

O AGRAVAMENTO DA ANSIEDADE DURANTE A PANDEMIA DA SARS-CoV-2 (COVID-19)

THE WORSENING OF ANXIETY DURING THE SARS-COV-2 (COVID-19) PANDEMIC

¹SANCHES, Emily Malvassoura; ²KOBORI, Eduardo Toshio

^{1e2}Departamento de Ciências Humanas – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

RESUMO

Eventos pandêmicos tendem a ser um marco na vida do ser humano. A pandemia da SARS-Cov-2 ou como é conhecida pelo mundo, pandemia da Covid-19 teve início em janeiro de 2020 e seus efeitos podem ser percebidos até hoje. As mudanças econômicas, sociais, educacionais, culturais que a pandemia trouxe consigo, além de um alto número de mortes, o medo de ser infectado o sentimento de insegurança potencializado cooperam para o aumento dos quadros de ansiedade. O primeiro a estudar este assunto é o “pai da psicanálise” Sigmund Freud, onde traz uma definição de que ansiedade seria uma angústia reprimida que ao ser liberada, é transformada em ansiedade, um medo do incerto, de eventos futuros, com base na Psicanálise, o objetivo é explicar a relação dos aumentos nos quadros de ansiedade durante a pandemia da Covid-19.

Palavras-chave: Pandemia; Ansiedade; Freud; Psicanálise.

ABSTRACT

Pandemic events tend to be a mark in human life. The SARS-COV-2 pandemic or as it-s known around the world, Covid-19 pandemic began in January 2020 and this effects can still be felt today. The economic, social, educational and cultural changes that the pandemic has brought, in addition to a high number od deaths, the fear of being infected and the heightened feeling of insecurity contribute to an increase in anxiety. The first to study this subject is the “Psychoanalysis father’s” Sigmund Freud, where he brings a definition that anxiety would be a repressed anguish that, when released, is transformed into anxiety, a fear of the uncertain, of futures, based on Psychoanalysis, the objective is to explain the relationship between increases in anxiety during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Pandemic; Anxiety; Freud; Psychoanalysis.

INTRODUÇÃO

No final de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada à respeito de um novo vírus que ainda não fora identificado e nem nomeado, assemelhava-se à uma pneumonia, mas era um novo tipo de vírus. Os casos tiveram início na República Popular da China na cidade de Wuhan, província de Hubei. Apenas uma semana depois, no dia 7 de janeiro de 2020, autoridades chinesas afirmaram que havia sido identificado um novo tipo de coronavírus, sendo estes vírus presentes por toda parte e a segunda principal causa de um resfriado comum, até as últimas duas décadas raramente causavam doenças mais graves em humanos (OPAS, 2020).

Logo ao final de janeiro, no dia 30 de 2020, a OMS decretou que o surto do novo coronavírus era uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sendo o nível mais extremo de alerta da Organização. De acordo com o Regulamento Sanitário Internacional, um evento que apresenta risco para a saúde pública e outros países, por conta da alta disseminação internacional de doenças, que requer uma resposta coordenada e imediata internacionalmente (OPAS, 2020).

O surto pelo vírus SARS-CoV-2 conhecida popularmente por Covid-19 ou Novo Coronavírus foi decretada como pandemia em 11 de março de 2020. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença, que se espalha por diferentes continentes com uma transmissão sustentada, isto é, de pessoa para a pessoa (FIOCRUZ, 2021).

A doença causada pelo novo vírus espalhou-se com uma rapidez quase incontrolável, produzindo assim repercussões e impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos. A estimativa de infectados e mortes concorreu diretamente com o impacto sobre os sistemas de saúde, exposição das classes em vulnerabilidades, sistema financeiro e da saúde mental da população durante esse período de confinamento e de incertezas pessoa (FIOCRUZ, 2021).

A situação pandêmica trouxe consigo uma série de descobertas e dúvidas, o vírus era uma novidade, conseqüentemente seus sintomas também, sendo divididos em leves: febre ou sensação febril, calafrios, tosse, dor de garganta e cabeça, congestão nasal (coriza) e problemas no olfato e/ou paladar; e graves: dificuldade intensa para respirar ou desconforto respiratório ao inspirar e expirar, pressão duradoura no peito e saturação de oxigênio no sangue <95%. Os sintomas podiam aparecer de dois à 14 dias após a infecção, podendo ser leves e passageiros, leves que evoluíam para graves ou até mesmo assintomáticos, infectados que não manifestavam sintomas (SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2020).

Com a rápida disseminação do vírus e o contágio de forma facilitada e intensa, as medidas necessitaram ser intensas para acompanhar e tentar conter o vírus. À medida que se mostrou mais eficaz foi a do distanciamento social, ou seja, limitar o contato próximo entre infectados e não infectados, com o objetivo de reduzir as chances de transmissão do SARS-Cov-2, manuseando uma distância física de no mínimo um metro de outras pessoas em locais públicos, evitar contato com pessoas

com sintomas gripais e não compartilhar objetos de uso pessoal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Já o uso de máscaras tornou-se universal com a pandemia, sendo uma exigência aos trabalhadores de saúde, em locais de serviço de saúde, locais de aglomeração e indivíduos com sintomas gripais e/ou suspeitos de estarem contaminados, com o intuito de conter e evitar o contágio através de gotículas no ar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Com grande quantidade e intensidade de mudanças no âmbito econômico, educacional e social o ser humano se vê sem saída, sendo obrigado à aderir tais mudanças e novos estilos de vida, como o distanciamento, trabalho *home office*, educação à distância (EAD), ensino híbrido (presencial e on-line), isolamento, internações, processos de luto modificados, mortes que crescem diariamente a saúde mental sofre um choque, tudo precisa ser remanejado, até o sentir.

Desde que a situação pandêmica se iniciou, a preocupação com a saúde mental pode ser descrita como uma crise social, caracterizada como um dos maiores problemas de saúde pública das últimas décadas. Um evento como esse traz junto a si perturbações psicológicas e sociais que afetam a sociedade toda, em níveis variados de intensidade e propagação, para tentar conter tal fenômeno é necessário esforços emergências de diferentes áreas de conhecimento, entre eles, a Psicologia; a ideia é propor formas de lidar com o contexto que permeia a crise, como psicopatologias (FARO *et al.*, 2020).

As psicopatologias sempre estiveram presentes e acometeram muitas pessoas. Entretanto, durante o período de pandemia, psicopatologias como depressão e ansiedade, tiveram uma notificação de 76 milhões de casos, a ansiedade teve alta de 26% com predominância em mulheres e jovens, no ano de 2020. Tais dados chamam atenção para uma necessidade no fortalecimento dos sistemas de saúde, com enfoque na área mental, no serviço do profissional de psicologia (CNN BRASIL, 2021).

O distúrbio de ansiedade pode ser descrito como um sentimento natural que está relacionado com situações futuras, um sentimento de preocupação. Este se torna patológico quando a preocupação ocorre de maneira intensa e o indivíduo não

consegue lidar com a autocobrança, comprometendo assim sua qualidade de vida (MALUF, 2023).

Os transtornos ansiosos são uma reação emocional de uma ameaça futura, incerteza e imprevisibilidade que despertam gatilhos, o sentimento de ansiedade para um evento futuro vem acompanhado de pessimismo, o somático (corpo) entende como uma sensação de perigo, urgência, medo, reagindo como uma “luta” ou “fuga”, desencadeando uma série de sintomas, físicos e mentais, descritos à seguir (MALUF, 2023).

A causalidade dos sintomas é individual, isto é, os sintomas são desencadeados de acordo com a singularidade de cada um: desequilíbrios químicos cerebrais, traumas, falta de redes de suporte ou uma combinação de fatores. Os sintomas podem ser divididos em dois grupos principais: físicos (tensões musculares, taquicardia, transpiração excessiva, cefaleia, tontura) e psíquicos (sentimento de desrealização e despersonalização) (MALUF, 2023).

No presente contexto descrito, a pandemia, a atuação do profissional de psicologia é mais do que necessária. Sugere-se inicialmente uma oferta de cuidados psicológicos, buscando aliviar preocupações, oferecer conforto e ativar uma rede de apoio social, tais intervenções devem ter como foco os fatores estressantes e informações sobre as reações no período pandêmico, depois um plano de intervenção para trabalhar as estratégias de bem-estar mental e fortalecer vulnerabilidades sociais e mentais que possam estar presentes (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Desta forma, o presente artigo tem como principal objetivo analisar e evidenciar quais os principais motivos para um aumento significativo nos quadros de ansiedade durante o período de pandemia da Covid-19 no Brasil, isto é, como o evento de pandemia influenciou de forma negativa para que essa psicopatologia tivesse um aumento e qual o papel da psicologia nesse cenário, como realizar uma intervenção da melhor maneira e sempre considerando o sujeito como único. Por fim, o trabalho foi conduzido com vistas a também de elucidar o processo de sofrimento psíquico, advindo da ansiedade e compreender a razão deste aumento.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é caracterizada como histórico-exploratório, conforme preconizam Marconi e Lakatos (2009, p.12) e tem como foco a relação entre pandemia e ansiedade. Para tanto, além da consulta aos materiais impressos, será realizada uma busca online em portais de divulgação de trabalhos científicos (SciELO, Google Acadêmico). Com foco na linha teórica da psicanálise de Sigmund Freud.

As pesquisas e estudos exploratórios são realizados com o objetivo de examinar um tema ou problema pouco estudado, deseja investigar um assunto no qual ainda permanecem dúvidas, analisar e familiarizar com fenômenos desconhecidos ou novos (SAMPLIERI, *et al.*, 2013).

DESENVOLVIMENTO

O DSM-5 define transtornos de ansiedade como todos aqueles que compartilham características de medo e ansiedade excessiva, tendo em vista que o medo é uma resposta emocional à uma ameaça real ou percebida, mas esse comportamento na ansiedade diferencia-se por uma antecipação, isto é, a sensação de medo é antecipada por uma ameaça futura (DARREL; *et al.*, 2016).

O sentimento de medo gerado pela ansiedade frequentemente está associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, ou seja, os frequentes pensamentos de perigo acompanham o comportamento de fuga, sendo assim, a ansiedade é frequentemente associada à uma tensão muscular e uma hiper vigilância para um perigo futuro e comportamentos de esquiva (DARREL *et al.*, 2016).

A diferenciação do medo presente nos transtornos ansiosos ocorre pelo excesso ou pela persistência fora de períodos apropriados, sendo induzidos por estresse, por exemplo. Os diferentes transtornos de ansiedade diferem entre si pelos objetos ou situações em que o medo, ansiedade ou comportamento de esquiva são induzidos (DARREL *et al.*, 2016).

Um diagnóstico diferencial deve ser realizado para se chegar à uma conclusão o mais breve possível, pois o indivíduo está em sofrimento, imerso em pensamentos recorrentes e sempre em estado de alerta, com movimentos de esquiva para situações futuras, o medo do incerto é quase diário (DARREL *et al.*, 2016).

Não há novidade que as transformações sociais, econômicas e culturais no contemporâneo modificam as formas de construção da subjetividade, sendo consequência de uma brusca passagem entre modernidade e pós-modernidade, que é caracterizada pela presença da heterogeneidade e da diferença, tendo como principais características a indeterminação, fragmentação e desconfiança. Todo esse aglomerado de sensações implica numa profunda mudança na estrutura dos sentimentos, onde o questionamento é presente ao longo de toda a vida (MENDES *et al.*, 2014).

Com o contexto caótico, medidas extremas necessitaram ser tomadas e de forma rápida, tendo em vista que não havia um tratamento que fosse 100% efetivo e a possibilidade de cura ainda não era discutida. Distância e isolamento social causaram medo na população, os efeitos puderam ser percebidos no meio social, econômico, laboral, relações socioafetivas entre família e amigos e de forma geral como sociedade, como um todo, as emoções eram negativas para esta situação, isto é, a esperança já era difícil de ser encontrada, o psicológico fica então inundado em sentimentos de medo, desesperança, angústia e impotência (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2021).

Com sentimentos tão negativos e frequentes, as psicopatologias ganham força, destacando-se a depressão e a ansiedade. A perda não só do outro, mas de si mesmo, o luto, modelo presencial substituído pelo virtual, causam uma desordem, dando espaço para insegurança, instabilidade, medo. Era muita coisa para lidar em um tempo tão curto e muitas vezes sem uma rede de suporte (JORNAL BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 2021).

Ao adentrarmos no viés psicanalítico de Sigmund Freud, a ansiedade, inicialmente chamada de angústia, é uma reação ao estado de perigo, um processo de descarga perante um estado afetivo de desprazer, com manifestações motoras, reações físicas. Quando o indivíduo é exposto a uma reprodução de uma vivência negativa, ocorre uma reação de descarga, pois um trauma já vivenciado foi lembrado, o organismo então está em alerta, já que uma situação de perigo foi localizada (FREUD, 1926).

O sintoma é um indício e um substituto de uma satisfação que não foi completada, sendo uma consequência a um processo de repressão. O intuito de um sintoma ansioso é substituir o EU que se vê desamparado diante de exigências

pulsionais de uma situação de perigo, seu principal objetivo é deixar a ansiedade cada vez menos presente e atuante, tentando enfraquecê-la (FREUD, 1926).

Desta forma podemos compreender que o evento da pandemia, o estresse trazido, as modificações intensas e em tão pouco tempo, as variações de luto, cooperaram para potencializar sentimentos de angústia

A ansiedade causada pelo medo do incerto, o medo da contaminação, medo de não sobreviver, enfim, o medo do desconhecido, de um evento futuro sem uma certeza, isto é, um evento estressante impactou totalmente no agravamento dos quadros de ansiedade, pois os sentimentos descritos foram potencializados e por isso houve um aumento tão significativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma o Brasil está enfrentando uma segunda pandemia, desta vez na Saúde Mental, todo o processo e impacto trazido pelas perdas, sentimento de medo, falta de socialização, instabilidade cooperaram para o aumento de estresse e sofrimento psíquico. O aumento de transtornos ansiosos é uma tendência, uma consequência de todos esses sentimentos negativos e após pandemia atingiu níveis catastróficos (POLETTTO, 2023).

Estima-se que no primeiro ano da pandemia da Covid-19 os transtornos ansiosos tiveram um aumento de 25% de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), alertando para uma necessidade de manutenção dos serviços de assistência à Saúde mental e ampliação dos atendimentos (POLETTTO, 2023).

A pandemia da Covid-19 significou uma nova configuração de vida, repleta de desafios para todos, necessitando reinventar quase tudo, como o atendimento psicanalítico (REFACS, 2022).

A pandemia da Covid-19 afetou drasticamente o bem-estar socioemocional e físico de bilhões de pessoas, lançando a todos, em diferentes proporções o processo de luto. As perdas são muitas: trabalho, liberdade, estudo, entes queridos e até de si mesmo. O luto é um processo heterogêneo e pessoal, cada sujeito sofre com suas variações e individualidades, crenças e culturas, sendo muitas vezes impossível de compreendê-lo (POLETTTO, 2023).

O atendimento psicanalítico dos profissionais de linha de frente durante a pandemia foi cercado de desafios, era necessário que estes oferecessem suporte para ajudar e promover a capacidade de sentir, pensar, criar através do olhar e fala

emprestados. O paradigma do salvar muda para cuidar; acompanhar processos de recuperações, mortes, comunicar as más notícias, fornecer apoio no processo de elaboração do luto, tudo isso se torna mais difícil pela inesperável, falta da previsão de término (REFACS, 2022).

Com tudo, há a necessidade de os profissionais da psicologia transformarem sua forma de perceber, ouvir, empatizar sofre mudanças, é necessário se adequar à um novo ritmo, não apenas do paciente, mas do próprio profissional (REFACS, 2022).

Em suma, nesse contexto, a psicanálise tem como “obrigação” oferecer um modelo contemporâneo de intervenção, isto é, através da escuta aplicar um olhar aprofundado à individualidade, estar à altura daquilo que é solicitado pelos pacientes, dar conta das demandas, mesmo que de forma remota (REFACS, 2022).

Assim, é possível concluir que a psicanálise é convocada como atual e necessária, para acolher as inseguranças dos indivíduos, reassumindo o seu papel e incorporando novas tecnologias para compor o modelo contemporâneo descrito acima, mergulhando com profundidade na individualidade do paciente (REFACS, 2022).

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION- APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AVELAR, Larissa; et.al. “Veja O Que Fazer Se Tiver Sintomas de Coronavírus!”. **Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais**, 2020. Acesso em: 12.set.2023 e 15.out.2023. Disponível em: < <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/51-o-quefazer-sintomas-coronavirus>>

COFEN, Ascom. “Brasil Vive Uma Segunda Pandemia, Agora Na Saúde Mental.” **Cofen – Conselho Federal de Enfermagem**. Brasília – DF, 2022. Acesso em: 10.set.2023 e 14.out.2023. Disponível em: < <https://www.cofen.gov.br/brasilenfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental/>>

DANTAS, Clarissa de Rosalmeida et al. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 23, p. 509-533, 2020. Acesso em: 09.set.2023. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SqtgR9xSwqBSYjr5Mm3WSwG/>>

FARO, André *et al.* **COVID-19 e saúde mental**: a emergência do cuidado. Sergipe, 2020. Acesso em: 15.out.2023. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/>>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia**. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2020. Acesso em: 12.set.2023. Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-epoliticos-da-pandemia>>

FONTOURA, Luís et.al. A psicanálise diante da pandemia da COVID-19: traumas, desafios e perspectivas. **Revista Família, Ciclos de vida, Saúde e Contexto Social- REFACS**. Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM. Uberaba/ MG, Brasil. Nov. 2021- Jun. 2022. Acesso em: 14.out.2023. Disponível em: < <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/6254/6273>>

FREUD, S. Inibição, sintoma e angústia. In: _____ . **Obras complementares, volume 17**: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)/ Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza.- 1ª ed.- São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. “**Como se proteger?** Confira medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia do novo coronavírus. [Brasília]: Ministério da saúde, 08.abril.2021. Acesso em: 05.set.2023 e 14.out.2023 Disponível em: <https://www.infonormas.com.br/2022/07/19/como-referenciar-sitedo-governo-normas-abnt/>

KOLLER, Sílvia H.; COUTO, Maria Clara de P.; HOHENDORFF, Jean V. **Manual de Produção Científica**. Porto Alegre: Grupo A, 2014. *E-book*.

MALUF, Alfredo. “Ansiedade: O Que é, Principais Sintomas e Como Controlar.” **Hospital Israelita Albert Einstein**, 2023. Acesso em: 11.set.2023 e 13.out.2023 Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/ansiedade/>

MENDES, Elizaine Domingues; VIANA, Terezinha de Camargo; BARA, Olivier. Melancolia e depressão: um estudo psicanalítico. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 30, p. 423-431, 2014. Acesso em: 06.set.2023 Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ptp/a/SZNKctRm7tcwQrPw37DZD4n/abstract/?lang=pt>>

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. “Histórico da pandemia de Covid19”. **Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde**. Acesso em: 16.set.2023 e 13.out.2023 Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>

ROCHA, Lucas e LOPES Léo. “Pandemia de Covid-19 Provoca Aumento Global Em Distúrbios de Ansiedade e Depressão.” **Cable News Network- CNN BRASIL**, São Paulo, 2021. Acesso em: 09.set.2023 e 15.out.2023 Disponível em: < <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/pandemia-de-covid-19-provoca-aumentoglobal-em-disturbios-de-ansiedade-e-depressao/>>

SAMPIERI, Roberto H.; COLLADO, Carlos F.; LUCIO, María D. P B. **Metodologia de pesquisa**. São Paulo: Grupo A, 2013. *E-book*.

SCHUELER, Paulo. **O que é uma pandemia**. Fiocruz: Bio-Manguinhos, 2021. Acesso em: 17.set.2023 Disponível em: < <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>>

SCHMIDT, Beatriz. *et.al.* **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)**. Rio Grande do Sul, 2020. Acesso em: 14.out.2023 Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF>>

SOUSA, Anderson Reis de et al. A pandemia da COVID-19 piora a saúde mental dos homens: análise de antecedentes e consequentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** , v. 70, p. 141-148, 2021. Acesso em: 09.set.2023. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/DQqNMVXh68qFC5bjyptHffM/abstract/?lang=pt>>