

# CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA DE UMA CLÍNICA ESCOLA EM PERÍODO DE PANDEMIA

## AUTORES

**JANÚARIO, Bianca Garcia**

**BERTOICO, Laura Mariana**  
Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

**SABINO, Alini Daniéli Viana**  
Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

## RESUMO

A pandemia da COVID-19 afetou a população mundial e resultou no aumento da procura pelas clínicas-escola. O estudo teve como objetivo caracterizar a demanda de uma clínica-escola de Psicologia em período pandêmico. Trata-se de um estudo documental, descritivo e retrospectivo. Foram incluídos prontuários de pacientes de ambos os sexos, de todas as idades, durante Janeiro de 2020 a Junho de 2022. A análise demonstrou que dos 485 incluídos, 111 ocorreram em 2020; 214 em 2021 e 161 até junho de 2022. As principais queixas apresentadas foram: 26% apresentaram queixas de ansiedade; 22% sintomas depressivos, 13% conflitos familiares, 9% dificuldades nas relações interpessoais, 6% dificuldades em lidar com perdas, 4% dificuldades de aprendizagem, 4% distúrbios de sono e alimentação, 4% comportamentos agressivos, 3% violência física, psicologia ou sexual; 2% sintomas de TDAH e 6% de outras queixas. Observou-se uma alta prevalência do sexo feminino (70%). Sobre a conduta profissional, 62% seguiram para psicoterapia, 32% para fila de espera e 6% para psicodiagnóstico. A alta incidência das demandas sugerem que pandemia resultou em um impacto para a saúde mental, bem como indicam o papel social de extrema importância desses serviços.

## PALAVRAS-CHAVE

Clínica-escola. Psicologia. Pandemia. COVID-19.

## 1 INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019 foi identificado na província de Wuhan, na China, os primeiros casos de um novo patógeno respiratório que envolvia sintomas gripais graves, causados pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), mais conhecido como COVID-19 (LANA *et al.*, 2020). Em 11 de março de 2020, com a rápida disseminação e letalidade da nova cepa, iniciaram-se os registros dos primeiros óbitos em decorrência da doença em vários continentes (SILVA-COSTA; GRIEP; ROTENBERG, 2022). Dentro desse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu inicialmente a situação como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), e posteriormente como uma pandemia.

De forma geral, períodos como esse são considerados eventos catastróficos (VITORIANO *et al.*, 2021), sendo necessário a adoção de medidas restritivas para conter a disseminação da doença, dentre elas, a quarentena profilática e o distanciamento social (GUILLAND *et al.*, 2022). Apesar de envolverem a saúde coletiva, tais medidas resultaram na alteração abrupta e repentina da rotina da população, e exigiram a adaptação de atividades profissionais, escolares e sociais, em nível mundial. A nova rotina desencadeou sentimentos de medo, estresse, preocupação, angústia, confusão, que foram gradativamente potencializados devido ao tempo prolongado, tornando-se um fator de risco para a saúde mental das pessoas (FARIA; PATIÑO, 2022).

Nos dois últimos anos, incluindo o ano de medidas restritivas rigorosas, a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) preconizou que os impactos da pandemia resultaria em um aumento no número de pessoas com sintomas de transtornos mentais, bem como exacerbação e piora nos quadros clínicos já diagnosticados em função da interrupção dos tratamentos e falta de acompanhamento profissional, sobretudo nos casos de Transtornos Depressivos, de Ansiedade e Estresse Pós-Traumático (BARROS *et al.*, 2020). Como consequência, os serviços de saúde mental passariam a ocupar um cenário importante no tratamento das demandas psicológicas (DA SILVA *et al.*, 2020).

Sendo assim, dentre as ofertas de serviços de saúde mental oferecidos à população estão as clínicas escola de Psicologia, onde são disponibilizados atendimentos gratuitos, em nível individual ou grupal à todas as faixas etárias (CATANI; SALATINO; MARTINS; LEOU; AGUIAR, 2019). Dessa maneira, considerando o aumento de queixas e demandas psicológicas que merecem atenção clínica (GOULARTE *et al.*, 2021), as Clínicas Escola surgem com uma das alternativas para o atendimento psicológico tornando-se oportuno o estudo e caracterização das demandas atendidas por esse serviço (CAVALCANTI; ROCHA; MORAIS, 2021).

Dentro deste cenário, o presente estudo pretende contribuir com a sociedade, oferecendo dados descritivos e estatísticos sobre o impacto e efeitos da pandemia na saúde mental da população. Além disso, a Clínica Escola em estudo será beneficiada, uma vez que caracterizar as demandas atendidas durante e o período de pandemia possibilitará conhecer as principais queixas e quadros clínicos, bem como aprimorar os conhecimentos técnicos para a aplicação de intervenções efetivas. Da mesma forma, as pesquisadoras poderão aprimorar habilidades de conhecimento e pesquisa, além de alcançar maiores níveis de formação acadêmica.

Considerando os dados expostos acima, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de caracterizar as demandas de uma clínica-escola de psicologia durante um período pandêmico.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo de levantamento de dados.

Para a realização desse estudo foi necessário o encaminhamento e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da União da Faculdade dos Grandes Lagos, de acordo com o CNS 466/12 – nº do parecer 5.359.441.

. Como instrumento, foram utilizados os prontuários dos pacientes, mas especificamente as fichas de pronto atendimento, nos quais constam os dados sociodemográficos: gênero, faixa etária, escolaridade. Constam também, a queixa psicológica apresentada e dados clínicos. Foram utilizados os livros internos de pronto atendimento, fila de espera e atendimentos.

Os participantes foram pacientes que passaram por pronto atendimento universidade particular do interior de São Paulo, de ambos os sexos e todas as idades, atendidos durante o período de Janeiro de 2020 a Junho de 2022, considerado um período pandêmico.

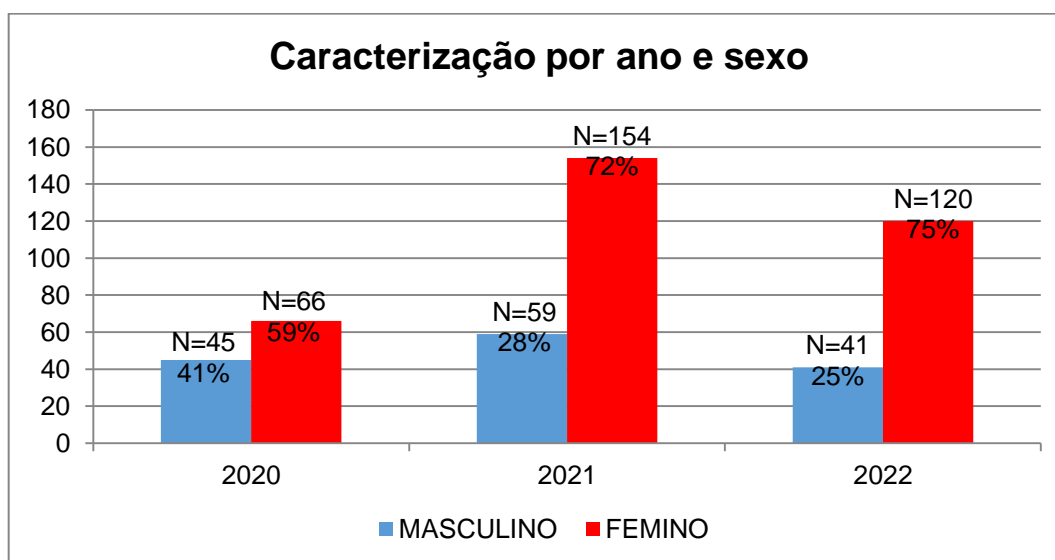
A coleta de dados foi realizada na clínica-escola, garantindo segurança das informações e sigilo. Com os dados coletados, foi feito a tabulação e análise dos dados, seguindo os métodos quantitativos em pesquisa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas 485 fichas de pronto atendimento entre os anos de 2020, 2021, até junho de 2022, sendo que no ano de 2020 um total N=111 (23%) pessoas procuraram o serviço de clínica escola, dentre elas N=66 (59%) foram pessoas do sexo feminino e N=45 (41%) do sexo masculino. No ano de 2021, um total de N=213 (44%) fichas foram analisadas, sendo N=154 do sexo feminino (72%) e 59 (28%) pessoas foram do sexo masculino. E até o mês de junho de 2022 foram analisadas N=161 (33%) prontuários, destes N=120 (75%) do sexo feminino e N=41 (25%) fichas de pessoas do sexo masculino.

Contudo, com relação aos dados sociodemográficos, conforme apresentado no gráfico 1, observou-se uma predominância do sexo feminino entre a população atendida, o que é compatível com a literatura da área, a qual afirma que tais resultados condizem com estrutura sociocultural em relação ao gênero, na qual o sexo feminino apresenta uma tendência em expressar as emoções, bem como solicitar ajuda profissional quando necessário, o que não costuma ser comum com pessoas do sexo masculino (CATANI *et al.*, 2019; COSTA *et al.*, 2007).

Gráfico 1. Caracterização da amostra por sexo e ano



Fonte: De autoria própria.

Os dados relacionados à escolaridade e faixa etária foram categorizados, e os 485 usuários atendidos em pronto atendimento foram divididos em categorias, conforme a Tabela 1, sendo N= 82 (16,91%) pacientes dos 0

aos 12 anos, com predomínio do Ensino Fundamental Incompleto; N= 55 (11,34%) dos 13 aos 17 anos, com predomínio do Ensino Médio Completo, ambas as categorias incluem crianças e adolescentes em fase de escolarização. Já na faixa etária entre 18 aos 29 anos, foram analisados N= 202 (41,65%) fichas de pronto atendimento, apresentando predominância para o Ensino Superior Incompleto, seguido do Ensino Médio Completo.

Sobre esses achados, os dados assemelham-se à literatura, uma vez que os autores da área concordam que esses resultados refletem o local em que ocorre a prestação de serviços, em uma escola de ensino superior, que oferece atendimento psicológico gratuito (CATANI *et al.*, 2019; SIMÕES, SAMPAIO, OLIVEIRA e FAVORRETO, 2013; ROMARO e CAPITÃO, 2003).

**Tabela 1.** Caracterização dos pacientes em função da escolaridade e faixa etária

<b>Escolaridade / Faixa Etária</b>	<b>0 - 12</b>	<b>13 - 17</b>	<b>18 - 29</b>	<b>30-49</b>	<b>50-64</b>	<b>65-90</b>	<b>TOTAL</b>
Analfabeto	6 (1,24%)	0	1 (0,21%)	0	1 (0,21%)	0	8 (1,65%)
Fundamental Incompleto	76 (15,67%)	24 (4,94%)	1 (0,21%)	3 (0,62%)	7 (1,44%)	1 (0,21%)	112 (23,09%)
Fundamental Completo	0	0	1 (0,21%)	0	1 (0,21%)	1 (0,21%)	3 (0,62%)
Médio Incompleto	0	25 (5,15%)	10 (2,06%)	13 (2,68%)	3 (0,62%)	2 (0,41%)	53 (10,93%)
Medio Completo	0	6 (1,25%)	49 (10,10%)	41 (8,45%)	26 (5,36%)	2 (0,41%)	124 (25,57%)
Superior Incompleto	0	0	97 (20%)	15 (3,09%)	4 (0,82%)	0	116 (23,92%)
Superior Completo	0	0	43 (8,86%)	22 (4,54%)	4 (0,82%)	0	69 (14,22%)
Total	82 (16,91%)	55 (11,34%)	202 (41,65%)	94 (19,38%)	46 (9,48%)	6 (1,24%)	485 (100%)

**Fonte:** De autoria própria.

Sobre as queixas apresentadas no momento do pronto atendimento, as mesmas foram categorizadas e dispostas em ordem decrescente, conforme a Tabela 2. Assim, observou-se que a queixa mais frequente foi de sintomas de ansiedade N= 184 (26,32%), com predominância significativa do sexo feminino (N= 145). Esses dados são compatíveis com a literatura da área que indica que os transtornos de ansiedade são predominantes no sexo feminino (CATANI *et al.* 2019; BERTONCELLO *et al.* 2017). Segundo D'ávila *et al.* (2020), os principais sintomas de ansiedade são desconforto, medo e apreensão de algo estranho ou desconhecido, onde há a antecipação do perigo e preocupação excessiva com o futuro, dificuldade de concentração, irritabilidade, distúrbios do sono, taquicardia, sudorese, entre outros.

A segunda queixa mais frequente foram os sintomas depressivo N= 155 (22,17%), esses resultados corroboram com aos achados de Catani *et al.* (2019) e Porto, Louro e Valente (2014). Durante a pandemia, devido ao isolamento social, houve o aumento de queixas psiquiátricas relacionadas a sintomas depressivos, como sentimentos de tristeza e solidão, pensamentos de mortes e tentativas de suicídio (BARROS *et al.*, 2020).

A terceira queixa que apresentou um percentual significativo foram os conflitos familiares N=93 (13,30%), sendo uma queixa predominante do sexo feminino nos serviços de clínica-escola, tal resultado corrobora com os estudos de Porto, Valente e Rosa (2014). Para Bertoncello *et al.* (2017), o núcleo familiar e seus integrantes são afetados pelos diferentes padrões e composições presentes no âmbito familiar, como as mudanças significativas e abruptas em suas rotinas ocorridas no período de pandemia.

Neste sentido, estudos afirmam que durante o período de pandemia as famílias passaram por mudanças em sua estrutura e padrões. As medidas de isolamento social durante esse período tiveram efeitos referente a sobrecarga familiar provocadas por falta de trabalho remunerado, causando problemas financeiros. As medidas de emergências adotadas também pela área da educação, evidenciaram que o estudo não presencial alterou as rotinas diárias, o que resultou em um aumento das demandas em casa (BERTELLI, GELINSKI, MOSER, 2021).

Todo o contexto dessas situações desgastantes, atingiu as famílias, gerando novos conflitos, situações desgastantes, aumento de estresse intrafamiliar, atingindo principalmente a mulheres (HEILBORN, PEIXOTO, BARROS, 2020).

Ainda dentro do contexto dos conflitos familiares, considerando os achados do estudo, foi possível observar a alta incidência de queixas específicas relacionadas às dificuldades nas relações interpessoais N= 65 (9,30%). Conforme afirma Bertoncello *et al.* (2017) e Martins *et al.* (2015) essas relações se associam, e desde o ano de 2014, as pesquisas indicam que tais dificuldades estão entre as principais queixas em um clínica-escola, assim como observado no presente estudo (PORTO, VALENTE e ROSA, 2014).

Para Almeida (2020), as relações interpessoais e familiares propiciam aprendizagens, desenvolvimento de comportamentos, sendo possível observar a constituição de doenças físicas e mentais quando há isolamento. Assim, os conflitos familiares sempre estiveram entre as principais queixas identificadas em serviços de clínica-escola, tornando-se um problema da atualidade, mas que foi potencializado durante o isolamento social, ou seja, por um lado o distanciamento visto como um déficit que causou impactos no processo de socialização, e por outro lado, a intensificação de conflitos devido ao convívio contínuo e intenso dos familiares (FARO *et al.* 2020).

Outra queixa identificada com destaque foi a dificuldade no enfrentamento de perdas, sobretudo as queixas relacionadas às vivências do luto, sendo N= 41 (5,87%), o que é compatível com os estudos sobre este tema realizados por Werneck (2005) e Porto, Valente e Rosa (2014). O número elevado de mortes, ocorridas de forma súbita e inesperada, bem como a falta de apoio e suporte social, e ainda da impossibilidade da família de estar presente nos últimos momentos de vida complicaram os processos de luto. Além disso, a suspensão de rituais de despedidas, que sempre estiveram presente e auxiliaram na elaboração das perdas trouxeram implicações psicológicas mais complexas (CREPALDI *et al.*, 2020).

No presente estudo N= 29 (4,15%) dos pacientes relataram estar com algum distúrbio do sono e alimentação. O estudo desenvolvido por Romaro e Capitão (2003) mostrou que essa queixa aparece com frequência em um número significativo na infância e adolescência, o que leva à busca de ajuda profissional, demonstrando o reflexo dos conflitos, dificuldades e agústia nessa fase.

O comportamento agressivo N= 28 (4,01%) esteve presente entre as queixas, com predomínio no sexo masculino, e em crianças de 7 a 12 anos. Tal dado corrobora com os encontrados por Catani *et al.* (2019), Porto, Valente e Rosa (2014) e Romaro e Capitão (2003).

Um dado relevante são as queixas de dificuldades de aprendizagem N= 27 (3,86%), na população infantil. Nos estudos de Catani *et al.* (2019), Campezzato e Nunes (2014) e Romaro e Capitão (2003), a dificuldade de aprendizagem (processos cognitivos e escolares) aparecem como uma das principais queixas do público infantil.

No período de pandemia, as crianças e adolescentes apresentaram barreiras para manter seus estudos online, principalmente os que fazem parte das camadas mais simples, uma vez que não possuem equipamentos com tecnologia para o adequado acompanhamento das aulas, o que impossibilitou que grande parte dos alunos pudessem manter uma rotina de estudos, e assimilação dos conteúdos que eram enviados pela escola (BERTELLI, GELINSKI, MOSER, 2020).

Em pesquisas relacionadas às demandas atendidas em clínicas-escola de psicologia, não foram encontradas queixas de violência física, psicológica e sexual. O destaque desta queixa, segundo Marques *et al.* (2020), mostra um aumento de violências contra mulher, criança e adolescente durante a pandemia de Covid-19, corroborando com dados encontrados nesta pesquisa, onde N=16 mulheres no total de N=20 (2,86%), relataram ter sofrido algum tipo de violência nesse período.

Na tabela 2. constata-se também N=15 (2,15%) de pacientes que relataram sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), sendo N=9 do sexo masculino e N= 6 do sexo feminino, com prevalência em crianças, ou seja, os pais traziam como a principal queixa, em fase de escolarização. Esses achados assemelham-se ao estudo de Catani *et al.* (2019).

Na categoria “outros”, foram inclusos queixas que não se encaixavam nas categorias anteriores, e obtiveram pequeno percentual, como: problemas de conduta N=7, problemas de sexualidade N=6, pacientes com sintomas psicóticos N=6, agitação psicomotora N=4, sintomas psicossomáticos N=3, dificuldades no controle de impulsos N=3, problemas de memória N=2, uso de drogas 1 e pacientes que buscaram psicoterapia com o objetivo de autoconhecimento N=10.

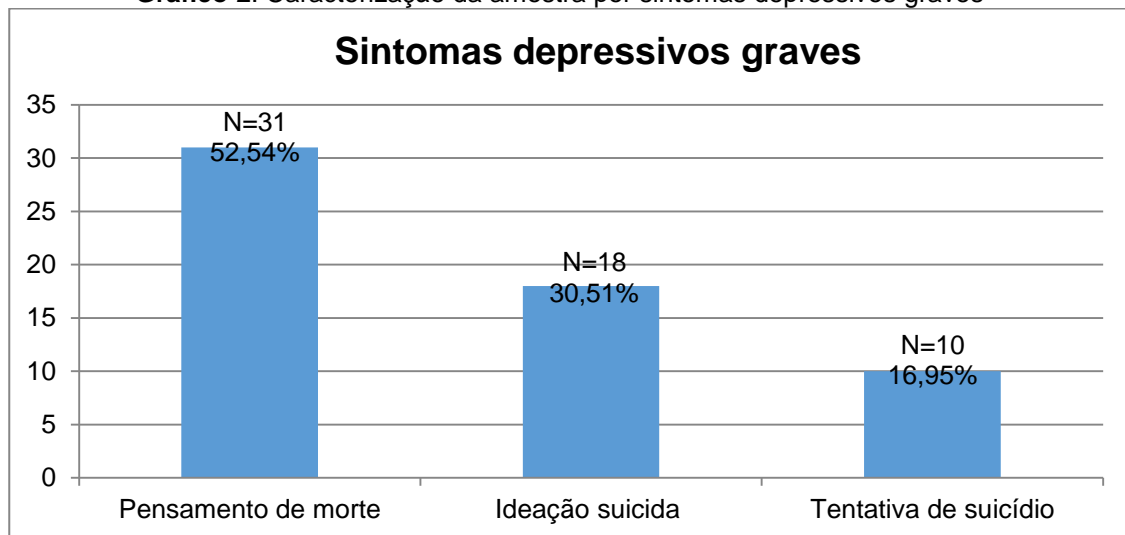
**Tabela 2.** Principais queixas apresentadas pela demanda atendida

Queixa	Sexo feminino	Sexo Masculino	Total	Total (%)
Sintomas de ansiedade	145	39	184	26,32%
Sintomas depressivos	109	46	155	22,17%
Conflitos familiares	73	20	93	13,30%
Dificuldade nas relações interpessoais	40	25	65	9,30%
Dificuldade em lidar com perdas (LUTO)	31	10	41	5,87%
Distúrbios do sono	19	10	29	4,15%
Comportamento agressivo	10	18	28	4,01%
Dificuldade de aprendizagem	14	13	27	3,86%
Violencia física, psicologica ou sexual	16	4	20	2,86%
Sintomas de TDAH	6	9	15	2,15%
Outros	-	-	42	6,01%

**Fonte:** De autoria própria

Conforme o gráfico 2 das 155 fichas de pronto atendimento que foram identificados sintomas depressivos, N=59 apresentavam sintomas depressivos graves, sendo N= 31 (52,54%) apresentaram pensamentos de morte (pensamentos negativos ligados ao desejo de morte), N= 18 (30,51%) ideias suicidas (ato de pensar sobre o próprio suicídio, com plano detalhado e específico) e N= 10 (16,95%) relataram que já tiveram pelo menos uma tentativa de suicídio, o que corroboram com os dados apresentados de Simões, Sampaio, Oliveira e Favaorreto (2013).

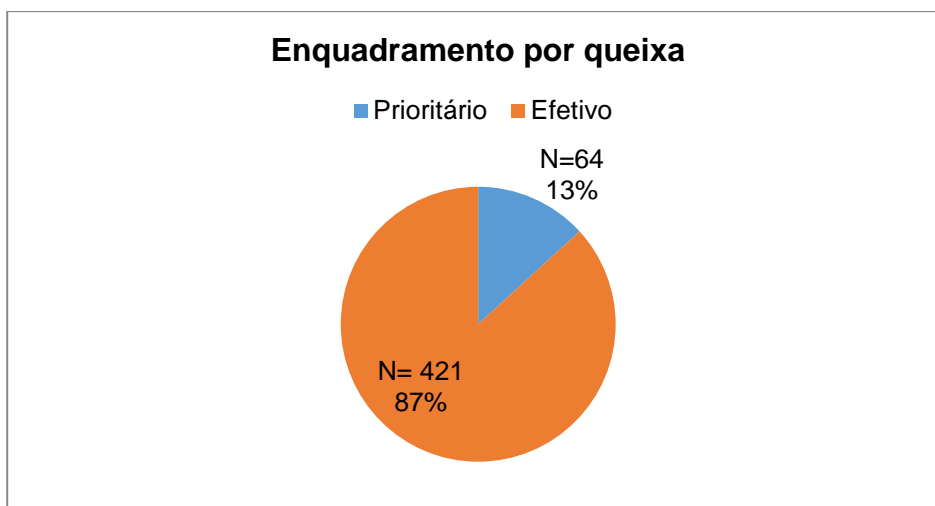
**Gráfico 2.** Caracterização da amostra por sintomas depressivos graves



**Fonte:** De autoria própria.

Um achado desta pesquisa, que por ser uma forma de organização interna, não foram encontrados estudos similares, foram o “enquadramento por queixa”. Devido a alta procura pelos atendimentos, as fichas de pronto atendimento, bem como as queixas trazidas pelos usuários da clínica-escola foram classificadas em casos prioritários e efetivos. Assim, os casos prioritários foram considerados os que continham queixas complexas, dentre elas, sintomas depressivos ou ansiosos graves associados a um significativo sofrimento psicológico, os quais poderiam resultar em riscos para a própria pessoa ou outras. Das 485 fichas analisadas, N=64 (13%) apresentaram esse enquadramento. E os efetivos, que em algum momento permaneceram ou ainda estavam na fila de espera aguardando para iniciar o processo psicoterápico, que foram N= 421 (87%) dos atendidos em pronto atendimento.

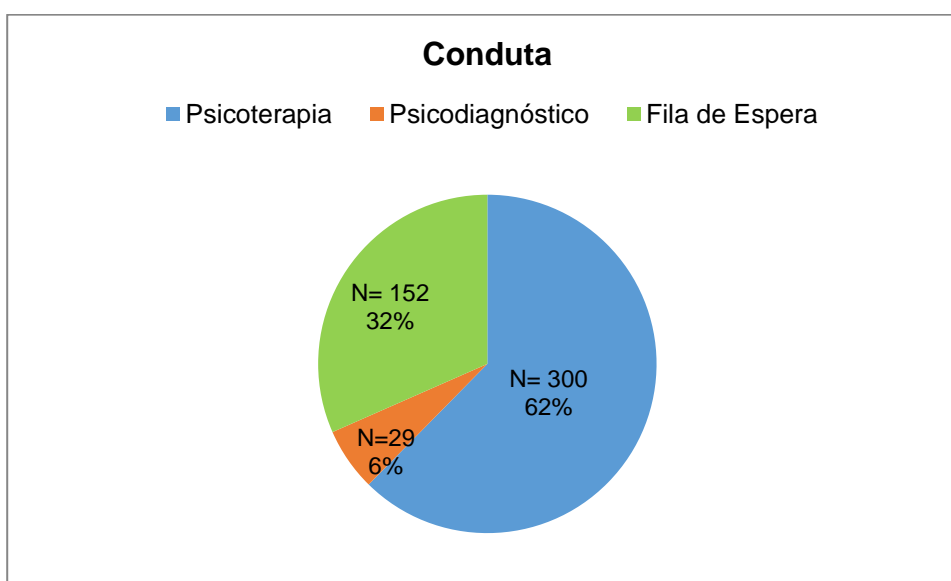
**Gráfico 3.** Caracterização da amostra por enquadramento da queixa



**Fonte:** De autoria própria.

Os dados relacionados à conduta adotada pelo estagiário, após a realização do pronto atendimento, conforme apresentado no gráfico 3, observa-se que do início do ano de 2020 até o mês de junho de 2022, N=300 (62%) dos pacientes passaram ou estavam em processo de psicoterapia, N= 29 (6%) foram encaminhados para psicodiagnóstico, e N= 152 (32%) permaneceram em fila de espera para início dos atendimentos. Assim como no estudo de Werneck (2005) e Campezzato e Nunes (2006) a principal conduta adotada é o início da psicoterapia.

**Gráfico 3.** Conduta adotada para os usuários



**Fonte:** De autoria própria.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 teve um impacto para sociedade, trazendo consequências psicossociais, desigualdades e sofrimento psicológico. Os resultados indicam que houve alto índice de procura por atendimento psicológico em serviços de Clínica Escola, sobretudo, por pessoas do sexo feminino. As queixas mais encontradas foram sintomas ansiosos, sintomas depressivos e conflitos familiares, o que está associado às



mudanças ocorridas em decorrência das medidas restritivas que mudou abruptamente a rotina de pessoas do mundo inteiro.

Os dados encontrados neste estudo sugerem que a pandemia de Covid-19 gerou danos à saúde mental dos indivíduos, devido a sobre carga emocional.

As limitações encontradas estão relacionadas à coletas dos dados, já que para isso era sempre necessário ter um supervisor técnico na clínica-escola, fazendo-se necessárias adaptações de datas e horários. Atenta-se também ao fato de que uma mesma ficha de pronto atendimento, em sua maioria, apresentava mais de uma queixa.

Conclui-se que a Clínica Escola de Psicologia tem um papel de reponsabilidade social e representa uma alternativa de tratamento psicológico para a comunidade, sobretudo em períodos emergenciais, como o da pandemia.

## 5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Thiago de. **Solidão, solidude e a pandemia da COVID-19**. *Pensando fam.* [online]. 2020, vol.24, n.2, pp. 3-14. ISSN 1679-494X. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2020000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000200002). Acesso em: 13 de outubro de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Saúde mental e Covid-19 é um dos temas do I CBP Híbrido. 2021**. Disponível em: <https://www.abp.org.br/post/saude-mental-e-covid-e-um-dos-temas-do-i-cbp-hibrido>. Acesso em: 28 de abril de 2022.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo *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**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>. Acesso em: 18 de maio de 2022.

BASSO, Lissia Ana e WAINER, Ricardo. **Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental**. *Rev. bras. ter. cogn.* [online]. 2011, vol.7, n.1, pp. 35-43. ISSN 1808-5687. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872011000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100007) Acesso em: 13 de outubro de 2022.

CATANI, Fabiani; SALATINO, Felipe; MARTINS, Grace N.; LEOU, Karine; AGUIAR, Bruna. Caracterização do Perfil da Clientela que Busca o Serviço Escola de Psicologia do Centro Integrado de Saúde Uniamérica. **Revista Pleiade**, Foz do Iguaçu, v. 13, n. 27, p 43-52, Mar., 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.32915/pleiade.v13i27.509>. Acesso em: 15 de abril de 2022.

CAVALCANTI, Mirela Guimarães; ROCHA, Amanda Fernandes; MORAIS, Sílvia Raquel Santos de. No meio do estágio tinha uma pandemia: experiência como aprendizes da clínica. **Revista NUFEN**, Belém, v. 13, n. 2, p. 108-119, ago. 2021. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S217525912021000200010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912021000200010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 26 de maio de 2022.

COSTA, Aline Silva; GRIEP, Rosane Harter; ROTENBERG, Lúcia. Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 1 - 13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00198321>. Acesso em: 18 de maio de 2022.

DA SILVA, Antônio Geraldo *et al.* Mental health: why it still matters in the midst of a pandemic. **Brazilian J. Psychiatry**, Brasília, v. 42, n. 3, mai./jun., 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0009>. Acesso em: 20 de maio de 2022.

FARIA, Lina, PATIÑO, Rafael Andrés. Dimensão psicossocial da pandemia do Sars-CoV-2 nas práticas de cuidado em saúde de idosos. **Interface**, Botucatu, v. 26, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210673>. Acesso em: 19 de maio de 2022.

GOULARTE, Jeferson Ferraz *et al.* COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. **Journal of Psychiatric Research**, Porto Alegre, v. 132, p 32-37, Jan., 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.021>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

GUILLAND, Romilda; KLOKNER, Sarah G. M.; KNAPIK, Janete; CROCCECARLOTTO, P. A. RÓDIO-TREVISAN, Karen R.; ZIMATH, Sofia C.; CRUZ, Roberto M. Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00186>. Acesso em: 28 de abril de 2022.

LANA, Raquel Martins *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019620>. Acesso em: 19 de maio de 2022.

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

VITORINO *et al.* Factors associated with mental health and quality of life during the COVID-19 pandemic in Brazil. **BJPsych Open**, Cambridge, v. 7, n. 3, mai., 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.62>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. 2020. Disponível em: < <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> > Acesso em: 10 de maio de 2022.