

## SAÚDE E SUSTENTABILIDADE

### Coronavírus, saúde mental e o que levar em conta no isolamento

Publicado 17 Março 2020

Atualizado 4 dias ago

CEE-FIOCRUZ

*Fernando Freitas, do Mad in Brasil \**

As experiências dos países aonde o coronavírus chegou, antes de alcançar o Brasil, mostram uma série de medidas públicas corretas que devem imediatamente ser adotadas aqui. Como a de que as pessoas, na medida do possível, trabalhem em casa, as universidades mudem para aulas virtuais, reuniões bem como atividades culturais e esportivas sejam canceladas, para ficarmos com alguns exemplos. Essas são estratégias-chave para impedir a transmissão e/ou diminuir a sua velocidade no seio da população. No entanto, tais medidas podem ter um custo social e de saúde mental muito significativo.

As reações à crise podem incluir sentimentos de opressão, medo, tristeza, raiva e desamparo, de acordo com os especialistas. Algumas pessoas podem ter dificuldades para dormir ou se concentrar. O medo de entrar em contato com outras pessoas, viajar em transporte público ou entrar em espaços públicos pode aumentar, e algumas pessoas terão sintomas físicos, como aumento da frequência cardíaca ou dor de estômago.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em **um recente comunicado**, reconheceu que a crise gera um forte estresse, e aconselha que as pessoas procurem evitar ler, ver ou ouvir repetidamente notícias que provoquem sentimentos de ansiedade ou aflição. Para diminuir os impactos negativos para a saúde mental, a OMS recomenda:

“que as pessoas procurem informações que sirvam sobretudo para tomar medidas práticas para preparar seus planos e proteger a si mesmo e a seus entes queridos. Que as pessoas procurem atualizações de informações em horários específicos durante o dia, uma ou duas vezes. O repetido e quase constante fluxo de notícias sobre o surto epidêmico pode fazer com que qualquer um se sinta demasiadamente preocupado. Que as pessoas procurem obter os fatos. Que as pessoas coletem informações regularmente, no **site da OMS** e nas plataformas das autoridades locais de saúde, para ajudá-las a distinguir fatos de rumores”.

Além da ansiedade e seus sintomas, que crescem na medida em que vamos nos dando conta da gravidade dessa epidemia, é importante que não deixemos de levar em alta consideração que tais medidas geram *isolamento social e emocional*. A respeito, muito recentemente foi publicado no *The New York Times* um **artigo** que merece que trechos sejam destacados e comentados:

“Um paradoxo deste momento é que, embora seja necessário distanciamento social para conter a disseminação do coronavírus, ele também pode contribuir para problemas de saúde a longo prazo. Portanto, embora o isolamento físico seja necessário para muitos que têm o Covid-19 ou que foram expostos a ele, é importante que não permitamos que essas medidas causem isolamento social e emocional também”.

“A Administração de Recursos e Serviços de Saúde (*Health Resources and Services Administration*) adverte que a solidão pode ser tão **prejudicial** à saúde quanto fumar 15 cigarros por dia. Sentimentos de isolamento e solidão podem aumentar a probabilidade de depressão, **pressão alta** e morte por **doenças cardíacas**. Eles também podem afetar a capacidade do sistema imunológico de combater infecções – fato especialmente relevante durante uma pandemia. **Estudos** demonstraram que a solidão pode ativar o mecanismo natural de luta ou fuga, causando inflamação crônica e reduzindo a capacidade do corpo de se defender dos vírus”.

“Solidão e isolamento são especialmente problemáticos entre os idosos. **27% dos americanos mais velhos** vivem sozinhos. De acordo com a **H.R.S.A.**, entre os idosos que relatam sentir-se sozinhos, há uma chance aumentada de 45% de mortalidade. Em uma situação de quarentena, isso pode se tornar ainda mais terrível. Aqueles que precisam de medicamentos que salvam vidas, necessitam de assistência médica específica, ou que necessitam receber refeições, podem não conseguir esses serviços”.

Levando em consideração que a epidemia do coronavírus acaba de chegar ao Brasil, e que, segundo as estimativas, a tendência é que em um mês e meio a dois meses a crise irá atingir uma proporção gigantesca, será indispensável, em termos de saúde mental, não apenas aprender como outros países têm enfrentado os desafios do *isolamento social e emocional*, como mobilizarmos as nossas capacidades criativas de solidariedade, próprias do modo de ser brasileiro, e suas diferenças em cada região, estado, município do país.

Eis mais um trecho da matéria do NYT, desta vez, no que diz respeito a levar em conta algumas experiências de solidariedade entre os povos que já estão há algumas semanas, senão há meses, lidando com o coronavírus:

“Para soluções, podemos procurar países onde as pessoas lidam com o coronavírus há algum tempo. Como [noticiou a BBC](#), as pessoas na China estão recorrendo a meios criativos para se manterem conectadas. Alguns dão shows em streaming e aulas de ginástica on-line. Outros estão organizando reuniões virtuais de clubes do livro. Em Wuhan, as pessoas se reuniram em suas janelas para [gritar Wuhan, jiyou!](#), que se traduz em *Continue lutando, Wuhan!*. Um empresário embalou 200 refeições para os profissionais médicos, enquanto um morador de uma província vizinha doou 15.000 máscaras para os necessitados.

Para aqueles de nós que conhecem pessoas, especialmente idosos, que podem estar isolados, vamos nos conectar. Faça check-in diariamente e procure maneiras de passar tempo juntos, seja por meio de uma ligação pelo FaceTime ou pelo WhatsApp, por meio de jogos colaborativos ou apenas usando o telefone”.

O uso de algumas ideias. A serem discutidas, evidentemente. E que outras surjam. A ideia geral é que, imediatamente, em nossos diversos serviços públicos de assistência em saúde mental, criemos grupos de suporte psicossocial, via os diferentes meios de comunicação na rede da internet. Penso que isso é possível de ser feito nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – em um CAPS individualmente, embora, provavelmente, o mais viável seja um pool de CAPS de determinada cidade.

Penso que o suporte psicossocial poderia também ser feito pelas Faculdades de Psicologia, através dos seus Serviços de Psicologia Aplicada (SPA). E assim por diante. O importante é que os usuários não percam seus vínculos com o sistema de saúde mental, se sentindo desamparados. Aos que já são seus usuários, que não tenham que seus transtornos sejam agravados. Aos que não são usuários, que possam participar da rede de suporte psicossocial colaborando conforme suas iniciativas. E, pode-se pensar ainda em meios lúdicos e/ou artísticos-culturais, como os suscitados pelos exemplos dados na matéria do NYT acima citada. É da maior importância que coloquemos toda a nossa capacidade de solidariedade em ação, usando o máximo possível dos recursos que estarão disponíveis. Estamos apenas começando. A sua colaboração em redes sociais, como a do Mad in Brasil, é da maior relevância.

\* *Psicólogo, doutor em Psicologia (Université Catholique de Louvain) e especialista em Psiquiatria Social (Fiocruz). Professor e Pesquisador titular da Ensp/Fiocruz. Co-editor de Mad in Brasil e parceiro do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz. Artigo publicado no site [Mad in Brasil](#), em 16/3/2020. Título original: Coronavírus e o paradoxo do isolamento.*