



---

ISSN Eletrônico: **2525-5908**

[revista.farol.edu.br](http://revista.farol.edu.br)

ISSN Impresso: **1807-9660**

Vol. 18, Nº 18. 2023 - maio

**Contato:** [revista@farol.edu.br](mailto:revista@farol.edu.br)

**COVID-19 E ANSIEDADE: do caos ao atendimento psicológico**

Taiza Silva Almeida

Claudinéia dos Santos Foncêca

## COVID-19 E ANSIEDADE: do caos ao atendimento psicológico

Taiza Silva Almeida<sup>1</sup>  
Claudinéia dos Santos Foncêca<sup>2</sup>

**Resumo:** A ansiedade é um sentimento comum aos seres humanos, pois está presente no instinto de sobrevivência em reação de luta e fuga, há preocupação excessiva de situações/problemas que ainda não aconteceram. Diante dessa conjuntura, constata-se que a maioria da população, vivenciou algum tipo de transtornos de ansiedade, ocasionando um sofrimento psíquico, uma disfunção na vida e no bem-estar do indivíduo. A partir do contexto histórico de pandemias que ocorreram a nível mundial e, em temas referentes à ansiedade e transtornos de ansiedade, o objetivo do artigo é explanar as consequências da pandemia da COVID-19, com diferentes pesquisas e autores que apontam esse aumento de sintomas de ansiedade e/ou agravamento nos transtornos de ansiedade no período pandêmico. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em materiais que abordam essa temática como o site Scientific Electronic Library Online - SciELO, Ministério da Saúde, Instituto de Terapias e Estudo do Comportamento Humano – ITECH, Periódicos Eletrônicos em Psicologia-PePSIC. Entre os livros selecionados estão o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5, Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. Em relação às revistas, Revista viva em debate, Rev Bras Psiquiatr, Estudos de Psicologia, Ciência e Saúde Coletiva, Editorial Cadernos de Saúde Pública, Research, Society and Development e jornais, Jornal da USP, J. nurs. health. Conclui-se que medidas de proteção como distanciamento social desencadearam sintomas de ansiedade, evidenciado no aumento da busca por profissional de psicologia, foi possível averiguar que a prática psicológica mais recorrente no período pandêmico foi o acolhimento psicológico.

**Palavras chaves:** Pandemia da COVID-19. Ansiedade. atendimentos psicológicos.

## COVID-19 AND ANXIETY: from chaos to psychological care

**Abstract:** Anxiety is a common feeling in humans, since it is present in the fight-or-flight response within the survival instinct, there is excessive worrying about situations and issues that have not happened yet. Facing this, it appears that the majority of the population has experienced some sort of anxiety disorder culminating in psychological distress, a dysfunction both in the life and well-being of the individual. Based on the historical context of pandemics that have occurred worldwide and, on topics related to anxiety and anxiety disorder, this article aims to elucidate the COVID-19 pandemic consequences, with different authors and research sources pointing out the increase in anxiety symptoms and/or the worsening in anxiety disorders during the pandemic. For that, bibliographical research was carried out on materials that address these themes, such as the SciELO (Scientific Electronic Library Online) website, Brazil's Ministry of Health, ITECH (Institute of Therapy and Human Behavior Study), PePSIC (Electronic Journals of Psychology). Books like DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders); Semiotics and Psychopathology of Mental Disorders. Journals and magazines, namely Viva em Debate Magazine, BJP (Brazilian Journal of Psychiatry), Studies of Psychology, Science, and Public Health, Reports of Public Health Editorial, Research, Society, and Development. Newspapers, including USP (University of São Paulo) newspapers, J. Nurs. Health. The article concludes that protection measures such as social distancing triggered symptoms of anxiety, evidenced by the increased demand for psychologists, it has been possible to verify that the most recurrent psychological practice during the pandemic was psychological caring.

**Keywords:** COVID-19 pandemic. Anxiety. Psychological care.

<sup>1</sup> Graduada em Psicologia pela Faculdade de Rolim de Moura (FAROL) E-mail: taizasilva03@gmail.com.

<sup>2</sup> Professora Especialista. Prof. na Faculdade de Rolim de Moura – FAROL. E-mail: claudineia.foncêca@farol.edu.br.

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade existiram eventos que mudaram os indivíduos, como as diversas epidemias e pandemias, tendo maior ênfase a Peste Negra na Europa do século XIV e, mais recentemente, a *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS, Síndrome Respiratória Aguda Grave) e a *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS, Síndrome Respiratória do Oriente Médio), originárias da China e no Oriente Médio (ENUMO; LINHARES, 2020). Atualmente, é a terceira pandemia do século XXI, desencadeada pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), causador da doença COVID-19. Como em toda trajetória da humanidade, esses eventos deixam consequências na sociedade em geral e nas particularidades dos indivíduos.

O ano de 2020 foi marcado pelo surgimento e propagação a nível mundial do vírus SARS-CoV-2, responsável pela doença da COVID-19, que trouxe diversas consequências psicológicas. Com isso, é esperado que os indivíduos estejam em constantemente estado de alerta, preocupados, confusos e com a sensação de perda de controle. As alterações a nível social são inúmeras e nem todos os indivíduos conseguem lidar com tais mudanças impostas. O isolamento recomendado pelas autoridades de saúde, embora seja a melhor estratégia de prevenção da contaminação da doença, evidenciou sinais e sintomas da ansiedade (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020).

A ansiedade é uma emoção inata nos seres humanos, uma reação que faz parte do estado emocional e fisiológico, em sua função natural é responsável por alertar a existência de perigo iminente, no qual impulsiona e motiva o indivíduo a se defender através do instinto de sobrevivência. A ansiedade é considerada como patológica quando os sintomas passam a anular a homeostase do indivíduo e interferem na qualidade de vida e bem-estar (CASTILLO et al., 2000).

Nesse contexto, o artigo visa discorrer sobre as consequências da pandemia, tendo a doença da COVID-19 como possível desencadeadora da sintomatologia da ansiedade patológica. Dessa forma, para a elaboração do artigo buscou discorrer sobre o contexto da pandemia no mundo, ansiedade normal e patológica e a sintomatologia do transtorno de ansiedade, com base nas informações obtidas por intermédio da pesquisa bibliográfica, revisão de literatura, em artigos, livros e sites que abordam a temática proposta.

---

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Breve contexto da pandemia da COVID-19

Os impactos da pandemia causada pelo *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), causador do corona vírus 2019 (COVID-19) ocorreram em nível mundial, sendo um dos maiores desafios do século atual, visto que a pandemia assolou o mundo em mais de 100 países, agravando as taxas de mortalidade e mobilidade (BRITO et al., 2020).

O primeiro caso da doença ocorreu em dezembro de 2019 em Wuhan, na China (GRUBER, 2020). No início do próximo ano, a mesma cidade inaugurava um hospital construído em 10 dias com 1000 leitos atendidos por uma equipe médica de mais de 1000 pessoas, devido ao avanço rápido da doença nos meses de dezembro e janeiro, no que tange os agravos da pandemia, a cidade de Wuhan, foi o epicentro da COVID-19 (MARQUES; SILVEIRA; PIMENTA, 2020).

De acordo com a OPAS/OMS (2020), no dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS), caracterizou a pandemia como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII (ou Public Health Emergency of International Concern - PHEIC), levando em consideração a proporção da evolução da doença, na sua capacidade de transmissão, as consequências do presente e em uma perspectiva do futuro, a falta de conhecimentos científicos sobre a situação atual etc. O surto foi notificado pela OMS uma PHEIC em janeiro de 2020, e em 11 de fevereiro de 2020, a OMS anunciou um nome para a nova doença de Coronavírus ou COVID-19.

Como em poucos meses após o primeiro caso na China, a doença causada pelo vírus já havia sido confirmada fora do território chinês, as primeiras medidas visaram diminuir o curso da doença que começaram a ser divulgadas. Alguns países orientavam a evacuação de seus cidadãos, montando operações de resgate em áreas atingidas pela doença (MARQUES; SILVEIRA; PIMENTA, 2020).

O uso de máscaras foi introduzido na população, as ruas começaram a esvaziar-se, e iniciou-se o isolamento social, conhecido como quarentena (VALENTE, 2020). Na Quarta-Feira de Cinzas (25/02), o primeiro caso da doença foi confirmado no Brasil, um homem de 61 anos, recém-chegado da Itália, era também o primeiro da América do Sul (BRASIL, 2020).

No que corresponde a pandemia da COVID-19 no Brasil, os estados e municípios brasileiros adotaram medidas na pandemia como, distanciamento social, uma estratégia não farmacológica, que visa diminuir o número de pessoas infectadas e controle da doença. As medidas atingem de forma diferente em cada região de acordo com a fase de transmissão e número de habitantes (NATIVIDADE et al., 2020).

Nessas medidas encontra-se o isolamento social corresponde também ao isolamento de casos, a quarentena dos casos confirmados e a prática voluntária da população em não frequentar ambientes com aglomeração. Apesar de ter demonstrado efetividade no controle do crescimento exponencial da doença, essa estratégia pode evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde, seguido de um colapso devido à uma demanda muito maior do que a oferta. Em contrapartida, os impactos e os determinantes sociais e econômicos são discutidos como fatores limitantes desta estratégia, gerando discussões sobre a duração de tempo destas medidas de restrição (NATIVIDADE et al., 2020).

Nas análises de Pires, Carvalho e Xavier (2020), no Brasil, levando em consideração a desigualdade de renda e de acessos de serviço, direciona um efeito maior da COVID-19 na população mais vulnerável e considerando que o número disponível de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) é quase cinco vezes menor para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. “É justamente nesses momentos de crise que a sociedade percebe a importância para um país de um sistema de ciência e tecnologia forte e de um sistema único de saúde que garanta o direito universal à saúde [...]” (WERNECK; CARVALHO, 2020, p. 3).

O contexto pandêmico não estabelece certezas, pois estima-se que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, por isso é importante que seja feita intervenções para as reações e sintomas manifestados. Porém, não são todos os problemas psicológicos e sociais apresentados que poderão ser qualificados como doenças, em sua maioria, podem ser classificados como reações normais diante de uma situação anormal (NOAL; PASSOS; FREITAS, 2020).

## **2.2 Ansiedade**

Todas as pessoas já experimentaram algum grau de ansiedade, seja por adentrar em uma sala de aula antes de uma prova, ou por acordar no meio da noite certo de que ouviu algum ruído estranho do lado de fora da casa (RANGÉ; BORBA, 2008).

De acordo com Cromo (2014), o interesse em compreender e falar sobre a ansiedade tem crescido entre os profissionais de saúde, principalmente os psicólogos e esse estado emocional é constantemente utilizado pelas pessoas para justificar algumas atitudes. “A ansiedade é um estado de medo absoluto que paralisa o sujeito de uma forma extraordinária” (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020, p. 65).

Os mesmos autores enfatizam que a ansiedade é uma emoção inata nos seres humanos, uma reação que faz parte do estado emocional e fisiológico, em sua função natural, é responsável por alertar a existência de perigo iminente, no qual impulsiona e motiva-o a se defender no instinto de sobrevivência. A ansiedade é entendida como vital, sendo aquela onde o indivíduo tem de seus pensamentos racionais, ideias, desejos e vontades, estando na posição controle de sua vida. Relaciona-se a um bem-estar físico, mental, social e ao equilíbrio emocional essencial para a sua saúde mental.

O conceito psicológico de ansiedade tem sido apontado como impreciso, “essa imprecisão seria favorecida pelo constante uso de metáforas, o que acaba por dificultar a construção de definições consistentes dos fenômenos para os quais os cientistas se voltam” (COELHO; TOURINHO, 2008, p. 171).

Elementos comuns nas definições do conceito “ansiedade” apontam para um estado que envolve excitação biológica ou manifestações autonômicas e musculares (taquicardia, respostas galvânicas da pele, hiperventilação, sensações de afogamento ou sufocamento, sudorese, dores e tremores), redução na eficiência comportamental (decréscimo em habilidades sociais, dificuldade de concentração), respostas de esquiva e/ou fuga (o que sugere expectativa ou um controle por eventos futuros) e relatos verbais de estados internos desagradáveis (angústia, apreensão, medo, insegurança, mal-estar indefinido, etc.) (ZAMIGNANI; BANACO, 2005, p. 78).

Na mesma linha de pensamento Castillo et al. (2000, p. 20) pontuam que: “Ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho”.

Estas reações são mais comuns em indivíduos com uma predisposição neurobiológica herdada. É possível diferenciar ansiedade normal de ansiedade patológica, precisamente avaliando se a reação ansiosa é de curta duração, autolimitada e relacionada ao estímulo do momento ou não (CASTILLO et al., 2000).

### 2.3 Transtornos de Ansiedade

No que tange as análises de Fontes (2007), os transtornos de ansiedade são enfermidades mentais mais frequentes na população, estes correspondem a quadros que apresentam uma ansiedade acentuada, que ocupa um papel não funcional nos processos comportamentais e psíquicos do indivíduo, causando-lhe prejuízos em suas áreas de desenvolvimento e sociais.

Os sintomas físicos da ansiedade podem apresentar-se como: respiração ofegante e falta de ar, palpitações e dores no peito, fala acelerada, sensação de tremor e vontade de roer as unhas, agitação de pernas e braços, tensão muscular, tontura e sensação de desmaio, enjoo e vômitos, irritabilidade, enxaquecas, boca seca e hipersensibilidade de paladar, insônia. Sintomas psicológicos da ansiedade podem desencadear na: preocupação excessiva, dificuldade de concentração, nervosismo, medo constante, sensação de perda de controle ou que algo ruim vai acontecer, desequilíbrio dos pensamentos entre outros (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

De acordo com Dalgarrondo (2019, p. 606) “as síndromes são conjuntos de sinais e sintomas que se agrupam de forma recorrente e são observados na prática clínica diária. São agrupamentos estáveis de sintomas, conjuntos sígnicos”. Neste sentido o mesmo autor contribui esclarecendo que, as síndromes ansiosas representam os transtornos mentais mais frequentes no mundo. Estas síndromes podem ser divididas em dois grupos que são, quadros em que a ansiedade é constante e permanente e quadros em que há crises de ansiedade abruptas mais intensas ou não. Em alguns indivíduos a ansiedade se manifesta em forma de crises intermitentes, com a eclosão de vários sintomas ansiosos, em número e intensidade significativos de prejuízos para o paciente. Sintomas ansiosos e o transtorno de ansiedade não são necessariamente o mesmo, podendo existir apenas a presença sintomatológica, sem a confirmação e diagnóstico (CASTILLO et al., 2000).

A diferenciação dos transtornos de ansiedade do medo ou da ansiedade adaptativa, consistem em serem excessivos ou persistirem. Se diferem do medo ou da ansiedade provisórios, com frequência induzidos por estresse, pela persistência, com duração de seis meses ou mais, em sua maioria. Porém, o critério de duração de seis meses, pois a duração pode variar (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

No que versa os estudos sobre a prevalência entre os gêneros, ocorre com mais frequência em indivíduos do gênero feminino. O diagnóstico dos transtornos de ansiedade é feito somente quando os sintomas não são consequência dos efeitos fisiológicos do uso de uma substância/medicamento, de outra condição médica ou não são explicados por outro transtorno mental. O profissional clínico é quem pode avaliar se a ansiedade é patológica, sendo necessário levar em consideração fatores contextuais culturais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

No que se refere a qualidade de vida de indivíduos diagnosticados com transtorno de ansiedade “os pacientes portadores de transtornos de ansiedade apresentam redução significativa da qualidade de vida, com menor produtividade, maior morbidade e mortalidade” (MENEZES et al., 2007, p. 56).

Os autores supracitados esclarecem que os transtornos de ansiedade demandam um elevado custo social, devido ao sofrimento individual e em virtude dos custos sociais indiretos. Existe um grande impacto no sistema de saúde em decorrência do gasto com o tratamento, bem como em função da busca frequente por atendimento médico devido á evidência de sintomas físicos, resultantes dos sintomas ansiosos. O tratamento dos transtornos de ansiedade engloba a intervenção medicamentosa e a psicoterapia de profissionais de saúde mental, como o psicólogo e psiquiatra (FONTES, 2007).

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Para realização desse trabalho foi utilizada a pesquisa bibliografia, sendo considerada fundamental nos cursos de ensino superior, constituindo-se como a base de todas as atividades acadêmicas. Ainda que a pesquisa seja de campo ou de laboratório, faz-se necessário, inicialmente, uma pesquisa bibliográfica. Outras atividades como os seminários, painéis, debates, resumos críticos, monográficas também são utilizadas na pesquisa bibliográfica. Ou seja, ainda que nem todos os alunos realizem pesquisas de laboratório ou de campo, pode se afirmar que todos os acadêmicos utilizam as pesquisas bibliográficas nas confecções de suas atividades desenvolvidas durante os cursos de graduação (ANDRADE, 2010).

Nas análises de Prodanov; Freitas (2013), entende-se a pesquisa bibliográfica como sendo produzida por materiais já publicados, como: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses, materiais



cartográficos, internet, visando elencar o assunto com o acervo já elaborado sobre a temática proposta. Deve-se atentar para a coleta de dados por meio da internet, sobre a confiabilidade e veracidade das fontes eletrônicas. É realizado um planejamento sistemático de todo o processo de elaboração da pesquisa (BOCCATO, 2006).

Os métodos são a base para que tenham uma comprovação científica, são classificados de diversas maneiras diferenciando-se do senso comum, dando início as próprias características de acordo com a ciência abordada. Tornando assim, um conjunto de atividades sistematizadas de forma racional, onde os conteúdos são baseados em comprovação científica com fidedignidade (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Segundo Campos (2004, p. 611), “um método muito utilizado na análise de dados qualitativos é o de análise de conteúdo, compreendida como um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento”. Sendo assim, optou-se para a análise dos dados coletados, a análise de conteúdo, que pode ser utilizada para descrever e interpretar diversas formas de conteúdo, podendo ser quantitativo ou qualitativo (BARDIN, 2011).

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No ano de 2019, sendo o primeiro ano da pandemia de COVID-19, a prevalência em nível mundial de ansiedade e depressão aumentou em 25%, de acordo com um resumo científico publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O resumo explana sobre o público mais afetados, como jovens e mulheres. Nessa vertente, aproximadamente 90% dos países passaram a incluir saúde mental e apoio psicossocial em seus planos de resposta à COVID-19, o isolamento social recebe ênfase nas justificativas desse aumento de pessoas ansiosas. Sendo assim, sentimentos como solidão, medo de contrair o vírus, sofrimento e a sensação de morte eminente, luto e preocupações financeiras, também estão ligados aos fatores estressores desencadeadores de ansiedade (SARDENBERG, 2022).

Em uma das pesquisas realizadas no período pandêmico de crise da COVID-19, identificou-se que, dentre 1.210 participantes, 53,0% apresentaram sequelas psicológicas moderadas ou severas, incluindo sintomas de ansiedade (28,8%) (FARO et al., 2020).

Os autores supracitados esclarecem que a sensação de medo está associada a insegurança nas diversas áreas da vida, individual e coletiva. As sequelas da pandemia são

maiores que o número de mortes, no impacto da saúde mental, o colapso no sistema de saúde, sobrecarga dos profissionais de saúde, as consequências psicológicas do distanciamento social. Em estudos feitos em situações pandêmicas, assim como a COVID-19 e da SARS, percebe-se que a quarentena pode desencadear alguns transtornos mentais, como os transtornos de ansiedade (MIRANDA et al., 2020).

Os resultados iniciais da pesquisa coordenada pela professora Adriane Ribeiro Rosa, sobre COVID-19 Saúde mental: usando a tecnologia digital para avaliação das consequências da pandemia, realizada por um grupo multidisciplinar de pesquisadores do Laboratório de Psiquiatria Molecular da UFRGS (Universidade Federal do Rio Grande do Sul) e do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sendo o primeiro estudo brasileiro publicado em revista internacional (*COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population*) aponta que aproximadamente 80% da população sente-se mais ansiosa (UFRGS, 2020).

Recentemente um estudo transversal utilizou dados da pesquisa ConVid – Pesquisa de Comportamentos, desenvolvida pela Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz), em conjunto com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), as informações foram coletadas nos meses de abril e maio de 2020. No que tange os resultados obtidos, teve uma amostra de 45.161 participantes de todas as macrorregiões do Brasil respectivamente 45,5% do Sudeste, 25,0% do Nordeste, 15,1% do Sul, 7,7% do Norte e 6,7% do Centro-Oeste (BARROS et al., 2020).

A pesquisa dos autores supracitados, concluiu que no decorrer da pandemia, de acordo com os respondentes da pesquisa 52,6%, referem-se o sentimento de ansiedade ou nervosismo sempre ou quase sempre nesse período. Um estudo realizado na China, com mais de mil participantes, realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2020, apontou que 53,8% dos entrevistados apresentaram impacto psicológico moderado ou grave, onde 28,8% apresentavam sintomas de ansiedade. Outro estudo realizado no norte da Espanha, em Basco no mês de março, com 976 pessoas, onde 38,9% apresentaram ansiedade (BARROS et al., 2020).

No Brasil um estudo elaborado pelo Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) com 1.460 brasileiros entre março e abril de 2020, apontou que os quadros de pessoas com ansiedade tiveram um aumento de 8,7% para 14,9% (UPJOHN, 2021). De acordo com Souza (2019), recentemente a Organização Mundial da Saúde (OMS),

publicou que aproximadamente 9,3% da população brasileira sofre de algum tipo de transtorno de ansiedade. Pesquisas com o objetivo de mensurar as consequências do novo Coronavírus sobre a saúde mental apontam para um aumento dos quadros de ansiedade, bem como, de depressão, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva em diferentes países (FARO et al., 2020. MIRANDA et al., 2020).

Durante a Assembleia Mundial da Saúde de 2021, os países pontuaram a necessidade de desenvolver e fortalecer uma resposta à COVID-19, bem como, a futuras emergências de saúde pública. Dando preferência ao Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2030 atualizado, que contribui com a preparação para saúde mental e apoio psicossocial em emergências de saúde pública (SARDENBERG, 2022).

De acordo com os dados levantados pela OMS, os transtornos de ansiedade tiveram aumento no período pandêmico, evidenciando que, atualmente o Brasil é o país com maior percentual de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo, com uma prevalência de cerca de 10 a 20% dos indivíduos (MATIAS; LIMA, 2022).

Sabe-se que em situações atípicas o medo se faz contínuo, a probabilidade do aumento dos índices de ansiedade potencializa, assim resultando em mal-estar aos indivíduos, potencializando o revés da pandemia. Devido ao contágio em grande escala da COVID-19, considerada uma emergência mundial, percebeu-se um pânico generalizado, o aumento do estresse na saúde mental. Os estudos mais recentes feitos na China identificaram um impacto psicológico imediato social em virtude da pandemia, nota-se um aumento de sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos saudáveis e até mesmo uma evolução nos transtornos psicológicos pré-existentes, com ou sem a presença do diagnóstico da COVID-19 (SILVA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020; MIRANDA et al., 2020).

Neste contexto de pandemia, o aumento de sintomas de ansiedade na população já é previsto e apresentado de forma rápida. Um estudo realizado nos Estados Unidos da América, cujo objetivo era comparar as taxas de prevalência de transtornos de ansiedade antes e durante a pandemia, utilizou-se dados de 2019 e 2020, no ano de 2020 os indivíduos tinham três vezes maior chance de apresentar transtornos de ansiedade (UPJOHN, 2021).

No final de 2021, houve uma melhora referente a pandemia desencadeada pela COVID-19, porém sabe-se que nem toda população consegue obter cuidados sobre sua condição mental, em déficits pré-existentes ou recém-desenvolvidos. Haja vista, que por decorrência da pandemia ocorreu uma busca maior por acolhimentos psicológicos de forma

on-line. Visto como um desafio para países com recursos limitados nessa vertente (SARDENBERG, 2022).

De acordo com o autor supracitado, a OMS juntamente com seus parceiros vem trabalhando na criação e divulgação de recursos em diferentes idiomas e formatos para auxiliar as pessoas nos impactos gerados pela COVID-19 relacionado à saúde mental. Visando a integralidade da saúde mental e o apoio psicossocial de forma global. Concomitante, tem produzido em parceria com outras agências das nações unidas, organizações não- governamentais internacionais e as Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, para conciliar uma resposta interagências de saúde mental e psicossocial à COVID-19.

Diante desse contexto, é notória a importância da atuação dos profissionais da saúde, entre eles o psicólogo, cuja função tem como objetivo desde o suporte psicológico ao apoio do indivíduo acometido psiquicamente. Contudo, após as medidas de distanciamento social impostas pela COVID-19, que impossibilitou os atendimentos presenciais, foram reformuladas a modalidade de atendimento on-line, durante este período. É válido elencar que, de acordo com a Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018 é regulamentada a modalidade de atendimento online com o cadastro e autorização do Conselho Regional de Psicologia (CRP). E através da regulamentação da Resolução nº4, de 26 de março de 2020 suspende temporariamente os artigos 3º, 4º, 6º, 7º e 8º da resolução Conselho Federal de Psicologia (CFP) nº 11, de 11 de maio de 2018, que retratam a impossibilidade do atendimento online em questões de urgência, emergência e desastres. Sendo assim é concedido a possibilidade de o profissional atuar de forma on-line, após efetuado o cadastro no órgão competente da categoria (DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2020).

Sabe-se que nem todos os sintomas psicológicos ou sociais são classificados como patologias, sendo em sua maioria reações esperadas em virtude de um evento inesperado. No entanto, os sintomas que geram esse sofrimento não podem ser desconsiderados. Atribuído a função do psicólogo, o acolhimento de qualquer expressão de angústia, estratégias que visam rebaixar os níveis de ansiedade, propiciar o ensino de técnicas de relaxamento e meditação, entre outras (DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2020).

Em relação ao tipo de serviço psicológico prestado, o mais frequente foi o plantão psicológico, em sua maioria realizado na modalidade on-line, a ansiedade e a angústia foram as causas das maiores solicitações de atendimentos psicológicos. Diante deste contexto, os

profissionais psicólogos, em sua maioria busca adequar-se ao atendimento on-line, pois tornou-se o meio mais viável na acolhida das demandas psicológicas, sendo elas, dificuldades de relacionamento, acentuação dos sintomas de ansiedade e depressão, insônia, falta de esperança e medo (DAMASCENO; SILVA; LIMA, 2021). Os psicólogos visam contribuir para a rebaixamento do estigma relacionado a COVID-19, auxiliando na desinformação resultante em xenofobia, bem como estimulando a substituição de termos que enfatizam a doença e anulam o sujeito (SCHMIDT et al., 2020).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o agravamento da pandemia pela COVID-19, foram implementadas medidas de proteção, contudo essas ações e o cenário de incertezas, desencadearam um aumento nos casos de ansiedade. A saúde em sua totalidade, sofreu e sofre esses impactos. Sabe-se que essa situação atípica contribuiu para um desequilíbrio a saúde mental e estudos de autores referenciados no decorrer do artigo que apontam o acréscimo significativo dos Transtornos de Ansiedade, o que resultou em uma maior procura por profissionais da psicologia, principalmente para acolhimento psicológico. Evidenciando, a importância do psicólogo em situações extremas, sendo visto como elemento fundamental para que trabalhe pelo equilíbrio em meio ao caos da pandemia em decorrência da COVID-19.

Em suma, compreende-se que a Psicologia pode oferecer contribuições fundamentais para o enfrentamento das consequências psicológicas, como a ansiedade, desencadeada pela situação recorrente da pandemia, que vem sendo considerada a maior emergência de saúde pública em escala mundial. Esses subsídios englobam as intervenções psicológicas durante o período pandêmico, assim como no momento pós-pandemia, para que os indivíduos possam se readaptar as mudanças e perdas decorrentes do evento. Entende-se que, com os desafios adicionais à atuação dos psicólogos, a situação atípica vivenciada pode corroborar para o aperfeiçoamento da prática e da pesquisa em situações de crise, emergência e desastre.

Com base nas informações apresentadas a respeito da temática, obteve-se o interesse em realizar a pesquisa, objetivando compreender os novos desafios sociais e contribuir na produção de conhecimentos científicos sobre as demandas atuais. Logo, o esboço desse artigo se faz pertinente, pois visa contribuir com os profissionais da saúde, principalmente psicólogos clínicos e hospitalares e aos indivíduos que pretendem atuar nessa profissão,

especialmente aos acadêmicos de Psicologia, visto que o artigo fornece resultados para uma melhor compreensão, gerando possibilidade para a transformação social e a inovação científica.

Cabe salientar, que o artigo exposto não dispensa ou anula a produção de conteúdo científicos relacionados ao enfrentamento de crises de saúde pública e pandemias. É desejável que outros autores possam se interessar pela temática, construindo com novas fontes para explanar com maior teor as questões pertinentes ao transtorno de ansiedade, englobando os efeitos da pandemia da COVID-19.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

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

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saude**. v. 29, n. 4, Brasília, 2020. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n4/2237-9622-ess-29-04-e2020427.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2022.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Revista de Odontologia** da Universidade Cidade de São Paulo. v. 18, n. 3, p. 265-274, São Paulo, 2006. Disponível em: [https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/setembro\\_dezembro\\_2006/metodologia\\_pesquisa\\_bibliografica.pdf](https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2006/metodologia_pesquisa_bibliografica.pdf). Acesso em: 21 jun.2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus. Brasília-DF, 26 fev. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>. Acesso em: 13 set. 2021.

BRITO, S. B. P. et al. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Revista viva em debate**. v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblio/ref/2020/07/1103209/2020\\_p-028.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblio/ref/2020/07/1103209/2020_p-028.pdf). Acesso em: 12 set. 2021.



CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista brasileira enfermagem**. v. 7, n. 5, p. 611-614, Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wBbjs9fZBDrM3c3x4bDd3rc/?lang=pt>. Acesso em: 03 out. 2021.

CASTILLO, A. R. G. L. et al. Transtornos de ansiedade. **Rev Bras Psiquiatr**. v. 22, p. 20-23, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7gtB9pZFY6rkh48CLt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 31 ago. 2021.

COÊLHO, N. L.; TOURINHO, E, Z. O Conceito de Ansiedade na Análise do Comportamento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 21, n. 2, p. 171-178, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/MrqdGPVcCrQG7SQzZXDCWbCg/?format=pdf &lang=pt>. Acesso em: 31 ago. 2021.

CROMO, E. F. **Ansiedade: o que a mantém?**. Instituto de Terapias e Estudo do Comportamento Humano – ITECH. Campinas, 6 out. 2014. Disponível em: [http://www.itechcampinas.com.br/itech\\_textos/ansiedade.pdf](http://www.itechcampinas.com.br/itech_textos/ansiedade.pdf). Acesso em: 30 set. 2021.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DAMASCENO, A. C.; SILVA, C. E. M.; LIMA, C. C. **Atendimento online em tempos de pandemia do coronavírus: os desafios para a psicologia**. CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA. Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20552>. Acesso em: 26 ago. 2022.

DANZMANN, P. S.; SILVA, A. C. P.; GUAZINA, F. M. N. Atuação do psicólogo na saúde mental da população diante da pandemia. **J. nurs. health**. v. 10, n.esp. Pelotas, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104058/2-atuacao-do-psicologo-na-saude-mental-da-populacao-diante-da-pandemia.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2022.

ENUMO, S. R. F.; LINHARES, M. B. M. Contribuições da Psicologia no contexto da Pandemia da COVID-19: seção temática. **Estudos de Psicologia**. v. 37. Campinas, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/Q3LCy6Gc6QjPj39FdcD5hCc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 ago. 2021.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**. v. 37. Campinas, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/>. Acesso em: 20 ago. 2022.

FONTES, M. A. **O que são transtornos de ansiedade?** Causas, tipos e tratamento, 18 jun. 2007. Plenamente online. Disponível em: <http://plenamente.com.br/artigo.php?FhIdArtigo=193>. Acesso em: 29 out 2021.

GRUBER, A. **Covid-19: o que se sabe sobre a origem da doença**. Jornal da USP, 14 abr. 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/covid2>. Acesso em: 12 set. 2021.

MARQUES, R. C.; SILVEIRA, A. J. T.; PIMENTA, D. N. **A pandemia de Covid-19: intersecções e desafios para a História da Saúde e do Tempo Presente**. In: REIS, T. S. et al. (Orgs.). Coleção História do Tempo Presente. v. 3, ed. 3. Roraima: Editora UFRR, 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/redecovid19humanidades/index.php/br/colecao-historia-do-tempo-presente-volume-3>. Acesso em: 12 set. 2021.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MATIAS, B. S.; LIMA, E. S. Os transtornos de ansiedade durante a pandemia no Brasil. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 7. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30028>. Acesso em 27 ago. 2022.

MENEZES, G. B. et al. Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. **Rev Bras Psiquiatr**. v. 29, p. 55-60. São Paulo, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/vCkLTY8hzDGfwMv3FV9ftdh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 out. 2021.

MIRANDA, T. S. et al. Incidência dos casos de transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Científico**. v. 17, 4873. ed. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/4873>. Acesso em: 23 ago. 2022.

NATIVIDADE, M. S. et al. Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 26, n. 9, p. 3385- 3392. Bahia, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kjGcdPcnc3XdB7vzGJjZVzP/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2021.

NOAL, D. S.; PASSOS, M. F. D.; FREITAS, C. M. (Orgs). **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19**. Ministério da Saúde- Fundação Oswaldo Cruz. 23. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: [https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro\\_saude\\_mental\\_covid19\\_Fiocruz.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf). Acesso em: 03 out. 2021.

OPAS/OMS Brasil. **Folha informativa – COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus), 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 13 set. 2021.

PIRES, L. N; CARVALHO, L; XAVIER, L. L. COVID-19 e desigualdade: a distribuição dos fatores de risco no Brasil. **Centro Brasileiro de Estudos de Saúde- CEBES**. 06 abr. 2020. Disponível em: <http://cebes.org.br/2020/04/covid-19-e-desigualdade-no-brasil/>. Acesso em: 28 set. 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.



RANGÉ, B. P.; BORBA, A. **Vencendo o pânico**: Terapia integrativa para quem sofre e para quem trata o transtorno de pânico e a agorafobia. Rio de Janeiro: Editora Cognitiva, 2008.

ROLIM, J. A.; OLIVEIRA, A. R.; BATISTA, E. C. Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da Covid-19. **Rev Enfermagem e Saúde Coletiva**, Faculdade São Paulo – FSP. v. 4, n. 2, p. 64-74, 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/343678426\\_Manejo\\_da\\_Ansiedade\\_no\\_Enfrentamento\\_da\\_Covid19\\_Managing\\_Anxiety\\_in\\_Coping\\_with\\_Covid-19](https://www.researchgate.net/publication/343678426_Manejo_da_Ansiedade_no_Enfrentamento_da_Covid19_Managing_Anxiety_in_Coping_with_Covid-19). Acesso em: 15 set. 2021.

SARDENBERG, L. F. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. Nações Unidas Brasil. 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/173825-pandemia-de-covid-19-desencadeia-aumento-de-25-na-prevalencia-de-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 20 ago. 2022.

SCHMIDT, B. et al. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). **Estud. Psicol.** v. 37, Campinas, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 ago. 2022.

SILVA, H. G. N.; SANTOS, L. E. S.; OLIVEIRA, A. K. S. Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. **J. nurs. health.** v.10, n.esp. Piauí, 2020. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097482/4-efeitos-da-pandemia-do-novo-coronavirus-na-saude-mental-de-i\\_fNxf8zd.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1097482/4-efeitos-da-pandemia-do-novo-coronavirus-na-saude-mental-de-i_fNxf8zd.pdf). Acesso em: 20 ago. 2022.

SOUZA, A. **Brasileiro é o povo mais ansioso do mundo, diz OMS**. Veja como controlar. Unimed Cascavel. 05 jun. 2019. Disponível em: <https://www.unimed.coop.br/web/cascavel/noticias-unimed/brasileiro-e-o-povo-mais-ansioso-do-mundo-diz-oms-veja-como-controlar>. Acesso em: 14 dez. 2021.

UFRGS. **As sequelas emocionais da pandemia**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. out. 2020. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/as-sequelas-emocionais-da-pandemia>. Acesso em: 20 ago. 2022.

UPJOHN. **Guia de Saúde Mental Pós-Pandemia**. UPJOHN/ Uma Divisão Pifzer. 2021. Disponível em: [http://dasu.unb.br/images/Material\\_educativo/Guia\\_de\\_sade\\_mental\\_ps-pandemia\\_no\\_brasil.pdf](http://dasu.unb.br/images/Material_educativo/Guia_de_sade_mental_ps-pandemia_no_brasil.pdf). Acesso em: 20 ago. 2022.

VALENTE, J. **Ministério define novas orientações sobre distanciamento social**. Agencia Brasil, Brasília, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-04/ministerio-define-novas-orientacoes-sobre-distanciamento-social>. Acesso em: 13 set. 2021.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Editorial Cadernos de Saúde Pública**. v. 36, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/pt/>. Acesso em: 28 set. 2021.

---

ZAMIGNANI, D. R.; BANACO, R. A. Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**. v. 7, n. 1, p. 77-92, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v7n1/v7n1a09.pdf>. Acesso em: 03 out. 2021.

---

Recebido para publicação em março de 2023.  
Aprovado para publicação em abril de 2023.