao distanciamento social e outras medidas restritivas. Todavia, isso tem impactado de forma significativa a saúde mental da população, principalmente aqueles com

condições crônicas como os indivíduos com DM, os quais fazem parte do grupo de risco e possuem uma maior probabilidade de desenvolver formas graves da Covid-19, fato evidenciado nessa pesquisa (MONÇÃO *et al.*, 2020).

Gráfico 03- Caracterização das prevalências de sofrimento mental da população diabética no período de pandemia da Covid-19. Brasil-2021.N: 111



Fonte: Autor

As limitações deste trabalho incluem, a restrição dos resultados expostos, os quais limitaram-se aqueles que possuíam acesso à internet e participavam de comunidades virtuais de diabetes durante o período do estudo, visto que se aplicou uma pesquisa *online* para a coleta de dados, podendo assim impactar nos resultados obtidos. Além disso, não foram coletados os dados pré-pandêmicos, tornando inviável comparações acerca do sofrimento mental das pessoas com diabetes *mellitus* antes e durante a pandemia.

5. Conclusão

Mediante a análise desse estudo, percebe-se que a pandemia da Covid-19 tem impactado diretamente na saúde mental e emocional das pessoas com DM, predispondo o aparecimento de sintomas de sofrimento mental devido impactos causados pelas medidas de distanciamento social e a mudança nos atendimentos de saúde. Além disso, essa clientela já possui uma predisposição

para o aparecimento de transtornos mentais como, ansiedade e depressão, devido a condição crônica em que se encontram.

Por isso, sugere-se o desenvolvimento de intervenções voltadas para a melhoria da qualidade de vida dos diabéticos, bem como o acompanhamento da eficácia dessas atividades, além do desenvolvimento de mais estudos sobre os agravos psicológicos causados nos mesmos durante a pandemia da Covid-19.

6. Referências

- AL-SOFIANI, M. E. *et al.* Determinants of mental health outcomes among people with and without diabetes during the COVID-19 outbreak in the Arab Gulf Region. **Journal of Diabetes**, v. 13, n. 4, p. 339–352, 2021. <https://doi.org/10.1111/1753-0407.13149>.
- BARONE, M. T. U. *et al.* The impact of COVID-19 on people with diabetes in Brazil. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 166, p. 108304, ago. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108304>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Protocolo De Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- BROOKS, S. K. *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. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- BUSSAB, W. O.; MORETTIN, P. A. **Estatística Básica**. 8. Ed. São Paulo: Saraiva, 2013.
- CARVALHAL, A. C. de O. Comunidades virtuais ou cibercomunidades? Por uma outra visada sobre o tema. **Aturá - Revista Pan-Amazônica de Comunicação**, v. 4, n. 2, p. 242–257, 1 maio 2020. <https://doi.org/10.20873/uft.2526-8031.2020v4n2p242>.
- CASTRO, R. M. F. de. *et al.* Diabetes mellitus e suas complicações - uma revisão sistemática e informativa/ Diabetes mellitus and its complications - a systematic and informative review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3349–3391, 2021. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-263>.
- FERNANDES, L. de S.; CALADO, C.; ARAUJO, C. A. S. Redes sociais e práticas em saúde: influência de uma comunidade *online* de diabetes na adesão ao tratamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.10, p. 3357–3368, out. 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.14122018>
- GONCALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de Desempenho do Self-reporting Questionnaire como Instrumento de Rastreamento Psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for

DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, fev. 2008.

IDF. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. 10th ed. 2021. Disponível em: https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf. Acesso em: 21 jan. 2022.

LEVINE, D. M.; BERENSON, M. L.; STEPHAN, D. **Estatística: Teoria e Aplicações usando Microsoft Excel em Português**. Rio de Janeiro: LTC, 2000.

LOBO, L. A. C.; RIETH, C. E. Saúde mental e Covid-19: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 885–901, 18 out. 2021. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113024>

MARQUES, V. G. P. da S. *et al.* Qualidade de vida de pacientes com Diabetes mellitus na Atenção Primária. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e15610514999–e15610514999, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14999>.

MELO, M. C. de; VASCONCELLOS-SILVA, P. R. Uso de comunidades virtuais no suporte a portadoras de câncer de mama. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 10, p. 3347–3356, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.14612018>

MONÇÃO, A. C. de M. *et al.* Saúde Mental e Diabetes Mellitus: alterações psicoemocionais durante o período de distanciamento social na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e97491110729–e97491110729, 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10729>.

NASS, E. M. A. *et al.* Perspectiva de jovens com diabetes sobre intervenção educativa na rede social Facebook®. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 390–397, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900054>

PAIXÃO, N. B. *et al.* Análise do perfil clínico e social de pacientes diabéticos com ênfase às características do pé diabético em pacientes de um centro de referência de média complexidade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13072–13089, 2021. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-261>.

PEDROZA, G. G. de O. *et al.* Hábitos de vida de pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia de covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e75769, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.75769>

PEREIRA, F. O. Aspectos psicológicos de pessoas que padecem de diabetes mellitus. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 9–25, 2021. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v10i1.2978>.

SANTOS, E. de J.; SANTOS, V. C. Depressão entre pessoas com diabetes mellitus. **Revista Saúde**. v. 15, n. 1, p. 1421-1431, 2019. <https://doi.org/10.22481/rsc.v15i1.4222>.

SILVA, C. de S.; SOTO, F. da S.; OLIVEIRA, L. B. de. Avaliação da assistência à saúde de portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 durante a pandemia da Covid-19. Orientador: Ana Lo Prete. 2021. 45 f. TCC (Graduação) – Curso de Farmácia, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2021. Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13488>. Acesso em: 18 fev. 2022.

SOLOMOU, I.; CONSTANTINIDOU, F. Prevalence and Predictors of Anxiety and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic and Compliance with Precautionary Measures: Age and Sex Matter. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 14, p. 4924, 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144924>.

SOUZA, G. F. de A. *et al.* Factors associated with psychic symptomatology in diabetics during the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.21, n. suppl 1, p. 177–186, 2021. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100009>

CAPÍTULO II

Relação do sofrimento mental com o distanciamento social de pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia da Covid-19

Ariédna da Hora Ferreira¹,
Aline Raquel de Sousa Ibiapina²,
Delmo de Carvalho Alencar³,
Mayla Rosa Guimarães⁴

1. Introdução

Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS), notificou a condição da Covid-19, como pandêmica (OPAS/OMS, 2020) e desde então o vírus propagou-se por diversas regiões. Grupos específicos com comorbidades em especial, diabéticos os quais estão mais susceptíveis aos agravos dessa doença (GUAN *et al.*, 2020). Posto isto, é perceptível que o atual contexto desencadeou incertezas, deixando as pessoas inseguras e sobrecarregadas emocionalmente (PAES; MARCOS; ZAMBILLO, 2021).

A Diabetes Mellitus é um conjunto de doenças metabólicas descritas mediante hiperglicemia e relacionada com desordens, distúrbios e deficiência de órgãos, em particular olhos, rins, cérebro, nervos, coração e vasos sanguíneos. Dentre outros problemas, tem-se falhas na secreção e/ou efeito da insulina incluindo ações patogênicas singulares, tal como, a eliminação de células beta do pâncreas fabricantes de insulina, recusa à atividade da insulina, disfunção na eliminação da insulina e outros (BRASIL, 2006).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), parâmetros não farmacológicos foram aplicados para conter a disseminação do vírus. A população em geral e principalmente os que têm comorbidades “diabéticos” foram orientados a seguirem rigorosamente as medidas recomendadas, de distanciamento social, condutas de etiqueta respiratória, assepsia das mãos, uso de máscaras, higienização e desinfecção dos espaços, distanciamento dos casos suspeitos, bem como os confirmados e isolamento para os indivíduos que positivaram para a Covid-19. Além disso, o MS ainda aponta a necessidade de os grupos mais vulneráveis protegerem-se de modo a cumprir a escala de vacinação que visa conter a propagação da Covid-19 (BRASIL, 2021a). Desse modo, compreende-se que o distanciamento social é um plano essencial para o controle da atual situação de instabilidade entre as populações (PAES; MARCOS; ZAMBILLO, 2021).

O distanciamento social controla a proximidade entre infectados e pessoas saudáveis, reprimindo assim a propagação do vírus. Desse modo, à medida que mais indivíduos compartilham determinada causalidade, maior será sua durabilidade e disseminação, devendo assim ser evitados espaços aglomerados enquanto perdurar a pandemia (BRASIL, 2021a). O impacto do

distanciamento é marcado por várias consequências (BRASIL, 2021b) dentre elas a saúde mental, visto que a periodicidade dos quadros de ansiedade, depressão e estresse entre diabéticos exibiu-se crescente durante o distanciamento social (SOUZA *et al.*, 2021).

Em decorrência de uma nova realidade de saúde a nível mundial é um desafio para a ciência, assim, torna-se relevante a realização de pesquisas acerca da relação do distanciamento social com a saúde mental dos grupos populacionais com diabetes. Dessa forma, os dados conhecidos auxiliaram na implementação de intervenções, atenuando o efeito devastador da pandemia na população de diabéticos.

Este trabalho objetiva identificar o sofrimento mental de diabéticos em período de distanciamento social, bem como avaliar os fatores implicados pelo distanciamento social e associação com o sofrimento mental de diabéticos no período pandêmico.

2. Revisão de Literatura

- **Diabetes, desconhecimentos, interação profissional e lacunas no cuidado**

As taxas de mortalidade em pacientes vítimas da Covid-19 com e sem diabetes mostraram-se significativas, no que tange às taxas crescentes da doença em diabéticos, apontando a necessidade dos cuidados de terapia intensiva a esse público (CAMPOS, 2021). Dentre os pacientes diagnosticados com Covid-19, 64,3% dos indivíduos exibiram no mínimo um tipo de comorbidades, incluindo o rol de doenças crônicas, dado que 12,1% eram composta por diabéticos (ZHANG *et al.*, 2020). Portanto, à medida que o vírus se espalha, através do deslocamento de indivíduos, mais chances o vírus terá para passar por alterações, sendo importante barrar essa possibilidade através de medidas preventivas como o distanciamento, vacinação, uso de máscaras e a lavagem das mãos (OPAS, 2020).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, é essencial que diante do atual cenário, sejam cumpridas as recomendações estabelecidas a respeito do isolamento social ao decorrer dos 14 dias. Dentre as orientações para os diabéticos está o controle dos níveis glicêmicos nos vasos capilares, sendo

realizada conforme a prescrição do médico. No tocante às características da Covid-19 em diabéticos, em geral apresenta-se febre, altos níveis de glicemia nos quais pode exibir desequilíbrios que demandem a ingestão de líquidos, prevenindo a desidratação. Em determinadas situações a sintomatologia pode agravar-se para incômodo respiratório, sendo necessário buscar assistência hospitalar (SBD, 2020); cabendo ao profissional de saúde fornecer orientações para os pacientes praticarem o autocuidado da forma mais apropriada (BRASIL, 2020b).

- **Consumismo de informações e papel das comunidades virtuais aos pacientes com diabetes mellitus**

Os meios de comunicação e organizações são suportes proveitosos no assessoramento de informações e consolidação do estado de conforto e bem-estar (CNDSS, 2008). As mídias sociais detêm uma aplicabilidade significativa no conhecimento acerca de perigos à população, porém apresenta-se como uma grande ferramenta na propagação de informações distorcidas, instigando complicações prejudiciais à população em geral (DONIDA *et al.*, 2021). A quantidade de materiais informativos acessíveis a respeito da Covid-19 apresentou-se de forma exorbitante e duvidosa, ocasionando efeitos desastrosos, abstração de ideias e amedrontamento nas pessoas (PAES; MARCOS; ZAMBILLO, 2021).

Rheingold definiu o conceito de comunidade virtual pela primeira vez em 1993 como um agrupamento virtual de pessoas de diversas culturas em reunião no ciberespaço, partilhando de princípios, intenções e posicionamentos distintos (MUSSOI; FLORES; BEHAR, 2007).

Estudo realizado no Brasil com foco em comunidades virtuais, mostrou indivíduos com doenças crônicas que fazem uso de dispositivos na comunicabilidade. Dentre os resultados, viu-se que os participantes tendem a apresentar-se mais conhecedores, confortados socialmente e assegurados; exibindo ainda condutas excelentes tanto clínicas como comportamentais quando associadas aos indivíduos que não fazem uso dos meios virtuais (VAN DER EIJK *et al.*, 2013).

- **Saúde Mental e necessidade de autocuidado**

O cenário pandêmico da Covid-19 desencadeou vários danos que possivelmente estão relacionados com a ampliação do isolamento social e exílio, ligados a ansiedade, depressão, automutilação e experiências suicidas durante a vida (DONIDA *et al.*, 2021). Segundo órgãos de saúde, a demanda de pessoas em tratamentos mentais é bastante extensa a nível mundial, fazendo com que territórios com baixos ou médios níveis de renda, apresentem uma taxa de 76% e 85% de indivíduos com problemas mentais sem cuidado (OPAS, 2018).

A assistência integral ao indivíduo portador de diabetes é um grande desafio aos trabalhadores da saúde, principalmente em auxiliar o indivíduo a modificar sua forma de vivência que encontrar-se-á intimamente relacionado com o estilo de vida. Dessa forma, gradualmente o indivíduo compreenderá como melhor administrar a diabetes tencionado a condição de vida e independência (BRASIL, 2006).

Estudo desenvolvido por Morais *et al.* (2015) afirmam que o autocuidado incentivado pelo profissional de enfermagem está direcionado a dar autonomia às pessoas na gestão da própria saúde para melhor aprimorar hábitos no autocontrole do desenvolvimento da doença.

3. Metodologia

O presente relatório final “Distanciamento social e sua relação com sofrimento mental de pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia da Covid-19”, é um estudo que faz parte do macroprojeto intitulado: Saúde Mental de pessoas com diabetes *mellitus* em tempos de pandemia Covid-19: um estudo em comunidades virtuais”, cadastrado na Pró-reitora de Pesquisa sob nº: CSHNB-144-2020 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí por meio do Parecer Nº. 4.178.828.

Trata-se de uma pesquisa com coleta de dados retrospectiva, exploratória, de abordagem quantitativa, desenvolvida em duas Comunidades Virtuais (CV) do Facebook® voltadas ao diabetes *mellitus*. Para a escolha das comunidades virtuais foi realizado levantamento na seção: “Procurar pessoas, locais e coisas” utilizando a palavra-chave “diabetes *mellitus*”.

Os critérios de inclusão foram: Adultos diabéticos (homens e mulheres), maiores de dezoito anos, membros de CV abertas, de caráter público; “diabetes

mellitus” no nome ou na descrição; descrição em português; maior número de membros e postagens. Foram excluídas: Crianças e idosos diabéticos, CV de origem comercial ou institucional; sem postagens recentes. As CV selecionadas foram: “Diabetes - Diabéticos” (64.100 membros), criada em 20/03/2012, com apenas um administrador e “Diabetes Controlada” (26.650 participantes), criada em 17/12/2017, com três administradores e uma moderadora (controla os conteúdos postados, removendo posts que não atendem à proposta do grupo).

Para o cálculo amostral foi utilizado a fórmula para população infinita por proporção populacional. É atribuído uma população infinita quando a fração amostral (n/N) é inferior a 5% da população (BUSSAB; MORETTIN, 2013). Quanto aos parâmetros populacionais desconhecidos substitui-se as estimativas e por 0.5 (LEVINE, 2000).

De acordo com Levine (2000), a equação é entendida da seguinte forma: $Z_{\alpha/2}$: Valor Crítico de α ; P: Proporção da população de interesse; Q: Proporção da população complementar ($q=(1-p)$) e E: Erro Máximo. Com base em uma população de 90.750 indivíduos, atribuiu-se um nível de confiança de 95% ($Z_{\alpha/2}=1,96$) e erro máximo de 5%, na qual obteve-se uma amostra de 384.16 \cong 385 participantes.

Os participantes foram recrutados por meio de mensagens públicas postadas nos fóruns das CV escolhidas. A mensagem apresentou o estudo, deixando o TCLE a disposição dos membros da CV, que caso aceitassem participar do estudo teriam que declarar seu consentimento na participação por meio de um formulário eletrônico no (google forms), através do link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc9rSxq1Kp4qnYX1lxBFAbUhl0EK3HKjHN6yqAd4IXGSOcAww/viewform?usp=sf_link. O formulário eletrônico ficou disponível para ser preenchido por 6 meses, no período de agosto de 2020 à janeiro de 2021, na qual obteve um total de 111 participantes, elevando o erro amostral para 9,30%.

Para coleta de dados foram utilizados dois questionários: o primeiro, um questionário de sintomas denominado Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20) é um instrumento para o rastreamento psiquiátrico e não para o diagnóstico, possui 20 questões relativas ao período do mês anterior à entrevista, com opções de respostas categorizadas em “sim/não”. Cada resposta “sim” é equivalente a um ponto para compor o escore final que acontece através da somatória dos valores.

Esses escores estão relacionados com a probabilidade da presença de transtornos não-psicóticos, sendo eles de zero a 20, onde o zero representa nenhuma probabilidade e, 20, extrema probabilidade. O SRQ-20 foi recomendado pela Organização Mundial da Saúde para estudos comunitários e atenção primária à saúde. Esse instrumento foi validado no Brasil, onde constam dados de identificação e levantamento de sintomas apresentados pelo indivíduo nos últimos trinta dias. Tal instrumento permite avaliar o(s) risco(s) para adoecimento mental, que se constitui em Risco para Depressão e Ansiedade (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

O segundo foi um questionário contendo as variáveis sociodemográficas (idade, gênero, cidade, estado, escolaridade, estado civil, se mora sozinho na residência, ocupação e classe econômica segundo a renda familiar); condições de saúde (se em algum momento da vida já foi diagnosticada (o) com transtorno mental; se já fez tratamento para transtorno mental; caso tenha sido diagnosticada (o) com transtorno mental, qual o tratamento que você fez, tempo em foi diagnosticada(o) com diabetes *mellitus*, faz quantas consultas por ano, tipo de tratamento que faz para diabetes *mellitus*, se realiza atividade física, se tem algum tipo de complicações da diabetes *mellitus*, o acompanhamento do tratamento é realizado em qual serviço de saúde, qual o profissional de saúde que o acompanha) e o perfil de distanciamento social (se está em distanciamento social (Quarentena).

O desenvolvimento deste estudo implicou em riscos mínimos, considerando que os instrumentos de coleta de dados foram respondidos pelos participantes, tendo em vista que a pesquisa foi de caráter acadêmico informativo, não intervencionista, sem riscos físicos e/ ou biológicos. Os benefícios do estudo relacionado aos participantes desta pesquisa foram indiretos, mas espera-se que os resultados destes contribuirá para a análise da atual situação dos portadores de diabetes no que se refere à saúde mental durante a quarentena decorrente da Covid-19. Também se acredita que através do estudo realizará a translação do conhecimento no contexto do diabetes *mellitus*. Poder-se-á ainda, fortalecer ou propiciar processos de empoderamento dos pacientes, fortalecimento de redes sociais, a expansão da sociabilidade, diminuição do isolamento social e ampliação de redes de apoio.

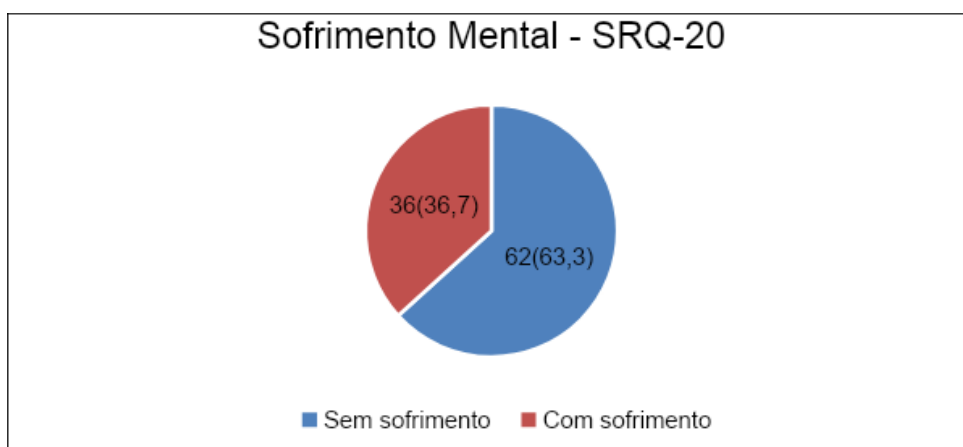
Os dados foram analisados por meio da digitação dos dados no aplicativo Microsoft Excel® mediante dupla entrada. Em seguida, os dados serão exportados para o software IBM SPSS®, versão 26.0, para proceder-se às análises estatísticas. Para determinar a prevalência de sofrimento mental serão utilizadas estatísticas descritivas, para as variáveis qualitativas, frequência absoluta e relativa, e o intervalo de confiança para proporção. As variáveis quantitativas utilizaram as medidas de posição (média) e o intervalo de confiança para a média, e as medidas de dispersão (desvio padrão). Na estatística inferencial, aplicam-se os testes de hipóteses bivariados. O teste bivariado de associação para as variáveis qualitativas utilizará o teste exato de Fisher. Para as variáveis significativas ($P\text{-valor} < 0,005$), será realizado o cálculo de razão de chance, por meio da Regressão Logística (Odds-ajustado ou bruta). Será utilizado o nível de significância de 0,05 para rejeição da hipótese nula.

4. Resultados e discussão

Dos 111 participantes, 98 afirmaram sofrer com o isolamento social, resultando no delineamento da amostra. Inicialmente foi elaborada a designação quanto ao sofrimento mental, mediante a ferramenta SRQ-20, obtendo-se um percentual de (63,3%) pessoas sem sofrimento mental e (36,7%) com sofrimento mental. Gráfico 01

Nota-se que o atual contexto de distanciamento social em decorrência da Covid-19 exigiu comportamentos individuais e gerais que ocasionaram danos psicológicos à saúde dos indivíduos (DE MORAES MONÇÃO *et al.*, 2020).

Gráfico 01- Caracterização das prevalências de sofrimento mental da população diabética no período de pandemia da Covid-19. Brasil-2021.N: 98.



Fonte: Autor

A tabela 01 apresenta o perfil sociodemográfico de diabéticos durante a pandemia. Observou-se uma predominância de 70,4% mulheres, na faixa etária de 53,1% pessoas entre 40-59 anos, com média de 39.7 e desvio padrão 12.3, isto é, adultos com idade avançada; quanto à escolaridade verificou-se que a grande maioria são pessoas que contêm 34,7% ensino médio em diante. Constatou-se ainda que a maior parte dos participantes 85,7% não mora sozinho, remetendo que estes possuem algum tipo de vínculo, sendo a grande maioria dos indivíduos 53,1% são solteiros/separados. Acerca da ocupação, os resultados foram proporcionais, pois 50% apresentaram emprego formal e 50% informal; com relação à classe econômica houve uma prevalência de 55,1% de pessoas recebendo entre 2-3 salários-mínimos.

A amostra representada na Tabela 01, por pessoas adultas, sexo feminino e portadoras de DM do tipo II, aponta similaridade com o estudo de (DUARTE *et al.*, 2020; PEDROZA *et al.*, 2021). A maior parcela amostral é composta por indivíduos adultos que na maioria das vezes são encarregados pela manutenção da renda familiar, estudar ou mesmo se autossustentar. Contudo, com a implantação do distanciamento social, aparecimento de danos socioeconômicos bem como a organização dos grupos de risco, fazem com que algumas pessoas não sejam capazes de atender todas as exigências; dentre as causas que estimulam a instalação dos distúrbios psicológicos estão as perdas financeiras (DE MORAES MONÇÃO *et al.*, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental reflete a partir das respostas apresentadas diante imposições diárias, obstáculos e alterações no estilo de vida, bem como a forma que relacionam os sentimentos e pensamentos (WHO, 2018). Em relação ao cotidiano das pessoas no período da pandemia da Covid-19, é imprescindível observar a condição trabalhista no período do distanciamento social, pois várias modificações foram realizadas como por exemplo, a dispensa de funcionários, mudanças no modo de exercer tarefas e impasses na execução de novos sistemas operacionais (DE MORAES MONÇÃO *et al.*, 2020).

Tabela 01- Caracterização do perfil sociodemográfico de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N: 98

	N (%)	IC-95%	Média (IC-95%)	Desvio padrão
Perfil Sociodemográfico				
Gênero				
Masculino	29(29.6)	(21.2-39.1)		
Feminino	69(70.4)	(60.9-78.8)		
Faixa Etária				
20-39 anos	46(46.9)	(37.3-56.8)	39.7(37.2-42.2)	12.3
40-59 anos	52(53.1)	(43.2-62.7)		
Escolaridade				
Ensino Fundamental	17(17.3)	(10.9-25.7)		
Ensino Médio	34(34.7)	(25.8-44.5)		
Ensino Superior	23(23.5)	(15.9-32.5)		
Pós-graduação	24(24.5)	(16.8-33.7)		
Estado Civil				
Solteira/Separada	52(53.1)	(43.2-62.7)		
Casada / União estável	46(46.9)	(37.3-56.8)		
Você mora sozinho (a) na sua residência?				
Sim	14(14.3)	(8.4-22.2)		
Não	84(85.7)	(77.8-91.6)		
Ocupação				
Emprego formal (Com vínculo empregatício)	49(50.0)	(40.2-59.8)		
Emprego Informal (Sem vínculo empregatício)	49(50.0)	(40.2-59.8)		
Classe Econômica				
≤1 Salário Mínimo	23(23.5)	(15.9-32.5)		
2-3 Salário Mínimo	54(55.1)	(45.2-64.7)		
≥4 Salários Mínimos	21(21.4)	(14.2-30.3)		

Fonte: Autor

A tabela 02 expõe dados a respeito das condições de saúde de pessoas diabéticas durante a pandemia, onde a maior parte 81,6% afirmaram não

apresentar sintomas gripais nos últimos 30 dias e 67,3% evitaram contato com pessoas que positivaram para Covid-19. Observou-se que uma parte diminuída de participantes 32,7% realizou exames e 13,3% de pessoas receberam o diagnóstico da Covid-19. A maioria da parentela dos participantes 91,8% não apresentou casos de óbitos. Por fim, evidenciou que 89,8% informaram se sentirem bem instruídos quanto aos meios de contaminação do vírus.

A realização de teste em grandes quantidades, é adotada melhor acompanhar epidemias, sendo desde então adotada em vários países. Posto isto, é necessário classificar grupos bem como os territórios preferenciais em causas de afrouxamento ou aumento dos graus de isolamento social. Assim, autoridades de saúde conseguem efetuar práticas mais apropriadas e orientadas, identificando e separando indivíduos que estejam contaminados e descontinuando a disseminação do vírus (FIOCRUZ, 2021).

De acordo com a OMS, a datar 01 de março de 2021 tem-se confirmados 113.820.168 casos e 2.527.891 mortes no mundo. A nível nacional, o Brasil apresentou 10.946.926 casos confirmados e 257.361 óbitos em 02/03/2021 conforme o Painel do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) (MAGNO *et al.*, 2020). O Brasil ainda apresenta uma inclinação gradativa em casos positivos e mortes, portando de um retorno público federal confuso (LANCET, 2020) e testes insuficientes (PRADO *et al.*, 2020).

Tabela 02- Caracterização das condições de saúde de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N: 98.

	Sim N(%)	Não N(%)
Você teve algum sintoma gripal nos últimos 30 (trinta) dias?	18(8.4)	80(1.6)
Esteve em contato com alguém que positivou para Covid-19?	32(2.7)	66(7.3)
Você fez testagem para Covid-19?	32(2.7)	66(7.3)
Você foi diagnosticado (a) com Covid-19?	13(3.3)	85(6.7)
Teve algum parente que veio a óbito por Covid-19?	8(8.2)	90(1.8)
Você se sente bem-informado (a) quanto às orientações sobre as formas de contágio por covid-19?	88(9.8)	10(0.2)

Fonte: Autor

Na tabela 03 observa-se a associação entre o perfil social e o sofrimento mental entre as pessoas diabéticas. Entre os participantes, 83,3% (30) das mulheres e 16,7 % (6) dos homens apresentam evidência de sofrimento mental, com associação estatisticamente comprovada, p-valor:0,033. Com base na regressão logística bruta, mulheres possuem 2,9949 vezes mais chance de apresentarem sofrimento mental leve. Em relação às demais características sociais, não apresentaram evidência de associação estatística, que esteja em situação de isolamento social. Ainda se observou que 47,2% (17) dos participantes de faixa etária de 20-39 anos e 52,8 (19) de 40-52 possuem sintomas de sofrimento. Quanto à escolaridade dos indivíduos que cursaram o ensino médio, (33,3%) demonstram problemas mentais; a maior parte dos participantes (55,6%) casados/união estável exibiram um maior percentual de sofrimento. Sobre a ocupação, os dados se mostraram proporcionais, pois os indivíduos com emprego formal exibiram valores de (50%) para sofrimento mental e (50%) sem sofrimento, ele se aplica aos que possuem emprego sem vínculo empregatício. No tocante a classe econômica que recebe de 2-3 salários-mínimos, (63,9%) demonstram sofrimento mental e (50%) não apresentam.

De acordo com indicativos, o fato de ser do sexo feminino, eleva as possibilidades em até 2,73 vezes de desenvolver problemas mentais, isto é, o dobro de possibilidades em relação ao sexo masculino (DUARTE *et al.*, 2020).

Levando em consideração a saúde física e mental do público que obtém peso do cenário socioeconômico, comercialização, emprego, apoio social e ações públicas, é considerável reputar que alterações em quaisquer desses fatores refletem nos indicativos de saúde, principalmente quando há um prevailecimento prévio de problemas psicológicos (FRASQUILHO *et al.*, 2020).

Vale reforçar que mudanças relativas a fatores psicológicos ligados às emoções são capazes de intensificar ou estabelecer condições de risco aos indivíduos com problemas crônicos e/ou doenças virais (DE MORAES MONÇÃO *et al.*, 2020).

Tabela 03- Análise de associação entre o do perfil Social e os sintomas de sofrimentos mental de pessoas diabéticas em período de pandemia. Brasil-2021.N:98.

	Sofrimento Mental leve		P- valor	OR(IC-95%)
	Sem sofrimento	Com sofrimento		
	N (%)	N (%)		
Gênero			0.03	
Masculino	23(37.1)	6(16.7)		b
Feminino	39(62.9)	30(83.3)		2,949(1,067- 8,151)
Faixa Etária			0.96	
20-39 anos	29(46.8)	17(47.2)		6
40-59 anos	33(53.2)	19(52.8)		
Escolaridade			0.89	
Ensino Fundamental	11(17.7)	6(16.7)		3
Ensino Médio	22(35.5)	12(33.3)		
Ensino Superior	13(21.0)	10(27.8)		
Pós-graduação	16(25.8)	8(22.2)		
Estado Civil			0.19	
Solteira/Separada	36(58.1)	16(44.4)		3
Casada / União estável	26(41.9)	20(55.6)		
Você mora sozinho (a) na sua residência?			0.60	
Sim	8(12.9)	6(16.7)		8
Não	54(87.1)	30(83.3)		
Ocupação			1.00	
Emprego formal (Com vínculo empregatício)	31(50.0)	18(50.0)		0
Emprego Informal (Sem vínculo empregatício)	31(50.0)	18(50.0)		

Classe Econômica			0.40
			8
≤1 Salário Mínimo	16(25.8)	7(19.4)	
2-3 Salário Mínimo	31(50.0)	23(63.9)	
≥4 Salários Mínimos	15(24.2)	6(16.7)	

Fonte: Autor

¹Teste exato de Fisher, a nível de 5%.

²Razão de chance bruta, ao intervalo de 95%.

b-valor de referência: "Masculino"

Na tabela 04, entre os participantes com sofrimento mental, 75% (27) não apresentaram sintomas gripais nos últimos 30 dias, 75% (27) evitaram proximidade com pessoas que positivaram para o vírus, 8,3% apresentaram óbitos na parentela e 91,7% afirmam estar bem instruído em relação aos meios de disseminação do vírus. A maioria dos integrantes com sofrimento, 66,7% não realizaram testes e apenas 11,1% apresentaram diagnóstico positivo para Covid-19. Com base na análise inferencial, não houve evidência de associação entre os sintomas de sofrimento leve e os fatores implicados pelo distanciamento social, com base no teste exato de Fisher.

A intensa exibição difundida pela mídia a respeito do aumento da taxa de pessoas infectadas e mortos em decorrência da Covid-19, o rigor do distanciamento social e as perdas financeiros são pertinentes para provocação ou agravamento de problemas mentais, em especial depressão e transtorno de ansiedade, agravando a manutenção da saúde mental (PEDROZA *et al.*, 2021).

Tabela 04- Associação entre o sofrimento mental e os fatores implicados pelo distanciamento social e associação com o sofrimento mental de diabéticos no período pandêmico. N:98.

		Sofrimento Mental Leve		P-valor
		Sem sofrimento	Com sofrimento	
		N (%)	N (%)	
Você teve algum sintoma gripal nos últimos 30 (trinta) dias?				
Sim	9(14.5)	9(25.0)		0.1
Não	53(85.5)	27(75.0)		96
Esteve em contato com alguém que positivou para Covid-19?				
Sim	23(37.1)	9(25.0)		0.2
Não	39(62.9)	27(75.0)		18

Você fez testagem para Covid-19?		0.9
		13
Sim	20(32.3)	12(33.3)
Não	42(67.7)	24(66.7)
Você foi diagnosticado (a) com Covid-19?		0.6
		32
Sim	9(14.5)	4(11.1)
Não	53(85.5)	32(88.9)
Teve algum parente que veio a óbito por Covid-19?		0.9
		36
Sim	5(8.1)	3(8.3)
Não	57(91.9)	33(91.7)
Você se sente bem informado (a) quanto às orientações sobre as formas de contágio por covid-19?		0.6
		41
Sim	55(88.7)	33(91.7)
Não	7(11.3)	3(8.3)

Fonte: Autor

¹Teste exato de Fisher, a nível de 5%.

As limitações do estudo foram decorrentes da coleta de dados, que esteve limitada àqueles que tiveram acesso à internet e foram recrutados pela plataforma Facebook e por tratar-se de um estudo somente do período pandêmico, não foi possível realizar comparações sobre o impacto psíquico antes da pandemia. Sugere-se assim, o desenvolvimento de estudos para o acompanhamento da evolução da saúde mental das pessoas com diabetes.

5. Conclusão

Conclui-se que o presente estudo exibiu uma parcela diminutiva de pessoas diabéticas com sofrimento mental. Observou-se ainda que o fato de ser mulher, adulto com idade avançada, possuir estado civil casado/união estável como sendo condicionantes no desencadeamento de problemas mentais. Em relação aos fatores implicados pelo distanciamento social, viu-se que a grande maioria dos participantes com sofrimento mental não realizou testagem para diagnóstico da Covid-19.

O presente estudo apresenta a necessidade da implementação do autocuidado por profissionais às pessoas portadoras de doenças crônicas, buscando minimizar os impactos ocasionados pelo distanciamento social entre os grupos mais vulneráveis, adequando-se à nova realidade por meio de ferramentas tecnológicas.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Acurácia dos diagnósticos registrados para COVID-19**. Brasília, p. 1-20, 2020a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: diabetes mellitus**. 1. ed., Brasília, Editora MS, n. 6, p. 1- 56, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Como se proteger?** Página inicial, Brasília, 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>. Acesso em: 23 fev. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual - Como organizar o cuidado de Pessoas com Doenças Crônicas na APS no contexto da pandemia**. Editora MS, p. 1-43, 2020b.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Realidade imposta pela pandemia pode gerar transtornos mentais e agravar quadros existentes**. Página inicial, Brasília, 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/outubro/realidade-imposta-pela-pandemia-pode-gerar-transtornos-mentais-e-agravar-quadros-existent>. Acesso em: 23 fev. 2022.

BUSSAB, W. O.; MORETTIN, P. A. **Estatística Básica**. 8. Ed. São Paulo: Saraiva, p. 1-568, 2013.

BVS. Biblioteca Virtual em Saúde. **Dia Nacional da Saúde**, 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude/>. Acesso em: 02 fev. 2022.

CAMPOS, A. C. **Estudo analisa relação entre diabetes e ocorrência grave de Covid-19**. Página Inicial, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-09/estudo-da-fiocruz-analisa-relacao-entre-diabetes-e-ocorrencia-grave-de-covid-19>. Acesso em: 10 fev. 2022.

CNDSS - COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, p. 1-216, 2008.

COULTER, A. et al. Planejamento de cuidados personalizados para adultos com condições de saúde crônicas ou de longo prazo. **Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas**, n. 3 p. 6-19, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6486144/>. Acesso em: 06 mar. 2022.

DE MORAES MONÇÃO, A. C. et al. Saúde Mental e Diabetes Mellitus: mudanças psicoemocionais durante o período de distanciamento social na pandemia da COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 11, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10729/9556>. Acesso em: 06 mar. 2022.

DONIDA, G. C. C. et al. Impacto do distanciamento social na saúde mental em tempos de pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 9201-9218, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28738/22694>. Acesso em: 06 mar. 2022.

DUARTE, M. Q.; SANTO, M. A. S.; LIMA, C.P.; GIORDANI, J. P.; TRENTINI, C. M. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3401-3411, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3401-3411/>. Acesso em: 06 mar. 2022.

EIJK, M. V. D. et al. Usando comunidades de saúde on-line para fornecer cuidados centrados no paciente para pessoas com condições crônicas. **Journal of medical Internet research**, v. 15, n. 6, p. 1-26, 2013. Disponível em: <https://www.jmir.org/2013/6/e115>. Acesso em: 08 mar. 2022.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **MonitoraCovid-19 avalia cobertura dos testes em massa no controle da epidemia no Brasil**. Página Inicial. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/monitoracovid-19-avalia-cobertura-dos-testes-em-massa-no-controle-da-epidemia-no-brasil>. Acesso em: 10 de mar. 2022.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações Gerais**. 23. ed, Rio de Janeiro, Fiocruz, p. 1-342, 2020.

FRASQUILHO, D. et al. Resultados de saúde mental em tempos de recessão econômica: uma revisão sistemática da literatura. **BMC saúde pública**, v. 16, n. 1, p. 1-40, 2015. Disponível em: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-2720-y>. Acesso em: 06 mar. 2022.

GONCALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de Desempenho do Self-reporting Questionnaire como Instrumento de Rastreamento Psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, fev. 2008.

GUAN, W.J. et al. Características clínicas da doença de coronavírus 2019 na China. **New England Journal of medicine**, v. 382, n. 18, p. 1708-1720, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7092819/>. Acesso em: 06 mar. 2022.

HISHAM, I. N. et al. COVID-19: o vetor perfeito para uma epidemia de saúde mental. **Boletim BJPsych**, v. 45, n. 6, p. 332-338, 2021. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-bulletin/article/covid19-the-perfect-vector-for-a-mental-health-epidemic/9126FC68D7E937ABBF235FB0B91A2F61>. Acesso em: 06 mar. 2022.

LANCET, O. COVID-19 no Brasil: “E daí?”. **Lancet (Londres, Inglaterra)**, v. 395, n. 10235, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7251993/>. Acesso em: 07 mar. 2022.

LEVINE, D. M.; BERENSON, M. L.; STEPHAN, D. **Estatística: Teoria e Aplicações usando Microsoft Excel em Português**. Rio de Janeiro: LTC, p. 1-756, 2000.

MAGNO, L. et al. Desafios e propostas para ampliação da testagem e diagnóstico para COVID-19 no Brasil. **Ciencia & saúde coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3355-3364, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HdGWGh93bVjLYqw9z5p3zQz/?lang=pt#>. Acesso em: 07 mar. 2022.

MONDIALE DE LA SANTÉ, Organização. Les femmes et la santé: lá réalité d'aujourd'hui: le program de demain. In: **Les femmes et la santé: lá réalité d'aujourd'hui: le program de demain**, p. 87-87, 2009. Disponível em: <https://www.iknowpolitics.org/sites/default/files/femm-sante-oms-fr.txt>. Acesso em: 06 mar. 2022.

MORAIS, H. C. C. et al. Estratégias de autocuidado apoiado para pacientes com acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 1, p. 136-143, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DvDhJh7z3gpw7V3sGLVMpwk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2022.

MUSSOI, E. M.; FLORES, M. L. P.; BEHAR, P. A. Comunidades virtuais—um novo espaço de aprendizagem. **RENOTE**, v. 5, n. 1, p. 1-8, 2007. Disponível em: <http://www.cinted.ufrgs.br/ciclo9/artigos/8aEunice.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2022.

OPAS, Organização Mundial de Saúde. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. Página Inicial, 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic#:~:text=OMS%20afirma%20que%20COVID%2D19%20%C3%A9%20agora%20caracterizada%20como%20pandemia,-11%20Mar%202020&text=11%20de%20mar%20%C3%A7o%20de%202020,agora%20caracterizada%20como%20uma%20pandemia>. Acesso em: 10 fev. 2022.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha Informativa sobre COVID-19**. Página Inicial, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20a%20COVID,na%20Rep%20%C3%ABlica%20Popular%20da%20China>. Acesso em: 10 fev. 2022.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha Informativa sobre COVID-19**. Página Inicial, 2020b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20a%20COVID,na%20Rep%20%C3%ABlica%20Popular%20da%20China>. Acesso em: 10 fev. 2022.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Transtornos Mentais**. Página Inicial, OPAS/OMS, 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>. Acesso em: 10 fev. 2022.

PAES, A. C.; MARCOS, C. B.; ZAMBILLO, M. A COVID-19 e o distanciamento social: repercussões na saúde mental do grupo de risco. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 23-31, 2021. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1036013/7981>. Acesso em: 06 mar. 2022.

PEDROZA, G. G. O. et al. Hábitos de vida de pessoas com diabetes mellitus durante a pandemia de covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. 2-7, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/75769/pdf>. Acesso em: 06 mar. 2022.

PRADO, M. F. do et al. Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, p. 224-228, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/XHwNB9R4xhLTqpLxqXJ6dMx/>. Acesso em: 07 mar. 2022.

SBD, Sociedade Brasileira de Diabetes. **Notas de esclarecimentos da Sociedade Brasileira de Diabetes sobre o coronavírus (COVID-19)**. Página Inicial. São Paulo, SBD, 2020. Disponível em: <https://diabetes.org.br/covid-19/notas-de-esclarecimentos-da-sociedade-brasileira-de-diabetes-sobre-o-coronavirus-covid-19/>. Acesso em: 14 fev. 2022.

SOUZA, G. F. A. et al. Fatores associados à sintomatologia psíquica em diabéticos durante a pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 1, p. 177-186, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/VC5m9Yfsmjh88cbcqrqJrqC/?lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2022.

VAN DER EIJK, M. et al. Usando comunidades de saúde on-line para fornecer cuidados centrados no paciente para pessoas com condições crônicas. **Journal of medical Internet research**, v. 15, n. 6, p. 1-26, 2013.

WHO, World Health Organization, **Strengthening mental health promotion**, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 10 de fev. de 2022.

WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN, D. O. Isolamento, quarentena, distanciamento social e contenção da comunidade: papel fundamental para medidas de saúde pública à moda antiga no surto do novo coronavírus (2019-nCoV). **Jornal de medicina de viagem**, v. 27, n. 2, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3713879/>. Acesso em: 06 mar. 2022.

ZHANG, J. J. et al. Características clínicas de 140 pacientes infectados com SARS-CoV-2 em Wuhan, China. **Alergia**, v. 75, n. 7, p. 1730-1741, 2020.

CAPÍTULO III

Internações por adoecimento mental no período de pandemia da Covid-19

Kellyne Krisley Feitosa Costa ¹,
Aline Raquel de Sousa Ibiapina²,
Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho ³,
Daniele Martins de Sousa Oliveira ⁴

1. Introdução

Com o surgimento de um vírus bastante letal em dezembro de 2019, descoberto na cidade de Wuhan na China, o SARS-COV2, que com seu rápido contágio, chegou a todos os países (WHO, 2020), e assim a Organização Mundial da Saúde (OMS) em janeiro de 2020, declarou como pandemia (WHO, 2021). E diante desse fenômeno nos últimos dois anos, tem percebido o aumento de adoecimento mental na população adulta.

Com o contínuo aumento do número de casos graves, hospitalizações e óbitos relacionados à doença, foram adotadas estratégias para reduzir o risco de exposição ao vírus por grande parte da população, como o distanciamento social, uso obrigatório de máscara facial e higienização de todos os objetos e mãos com álcool à 70% (WILDER-SMITH; FREEDMAN, 2020).

Manifestações como medo de ser infectado ou infectar outros, irritabilidade, estresse, ansiedade, problemas de sono e privação do contato social são exemplos, que impactam negativamente o bem-estar dos indivíduos. Ainda, a necessidade de distanciamento social para conter a proliferação do vírus, a incerteza diante das ações terapêuticas para a COVID-19 são alguns dos fatores que têm levado ao surgimento e agravamento de sintomas associados aos transtornos mentais (FERNANDEZ *et al.*, 2020).

No Brasil, verifica-se que outros fatores como os sociais, renda, sexo e exposição a informações negativas, também têm agravado e aumentado o risco de sintomas e transtornos como depressão e ansiedade, durante a pandemia (DUARTE *et al.*, 2020).

Para além das medidas de prevenção contra o vírus, amplamente divulgadas, o cuidado com a saúde mental deve ser alvo de intervenções no intuito de mitigar os impactos negativos a curto e a longo prazo. De acordo com a OMS, quanto mais rápido se oferece suporte e apoio emocional, menor é a probabilidade de as pessoas desenvolverem algum tipo de transtorno mental. Transtornos esses que quando não cuidados geram agravamentos e até internações hospitalares (WHO, 2020).

A saúde mental é entendida como um estado onde o indivíduo está bem o suficiente para lidar com as situações cotidianas, que são tão diversas quanto imprevisíveis. Afinal, viver no mundo contemporâneo implica lidar diariamente

com as complicações causadas pelo intenso ritmo da vida e pela aparente fragilidade de algumas relações, contratempos que podem prejudicar nossas relações sociais a médio e longo prazo (BRASIL, 2020).

Para os pesquisadores brasileiros como Almeida Filho, Coelho e Peres (2020), a saúde mental significa um sócio saudável; ela implica emprego, satisfação no trabalho, vida cotidiana significativa, participação social, lazer, qualidade das redes sociais, equidade, enfim, qualidade de vida. Por mais que se decreta o fim das utopias e a crise dos valores, não se pode escapar: o conceito de saúde mental vincula-se a uma pauta emancipatória do sujeito, de natureza inapelavelmente política.

Frente as medidas adotadas pela pandemia, o problema de saúde se instalou, com a constatação da gravidade e vulnerabilidade ao adoecimento, e o reconhecimento do risco eventual de contágio. Cada dia se visualizava a alta quantidade e a simultaneidade dos casos suspeitos e confirmados, situação que sobrecarregou o sistema de saúde, levando ao colapso da assistência e agravando o cenário da pandemia (WEISSMAN *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde, lançou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, cujo qual foi classificado em três níveis de gravidade, sendo eles, alerta, perigo iminente e emergência em Saúde Pública. Em março de 2020, o Brasil se classificou no terceiro nível do plano de contingência, confirmando múltiplos casos em território nacional (BRASIL, 2020).

Com essa situação de aceleração descontrolada do contágio, as internações e os óbitos pela COVID-19 eram frequentes, com capacidade cumulativa elevada e em prazo bastante curto, desde o início de apresentação dos sintomas ou agravamento do quadro. Esse fenômeno provocou intensas repercussões no funcionamento social e teve potencial de impactar severamente a saúde mental das pessoas (CORONAVIRUS RESOURCE CENTER, 2020).

Some-se a esse quadro o fato de que, devido ao alto potencial de contágio, familiares em todo o mundo não puderam ao mínimo velar nem enterrar seus parentes acometidos pelo vírus. Tal situação gerou uma série de questões emocionais, além daquelas que comumente já acompanham a perda (CORONAVIRUS RESOURCE CENTER, 2020).

O enfrentamento da pandemia da COVID-19 só foi possível devido o empenho de diversos profissionais de enfermagem que atuaram na assistência direta à população, na linha de prevenção e controle, na busca ativa de novos casos e isolamento dos casos positivos (JAPIASSU; RACHED, 2020).

Diante desta pandemia os profissionais de enfermagem tiveram suas cargas horárias de serviços elevadas, por serem os profissionais da saúde que estão em maior contato com os pacientes e possuem uma capacidade técnica no cuidado e assistência ao paciente, ademais de serem essenciais para a avaliação e detecção dos casos suspeitos e possuem uma capacidade de liderança de equipe os coloca como principal profissional no combate à transmissão do vírus (BRASIL, 2020).

Os serviços de saúde teve que passar por uma adaptação que não se limita ao aumento do número ou da complexidade dos leitos, mas envolveu uma série de ações no nível da atenção primária para aumentar a capacidade de detecção e controle de casos, monitoramento domiciliar de pacientes, detecção precoce de complicações, triagem, encaminhamento de pacientes e educação do público, bem como a manutenção de serviços para pacientes com outros problemas de saúde agudos e/ou crônicos que requeiram atendimento prioritária (BROOKS *et al.*, 2020).

Mas de fato, foram os hospitais que tiveram que se reorganizar e expandir a capacidade de recebimento dos pacientes mais graves, mobilizou e gerenciou efetivamente os recursos humanos, insumos, tecnologias e recursos financeiros e ao mesmo tempo, tentando manter condições seguras de trabalho a todos os profissionais (BROOKS *et al.*, 2020).

Diante disso, esse estudo tem como hipótese, o número de internações por adoecimento mental no estado do Piauí, está diretamente relacionado ao período de pandemia da COVID-19.

Desse modo, justifica-se a realização desse estudo para contabilizar o aumento de internações ocorridas nesse período no nosso estado que é tão pouco estudado, também a fim de incitar reflexões acerca da temática em tempos de pandemia e colaborar com a Política de Saúde Mental, com estudiosos da área, com a comunidade acadêmica, com os usuários e com a sociedade em geral.

2. Objetivos

2.1 Geral

- Avaliar as internações por adoecimento mental durante a pandemia da COVID-19, no Estado do Piauí.

2.2 Específicos

- Caracterizar a amostra de estudos com base na evolução mensal do adoecimento mental;
- Descrever a evolução mensal dos casos da COVID-19;
- Estimar a associação entre o número de casos de internação por adoecimento mental com o aumento das notificações da COVID-19.

3. Revisão da Literatura

• Adoecimento Mental

A Política Nacional de Saúde Mental, alinhada com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira (Lei 10.216/2001), impulsionou a construção de um modelo humanizado de cuidado em saúde mental (BRASIL, 2001). Essa Política tem como objetivo reduzir de forma gradativa os leitos de internação psiquiátrica e aumentar os serviços e dispositivos extra hospitalares, permitindo o cuidado integral em saúde mental com ênfase na liberdade e no exercício da cidadania (BRASIL, 2001; AMARANTE; NUNES, 2018).

Essa discussão se faz necessária neste momento em que a área da saúde mental tem ganhado maior visibilidade entre a população, sobretudo em decorrência da pandemia da COVID-19 e suas múltiplas implicações psicossociais na vida das pessoas. Segundo dados epidemiológicos oriundos de um estudo realizado no Brasil, nesse período os indivíduos sentiram-se com frequência, deprimidos, tristes, ansiosos, com insônia (FARO *et al.*, 2020).

Toda essa situação impacta diretamente a saúde da população. Qualquer processo de adoecimento, que atinja um grande contingente populacional, gera

consequências psicossociais. Com isso, alterações psicossociais são esperadas, podendo ser vistas como reações a uma situação incomum vivenciada (BRASIL, 2020).

Entretanto, estima-se um aumento de casos novos de transtornos mentais segundo a magnitude do evento e o acesso a ações psicossociais. O medo de adoecer ou morrer, de perder algum ente querido, de transmitir o vírus para algum familiar, o medo de acessar os serviços de saúde por receio de contaminação e de perder os meios de subsistência são questões que influenciam diretamente a saúde mental da população durante a pandemia (INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE, 2020).

Não obstante, medidas que visem a uma diminuição da interação social - estratégia essencial para diminuir a transmissão do vírus - contribuem para o adoecimento psíquico. A limitação do ir e vir, a possibilidade de alterações dos planos futuros e a separação brusca do círculo social e familiar podem ser associadas a casos de ansiedade e depressão (BRASIL, 2020).

Com isso, boa parte dos esforços das autoridades de saúde pública e dos veículos de comunicação durante a pandemia envolveu a compreensão dos efeitos físicos e biológicos da doença, revelando pouca, ou quase nenhuma, atenção às questões da saúde mental (HO *et al.*, 2020).

Mas, não se pode minimizar as repercussões psicológicas que o cenário geral da pandemia causou sobre os indivíduos. Grupos com características de vulnerabilidade específicas e a sociedade como um todo, tem-se observado que o impacto na saúde mental, muitas vezes, se torna um fator notavelmente limitante para que o próprio país supere uma crise como a da COVID-19. Além das múltiplas implicações que envolvem o processo de enfrentamento e contenção de um surto pandêmico, é importante garantir à população uma assistência apropriada em saúde mental, englobando ações voltadas à minoração do sofrimento mental ao longo da crise (CULLEN *et al.*, 2020).

Além do tratamento medicamentoso, os cuidados recomendados se focam no apoio psicológico do paciente, com avaliação oportuna para condutas auto lesivas e risco de suicídio. Reforço das informações inerentes à importância do isolamento e encorajamento da confiança dos pacientes para a recuperação também são importantes nessa fase (NHC, 2020).

Nesse sentido, ações e serviços de saúde mental, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e das Redes de Atenção à Saúde (RAS), têm sido extremamente necessárias para evitar danos e promover comportamentos mais saudáveis nos indivíduos, dentre outros objetivos. Também na Atenção Secundária, há relatos de êxito na reorganização do modo de trabalho e do cuidado em resposta ao contexto da pandemia (BARBOSA, 2020).

Estratégias adotadas incluem o acompanhamento intensivo de casos via telefone, ampliação do trabalho no território e estreitamento da relação com outros serviços, inclusive aqueles vinculados a políticas de assistência social (FERNANDEZ, 2020).

Outro ponto que deve ser lembrado, é que esse período vivenciado trouxe mudanças nas rotinas e nos hábitos diários das pessoas, incluindo alterações no sono e na prática de atividade física (BARBOSA, 2020).

Sabe-se que o sono desempenha um papel fundamental no sistema imunológico e na regulação emocional, e que as alterações e distúrbios produzidos em decorrência da pandemia da COVID-19 podem acarretar consequências diretas nesse quesito, afetando a saúde mental e, de igual forma, a saúde física (ALMONDES, 2020).

A literatura aponta a prática de atividade física como meio de prevenção de agravos e tratamento não farmacológico de uma série de doenças, além de proporcionar a sensação de bem-estar físico e mental (MAIA, 2020).

Durante a pandemia, não era possível a prática de exercícios em ambiente externos, como academias, clubes e outros, então a prática domiciliar foi usada como uma forma de reduzir os impactos negativos do distanciamento social até porque a prática dessas atividades é considerada capaz de contribuir para a diminuição de sintomas de depressão e ansiedade (LIU *et al.*, 2020).

Neste ponto, as atividades e os exercícios físicos utilizados (atividades domésticas, rotinas de exercícios, caminhadas e outros), embora distintos, seguem propósitos similares no contexto da pandemia. A utilização de atividades físicas como estratégia de afastamento e/ou de fuga de pensamentos negativos já é descrita e estudada. Além disso, os resultados posteriores à prática, como a sensação de capacidade de realização e orgulho, podem ser responsáveis por melhorias na autoconfiança e no humor (MAIA, 2020).

- **COVID-19 e Internações hospitalares**

COVID-19 é o nome dado à doença causada pelo vírus pertencente ao grupo dos coronavírus humanos (HcoVs). Os sintomas mais comuns da doença incluem febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem ter dores no corpo, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou até diarreia (OPS, 2020).

De modo geral, esses sintomas, geralmente, são leves e começam gradualmente, visto que, normalmente, a maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. As pessoas que necessitam de maior atenção são aquelas classificadas em população de risco por terem maior probabilidade de desenvolver as doenças graves, principalmente idosos e indivíduos com comorbidades associadas (OPS, 2020).

A forma de transmissão ocorre de pessoa para pessoa por meio de pequenas gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando uma pessoa com a doença tosse ou espirra. Essas gotículas podem pousar em objetos e superfícies por algumas horas, facilitando o contágio (MIZUMOTO, 2019).

Além disso, o fato que alguns pacientes podem disseminar o vírus de 24 a 48 horas antes do início dos sintomas faz com que a contaminação em maiores escalas. Acrescentando a dificuldade de prevenção, também existe uma fração significativa de casos que permanecem assintomáticos e, mesmo assim, são infectantes (MIZUMOTO, 2019).

Assim, com sua rápida propagação e o considerável índice de letalidade, principalmente para a população de risco, autoridades governamentais e sanitárias adotaram medidas epidemiológicas restritivas, como o distanciamento social, com o propósito de mitigar a pandemia (COWLING, 2020).

Dentre as medidas de distanciamento social, foi orientado pela OMS a necessidade de restrição de contato entre humanos, evitar eventos que proporcionassem aglomeração de pessoas, fechamento temporário de fronteiras, suspensão de trabalho e ou atividades não essenciais, incluindo escolas e universidades (WHO, 2020).

O crescimento do número de casos nos municípios do interior do estado aumentou a preocupação quanto à capacidade instalada dos serviços de saúde e sua adequação à demanda de casos graves que necessitam de internação. Na

ausência desses serviços no interior, a busca por assistência de alta complexidade na capital, tende a aumentar ainda mais (MALTA, 2021).

O estado do Piauí, por exemplo, localizado no Nordeste brasileiro, apresenta indicadores de saúde preocupantes relacionados à pobreza e ao menor acesso aos serviços de saúde, a exemplo da elevada taxa de mortalidade materna, e é um dos estados com risco elevado de impactos da desigualdade social sobre a pandemia da COVID-19. No Piauí, precárias condições sanitárias, baixa disponibilidade de leitos, carência de equipes treinadas em cuidados intensivos e menor oferta de testes diagnósticos da COVID-19 foram considerados fatores de risco para óbito hospitalar pela doença (MALTA, 2021).

Em 2019, o Brasil apresentava 8.139 estabelecimentos hospitalares e 490.397 leitos. Essa oferta equivale a aproximadamente 2,3 leitos por 1.000 habitantes, o que corresponde a praticamente metade da média observada em 2017 para os países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE, 2020).

Ainda que distante da média da OCDE, a oferta de leitos totais no Brasil é equiparada a de países como Canadá, Reino Unido e Suécia, o que sugere que nossa oferta é relativamente condizente à de países com sistemas de saúde majoritariamente públicos e bem organizados. Uma diferença importante diz respeito à segmentação do sistema brasileiro, que tem consequências na composição público-privada no cuidado hospitalar (OCDE, 2020).

Devido à alta demanda de leitos de terapia intensiva para pessoas com diagnóstico da COVID-19, alguns leitos destinados aos usuários com transtornos mentais e até mesmo hospitais psiquiátricos foram transformados em enfermarias e leitos de terapia intensiva. Estratégia a fim de minimizar a situação de lotação nos serviços de saúde causada pelo coronavírus (NORONHA *et al.*, 2020).

4. Metodologia

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de ecológico, de abordagem quantitativa, utilizando dados secundários de um banco de dados público.

Os estudos ecológicos (também chamados correlacionados) usam dados sobre populações inteiras ou grupos de pessoas para comparar as frequências da doença ou outro efeito entre diferentes grupos durante um mesmo período de tempo (FREIRE; PATTUSSI, 2018).

Segundo Rouquayrol e Gurgel (2021), estudos ecológicos permitem realizar o comparativo entre exposição e desfecho. É possível realizar a descrição de um grupo, no decorrer de um dado período ou a comparação temporal das taxas apresentadas, entre dois ou mais grupos.

A pesquisa quantitativa está ligada diretamente à quantificação dos dados, na experimentação, na mensuração e no controle rigoroso dos fatos. Segundo Knechtel (2014), esse tipo de pesquisa foi a base do pensamento científico até a metade do século XX e, é caracterizado pela passividade e neutralidade do pesquisador diante da investigação da realidade. Nesse tipo de pesquisa, você fará uma investigação que tem por base a quantificação dos dados e buscará medir opiniões e informações utilizando os recursos da estatística, como a porcentagem, a média, o desvio-padrão.

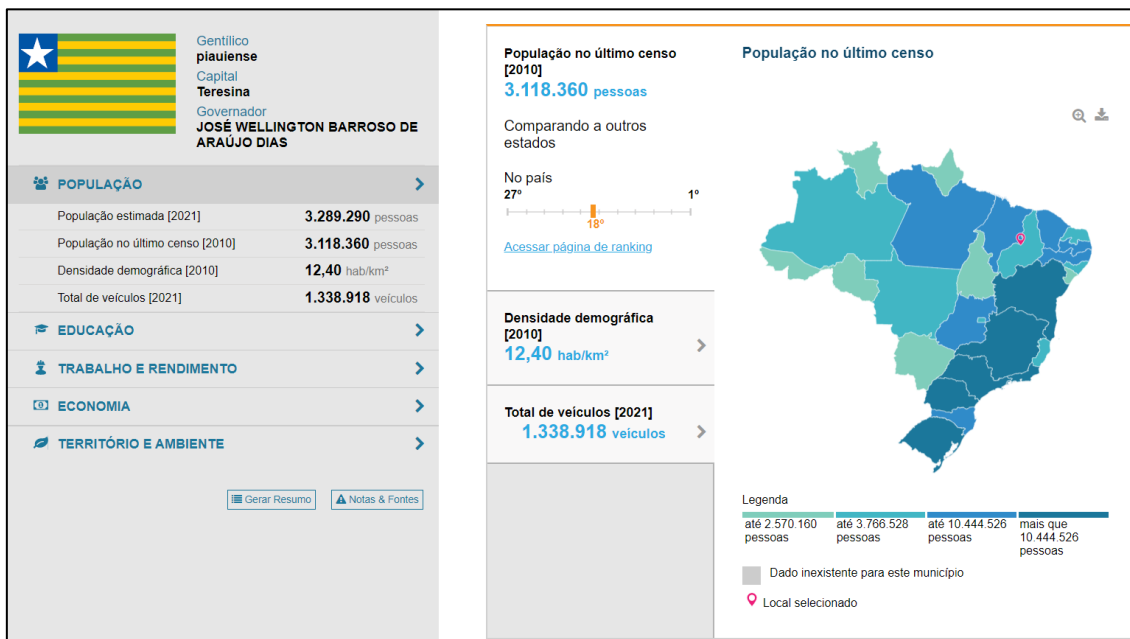
A abordagem quantitativa, envolve a coleta e análise de variáveis numéricas. Nela, os pesquisadores fazem o uso de métodos objetivos e os dados são reunidos de modo sistemático e controlado (POLIT; BECK, 2011).

4.2 Período e local do estudo

O estudo foi realizado no período de julho a agosto de 2022. O local de interesse para a análise dos dados foi estado do Piauí.

O Estado do Piauí está localizado na região nordeste. É o terceiro maior da região em área territorial, embora seja uma das unidades com menor densidade demográfica do país. Além disso, **possui o menor litoral do território nacional**, com extensão de 66 km. Dois tipos climáticos predominam no estado, sendo eles o tropical e o semiárido. Três domínios vegetais cobrem o território piauiense: Mata dos Cocais, Caatinga e Cerrado (Figura 1).

Figura 1: Mapa geográfico da população do último censo do Piauí. Picos, 2022.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022).

4.3 Amostra

A amostra utilizada neste estudo foi composta por todos os registros de internações hospitalares por transtorno mentais e comportamentais de adultos no período de pandemia da COVID-19 no estado do Piauí, incluídos, respectivamente, nos bancos de dados do Ministério da Saúde (MS) e Sistema de Internação Hospitalar (SIH), do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da plataforma *online* do Departamento de Informática do SUS (DataSUS), e Painel Epidemiológico do Piauí – SESAPI, entre os anos de 2020-2022.

4.4 Coleta de Dados

A etapa de coleta de dados foi realizada no mês de agosto de 2022, por meio de dados secundários contidos nos bancos de dados informativos do SIH/SUS e SESAPI, disponíveis de modo *online*, no *site* do DataSUS. Foram coletados todos os dados disponíveis na íntegra, que contemplasse os registros de internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais no período de pandemia da COVID-19 pelo público adulto no estado do Piauí, entre o período que compreende os anos de 2020 a 2022.

O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) surgiu em 1991 com a responsabilidade de prover os órgãos do Sistema Único de Saúde (SUS) de sistemas de informação e suporte de informática, necessários ao processo de planejamento, operação e controle, com objetivo de estruturar sistemas de informação, integrar dados em saúde e auxiliar na gestão dos diversos níveis de atenção em saúde (BRASIL, 2020).

4.5 Análise de dados

A análise dos dados obtidos se deu utilizando os seguintes softwares: *Microsoft Excel 2016* e *Statistical Package for the Social Sciences-SPSS Versão 26*. No software *Microsoft Excel*, os dados foram organizados e tabulados. A análise estatística das informações foi realizada, utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences-SPSS Versão 26*.

Inicialmente, foi aplicado a análise descritiva exploratória, por meio da frequência absoluta, com o intuito de caracterizar a amostra. Os dados foram estratificados em Território de Desenvolvimento, Ano e classificação do CID-10. Para a análise de inferencial, aplicou-se a correlação Pearson, para mensurar a relação entre o número de interações e notificações. A regressão linear, por meio do método dos mínimos quadrados, foi usada para mensurar a intensidade da tendência e se a tendência está aumentando ou diminuindo.

Os resultados foram apresentados no formato de tabelas e gráficos comparativo de linhas, e posteriormente, discutidos com base na literatura. Todas as análises foram feitas com o nível de confiança de 95%, e de significância de 5%.

4.6 Aspectos éticos

Esta pesquisa não envolveu qualquer tipo de intervenção (direta ou indireta) com seres humanos. Foram utilizados elementos secundários, disponíveis em bancos de dados públicos via *online*, dessa forma, sendo dispensado de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme descrito na Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 510/2016. No entanto, reafirma-se o compromisso ético de manipular os dados de acordo com sua

originalidade, sem realizar alterações que atendessem às necessidades do pesquisador.

5 Resultados

Na tabela 1, foi evidenciada a distribuição das notificações de internações por transtornos mentais e comportamentais no período da pandemia, estratificado por Território de Desenvolvimento do estado do Piauí, recorte de março de 2020 a março 2022. Observamos que os maiores números de notificação se concentram no Território Entre Rios, Planície Litorânea e Serra da Capivara, respectivamente 1410,871 e 105 em 2020 e 1752, 846 e 103 respectivamente em 2021. No ano de 2022, observou-se que no primeiro trimestre analisado, as notificações já ultrapassam 40% dos valores referentes ao ano anterior.

Tabela 1- Distribuições por Território de Desenvolvimento, das internações por transtornos mentais e comportamentais em período de pandemia da COVID-19. Piauí, 2022.

Território de Desenvolvimento	2020	2021	2022 ²	Total
	N	N	N	N
Carnaubais	4	8	2	14
Chapada das Mangabeiras	9	23	4	36
Cocais	1	2	3	6
Entre Rios	1410	1752	780	3942
Planície Litorânea	871	849	340	2060
Serra da Capivara	105	103	45	253
Tabuleiros do Alto Parnaíba	13	7	6	26
Vale do Canindé	1	-	-	1
Vale do Rio Guaribas	33	74	8	115
Vale do Sambito	-	1	1	2
Vale dos Rios Piauí e Itaueiras	13	12	1	26
Total	2460	2831	1190	6481

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

¹Lista Morb CID-10: Demência, Transtornos mentais e comportamentais devido uso de álcool, Transtornos mentais comportamentais devido uso outras substancias psicoativas, Esquizofrenia transtornos esquizotípicos e delirantes, Transtornos de humor [afetivos], Transt neurót e relacionados com stress, Retardo mental, e Outros transtornos mentais e comportamentais

²Março/2022

Na tabela 2, avaliou a distribuição da tipologia das notificações dos transtornos mentais e comportamentais da série estudada. No ano de 2020, Esquizofrenia, transtorno de Humor e transtorno mental e comportamental

relacionada ao uso de substâncias psicoativas representam maior percentual da totalidade das notificações. O comportamento seguiu nos anos subsequentes.

Tabela 2- Distribuições dos transtornos mentais e comportamentais em período de pandemia da COVID-19. Piauí, 2022.

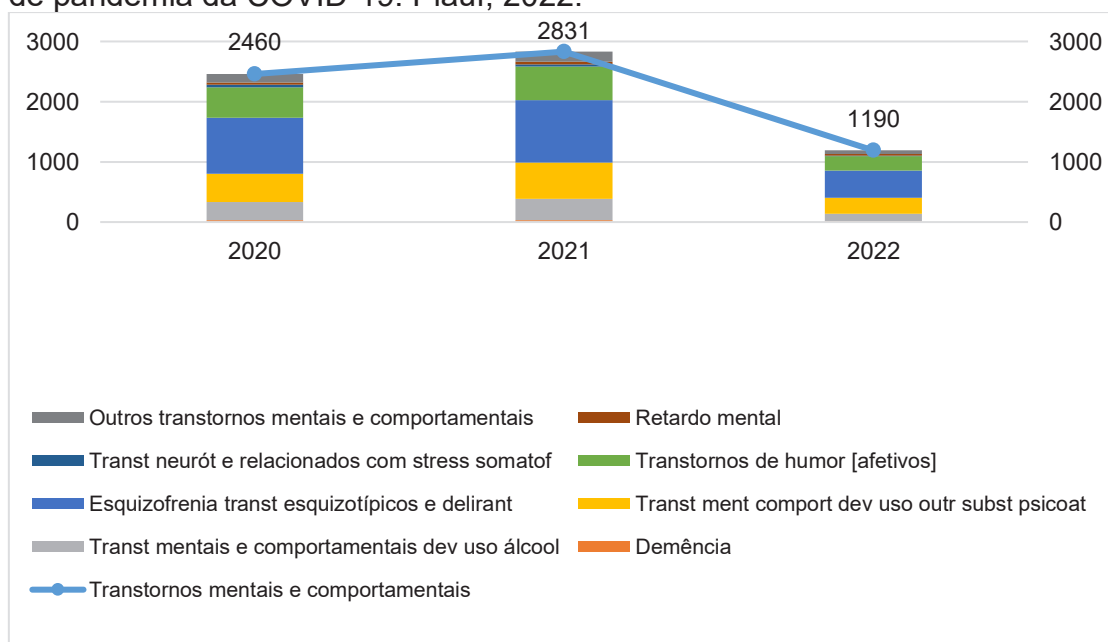
Lista Morb CID-10	2020	2021	2022 ²	Total
	N	N	N	
Transtornos mentais e comportamentais	2460	2831	1190	6481
.. Demência	30	32	13	75
.. Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	300	354	127	781
.. Transt ment comport dev uso outr subst psicoat	475	598	263	1336
.. Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	929	1041	448	2418
.. Transtornos de humor [afetivos]	503	561	242	1306
.. Transt neurót e relacionados com stress somatof	47	37	14	98
.. Retardo mental	31	36	20	87
.. Outros transtornos mentais e comportamentais	145	172	63	380

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

²Março/2022

No ano de 2020 haviam 2460 casos de transtornos mentais e comportamentais notificados no Sistema de Informação do SUS, em 2021 foram 2831 casos, havendo, porém, um aumento de 371 casos, e queda de 1641 casos em 2022, ficando apenas 1190. Em todos os anos a esquizofrenia, transtorno esquizotípico e delirante, são os que apresentam maior evidência, seguido dos transtornos mentais comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas, como mostra no gráfico 1 a baixo.

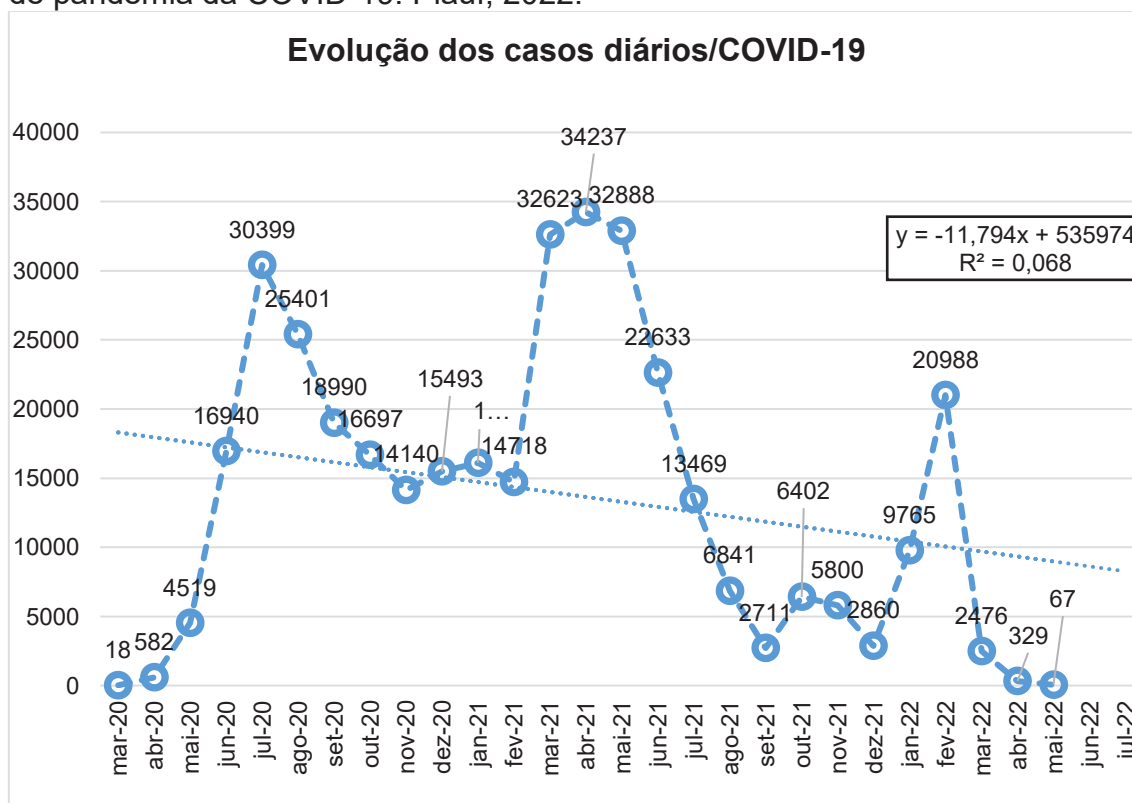
Gráfico 1- Distribuições dos transtornos mentais e comportamentais em período de pandemia da COVID-19. Piauí, 2022.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
²Março/2022

No gráfico 2, representa a evolução mensal dos casos diários da COVID-19, nos anos de 2020 até março de 2022. Na série analisada, teve pico de casos nos meses de julho/2020 (30399 casos), abril/2021 (34237 casos) e fevereiro/2022 (20988 casos). Com base na previsão linear, observou-se uma tendência de queda, com um coeficiente de determinação de 6,8%.

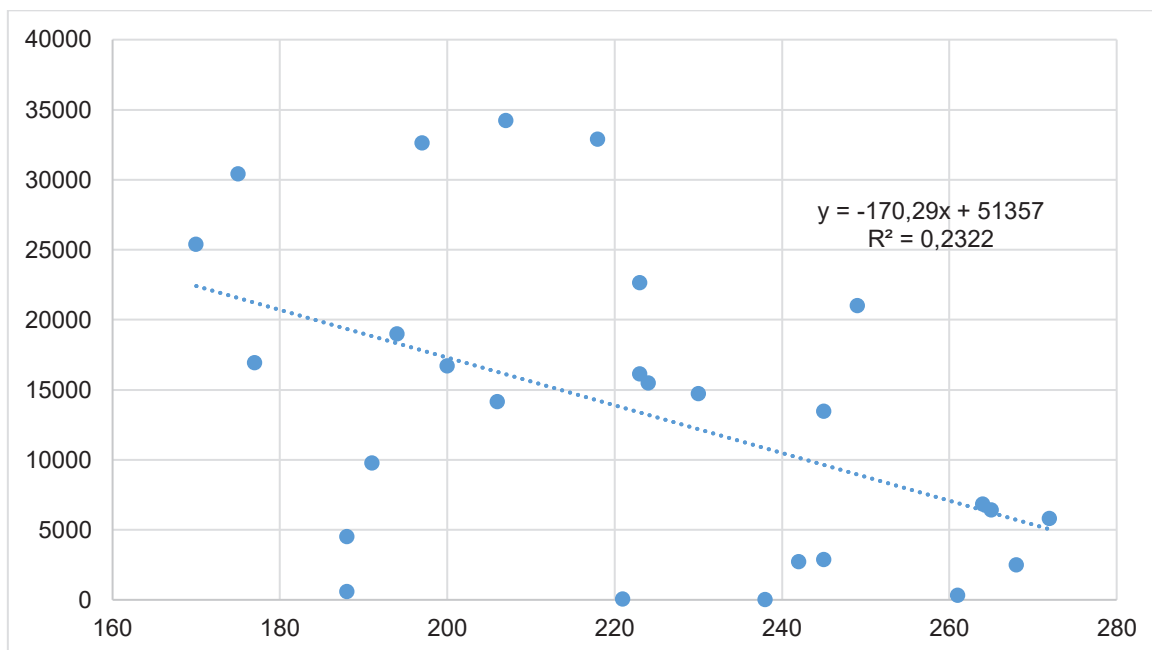
Gráfico 2- Distribuições da evolução dos casos diários de covid-19 em período de pandemia da COVID-19. Piauí, 2022.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

O gráfico 3, mostra a relação dos casos da COVID-19 e o número de internações por transtorno mental e comportamental, mostrando uma tendência negativa entre eles. Portanto não existe uma relação clara entre o aumento do número de casos da COVID-19, e aumento de transtornos mentais.

Gráfico 3- Distribuições dos transtornos mentais e comportamentais casos diários de covid-19 em período de pandemia da COVID-19. Piauí, 2022.



Fonte: Painel Epidemiológico do Piauí -SESAPI

Quando avaliamos a relação entre o número de internações por transtorno mental e as notificações diárias da COVID-19, evidenciou uma correlação válida negativa. À medida que aumenta as interações por problemas mentais, diminui em 48,2% os casos diários da COVID-19 (Tabela 3).

Tabela 3- Distribuições dos transtornos mentais e comportamentais casos diários de covid-19 em período de pandemia da COVID-19. Piauí, 2022.

		Internação	Notificações
Internação	CC	1	-,482*
	P-valor		0,011

Fonte: Autor

6 Discussão

Desde as experiências advindas dos surtos da *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS, Síndrome Respiratória Aguda Grave), em 2002, e do Ebola, entre 2013 e 2016 (BROOKS *et al.*, 2020), da pandemia da H1N1 em 2009 e atualmente, frente à COVID-19, percebe-se a necessidade de investigar e agir em questões relativas à saúde mental ao longo da crise, uma vez que a capacidade de alcançar um estado de ajustamento psicológico saudável é desafiada, dia após dia, por inúmeras adversidades não usuais nesse período (OZILI; ARUN, 2020).

Isso reitera a constatação de que, durante uma pandemia, é provável que seja vivenciada uma carga elevada de experiências e emoções negativas, suscitando a necessidade de cuidados psicológicos constantes desde o período inicial do problema (HO *et al.*, 2020).

Nesse estudo foi evidenciado que no período de pandemia obteve muitas internações por transtornos mentais e comportamentais. Principalmente em 2020 com 2460 casos e 2021 com 2831 casos, 2022 já apresentou um declínio apenas 1190, mas ao todo nesse período foram registrados 6481 casos de internação por algum tipo de transtorno mental ou comportamental. Isso indica que temos que cada dia trabalhar a saúde mental da população, para que adventos como esses possam ser prevenidos.

Além disso, pessoas com transtornos mentais pré-existentes podem ter o quadro agravado. Por isso, esse grupo demanda maior atenção também pelo fato de ser mais suscetível à infecção e suas consequências. Esta vulnerabilidade aumentada pode estar relacionada à subestimação ou pouca atenção aos riscos da infecção; ao declínio cognitivo, à frágil rede de proteção e ainda às barreiras de acesso aos serviços de saúde que usualmente estas pessoas enfrentam. Portanto, ser portador de doença mental, por si só, já compromete o acesso a um tratamento efetivo para a COVID-19 (SANTOS, 2020).

As vulnerabilidades sociais incluem situação de pobreza e exposição à violência. O impacto econômico da pandemia, levando a aumento de desemprego e perdas financeiras, reduz ainda mais o acesso à renda e serviços para pessoas em situação de pobreza. Maior impacto ocorre naqueles em situação de rua, tornando-os ainda mais vulneráveis aos efeitos psicossociais da corona virose (SANTOS, 2020).

Os resultados desse estudo também foram possíveis evidenciar que Esquizofrenia, transtorno de Humor e transtorno mental e comportamental associadas ao consumo abusivo de substâncias psicoativas tiveram uma maior representatividade das notificações em períodos de internação na pandemia da CODI-19. Segundo Gunnel (2020), no cenário de pandemia, aumentou sintomas de ansiedade, restrição da movimentação e suspensão das atividades de trabalho, foi fator desencadeador para o aumento do uso abusivo de substâncias psicoativas, que se associa ao aumento da violência doméstica.

As pessoas que fazem uso de drogas ilícitas possuem critério para diagnóstico de dependência, e essas substâncias afetam a percepção, humor e consciência de seus usuários, o que pode influenciar a capacidade dos usuários em exercer controle sobre o uso de drogas. O resultado pode levar à dependência, provocando o uso contínuo, apesar dos prejuízos causados. Além de profunda incapacidade e perda da saúde física, as pessoas com transtornos causados pelo uso de Álcool e Outras Drogas (AOD) podem sofrer gravemente com problemas psicológicos e psicossociais, problemas interpessoais, perda de emprego, dificuldades de aprendizado, além de problemas legais (WHO, 2011).

Portanto, pode-se inferir que os problemas relacionados ao uso de substâncias e a sua associação com transtornos psiquiátricos é comum. Os transtornos do humor, como a depressão, os transtornos de ansiedade (sintomas de internalização) e os transtornos de conduta, déficit de atenção e hiperatividade (sintomas de externalização) são as comorbidades mais comuns associadas ao abuso de substâncias psicoativas (BOROWSKY, 2010)

O Isolamento físico, a inadequação das informações, a estigmatização e discriminação, as barreiras para vivenciar o luto daqueles que estão morrendo, além das perdas financeiras, também podem contribuir para o adoecimento mental. As limitações impostas pelo isolamento físico e quarentena são indiscutivelmente grande fonte de estresse e impactam a todos (PFEFFERBAUM; NORTH, 2020).

Com as internações foi possível identificar o quantitativo de notificações por adoecimento mental. A maioria dos casos de doenças mentais são tratadas como “besteira”, “falta de Deus”, e terminam em não tratar de forma correta, isso acarreta com complicações nos quadros clínicos e mentais dos pacientes.

Em estudo relacionado à etiologia das hospitalizações, na região Norte foi observado que dentre os transtornos mais prevalentes no período de 2017 à 2021, destacam-se esquizotípicos, esquizofrenia e delirantes, seguido do transtorno do humor-afetivos e do abuso de substâncias psicoativas e álcool. Por outro lado, um estudo no Rio Grande do Sul, prevaleceu, relativo ao abuso de álcool e por uso de drogas (CARVALHO *et al.*, 2018).

A partir de uma análise de vários artigos nacionais e internacionais sobre os efeitos em saúde após desastres naturais e tecnológicos, epidemias e pandemias, é possível afirmar que uma proporção considerável da população

desenvolve problemas mentais frente a esse contexto. Tais transtornos e efeitos negativos em saúde mental podem perdurar em médio e longo prazo se não tratados, independentemente do tipo de desastre ou da saúde física do indivíduo (NOMURA *et al.*, 2016).

Ilustrando esses efeitos, retomamos a conhecida epidemia da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) na China, em 2003, cujas consequências de saúde mental se disseminaram com o tempo, inclusive junto à população que não contraiu a doença (LEE *et al.*, 2007).

Durante e após a pandemia, observou-se um aumento de sintomas como ansiedade, depressão, estresse e abuso de álcool e outras substâncias psicoativas, acarretando o desenvolvimento de transtornos mentais. Nesse cenário, elevaram-se os riscos de suicídios e de deterioração de problemas mentais preexistentes (HAIDER; TIWANA; TAHIR, 2020; PETERSON *et al.*, 2020).

Já em outro estudo os diagnósticos mais preponderantes foram de transtornos de humor - episódio depressivo, ansiedade e stress, e esquizofrenia (HIANY *et al.*, 2018). Não obstante, no Rio Grande do Sul, foi observado que o diagnóstico dos usuários internados na Unidade de Atenção Psicossocial com maior prevalência no ano de 2019 (antes da pandemia) foi de “transtorno bipolar e transtornos relacionados” e em 2020 (durante a pandemia) foi “espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos” (RUPPELT *et al.*, 2021).

Semelhante resultado foi descrito em São Paulo, visto que as hospitalizações psiquiátricas ocorreram principalmente em virtude de esquizofrenia, abuso de álcool e drogas (DIAS *et al.*, 2021).

Em estudo sobre problemas mentais realizado por Lipp (2020), houve pouca diferença entre estudos anteriores e no período da pandemia, esse estudo foi realizado com pessoas que se autoavaliavam como desempregados no momento da pesquisa. O mesmo estudo, aponta que o estresse e ansiedade foram os mais citados, seguidos de depressão e pânico.

Ansiedade, depressão e estresse estão presentes na vida das pessoas, diante da maioria das situações vividas, desde a hora que acordamos em uma grande cidade, com o trânsito, o barulho, a poluição, a grande quantidade de tarefas diárias. As preocupações com o lar, a instabilidade financeira, levam a

casos mais sérios como a depressão, e isso é quase inevitável se não tivermos um bom acompanhamento psicológico (LIIP, 2020).

Em outra pesquisa realizada por Barros *et al.* (2020) mostra que, durante o período da pandemia estudado, em que os casos confirmados da COVID-19 no Brasil ascenderam de 45.757 para 330.890, e as mortes, de 2.906 para 21.048, o sentimento frequente de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi reportada por mais de 50% deles.

Entre os que não tinham problema de sono, mais de 40% passaram a ter e quase 50% dos que já tinham tiveram o problema agravado. Os sentimentos de tristeza e de ansiedade e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão.

Estudo realizado no período de 2017 à 2019 no país, contradiz os resultados encontrados nesse trabalho, logo, evidencia o aumento do número de internações por transtornos mentais, com ressalva ao ano de 2020, que teve a redução influenciada pelas restrições do acesso aos serviços de saúde devido a pandemia da COVID-19, mas já é seguido de aumento em 2021.

Dados da OMS corroboram essa informação ao mostrar que cerca de 35% dos serviços de emergência voltados à saúde mental foram interrompidos, ou seja, intervenções em quadros graves como delírios, convulsões e abstinência foram prejudicadas (UNITED NATIONS, 2020).

Enquanto que outro estudo de internações psiquiátricas no Rio Grande do Sul corrobora com o aqui representado, pois, observou que no ano de 2019, antes da pandemia, o número de internações foi maior quando comparado ao mesmo período em 2020, período pandêmico (RUPPELT *et al.*, 2021).

Como limitação deste estudo, destaca-se uso de dados secundários provenientes de banco de dados, cujas informações apresentadas, podem apresentar distorções decorrentes da regularidade de alimentação dos sistemas, duplicação ou até mesmo a ausência de registro das informações.

Ademais, salienta-se que, os dados explanados referem-se apenas as internações realizadas no âmbito do SUS, desse modo, os resultados obtidos expressam exclusivamente a realidade setor público de saúde.

7. Conclusão

Este estudo avaliou o número de internações por doenças mentais durante a pandemia da COVID-19 no estado do Piauí. Sabemos que há cada vez mais um número de pessoas com esse problema em todo o mundo, e que com as condições que a população vive atualmente há uma tendência ao aumento, por isso a relação dessa pesquisa.

Os resultados mostram maior evidência em todos os anos, de esquizofrenia, transtorno esquizotípico e delirante, e os transtorno de Humor e transtorno mental e comportamental relacionada ao uso de substâncias psicoativas.

Portanto apesar das circunstâncias serem favoráveis, a pesquisa evidenciou uma resposta negativa ao problema de pesquisa, logo ao tempo que aumentavam o número de casos da COVID-19, diminuía-se as internações por transtornos mentais. Os transtornos em maior numero foram a esquizofrenia, transtorno esquizotípico e delirante, e os transtorno de Humor e transtorno mental e comportamental relacionada ao uso de substâncias psicoativas.

Durante a realização da pesquisa foi possível perceber que pouco se tem sobre a saúde mental durante a pandemia, tornando mais difícil comparar estudos, de mesma temática.

Por isso, indica-se que esse tema seja mais pesquisado e abordado durante as pesquisas, para que se possa ajudar na diminuição e tratamento dos casos, logo, a saúde mental anda junto com a física.

Referências

ALMEIDA. *et al.* O conceito de saúde mental. **Revista USP**, São Paulo, v.2, n.43, p. 100-125, set./out. 2020.

ALMONDES, K. Manejo das alterações de sono no contexto de enfrentamento da COVID-19. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, Ribeirão Preto, Ed. port. vol.17 n.2, p. 646-655, abr./jun. 2021. Disponível em: <https://www.sbponline.org.br/enfrentamento-covid19>, acesso em: 23/09/2022.

BRASIL. **A estrada para a transformação digital do sus**. Book, 2020. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/DATASUS-29-ANOS-Book-das-realiza-2019-a-2020->

[A-Estrada-para-aTransforma Digital-do-SUS-V1.2-min1.pdf](#). Acesso em: 04/09/2022.

BRASIL. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia de Covid-19: recomendações para gestores**. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **A quarentena na COVID-19: orientações e estratégias de cuidado**. Rio de Janeiro: **FIOCRUZ**; 2020.

BARBOSA A. D. S. *et al.* Processo de trabalho e cuidado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial da UERJ na pandemia de COVID-19. **Rev. Mundo Livre**, Campos dos Goytacazes, v. 7, n. 1, p. 146-167, jan./jun. 2021.

BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**. Londres, v 345, n. 14, p. 395- 912, 2020.

COWLING B. J; AIELLO, A. E. Public Health Measures to Slow Community Spread of Coronavirus Disease. **J Infect Dis**, Oxford, v. 11, n. 221, p. 1749-1751, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184488/>. Acesso em: 29/09/22.

CULLEN, W., et al. Mental health in the Covid-19 pandemic. *An International Journal of Medicine*, J. **Psychiatr** v.113, Ed. 5, 232-235, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>, acesso em: 06/09/22.

DUARTE M. Q. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 25, n.9, p. 1-7, set. 2020.

FERNANDEZ, M. et al. Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da Covid-19. **APS em revista**, Nova Lima, v.2, n. 2, p. 1-9, jan./dez. 2020.

FIORILLO, A.; GORWOOD, P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. **Eur Psychiatry**. n. 63, v.1, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy>. Acesso em: 04/09/2022.

GUNNELL D, et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. **Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 20, p. 469-471, abril. 2020.

HO, C. et al. Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals Academy Medical of Singapore*, **Retrieved from**, v.27, n.9 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Piauí**. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/panorama>. 2022. Acesso em: 20 ago. 2022.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE. Addressing Mental Health and Psychosocial aspects of COVID-19. **Outbreak**, v 3, n122, p 146-149, 2020.

LIU J, et al. Form Tai Chi Improves Anxiety and Depression and Upregulates miR-17-92 in Coronary Heart Disease Patients After Percutaneous Coronary Intervention. **Frontiers Physiol**. Changchun, v. 11, n. 149, p. 1-5, 2020.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. **Estud Psicol**. v. 37, n.1, p 1-8, 2020.

PFEFFERBAUM B, NORTH CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. **J. Psychiatr**. v. 43, n.3, p. 510-512, 2020.

SANTOS, C. F. Reflections about the imp act of the SARS-COV-2/COVID-19 pandemic on mental health. **Braz J Psychiatry**. v.1, n.124, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Statement on the second meeting of the international health-regulations emergency committee regarding the outbreak of novel coronavirus. *Epidemiol. Serv. Saude, Brasília*, v. 1, n. 2, 2020. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 01/09/2022.

WILDER-SMITH A; FREEDMAN D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus 2019-nCoV outbreak. **J Travel Med**. V.1, n.4, p. 1–4, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health and psychosocial consideration during the COVID-19**. Geneva, mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>. Acesso em: 01/09/22.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Overview of Public Health and Social Measures in the context of COVID-19**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>, acesso em: 29/09/22.

SOBRE OS AUTORES

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

Doutora. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI)- CSHNB, alineraquel8@ufpi.edu.br, <https://orcid.org/0000-0003-1373-3564>

Ariédna da Hora Ferreira

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Integrante do Grupo de Pesquisa GPESC/ Linha: Gestão do Cuidado e dos Serviços de Saúde. ariednadahora@ufpi.edu.br, <https://orcid.org/0000-0001-7685-5708>

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho

Mestre em Matemática Aplicada, Estatística e Computação Aplicada à Indústria – MECAI-ICMC, Universidade de São Paulo, campus São Carlos I, Brasil. Ibiapina.costa1@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-2368-0526>

Daniele Martins de Sousa Oliveira

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Enfermeira do Hospital Universitário do Piauí- HUPI, danielemartinss@hotmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-7113-0764>

Delmo de Carvalho Alencar

Doutor em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), delmo-carvalho@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6555-7921>

Kellyne Krisley Feitosa Costa

Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Piauí-UFPI. Integrante do Grupo de Pesquisa GPESC/ Linha: Gestão do Cuidado e dos Serviços de Saúde. kellynekrisleyfeitosa@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9285-6505>

Mayla Rosa Guimarães

Mestre em Ciências e Saúde. Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP). maylaguimaraes@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6501-7853>

SINOPSE

Em um mundo marcado pela pandemia de COVID-19, onde vidas foram transformadas e comunidades inteiras foram afetadas, surge um livro que mergulha fundo na experiência daqueles que já enfrentavam a complexa realidade do diabetes. "Impactos Psicossociais da Pandemia de COVID-19 na Pessoa com Diabetes" é uma exploração profunda e compassiva dos desafios, lutas e triunfos das pessoas que vivem com diabetes durante esses tempos sem precedentes.

Este livro não se limita a examinar as implicações médicas da interação entre diabetes e pandemia. Ele vai além, adentrando as implicações psicológicas e sociais que moldaram as vidas de inúmeras pessoas. Por meio de histórias pessoais, perspectivas de profissionais de saúde e pesquisas de ponta, ele lança luz sobre a jornada emocional das pessoas com diabetes em meio à incerteza, ao isolamento e às mudanças drásticas na rotina.

Nas páginas deste livro, você encontrará relatos sinceros e inspiradores de indivíduos que compartilham suas experiências, medos e conquistas. Descobrirá como o cuidado de si mesmo, a busca por apoio e a resiliência se tornaram mais cruciais do que nunca para enfrentar as adversidades da pandemia e do diabetes.

"Impactos Psicossociais da Pandemia de COVID-19 na Pessoa com Diabetes" é uma obra que oferece não apenas conhecimento, mas também esperança e solidariedade. Ele destaca a importância da compreensão, empatia e ação, visando melhorar a qualidade de vida daqueles que vivem com essa condição desafiadora.

Este livro é uma leitura essencial para todos que desejam entender melhor como a pandemia afetou a saúde mental e emocional das pessoas com diabetes e como podemos construir um futuro mais resiliente e compassivo para todos.

Prepare-se para uma jornada de reflexão, compreensão e inspiração. Este é um livro que lança luz sobre as vozes silenciosas e as experiências profundas daqueles que enfrentam o diabetes em tempos de pandemia.

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA PESSOA COM DIABETES

Em um mundo marcado pela pandemia de COVID-19, onde vidas foram transformadas e comunidades inteiras foram afetadas, surge um livro que mergulha fundo na experiência daqueles que já enfrentavam a complexa realidade do diabetes. “Impactos Psicossociais da Pandemia de COVID-19 na Pessoa com Diabetes” é uma exploração profunda e compassiva dos desafios, lutas e triunfos das pessoas que vivem com diabetes durante esses tempos sem precedentes.

Este livro não se limita a examinar as implicações médicas da interação entre diabetes e pandemia. Ele vai além, adentrando as implicações psicológicas e sociais que moldaram as vidas de inúmeras pessoas. Por meio de histórias pessoais, perspectivas de profissionais de saúde e pesquisas de ponta, ele lança luz sobre a jornada emocional das pessoas com diabetes em meio à incerteza, ao isolamento e às mudanças drásticas na rotina.

Nas páginas deste livro, você encontrará relatos sinceros e inspiradores de indivíduos que compartilham suas experiências, medos e conquistas. Descobrirá como o cuidado de si mesmo, a busca por apoio e a resiliência se tornaram mais cruciais do que nunca para enfrentar as adversidades da pandemia e do diabetes.

“Impactos Psicossociais da Pandemia de COVID-19 na Pessoa com Diabetes” é uma obra que oferece não apenas conhecimento, mas também esperança e solidariedade. Ele destaca a importância da compreensão, empatia e ação, visando melhorar a qualidade de vida daqueles que vivem com essa condição desafiadora.

Este livro é uma leitura essencial para todos que desejam entender melhor como a pandemia afetou a saúde mental e emocional das pessoas com diabetes e como podemos construir um futuro mais resiliente e compassivo para todos. Prepare-se para uma jornada de reflexão, compreensão e inspiração. Este é um livro que lança luz sobre as vozes silenciosas e as experiências profundas daqueles que enfrentam o diabetes em tempos de pandemia.

Home Editora
CNPJ: 39.242.488/0002-80
www.homeeditora.com
contato@homeeditora.com
91984735110
Belém-PA, R. João de Deus, 63,
66075000

