

Adoecimento mental na população geral e profissionais de saúde durante a pandemia da covid-19: revisão sistemática

Mental illness in the general population and health professionals during the covid-19 pandemic: systematic review

Wanderson Carneiro Moreira¹

Anderson Reis de Sousa²

Maria do Perpétuo S. S. Nóbrega¹

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador, BA, Brasil.

Correspondência:

Wanderson Carneiro Moreira

E-mail: wanderson.moreira@usp.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2474-1949>

RESUMO

Objetivo: identificar e analisar a literatura sobre adoecimento mental na população geral e profissionais de saúde no contexto da pandemia do novo coronavírus. **Método:** revisão sistemática nas bases de dados MEDLINE/PubMed, SCOPUS, Web Of Science, PsycINFO e Science Direct, usando os descritores “COVID-19”, “coronavirus infection”, “coronavirus”, “2019-nCoV”, “2019 novel coronavirus disease”, “SARS-CoV-2”, “health personnel”, “general public” e “mental health”. Foram encontrados 1.168 artigos. **Resultados:** 27 artigos foram analisados, sendo a maioria transversais, dos quais 19 (70%) versaram sobre a prevalência de adoecimento mental na população geral, seis (22%) em médicos e enfermeiros, um (4%) nos demais profissionais de saúde e um (4%) na população geral e enfermeiros. Identificaram-se 20 sintomas de adoecimento mental.

Conclusão: a pandemia do novo coronavírus desencadeou, com maior frequência, quadros de ansiedade, depressão, estresse e transtornos do estresse pós-traumático na população geral e profissionais de saúde. Mulheres, estudantes e enfermeiros estão entre os mais acometidos.

Descritores: Infecções por coronavírus; Saúde mental; Pessoal de saúde; Estresse psicológico; Pandemias.

ABSTRACT

Objective: to identify and analyze the literature on mental illness in the general population and health professionals in the context of the new coronavirus pandemic. **Method:** systematic review in the MEDLINE / PubMed, SCOPUS, Web Of Science, PsycINFO and Science Direct databases, using the keywords “COVID-19”, “coronavirus infection”, “coronavirus”, “2019-nCoV”, “2019 novel coronavirus disease”, “SARS-CoV-2”, “health personnel”, “general public” and “mental health”. 1,168 articles were found. **Results:** 27 articles were analyzed, most of which were transversal, of which 19 (70%) dealt with the prevalence of mental illness in the general population, six (22%) in doctors and nurses, one (4%) in other health professionals and one (4%) in the general population and nurses. Twenty symptoms of mental illness were identified. **Conclusion:** the pandemic of the new coronavirus triggered, more frequently, anxiety, depression, stress and post-traumatic stress disorders in the general population and health professionals. Women, students and nurses are among the most affected.

Descriptors: Coronavirus infections; Mental health; Health personnel; Psychological stress; Pandemics.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a China identificou a circulação de uma nova espécie de coronavírus, denominada SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*).¹⁻² Por seu alto potencial de transmissão e contágio, em pouco tempo espalhou-se pelo mundo³ e levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar estado de pandemia.⁴

Mesmo conhecendo-se alguns dos sinais e sintomas,⁵⁻⁶ esses não são claramente compreendidos e até o momento não há um tratamento comprovadamente eficaz.⁷⁻⁸ Medidas de quarentena, distanciamento e isolamento social foram implantadas para resistir à disseminação do novo coronavírus,⁴ que associadas a informações falsas, trouxeram insegurança, pânico e medo, repercutindo diretamente na saúde mental da população e de profissionais de saúde.⁹

Durante surtos de doenças infecciosas, os danos à saúde mental tendem a serem negligenciados em comparação ao risco biológico e medidas de tratamento.⁹ Entretanto, podem acometer um maior número de pessoas e permanecerem mesmo ao fim de epidemias.⁹⁻¹⁰ Tais impactos psicológicos podem ser minimizados e evitados por meio de cuidados em saúde mental e psiquiatria.¹¹ A necessidade desses cuidados foi evidenciada em epidemias anteriores,¹² e agora reforçadas,¹³⁻¹⁴ devido aos impactos gerados a saúde mental da população.¹⁵⁻¹⁸

Embora as pessoas apresentem reações emocionais diferentes em contextos de crise, evidenciar esse processo é relevante, pois subsidia a elaboração de ações e políticas públicas focais direcionadas a coletividade e equipes de saúde. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é identificar e analisar a literatura sobre adoecimento mental na população geral e profissionais de saúde no contexto da pandemia do novo coronavírus.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática que seguiu as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI).¹⁹ Para a formulação da questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia PCC,¹⁸ acrônimo de “população” (P), “conceito” (C) e “contexto” (C): *Quais sintomas de adoecimento mental estão presentes na população geral e em profissionais de saúde no contexto da pandemia do novo coronavírus/COVID-19?*

A busca e seleção dos estudos ocorreu entre março e maio de 2020 por dois revisores independentes, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* via *Public/Publisher* (MEDLINE/PubMed), *American Psychological Association* (PsycINFO), *SCOPUS* (Elsevier), *Web of Science* (WOS) e *Science Direct*, com a combinação dos descritores controlados e não controlados acrescidos dos operadores booleanos “OR” e “AND”, obtidos no

Medical Subject Headings (MeSH), APA Thesaurus e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), quadro 1.

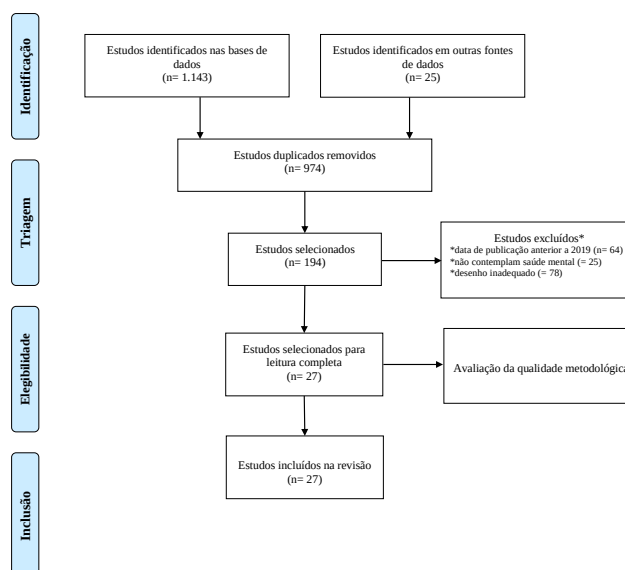
Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas por bases de dados. São Paulo, SP, Brasil, 2020.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados
MEDLINE/PubMed	((“covid 19”) AND (“mental health”))	320
MEDLINE/PubMed PsycINFO SCOPUS Web of Science	(((“coronavirus infection”) OR (“coronavirus”) OR (“2019-nCoV”) OR (“2019 novel coronavirus disease”) OR (“COVID-19”) OR (“SARS-CoV-2”)) AND (“Mental health”))	351
		49
		239
		65
Science Direct	((“coronavirus infection” OR “coronavirus” OR “2019-nCoV” OR “2019 novel coronavirus disease” OR “COVID-19” OR “SARS-CoV-2”) AND (Mental health) AND (“General public” OR “Health Personnel”))	119

Os estudos encontrados foram exportados para o *software* gerenciador de referências EndNote®²⁰ a fim de identificar duplicatas e reunir todas as publicações. Para inclusão nesta revisão os estudos deveriam ser primários, publicados em qualquer língua e discorrer sobre adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde no contexto da pandemia do novo coronavírus/COVID-19.

As listas de referência dos estudos incluídos foram consultadas para identificar adicionais. A leitura ocorreu em três etapas: títulos e resumos; completa; e avaliação da qualidade metodológica.²¹ As divergências foram tratadas por um terceiro revisor. A seleção seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA),²² Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos. São Paulo, SP, Brasil, 2020.



Para análise e extração de dados optou-se por ferramenta validada.²³ Os resultados foram apresentados de forma descritiva e sintetizados em quadros. O protocolo desta revisão foi registrado no PROSPERO (CRD42020181801). Por não envolver seres humanos o estudo não foi submetido a análise ética.

RESULTADOS

Os 27 artigos selecionados foram publicados no ano de 2020 (100%),²⁴⁻⁵⁰ por 15 periódicos diferentes, dos quais destacou-se o *Brain, Behavior, and Immunity* com cinco publicações (18%).^{26-27,32,34,50} Em relação ao país de origem, 21 foram desenvolvidos na China (75%),^{25,27-37,45-47,49-50} dois (7%) na Itália^{24,26} e os demais na Espanha,³⁸ Índia,⁴⁴ Iraque⁴⁸ e Turquia³⁵ por diferentes pesquisadores e centros de pesquisas das áreas de Medicina e Enfermagem.

Quanto ao método adotado nos estudos selecionados, 24 (89%) tem delineamento transversal^{24-26,29-44,46-50} e os demais são de desenho longitudinal,²⁷ caso-controle⁴⁵ e ensaio clínico randomizado.²⁸ Quanto a amostra, 19 (70%) investigaram a prevalência de adoecimento exclusivamente na população geral (infectados e não infectados),^{24,26-28,31,33-36,38-40,42,45,47-49} seis (22%) exclusivamente médicos e enfermeiros,^{29,32,37,41,43,46} um (4%) médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais,²⁵ um (4%) população geral e enfermeiros.⁵⁰ O número amostral variou de 51 a 17.865. 20 sinais e sintomas foram encontrados, destacando-se: ansiedade (85%),^{24-38,41-49} depressão (59%),^{24-27,29-32,34-36,38,41-43,45,47} estresse (48%),^{24-27,31-34,38,42-43,45-46} insônia (33%)^{28-30,32,34,36,42-43,46} e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (11%).^{37,39-40} Ser mulher, estudante, enfermeiro(a) e apresentar sintomas físicos ou problemas de saúde prévios, associaram-se significativamente à maiores impactos à saúde mental.^{29,31,35,37,40,56}

No quadro 2 apresenta-se a caracterização dos estudos incluídos quanto a identificação, país, periódico, delineamento metodológico, população/amostra, instrumentos psicométricos e os sinais e sintomas.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (n= 27). São Paulo, SP, Brasil. 2020.

ID	País	Periódico	Delineamento metodológico	População/ Amostra	Instrumentos Psicométricos	Sinais e sintomas de adoecimento mental
A1 ²⁴	Itália	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	Transversal	População geral (n= 2.766)	<i>Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21);</i> <i>Personality Inventory for DSM-5–Brief Form–Adult (PID-5-BF)</i>	Ansiedade Depressão Estresse
A2 ²⁵	China	<i>Asian Journal of Psychiatry</i>	Transversal	Profissionais de saúde (n= 1.521)	<i>Symptom Check-List-90 (SCL-90);</i> <i>Chinese version of Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC);</i> <i>Social Support Rating Scale (SSRS)</i>	Ansiedade Depressão Estresse Otimismo Resiliência
A3 ²⁶	Itália	<i>Brain, Behavior, and Immunity</i>	Transversal	População geral (n= 500)	<i>Kessler 10 Psychological Distress Scale (K10);</i> <i>Italian Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego–Autoquestionnaire (TEMPS-A);</i> <i>Attachment Style Questionnaire (ASQ)</i>	Ansiedade Depressão Estresse Irritabilidade Ciclotimia Hipertimia Falta de confiança
A4 ²⁷	China	<i>Brain, Behavior, and</i>	Longitudinal	População geral	<i>Impact of Event Scale-Revised (IES-R);</i>	Ansiedade

		<i>Immunity</i>		(n= 190)	<i>Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)</i>	Depressão Estresse
A5 ²⁸	China	<i>Complementary Therapies in Clinical Practice</i>	Ensaio Clínico Randomizado	População geral (n= 51)	<i>Spielberger State-Trait Anxiety Scale (STAI); Sleep State Self-Rating Scale (SRSS)</i>	Ansiedade Insônia
A6 ²⁹	China	<i>JAMA Network Open</i>	Transversal	Médicos e enfermeiros (n= 1.257)	<i>9-item Patient Health Questionnaire; 7-item Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7); Insomnia Severity Index (ISI); Impact of Event Scale-Revised (IES-R)</i>	Ansiedade Depressão Insônia Angústia
A7 ³⁰	China	<i>Psychiatry Research</i>	Transversal	População geral (n= 7.236)	<i>7-item Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7); Center for Epidemiology Scale for Depression (CES-D); Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	Ansiedade Depressão Insônia
A8 ³¹	China	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	Transversal	População geral (n= 1.210)	<i>Impact of Event Scale-Revised (IES-R); Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)</i>	Ansiedade Depressão Estresse
A9 ³²	China	<i>Brain, Behavior, and Immunity</i>	Transversal	Médicos e Enfermeiros (n= 994)	<i>9-item Patient Health Questionnaire; 7-item Generalized Anxiety Disorder (GAD-7); 7-item Insomnia Severity Index; Impact of Event Scale-Revised (IES-R)</i>	Ansiedade Depressão Estresse Insônia

A10 ³³	China	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	Transversal	População geral (n= 400)	<i>Mental Health Lifestyle Scale (MHLSS); Impact of Event Scale (IES)</i>	Ansiedade Estresse
A11 ³⁴	China	<i>Brain, Behavior and Immunity</i>	Transversal	População geral (n= 1.323)	<i>Impact of Event Scale-Revised (IES-R); Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21); Insomnia Severity Index (ISI)</i>	Ansiedade Depressão Estresse Insônia
A12 ³⁵	Turquia	<i>International Journal of Social Psychiatry</i>	Transversal	População geral (n= 343)	<i>Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS); Health Anxiety Inventory (HAI)</i>	Ansiedade Depressão
A13 ³⁶	China	<i>Psychother Psychosom</i>	Transversal	População geral (n= 2.182)	<i>Insomnia Severity Index (ISI); Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4); Symptom Check-List-90 (SCL-90)</i>	Ansiedade Depressão Insônia Sintomas somáticos, obsessivos e compulsivos Fobias
A14 ³⁷	China	<i>Chinese Journal of Occupational and Occupational Diseases</i>	Transversal	Médicos e Enfermeiros (n= 230)	<i>Self-rating Anxiety Acale (SAS); Post-Traumatic Stress Disorder Self-rating Scale</i>	Ansiedade Transtorno do Estresse Pós-Traumático
A15 ³⁸	Espanha	Cadernos de Saúde Pública	Transversal	População geral	<i>Depression, Anxiety and Stress Scale</i>	Ansiedade

				(n= 1.003)	(DASS-21)	Depressão Estresse
A16 ³⁹	China	<i>Psychological Medicine</i>	Transversal	População geral (n= 7.140)	<i>17-item self-reported PTSD Checklist (PCL-C)</i>	Transtorno do Estresse Pós- Traumático
A17 ⁴⁰	China	<i>Psychiatry Research</i>	Transversal	População geral (n =230)	<i>PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5); Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	Transtorno do Estresse Pós- Traumático
A18 ⁴¹	China	<i>Psychiatry Research</i>	Transversal	Médicos e enfermeiros (n= 2.299)	<i>Numeric rating scale (NRS) on fear, Hamilton Anxiety Scale (HAMA); Hamilton Depression Scale (HAMD)</i>	Ansiedade Depressão Medo
A19 ⁴²	China	<i>Medical Science Monitor</i>	Transversal	População geral (n= 170)	<i>Personal Social Capital Scale 16 (PSCI-16); Self-Rating Anxiety Scale (SAS); Stanford Acute Stress Reaction (SASR); Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	Ansiedade Estresse Insônia
A20 ⁴³	China	<i>Frontiers in Psychiatry</i>	Transversal	Médicos e enfermeiros (n= 1.523)	<i>Insomnia Severity Index (ISI); 9-item Patient Health Questionnaire; 7-item Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7); Impact of Event Scale-Revised (IES-R)</i>	Ansiedade Depressão Estresse Insônia Trauma
A21 ⁴⁴	India	<i>Asian Journal of Psychiatry</i>	Transversal	População geral (n= 662)	Questionário próprio	Ansiedade Medo

A22 ⁴⁵	China	<i>Epilepsia</i>	Caso-controle	População geral (n= 504)	<i>Kessler 6-item psychological distress scale (K-6)</i>	Ansiedade Depressão Estresse
A23 ⁴⁶	China	<i>Medical Science Monitor</i>	Transversal	Médicos e enfermeiros (n= 180)	<i>Self-Rating Anxiety Scale (SAS); General Self-Efficacy. Scale (GSES); Stanford Acute Stress Reaction (SASR); Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI); Social Support Rate Scale (SSRS)</i>	Ansiedade Estresse Insônia
A24 ⁴⁷	China	<i>Int. J. Environ. Res. Public Health</i>	Transversal	População geral (n= 17.865)	Questionário próprio	Ansiedade Depressão Indignação
A25 ⁴⁸	Iraque	<i>Journal of Medical Internet Research</i>	Transversal	População geral (n= 516)	Questionário próprio	Pânico
A26 ⁴⁹	China	<i>Psychiatry Research</i>	Transversal	População geral (n= 7.143)	<i>7-item Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)</i>	Ansiedade
A27 ⁵⁰	China	<i>Brain, Behavior and Immunity</i>	Transversal	População geral (n= 214) Enfermeiros (n= 526)	<i>Vicarious Traumatization Questionnaire</i>	Traumatização secundária

DISCUSSÃO

Esta revisão evidencia o interesse expressivo de pesquisadores e centros de pesquisa em investigar os impactos gerados à saúde mental em razão da pandemia do novo coronavírus, em seu surgimento abrupto e acelerado. Os estudos selecionados fornecem importantes indicadores de saúde mental da população geral e de profissionais de saúde impactados pela pandemia, constituindo uma base essencial para a formulação de ações estratégicas e implementação de políticas públicas focais e de abrangência comunitária.

A maioria dos estudos mensurou os sinais e sintomas de adoecimento mental por meio de escalas psicométricas validadas.^{24-43,45,49-50} Apenas três estudos^{44,47-48} utilizaram questionários próprios. Ressalta-se que recentemente foram validadas as escalas *The Fear of COVID-19 Scale*,⁵¹ para população iraniana e a *COVID Stress Scales*,⁵² para norte-americanos e canadenses, com boas propriedades psicométricas, porém, nenhum dos estudos incluídos nesta revisão as utilizaram por voltarem-se a uma população e cultura específicas.

O medo de ser infectado e de susceptibilidade à morte, somados a rapidez de disseminação, história natural e curso da doença pouco conhecidos, tornam os impactos à saúde mental aparentes. Na população em geral, os níveis de ansiedade e o estresse de indivíduos saudáveis se tornam elevados, e por outro lado potencializam os sintomas já existentes em pessoas com transtornos psíquicos pregressos, podendo levar ao suicídio.^{9,53-55} Além disso, destacou-se o medo da população geral em ser contaminada pelo novo coronavírus e se tornarem potenciais contaminadores dos membros da família, comprometendo a saúde das pessoas que compõe a sua rede afetiva.^{27,31}

Além disso, fatores como notícias falsas, dificuldade na cobertura de saúde para realizar e/ou manter o tratamento, adesão ao cumprimento das medidas de quarentena/distanciamento/isolamento social, geram sentimentos de insegurança, hipervigilância e pânico que afetam o bem-estar psicológico.^{9,53-55}

Um estudo *online* realizado durante o estágio inicial da pandemia com 1.210 indivíduos de 194 cidades da China, revelou que 53,8% classificaram o impacto psicológico da doença como moderado ou grave, dos quais 28,8%, 16,5% e 8,1% referiram sintomas moderados ou graves de ansiedade, depressão e estresse, respectivamente.³¹ Outros também tiveram resultados semelhantes^{24,26-28,30,33-36,38,42-44,47-48} ao evidenciarem irritabilidade, falta de confiança,²⁶ insônia,^{28,30,34,36,42} sintomas somáticos, compulsivos, fobias,³⁶ medo⁴⁴ e pânico.⁴⁸

Quando analisado o conteúdo de postagens em redes sociais relacionadas a COVID-19, estudo chinês com 17.865 usuários identificou expressivos relatos de ansiedade, depressão e sentimento de indignação e insatisfação.⁴⁷ Ser mulher, estudante e apresentar sintomas físicos ou problemas de saúde prévios, associaram-se significativamente à maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse.^{31,35,56}

Outro estudo com 7.143 indivíduos indicou que 0,9%, 2,7% e 21,3% experimentaram ansiedade grave, moderada e leve, respectivamente. Ter parentes ou conhecidos infectados constituem fatores de risco para o aumento da ansiedade, morar em áreas urbanas ou com os pais e estabilidade da renda familiar configuram-se como fatores protetivos a elevação dos níveis de ansiedade.⁴⁹

As condições anteriormente levantadas são mais prevalentes em pessoas submetidas à quarentena em razão do sofrimento psíquico nessas circunstâncias.⁵³ No contexto pandêmico, a incerteza potencializa estados mentais disfóricos e imaginários a respeito da possibilidade da contaminação de si, de outros e da morte. Em proximidade com essas situações, a estigmatização tem sido um fenômeno identificado em indivíduos considerados casos suspeitos ou confirmados da COVID-19.^{9,57-59}

Outrossim, com as transformações inesperadas na dinâmica familiar, fechamento de escolas, empresas e locais públicos, limitação e até mesmo proibição da prática de atividades de lazer e física, as mudanças nas rotinas e no trabalho, como por ex.: “*home office*”, e isolamento, levam tanto a população geral como profissionais de saúde a sentimentos de desamparo, abandono e insegurança devido às repercussões econômicas e sociais ocasionadas pela pandemia.⁹

Em se tratando dos impactos à saúde mental gerados aos profissionais de saúde, os enfermeiros e médicos por atuarem na linha de frente da assistência e terem sido as categorias profissionais representativas nas publicações selecionadas, apresentam relatos de sofrimento psíquico expressivos.^{25,29,32,37,41,43,46,50}

O processo de trabalho dos profissionais de enfermagem é permeado por especificidades que prolongam o tempo de permanência nos serviços de saúde e os colocam em contato direto com elementos estressores e complexos da assistência. No contexto da pandemia, fatores como condições inadequadas e carga excessiva de trabalho, quantidade reduzida de equipamentos de proteção individual e falta de habilidades específicas, geram sentimentos de medo, angústia e desamparo, levando esses profissionais a enfrentarem mudanças mais severas no seu cotidiano, que comprometem o bem-estar psicológico e à saúde mental, repercutindo em esgotamento físico e emocional.⁶⁰⁻⁶²

Ainda sob este aspecto, é relevante considerar que por liderem diretamente com pacientes acometidos pela COVID-19 poderão sofrer mais expressivamente com o estigma do que a população geral, em especial nos locais onde residem, implicando na operacionalização de estratégias de sensibilização e educação junto a população, e de suporte psicoemocional para o enfrentamento do estigma.⁹

Estudo com 1.257 médicos e enfermeiros, atuantes e não atuantes na linha de frente, revelou proporção considerável de sintomas de depressão (50,4%), ansiedade (44,6%), insônia (34,0%) e

angústia (71,5%).²⁹ Outro com 230 médicos e enfermeiros evidenciou incidência de ansiedade de 23,04%, sendo severa (2,17%) e moderada (4,78%).³⁷ As enfermeiras da linha de frente relataram graus mais severos desses sintomas.^{29,37}

Ressalta-se que alguns profissionais, apesar de não atuarem na linha de frente, são passíveis de apresentarem sofrimento psíquico, e podem vivenciar o fenômeno de “traumatização secundária”, no qual a pessoa não sofre diretamente um trauma (ex., desastre ou situação cruel) mas, são afetadas e passam a apresentar sintomas psicológicos decorrentes da empatia pelas vítimas de um evento específico. Estudo com 234 enfermeiros que trabalhavam na linha de frente e 292 enfermeiros que não trabalhavam na linha de frente, revelou que enfermeiros que não trabalhavam na linha de frente apresentaram maiores níveis de traumatização secundária em comparação aos enfermeiros que atuavam na linha de frente.⁵⁰

Relacionados a outras epidemias, estudos sugerem que os impactos à saúde mental podem ser duradouros e permanecerem.^{11-13,39} Estudo com 7.140 pacientes com COVID-19 clinicamente estáveis, identificou que 96% desenvolveram TEPT,³⁹ outro mostrou que a prevalência de TEPT um mês após a epidemia, nas áreas mais atingidas na China, foi de 7%, sendo maior em mulheres e em pacientes que referiram sono irregular devido a pandemia.⁴⁰ Os profissionais de saúde (n= 230) também apresentaram índices elevados de TEPT (42,92%), sobretudo mulheres (44,30%).³⁷

Embora a maioria dos estudos tenha sido realizada na China, cabe considerar que a doença disseminou-se por diferentes continentes, afetando países nos quais os sistemas de saúde e os processos de trabalho são distintos, com formas de enfrentamento diversos, mas, ainda assim, implica na tomada de decisão e ação estratégica global, a fim de dirimir maiores comprometimentos na força de trabalho em saúde.

O cenário devastador dessa pandemia repercute em um impacto real e negativo para a contemporaneidade, dado os anos potenciais perdidos pelas categorias profissionais de saúde e pela população geral,⁶³ o que sinaliza para um déficit danoso de profissionais de saúde, em especial de enfermagem no mundo, comprometendo desse modo a cobertura de saúde global nos distintos continentes. Com isso, os resultados dessa revisão apontam para a possibilidade de implementação de ações eficazes para minimizar os efeitos geradores de adoecimento mental nos países atingidos.

As limitações do estudo referem-se a inclusão apenas da literatura revisada por pares, portanto, documentos de propriedade institucional não foram incluídos. Não foi possível avançar para uma metanálise devido a impossibilidade de combinar os resultados e verificar a magnitude dos efeitos sobre a saúde mental, uma vez que o perfil da amostra foi heterogêneo e os procedimentos não foram uniformes, além dos desenhos dos estudos diferirem entre si.

CONCLUSÃO

A pandemia do novo coronavírus/COVID-19 está gerando adoecimento mental na população geral e profissionais de saúde, destacam-se, nomeadamente, quadros de ansiedade, depressão, estresse e TEPT. As mulheres, estudantes e os profissionais enfermeiros estão entre os mais acometidos.

Enquanto as curvas dos indicadores de infecção pelo novo coronavírus diminuem mundialmente, as consequências relacionadas à saúde mental persistem e podem gerar efeitos danosos a longo prazo, fazendo-se urgente e necessárias ações estratégicas individuais e de abrangência comunitária que minimizem a ocorrência, deteriorações emocionais e agravos psicológicos na população e equipes de saúde, uma vez que estas não podem ser negligenciadas.

REFERÊNCIAS

1. Yoo JH. The Fight against the 2019-nCoV Outbreak: an Arduous March Has Just Begun. J Korean Med Sci [internet]. 2020 [cited 19 may 2020];35(4):e56. Available from: doi:10.3346/jkms.2020.35. e56.
2. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. N Engl J Med [internet]. 2020 [cited 19 may 2020]. Available from: doi:10.1056 / NEJMoa2001316.
3. World Health Organization Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Published January 30, 2020 [cited 19 may 2020]. Available from: [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)).
4. Mizumoto K, Chowell G. Transmission potential of the novel coronavirus (COVID-19) onboard the diamond Princess Cruises Ship, 2020. Infect Dis Model [internet]. 2020 [cited 19 may 2020]; 5:264-270. Available from: doi:10.1016/j.idm.2020.02.003.
5. Wu JT, Leung K, Leung GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. Lancet [internet]. 2020 [cited 19 may 2020];395(10225):689-697. Available from: doi:10.1016/S0140-6736(20)30260-9.
6. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet [internet]. 2020 [cited 19 may 2020];395(10223):507-513. Available from: doi:10.1016/S0140-6736(20)30211-7.

7. Cortegiani A, Ingoglia G, Ippolito M, Giarratano A, Einav S. A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19. *J Crit Care* [internet]. 2020 [cited 19 may 2020];pii: S0883-9441(20)30390-7. Available from: doi:10.1016/j.jcrc.2020.03.005.
8. Devaux CA, Rolain JM, Colson P, Raoult D. New insights on the antiviral effects of chloroquine against coronavirus: what to expect for COVID-19? *Int J Antimicrob Agents* [internet]. 2020 [cited 19 may 2020];105938. Available from: doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.105938.
9. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 25];42(3):232-235. Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.
10. Hughes F, Grigg M, Fritsch K, Calder S. Psychosocial response in emergency situations--the nurse's role. *Int Nurs Rev* [internet]. 2007 [cited 2020 May 25];54(1):19-27. Available from: doi: 10.1111/j.1466-7657.2007.00514.x.
11. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, Ng CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry* [internet]. 2020 [cited 2020 May 25];7(3):228-229. Available from: doi:10.1016/S2215-0366(20)30046-8.
12. Son H, Lee WJ, Kim HS, Lee KS, You M. Examination of Hospital Workers' Emotional Responses to an Infectious Disease Outbreak: Lessons From the 2015 MERS Co-V Outbreak in South Korea. *Disaster Med Public Health Prep* [internet]. 2019 [cited 2020 May 25];13: 504-510. Available from: doi:10.1017/dmp.2018.95.
13. Seon-Cheol P, Yong CP. Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. *Psychiatry Investig* [internet]. 2020 [cited 2020 May 25];17(2):85-86. Available from: doi:10.30773/pi.2020.0058.
14. Xiang Yu-Tao, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. "Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed." *Lancet Psychiatry* [internet]. 2020 [cited 2020 May 25];7(3): 228-229. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8).
15. Jeong H, Yim HW, Song YJ, Ki M, Min JA, Cho J, Chae JH. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiol Health* [internet]. 2016 [cited 2020 May 25]; 5(38):e2016048. Available from: 10.4178/epih.e2016048
16. Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry* [internet]. 2018 [cited 2020 May 25];87:123-127. Available from: 10.1016/j.comppsy.2018.10.003.
17. Khalid I, Khalid TJ, Qabajap MR, Barnard AG, Qushmaq IA. Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV outbreak. *Clin Med Res* [internet]. 2016 [cited 2020 May 25];14(1):7-14. Available from: 10.3121/cmr.2016.1303.

18. Ji-Seon P, Eun-Hyun L, No-Rye P, Young HC. Mental Health of Nurses Working at a Government-designated Hospital During a MERS-CoV Outbreak: A Cross-sectional Study. *Arch Psychiatr Nurs* [internet]. 2018 [cited 2020 May 25];32(1):2-6. Available from: [10.1016/j.apnu.2017.09.006](https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.006).
19. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Baldini SC, Khalil H, Parker D. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*, JBI, 2017.
20. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2019 [cited 2020 Mar 29]; 28: e20170204. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072019000100602&lng=en.
21. Loney PL, Chambers LW, Bennett KJ, Roberts JG, Stratford PW. Critical appraisal of the health research literature: prevalence or incidence of a health problem. *Chronic Dis Can* [internet]. 1998 [cited 2020 Mar 29];19(4):170-6. Available from: <https://europepmc.org/article/med/10029513>.
22. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [cited 2020 Mar 27]; 6(7): e1000097. Available from: doi:10.1371/journal.pmed1000097.
23. Ursi ES, Galvão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2020 May 07];14(1):124-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>.
24. Mazza C, Ricci E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, Roma P. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *Int J Environ Res Public Health* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];17(9):3165. Available from: [10.3390/ijerph17093165](https://doi.org/10.3390/ijerph17093165).
25. Cai W, Lian B, Song X, Hou T, Deng G, Li H. A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of Corona Virus Disease 2019. *Asian J Psychiatr* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];24(51):102111. Available from: [10.1016/j.ajp.2020.102111](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102111).
26. Moccia L, Janiri D, Pepe M, Dattoli L, Molinaro M, De Martin V, Di Nicola M. Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain Behav Immun* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];20(20)30586-9. Available from: [10.1016/j.bbi.2020.04.048](https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.048).
27. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, Ho C. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];(20)30511-0. Available from: [10.1016/j.bbi.2020.04.028](https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028).

28. Liu K, Chen Y, Wu D, Lin R, Wang Z, Pan L. Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complement Ther Clin Pract* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];39:101132. Available from: 10.1016/j.ctcp.2020.101132.
29. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];3(3):e203976. Available from: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
30. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];12(288):112954. Available from: 10.1016/j.psychres.2020.112954.
31. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];17(5)pii:E1729. Available from: 10.3390/ijerph17051729.
32. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];S0889-1591(20)30348-2. Available from: 10.1016/j.bbi.2020.03.028.
33. Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];17(7)pii:E2381. Available from: 10.3390/ijerph17072381.
34. Tan W, Hao F, McIntyre RS, Jiang L, Jiang X, Zhang L et al. Is Returning to Work during the COVID-19 Pandemic Stressful? A Study on Immediate Mental Health Status and Psychoneuro immunity Prevention Measures of Chinese Workforce. *Brain Behav Immun* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];(20)30603-6. Available from: 10.1016/j.bbi.2020.04.055.
35. Özdin S, Bayrak Özdin Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];8:20764020927051. Available from: 10.1177/0020764020927051.
36. Zhang WR, Wang K1, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];1-9. Available from: 10.1159/000507639.
37. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye*

Bing Za Zhi [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];38(3):192-195. Available from: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063.

38. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saúde Publica* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];36(4):e00054020. Available from: 10.1590/0102-311X00054020.

39. Bo HX, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, Wu X, Xiang YT. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol Med* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];27:1-2. Available from: 10.1017/S0033291720000999.

40. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 Outbreak in China Hardest-hit Areas: Gender differences matter. *Psychiatry Res* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];287:112921. Available from: 10.1016/j.psychres.2020.112921.

41. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];288:112936. Available from: 10.1016/j.psychres.2020.112936.

42. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in january 2020 in China. *Med Sci Monit* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];26: e923921. Available from: 10.12659/MSM.923921.

43. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z et al. Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *Front Psychiatry* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07]; 11:306. Available from: 10.3389/fpsyt.2020.00306.

44. Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];51:102083. Available from: 10.1016/j.ajp.2020.102083.

45. Hao X, Zhou D, Li Z, Zeng G, Hao N, Li E et al. Severe psychological distress among epilepsy patients during the COVID-19 outbreak in southwest China. *Epilepsia* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07]. Available from: <https://doi.org/10.1111/epi.16544>.

46. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in january and february 2020 in China. *Med Sci Monit* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];26:e923549. Available from: 10.12659/MSM.923549.

47. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. *Int J Environ Res Public Health* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];17(6)pii: E2032. Available from: 10.3390/ijerph17062032.
48. Ahmad AR, Murad HR, Gardner M. "The Impact of Social Media on Hyped Panic during the COVID-19 Pandemic: The Iraqi Kurdistan Case". *JMIR Ment Health* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07]; 22(5):e19556. Available from: 10.2196/19556.
49. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];287:112934. Available from: 10.1016/j.psychres.2020.112934.
50. Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];pii: S0889-1591(20)30309-3. Available from: 10.1016/j.bbi.2020.03.007.
51. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpou AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addict* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07]; 27:1–9. Available from: 10.1007/s11469-020-00270-8.
52. Taylor S, Landry C, Paluszec M, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJG. Development and Initial Validation of the COVID Stress Scales. *J Anxiety Disord* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];72:102232. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>.
53. Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019nCoV outbreak. *J Anxiety Disord* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];70:102196. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>.
54. Carvalho PMM, Moreira MM, Oliveira MNA, Landim JMM, Rolim Neto ML. The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Res* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];286:112902. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>.
55. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: a quick review of the evidence. *Lancet* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];395:912-20. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
56. Wenzhi Wu Yan Zhang Pu Wang Li Zhang Guixiang Wang et al. Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. *J Med Virol*. 2020 [internet];in press. Available from: 10.1002/jmv.25914.
57. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the new coronavirus 2019 (2019-nCoV) in Japan: consequences for mental health and target

populations. *Psychiatry Clin Neurosci* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];74(4):281-282. Available from: 10.1111/pcn.12988.

58. Maunder R, Hunter J, Vincent L, Bennett J, Peladeau N, Leszcz M, et al. The immediate psychological and occupational impact of the SARS outbreak in 2003 at a teaching hospital. *CMAJ* [internet]. 2003 [cited 2020 May 07];168(10):1245-1251. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC154178/>.

59. Mohammed AM, Mark DG. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian J Psychiatr* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];51:102073. Available from: 10.1016/j.ajp.2020.102073.

60. Fernandes MA, Ribeiro AAA. Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Rev Cuidarte* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];11(2): e1222. Available from: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1222>.

61. Gold JA. Covid-19: adverse mental health outcomes for healthcare workers. *BMJ* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];369:m1815. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1815>.

62. Ornell F, Halpern SC, Kessler FHP, Narvaez JCM. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];36(4):e00063520. Available from: 10.1590/0102-311X00063520.

63. Silva DAR, Pimentel RFW, Mercês MC. Covid-19 and the pandemic of fear: reflections on mental health. *Rev Saúde Pública* [internet]. 2020 [cited 2020 May 07];54: Epub 28. Available from: 10.11606/s1518-8787.2020054002486.