



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

IVYLA RODRIGUES AIRES

**SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA - REFLEXÕES SOBRE CAMPINA
GRANDE/PB**

**CAMPINA GRANDE
2022**

IVYLA RODRIGUES AIRES

**SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA - REFLEXÕES SOBRE CAMPINA
GRANDE/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Área de concentração: Serviço Social

Orientador: Prof^a. Dr^a. Tereza Cristina Ribeiro da Costa.

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A298s Aires, Ivyla Rodrigues.
Saúde mental em tempos de pandemia - reflexões sobre
Campina Grande/PB [manuscrito] / Ivyla Rodrigues Aires. -
2022.
29 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Tereza Cristina Ribeiro da Costa ,
Departamento de Serviço Social - CCSA."

1. Pandemia Covid-19. 2. Saúde mental. 3. Campina Grande/PB. I. Título

21. ed. CDD 362.2

IVYLA RODRIGUES AIRES

SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA - REFLEXÕES SOBRE CAMPINA GRANDE/PB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Área de concentração: Serviço Social.

Aprovada em: 04 / 04 / 2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof^a. Dr^a. Tereza Cristina Ribeiro da Costa (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Aliceane de Almeida Vieira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Thaisa Simplicio Carneiro Matias
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus por toda força durante a caminhada acadêmica e a minha família, por todo incentivo e amor, DEDICO.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 A PANDEMIA E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL	9
2.1 A pandemia	9
2.2 A pandemia e a saúde mental no Brasil	14
2.3 A política de saúde mental na pandemia em Campina Grande-PB.....	19
3 METODOLOGIA	23
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	25

SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA - REFLEXÕES SOBRE CAMPINA GRANDE/PB

Ivyla Rodrigues Aires¹

RESUMO

A pandemia da COVID-19 produziu repercussões em escala global, trazendo impactos sociais, políticos, econômicos e de saúde pública, isso porque, a estimativa de infectados e mortos concorre diretamente com o impacto sobre os sistemas de saúde, com a exposição de populações e grupos vulneráveis, a sustentação econômica do sistema financeiro e da população e a saúde mental das pessoas. Os casos de depressão, ansiedade e estresse têm aumentado muito neste período da pandemia, segundo dados divulgados. O isolamento social, a crise econômica, o desemprego, a morte de familiares e amigos, as incertezas e o medo repercutem na vida das pessoas, afetando a saúde mental que se tornou um grande ponto de preocupação. Em meio a pandemia assistimos ainda um desmonte de direitos conquistados, inclusive na Política de Saúde Mental. Diante desse cenário, que tem impactado a economia e a sociedade, elegemos a discussão sobre a pandemia como tema deste artigo. Nos interessa, ainda, sua íntima relação com a saúde mental. Desse modo, o objetivo do trabalho é promover uma reflexão sobre a pandemia da COVID-19 e suas inflexões na saúde mental, em especial no município de Campina Grande-PB, sendo esse tema, um desdobramento de uma pesquisa realizada no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). Nesse contexto, trata-se de um estudo documental, onde realizou-se um levantamento da literatura científica e em concomitante buscou-se informações noticiadas, objetivando a discussão da temática abordada. Enquanto resultados, observamos que durante a pandemia a imprensa local preocupa-se com as medidas de implantação e acessibilidade aos serviços de saúde mental, por sua vez, a assistência prestada por esses serviços esbarram em discussões políticas, tendo que enfrentar divergências de interesses dos envolvidos, sendo um entrave significativo no que tange aos direitos da pessoa com algum sofrimento psíquico. Assim, entendemos que a pandemia traz para o centro de debate a preocupação com a saúde mental.

Palavras-chave: Pandemia. Saúde Mental. Brasil. Paraíba.

ABSTRACT

The COVID-19 The COVID-19 pandemic produced repercussions on a global scale, bringing social, political, economic and public health impacts, because the estimate of infected and dead directly competes with the impact on health systems, with the exposure of populations and vulnerable groups, the economic support of the financial system and the population, and people's mental health. Cases of depression, anxiety and stress have increased a lot in this period of the pandemic, according to released data. Social isolation, the economic crisis, unemployment, the death of family and friends, uncertainties and fear have repercussions on people's lives, affecting mental health that has become a major point of concern. In the midst of the pandemic, we are still witnessing a dismantling of rights conquered, including in the Mental Health Policy. In view of this scenario, which has impacted the economy and society, we chose the discussion of the pandemic as the subject of this article. We are also

interested in its intimate relationship with mental health. In this way, the objective of the work is to promote a reflection on the COVID-19 pandemic and its inflections on mental health, especially in the city of Campina Grande-PB, this theme being an offshoot of a research carried out in the Institutional Scholarship Program of Scientific Initiation (PIBIC). In this context, it is a documentary study, where a survey of the scientific literature was carried out and, at the same time, news information was sought, aiming at the discussion of the theme addressed. As results, we observed that during the pandemic, the local press is concerned with the measures of implantation and accessibility to mental health services, in turn, the assistance provided by these services comes up against political discussions, having to face divergences of interests of those involved, being a significant obstacle regarding the rights of the person with some psychological suffering. Thus, we understand that the pandemic brings the concern about mental health to the center of the debate.

Keywords: Pandemic. Mental health. Brazil. Paraíba.

1 INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. O novo coronavírus foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2. Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, onde existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo (OPAS, 2020).

O novo coronavírus é chamado cientificamente de SARS-CoV-2. SARS é uma abreviação de uma síndrome chamada de *Severe Acute Respiratory Syndrome*, que é traduzida como Síndrome Respiratória Aguda Grave. Essa é a forma grave de muitas doenças respiratórias e o principal sintoma é a dificuldade de respirar; CoV é uma abreviação de coronavírus, a família de vírus que ele pertence; por fim, o número 2, porque ele é muito parecido com uma outra espécie de coronavírus que quase virou uma pandemia em 2002, o SARS-CoV (TOZZI et.al.2021).

A pandemia da COVID-19 produziu repercussões em escala global, trazendo impactos sociais, políticos, econômicos e de saúde pública, isso porque, a estimativa de infectados e mortos concorre diretamente com o impacto sobre os sistemas de saúde, com a exposição de populações e grupos vulneráveis, a sustentação econômica do sistema financeiro e da população, a saúde mental das pessoas em tempos de confinamento e temor pelo risco de adoecimento e morte, acesso a bens essenciais como alimentação, medicamentos, transporte, entre outros (FIOCRUZ, 2020).

É possível dividir as consequências da pandemia em quatro ondas. A primeira onda se refere à sobrecarga imediata sobre os sistemas de saúde em todos os países que tiveram que se preparar às pressas para o cuidado dos pacientes graves infectados pela Covid-19. A segunda onda está associada à diminuição de recursos na área de saúde para o cuidado com outras condições clínicas agudas, devido ao realocamento da verba para o enfrentamento da pandemia. A terceira onda tem relação com o impacto da interrupção nos cuidados de saúde de várias doenças crônicas. A quarta onda inclui o aumento de transtornos mentais e do trauma

psicológico provocados diretamente pela infecção ou por seus desdobramentos secundários (SOARES, 2020).

O aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais durante a pandemia pode ocorrer por diversas causas. Dentre elas, pode-se destacar a ação direta do vírus no sistema nervoso central, as experiências traumáticas associadas à infecção ou morte de pessoas próximas a pandemia, o estresse induzido pela mudança na rotina devido às medidas de distanciamento social ou pelas consequências econômicas, na rotina de trabalho ou nas relações afetivas e, por fim, a interrupção de tratamento por dificuldades de acesso. Esses cenários não são independentes. Ou seja, uma pessoa pode ter sido exposta a várias destas situações ao mesmo tempo, o que eleva o risco para desenvolver ou para agravar transtornos mentais já existentes (SOARES, 2020).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (OMS, 2021) a pandemia de Covid-19 deixou claro que cada vez mais pessoas precisam receber tratamento de saúde mental, entretanto, apesar do aumento evidente da necessidade de serviços de saúde mental, as boas intenções não representam investimentos financeiros. Em 2020, apenas 51% dos países-membros da OMS informaram que tinham políticas de saúde mental que estavam de acordo com normas internacionais de direitos humanos, bem abaixo da meta de 80%, apenas 52% das 194 nações tinham programas de prevenção e de promoção da saúde mental. A única meta atingida foi uma redução de 10% no índice de suicídio, mas ainda assim, apenas 35 países confirmaram ter uma estratégia de prevenção.

Apesar da disseminação mundial da importância dos cuidados com a saúde mental, no Brasil, o governo Bolsonaro (2020), através do Ministério da Saúde, propõe um desmonte de cerca algumas portarias sobre saúde mental que são oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em 2020, sendo essas portarias editadas entre 1991 a 2014 (AMADO, 2020).

Nesse sentido, temos a exigência de uma resposta imediata da ciência com vista a preservação da saúde da população, contudo, o governo retira da ciência a possibilidade de respostas rápidas quando diminui ou extingue os investimentos em pesquisa. Dallacqua et.al (2022) descrevem a omissão e o descaso no campo da saúde pública como um encontro entre a incapacidade de gestão e a continuidade de um discurso no qual a morte de alguns é naturalizada, ou mesmo considerada necessária.

A pandemia expôs limites na sociedade e exigiu a necessidade de reinventar os métodos tradicionais de atendimento em saúde, educação, meios sociais e ambientais. O novo modelo de educação remota e híbrida caracterizou uma nova forma de fazer a educação, a própria Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) adotou esse mecanismo, e se utilizou de programas sociais para permitir o máximo de inclusão dos discentes nessa metodologia de ensino, considerando a desigualdade social existente nas salas de aula onde não são todos os alunos que possuem computador e acesso livre a internet, refletindo uma realidade encontrada em todo o país.

Esse ensino remoto trouxe consigo não só uma exposição social e econômica, como também reflexos na saúde mental de professores e alunos que precisam até hoje conviver com a insegurança e incerteza de quando as aulas irão normalizar seu aspecto presencial, e como serão as atividades práticas que são exigidas na formação do acadêmico, o que pode coincidir em possíveis casos de ansiedade, onde não há uma ação imediata que resolva a situação, mas sim um período de melhora gradativa que depende de toda a sociedade. Desse modo, considerando as repercussões nas políticas públicas e sociais durante a pandemia, o objetivo do estudo é promover um estudo exploratório sobre promovendo uma reflexão sobre a pandemia da COVID-19 e suas inflexões na saúde mental, em especial no município de Campina Grande-PB.

2 A PANDEMIA E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

2.1 A pandemia

Atualizados em tempo real, diversos países e instituições informam os números sobre a doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) que, desde março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem declarado o seu surto como uma pandemia. O vírus foi primeiramente detectado na cidade de Wuhan, China, em dezembro de 2019, as principais teorias levantadas incluíam o contato entre um ser humano e um animal infectado e um acidente em um laboratório na China (GORBALENYA *et al.*, 2020).

O Instituto Butantan (2021) descreve que no final de março de 2020, a OMS divulgou um relatório de 120 páginas, desenvolvido por cientistas da China e de

outras partes do mundo, que reforçou a origem natural da epidemia. A tese mais aceita diz que o vírus passou do morcego para um mamífero intermediário, e dele para o ser humano. A transmissão de um morcego diretamente para um humano também foi apontada como uma hipótese possível e provável.

Brito et. al., (2020) descreve que por se tratar de uma infecção respiratória aguda, o SARS-CoV-2 se dissemina principalmente por gotículas, secreções respiratórias e contato direto com o paciente infectado. Diante dessa perspectiva, destaca-se a capacidade do vírus ser transmitido de humano para humano (transmissão direta), principalmente entre membros familiares, entre os quais existe maior contato próximo e por tempo prolongado.

Lima (2020) descreve o possível diagnóstico do novo coronavírus por meio da coleta de secreções respiratórias através da aspiração de vias aéreas ou indução de escarro. O diagnóstico laboratorial para identificação do vírus SARS-CoV2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.

O teste deve ser usado como uma ferramenta para auxílio no diagnóstico da doença por infecção por coronavírus (COVID 19), causada pelo SARS-CoV2. São testes qualitativos para triagem e auxílio diagnóstico. Resultados negativos não excluem a infecção por SARS-CoV2 e resultados positivos não podem ser usados como evidência absoluta de SARS-CoV2. O resultado do teste rápido deve ser interpretado por um médico com auxílio dos dados clínicos e outros exames laboratoriais confirmatórios (SAÚDE, 2020).

O quadro clínico da patologia varia de infecções assintomáticas à sinais e sintomas respiratórios graves. Foi denominado COVID-19 devido se tratar de um tipo de coronavírus descoberto no ano de 2019. A OMS publica um relatório diário sobre a evolução da pandemia, além de descrever as principais mudanças ocorridas em relação à situação do dia anterior (WHO, 2020).

Bernheim *et.,al* (2020) o diagnóstico imediato da doença é fundamental para garantir o tratamento oportuno, e do ponto de vista da saúde pública, o rápido isolamento do paciente é crucial para a contenção dessa doença transmissível. Evidências científicas, demonstram a importância do uso de máscara e do distanciamento social, além de necessidade da vacinação em massa. Infelizmente o governo federal trabalha com o negacionismo, negando a necessidade de utilização

das medidas sanitárias para conter o vírus e dificultando a compra das vacinas, o que retardou todo o plano de vacinação do país (VALADAO, 2021).

Até dezembro de 2020, Bolsonaro ainda tinha como principal bandeira a aposta na hidroxicloroquina, um remédio para malária a qual estudos mostraram não ter efeitos contra o coronavírus, enquanto países como Reino Unido, EUA, China e Rússia, tinham expectativa de início da vacinação com o anúncio de liberação da vacina da Pfizer/ BioNTech (BERTONI, 2020).

Os bons indicadores da vacinação atualmente indicam quantas vidas poderiam ter sido salvas caso o governo federal não tivesse dispensado contratos para a compra de vacinas, bens (como refrigeradores e outros) e insumos e a contratação de serviços de logística (distribuição no território), treinamento e comunicação social (campanhas e publicidade) relacionados à vacinação. (BERTONI, 2020).

De acordo com o ministério da saúde (2020) o vírus apresenta baixa letalidade, em torno de 3%, contudo a transmissibilidade é alta. Estudos inferem a transmissibilidade humano-humano e possível transmissibilidade animal-humano. Brito et. al., (2020) sugerem que se trata de um vírus perigoso devido à velocidade de disseminação e que é altamente resistente ao ambiente externo. Devido à falta de uma terapia específica e eficaz contra a COVID-19, o seu tratamento atual baseia-se no controle sintomático e na oferta de suporte ventilatório. A busca pela terapia antiviral efetiva movimentou a comunidade científica em busca do tratamento curativo.

Dados da CNN Brasil (2021) indicam que na Índia hospitais foram sobrecarregados por uma onda de casos de Covid-19 e milhares estão morrendo por falta de oxigênio, a Turquia entrou em seu primeiro lockdown por ter as taxas de contaminação mais altas da Europa, o Irã relatou o maior número de mortes diárias por Covid-19 desde o início da pandemia e o Brasil continua tendo a maior taxa diária de mortes por Covid-19 por milhão no mundo.

A Organização Pan-Americana de saúde - OPAS (2021) destaca que a fome mundial passou por um agravamento dramático em 2020 de acordo com as Nações Unidas, e que provavelmente, o aumento está relacionado às consequências da COVID-19. Embora o impacto da pandemia ainda não tenha sido totalmente mapeado, o relatório O Estado da Insegurança Alimentar e Nutrição no Mundo (SOFI) 2021, construído através do esforço de várias agências das Nações Unidas,

estima que cerca de um décimo da população global –até 811 milhões de pessoas– estava subalimentada no ano passado.

GREER, Scott *et al.* (2021) descrevem que iniciativas de proteção social – como o auxílio emergencial, linhas de crédito para empresas e redução de impostos e tarifas para vulneráveis –, quando implementadas de forma coordenada com medidas de saúde, são determinantes para conter a disseminação do vírus, evitar mortes e instabilidades econômicas.

Nosso mundo está gradualmente afundando em insanidade: ao invés de solidariedade e ação global coordenadas contra a ameaça da covid-19, estamos testemunhando não apenas a proliferação de desastres na agricultura, agravando a perspectiva de uma fome de enormes proporções, como explosões de violência policial, frequentemente ignoradas pela mídia (ZIZEK, 2022).

A crise mundial tem revelado que modelos de Estados de bem-estar, com suas distintas formas de cobertura, importam sobremaneira nas formas como os governos têm enfrentado e mitigado a pandemia. Estados com sistemas de proteção universais, com amplas coberturas em seus sistemas de saúde, educação, previdência e assistência social revelam ter melhores condições de lidar com situações adversas como a que estamos vivenciando (MADEIRA, et.al., 2020).

Para Darling (2020) As características das estruturas sociais em nossos países e o tipo de políticas públicas – e a velocidade com que foram implementadas – são as duas variáveis que estão definindo o maior ou menor impacto da crise em nossos países. Desse modo, tem-se a desigualdade estrutural das sociedades como um fator preditor de consequências demolidoras no que diz respeito as estruturas sociais e políticas públicas no enfrentamento da doença.

Considerando esses dados, algumas medidas de saúde pública foram tomadas, dentre elas a quarentena que objetiva evitar a propagação de doenças infecciosas e causadas por vírus, como a covid-19. O caráter pandêmico demandou medidas de combate e um maior controle, o isolamento social é uma das alternativas mais assertivas a seguir, atuando com o isolamento de pacientes, quarentena e contenção comunitária. Obtendo um domínio sobre os infectados com a finalidade de proteger aqueles não infectados (WILDER-SMITH, FREEDMAN, 2020).

O primeiro impacto do novo coronavírus na economia global foi a paralisação das indústrias chinesas. De carros a iPhones, as cadeias de produção mais variadas

espalhadas pelo planeta passaram a sofrer um choque inesperado. Microrganismos não têm passaporte, ignoram fronteiras. A Covid-19 expõe os limites de líderes como Trump ou Bolsonaro, mas também alimenta o protecionismo e o nacionalismo. Parece evidente que, num primeiro momento, protecionismo e nacionalismo ganharam força. Não há maior prova disso que o presidente Donald Trump fechando as fronteiras americanas a viajantes da União Europeia (UE) (GUROVITZ, 2020).

A imprensa e noticiários vem apontado os impactos do novo coronavírus, como publicou Gurovitz (2020) desse modo, é importante mencionar que o coronavírus é um fenômeno mundial que atua desde o princípio como agente que contamina todo o sistema por sua facilidade de transmissão, e seu crescimento exponencial, isso por se tratar de um mundo globalizado, onde a dinâmica econômica das nações requerem uma interação e um relacionamento que facilita a entrada do vírus de um local para o outro.

Atentos à complexidade de sensações, somado ao temor de ser infectado por um vírus recente, alto índice de transmissão e com tratamento ainda engatinhando (RIBEIRO et.al. 2020), constata-se episódios de estresse, bem como distúrbios de ansiedade e depressão, são elas as sequelas mais registradas dessa pandemia, entre a população e profissionais de saúde. A íntegra de todos os fatores compromete de forma direta, seja a curto ou longo prazo a saúde mental (GALEA, MERCHANT, LURIE, 2020).

A pandemia Covid-19 tem provocado o debate sobre a importância de sistemas nacionais de saúde que garantam a dignidade das pessoas em meio a crises. Essa por sua vez, deixou ainda mais nítido a grande lacuna de tratamento em saúde mental entre os países de baixa e média renda, e ameaça ampliar. Novas demandas psíquicas nesses países se cruzam com sistemas de saúde frágeis, recursos escassos, agitação social e aumento de doenças psicológicas, em resposta às estratégias de contenção ao COVID-19. (Lancet Psychiatry, 2021, tradução nossa).

Alguns países, incluindo o Brasil, desenvolveram modelos de programas para atender às necessidades pré-existentes de cuidados de saúde mental e aumento da angústia relacionada à pandemia, e implementou orientação sobre programas psicossociais da OMS e de organizações internacionais.

2.2 A pandemia e a saúde mental no Brasil

Durante os primeiros casos confirmados da doença no Brasil, em pronunciamento à nação brasileira no dia 06 de março de 2020 o presidente declarou não haver motivo para pânico e que as pessoas “devem seguir rigorosamente as recomendações dos especialistas como a melhor medida de proteção”. Após sua participação em manifestações a seu favor ocorridas no dia 15 de março de 2020 mesmo diante da pandemia de COVID-19, Bolsonaro disse que, apesar de preocupante, há um "superdimensionamento" e "histeria" em relação à situação do coronavírus (MATOSO, RODRIGUES, 2020).

Para Bolsonaro, há um alarmismo sobre a pandemia, o coronavírus é apenas uma “gripezinha” e toda a preocupação da população e as medidas para conter o vírus não passam de "mimimi". Somam-se a isso a propaganda antivacina e a aposta em medicamentos sem eficácia comprovada para o tratamento da doença. Desde o início da crise sanitária, o presidente adotou discurso negacionista e postura não empática e também irresponsável em relação aos impactos da covid-19 no país (LOPES, 2021).

A omissão do presidente Jair Bolsonaro no início da pandemia em 2020 acompanhado de um negacionismo sem precedentes, contradizendo todos os relatórios expostos pelos sistemas de saúde e ciência mundiais, descreve um total despreparo e vulnerabilidade para a condução de uma nação em um momento tão delicado, onde vidas foram perdidas desde o princípio das contaminações, sendo essas motivo de desdém por quem mais deveria transparecer empatia e cuidado pela população.

Ele foi criticado por várias autoridades pela atitude de quebrar o isolamento e ir às ruas, que foi chamada de "atentado à saúde pública" por Rodrigo Maia, presidente da Câmara dos Deputados, e de comportamento como "inconsequente" por Davi Alcolumbre, presidente do Senado (ESTADAO, 2020). Desde então, Bolsonaro passou a defender que se adotassem medidas menos severas de combate ao vírus, gerando grande insatisfação de alguns governadores, que passaram a adotar medidas próprias, buscando proteger a população dos seus estados, adotando o isolamento provisório.

Bolsonaro fez um polêmico pronunciamento em rede nacional no dia 24 de março de 2020, em que minimizou a gravidade da pandemia para a população mais

jovem e saudável e defendeu a volta dessa população às atividades normais, mantendo em isolamento domiciliar, e com os devidos cuidados, apenas os grupos de risco como as pessoas com idade acima de sessenta anos e que tivessem comorbidades associadas, que as tornassem suscetíveis à ação do vírus. Afirmou que o impacto econômico de isolar a população em geral poderia ser mais danoso ao país do que o próprio vírus, e que pretendia que todos os que não estivessem nos grupos de risco voltassem ao trabalho, criticando duramente as medidas de fechamento do comércio e isolamento da população tomadas pelos governadores Dória e Witzel. O pronunciamento repercutiu negativamente na mídia, no meio político e até mesmo na imprensa internacional (ESTADAO, 2020).

A chegada da pandemia ao país gerou tensão entre o presidente e o ministro da saúde em questão, Henrique Mandetta. Enquanto o presidente Bolsonaro defendia o isolamento vertical, método que consiste em isolar o grupo de risco como por exemplo idosos, o ministro defende o isolamento horizontal, isolamento total (método usado pela maioria dos países). As expressões do negacionismo da pandemia da Covid-19 recorrentes no Brasil estão relacionadas ao crescimento da extrema-direita e produzem o aumento da necropolítica. Percebemos uma ‘crise de interpretação’ que aponta a ‘ignorância’ como causa única da popularização do negacionismo. É preciso, entretanto, diferenciar as posições envolvidas: há aqueles que negam visando ao lucro, baseado em um desejo de morte e extermínio, e os que entram em negação por conta de uma realidade tão dura de que são vítimas (MOREL, 2021).

De acordo com Valadão (2021) existem duas correntes, a primeira orientada pela OMS estabelecendo o isolamento social, o uso de máscara e de álcool gel, para conter a disseminação do vírus. Já a segunda, em direção oposta, orientada pelo governo federal, onde não há necessidade de distanciamento social, nem uso da máscara. O Brasil possui um SUS eficiente, capaz de imunizar rapidamente toda a população, o que é necessário é a vacinação. O Ministério da Saúde não estabeleceu um plano de vacinação nacional eficiente, e infelizmente, o governo federal não se propôs a comprar vacina para a população, se opondo ao mundo e as orientações da OMS, em vez de adquirir vacina para a imunização da população, dificultou a sua compra.

Para Lowy (2020) o autoritarismo de Bolsonaro se manifesta no seu “tratamento” da pandemia, tentando impor, contra o Congresso, os governos

estaduais e seus próprios ministros uma política cega de recusa das medidas sanitárias mínimas, indispensáveis para tentar limitar as dramáticas consequências da crise (confinamento, etc). Sua atitude tem também traços de social-darwinismo (típico do fascismo): a sobrevivência dos mais fortes. Se milhares de pessoas vulneráveis – idosos, pessoas de saúde frágil –virem a falecer, é o preço a pagar, afinal, “o Brasil não pode parar!”.

Em 13 de dezembro de 2020, o Brasil registrou 181.402 mortes por COVID-19, sendo o segundo país do mundo com mais mortes em números absolutos. Diante dos problemas encontrados nesse período foi criada em 13 de abril de 2021 a CPI da COVID-19, uma comissão parlamentar de inquérito que investiga supostas omissões e irregularidades nos gastos do Governo Bolsonaro durante a pandemia de COVID-19 no Brasil e oficialmente instalada no Senado Federal em 27 de abril de 2021 (MOREL, 2021).

A taxa de mortalidade da covid-19 no Brasil atualmente é de 7% das pessoas contaminadas. Um pequeno cálculo aritmético levaria à seguinte conclusão: (1) Se 70% da população brasileira fosse contaminada seriam 140 milhões de pessoas. (2) 7% de mortalidade de 140 milhões é em torno de 10 milhões. (3) Se Bolsonaro conseguisse impor sua orientação, o resultado seriam dez milhões de brasileiros mortos. Isto se chama, na linguagem penal internacional, genocídio. Por um crime equivalente, vários dignitários nazistas foram condenados à forca pelo Tribunal de Nuremberg (LOWY, 2020).

Desemprego, fome, mortes, isolamento social, precarização do trabalho, e desesperança são só alguns dos sintomas gerados por responsabilidade de Bolsonaro, em razão da inexistência de ações governamentais no combate à Covid-19, sua desconsideração com o sofrimento da população e a falta de amparo estatal. Em um estudo, 53% dos brasileiros apontam que sua saúde mental mudou para pior desde o início da crise de Covid-19 (SINDESC, 2021).

O World Bank (2020) descreve que embora o Brasil tenha um dos sistemas de saúde mais robustos da América Latina, a capacidade é bastante desigual em todo o país. A propagação do vírus em áreas mais pobres e com menor capacidade de atendimento médico, especialmente nas regiões norte e nordeste, apresenta uma ameaça à capacidade de resposta do sistema aos aumentos da demanda por serviços. Isso aumentaria a pressão sobre o sistema de saúde pública já

superlotado, colocando em risco mais vidas, particularmente entre os pobres e vulneráveis.

Em concordância Lowy (2020) relata que um dos resultados desta versão fundamentalista do neoliberalismo é o desmantelamento do sistema de saúde pública brasileira (SUS), já bastante fragilizado pelas políticas de governos anteriores. Nestas condições, a crise sanitária decorrente da disseminação do coronavírus pode ter consequências trágicas, sobretudo para as camadas mais pobres da população.

O ministério da saúde (2020) verificou a elevada proporção de ansiedade (86,5%); uma moderada presença de transtorno de estresse pós-traumático (45,5%); e uma baixa proporção de depressão (16%) em sua forma mais grave na população brasileira. A vulnerabilidade da renda do trabalho se traduz em vulnerabilidades significativas de bem-estar da população. Os dados são refletidos nos questionários de escalas para rastreios das condições psicológicas dos pesquisados, que também foram submetidos às questões sociodemográficas. Segundo pesquisa do instituto Ipsos (2021) encomendada pelo Fórum Econômico Mundial 53% dos brasileiros declararam que seu bem-estar mental piorou um pouco ou muito no último ano.

Rocha (2020) relata que os casos de depressão, ansiedade e estresse têm aumentado muito neste período da pandemia, segundo dados divulgados. O isolamento social, a crise econômica, o desemprego, a morte de familiares e amigos, as incertezas e o medo repercutem na vida das pessoas, afetando a saúde mental. Certamente, havia dados preocupantes no Brasil, antes da pandemia. Transtornos mentais existentes antes dela podem ter se agravado, especialmente, se foram interrompidos os tratamentos. As consequências da pandemia para a saúde mental poderão continuar além dela. Por isso, o assunto deve ser considerado com especial atenção.

Deste modo, a saúde mental se tornou um grande ponto de preocupação, principalmente atualmente, devido as consequências do isolamento social ocasionado pelo COVID-19 (PEREIRA, 2020), apesar disso o Ministério da Saúde deve revogar uma série de portarias que estruturam a política de saúde mental no país e que vigoram desde a década de 1990. A Política de Saúde Mental brasileira, construída por meio da luta antimanicomial, representa uma das estruturas fundamentais de nosso sistema público de Saúde e sua destruição é parte do desmonte do SUS promovido pelo governo Bolsonaro, iniciada com a Emenda

Constitucional nº 95, aprovada em 2016, que congelou os gastos com Saúde e Educação por 20 anos (APUBH, 2020).

Em dezembro de 2020 foi divulgada uma planilha pelo Conselho Nacional de Secretários da Saúde que apresenta diversas mudanças, a ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria) elaborou um documento que está servindo de base para várias das propostas de mudanças, mas refuta que as propostas signifiquem um desmonte da atual política. O projeto enfrenta forte resistência entre a comunidade acadêmica que estuda políticas de saúde mental e os gestores de saúde. Nesse mesmo momento, o CNS (Conselho Nacional de Saúde) publicou manifesto repudiando as propostas de revisão da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) e de mudanças no modelo assistencial em saúde mental no país (BRASIL, 2020).

No governo Bolsonaro tem-se o aprofundamento das contrarreformas iniciadas no governo anterior, sendo uma delas a proposta da Reforma da Previdência - PEC nº 6, que foi encaminhada ao Congresso no dia 20 de fevereiro de 2019. A PEC encaminhada pelo atual governo tem várias semelhanças àquela do governo Temer (concretizada pela PEC nº 287/16), que impõe sobre os dependentes da seguridade o ônus da restrição de acesso a direito e a extinção dos benefícios, como consequência da adoção de rigorosas mudanças nas regras e o estabelecimento do retrocesso social em proporções gigantescas.

Evidências apontam que o que está por trás da Reforma da Previdência é promover ajuste fiscal em detrimento dos direitos sociais e, não superar um déficit, o que traz o aumento da desigualdade e não um crescimento para o país.

Para Filho (2021) além da alta letalidade, a pandemia do novo coronavírus contribui para o agravamento de transtornos mentais na população, enquanto isso, no Brasil, há uma espécie de “apagão” dos dados relativos à saúde mental. Se multiplicaram os casos de abuso de bebidas e outras drogas. Soma-se, ainda, o aumento dos casos de violência doméstica, onde todo esse quadro é exacerbado pela incompetência do governo no combate à doença, guiados pela personificação da “negação maníaca”, que contribui para colocar ainda mais a vida das pessoas em risco.

De acordo com Silva Filho (2021), o novo coronavírus pode causar lesões neurológicas com sequelas duradouras. Enquanto isso, o governo federal vem promovendo um desmonte nas políticas de saúde mental. Faltam dados, por exemplo, sobre os casos de suicídio durante a pandemia. Ele também destaca que

faltam equipamentos públicos voltados para o atendimento psicológico da população. Assim como vem ocorrendo na educação, o psicólogo diz que as terapias “mediadas” pelas telas de celulares e computadores são insuficientes para os casos mais graves.

O Estado negligencia a saúde mental e, por mais que o SUS se esforce com medidas interdisciplinares, visando o usuário como um todo, ainda os representantes políticos encaram, sem especialidade nenhuma, o modelo biomédico. Os programas de atendimento são apenas o começo das políticas públicas necessárias para conter o aumento do número de incidência de transtornos mentais por meio de uma abordagem interdisciplinar, descrevendo a incongruência do governo em propor mudanças trazem um regresso exponencial nas políticas públicas de saúde mental no Brasil (CORREA, 2020).

2.3 A política de saúde mental na pandemia em Campina Grande-PB

A reflexão sobre a pandemia e suas inflexões na saúde mental nos levou a pensar na relação universal X singular. A todo momento nos inquietava para discutir como essas questões estavam ocorrendo no Estado da Paraíba e, diante dos limites concretos impostos pela pandemia, recorreremos a uma estudo exploratório a partir de dados coletados na imprensa local e a partir dos dados de uma pesquisa realizada no ano passado enquanto bolsista do PIBIC.

Posto isso, identificamos que o primeiro caso suspeito do novo vírus no estado da Paraíba, causador da Covid-19, foi notificado no dia 26 de fevereiro de 2020. O primeiro caso confirmado do patógeno ocorreu no dia 18 de março de 2020, referente a um homem de 60 anos, residente no município de João Pessoa. Com a ampliação dos públicos vacinados e mais de 70% da população parcialmente imunizada, os números de casos e mortes apresentam uma tendência mais forte de queda. Além da vacinação, gestores públicos continuam implementando medidas de combate por meio de decretos com restrições e obrigações que devem ser mantidas pela população (CORREIO, 2021).

Diante disso, várias repercussões relativas a saúde mental dos indivíduos foram percebidas, desde os profissionais de enfrentamento, os pacientes que tiveram covid-19 e poderiam adquirir alguma sequela neurológica, como aqueles que perderam parentes e pessoas próximas em virtude da doença, e próprio ambiente

pandêmico que por si só já repercute na saúde mental da população como já citado anteriormente. Em virtude disso foi construído o quadro 1 com algumas reportagens que refletem a tratativa de saúde mental no estado da Paraíba.

Selecionamos algumas reportagens em que apontam o crescimento da preocupação entre a saúde mental na pandemia. Em 10/11/2021 o jornal Correio da Paraíba publica duas matérias falando da ação do legislativo da Paraíba em questões da saúde mental. A primeira matéria, trata do Projeto da deputada Pollyana Dutra, que cria a Semana Estadual de Combate e Conscientização à Síndrome de Burnout¹. Que chama atenção, não só por expor um problema que tem afetado muito a classe trabalhadora e que tem se agravado na pandemia com o trabalho on-line. Já existem trabalhos que apontam para aumento da exploração da força de trabalho, nessa modalidade. A segunda matéria do mesmo jornal trata da aprovação de um projeto em defesa da saúde mental e dos direitos da pessoa idosa, apontando para a violência e abandono dos idosos. Esse tema não é recente para a saúde mental, mas torna-se desafiante nessa pandemia.

A Assembleia Legislativa da Paraíba (ALPB) aprovou, por unanimidade, o projeto de Lei 960/2019, de autoria da deputada Pollyana Dutra, que cria a Semana Estadual de Combate e Conscientização à Síndrome de Burnout, que tem como objetivo promover debates e eventos, a fim de estimular a conscientização, prevenção, controle e orientação (CORREIO, 2021). Essa por sua vez, foi uma grande conquista para a promoção a saúde mental na Paraíba.

Em 17/11/2021 o jornal Mais PB apresentou a preocupação com adoecimento mental de trabalhadores causado pela pandemia da Covid-19 pelo Ministério Público do Trabalho na Paraíba (MPT-PB), e as repercussões referente as tomadas de decisão sobre os cuidados com esses trabalhadores. Nessa mesma data, o jornal online Paraíba.com.br expôs o reforço da prefeitura de Campina Grande na campanha pela saúde mental e emocional de campinenses. Neste momento de pandemia e suas caóticas consequências para o cotidiano das pessoas, a saúde mental precisa ser tratada como prioridade pelos governos.

A Prefeitura de Campina Grande montou uma programação especial para a Campanha Janeiro Branco, que mantém o foco no alerta e cuidados em relação à saúde mental. Nos CAPS campinenses, estão sendo realizadas Oficinas Reflexivas

¹ Síndrome de Burnout é o estado de exaustão prolongada e diminuição do interesse, sobretudo, em relação ao trabalho

com usuários, Grupos de Família e outros workshops abordando o tema. Além disso, a programação inclui rodas de conversa, capacitações profissionais e outras atividades, com o objetivo de fortalecer a discussão acerca da importância de cuidar da saúde mental e emocional. A Campanha Janeiro Branco, pretende ações de alerta a população para necessidade de procurar ajuda, em caso de sofrimento psíquico significativo. Os atendimentos nos serviços de saúde mental estão acontecendo normalmente, em todos os CAPS de Campina Grande (MORAES, 2021).

Já em 05/05/2021, o Jornal Paraíba Já noticia a aprovação da política de saúde mental às crianças órfãs devido à Covid pela Comissão de Constituição, Justiça e Redação (CCJ) da Assembleia Legislativa da Paraíba (ALPB). O Projeto de Lei 2752/2021, instituindo a Política Estadual de Atenção Social e Saúde Mental às Crianças e Adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia da Covid-19 propõe que seja oferecido atendimento psicológico e social àqueles que se tornaram vulneráveis com o falecimento de seus pais, ou cuidadores, cujas mortes foram causadas pelo novo coronavírus. A execução das ações será realizada com recursos humanos e materiais à disposição do Sistema Único de Saúde (SUS), além de outros que poderão ser contratados para essa finalidade específica (JÁ, 2021).

De acordo com Paiva (2021) dentro da política de promoção à saúde mental, prevenção e combate ao suicídio, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPs), da Prefeitura de João Pessoa, garante assistência à população durante todo o ano, mesmo com a pandemia. A Rede de Atenção Psicossocial é composta por quatro Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), uma Unidade de Acolhimento Infantil (UAI), um Pronto Atendimento em Saúde Mental (PASM), que funciona 24h, três residências terapêuticas, além de leitos em hospitais gerais.

Os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) também têm acesso a acompanhamento psicológico e psiquiátrico nas Policlínicas Municipais. O acesso é por demanda espontânea, podendo o usuário ir diretamente ao serviço, ou por encaminhamento através da Unidade de Saúde da Família. (PAIVA, 2021).

Em estudo preliminar realizado por PIBIC (2020) identificou-se em que Campina Grande, antes da pandemia, já existiam 08 CAPS, sendo 02 CAPS I – Distrito de Galante e Distrito de São José da Mata, 01 CAPS II, 01 CAPS III, 01 CAPS AD II, 01 CAPS AD III, 01 CAPS i viva gente, 01 CAPS i intervenção precoce, 01 centro de convivência, 01 ambulatório de saúde mental, 20 leitos de saúde

mental (hospital geral municipal – dr. Edgley), 06 residências terapêuticas e chalé de artesanatos da saúde mental. Após a pandemia, foi criado o programa “cuidando de quem cuida”, tele atendimento, atendimento online e atendimento psicológico no serviço superar (Centro de Reabilitação Pós Covid).

Identificou-se junto com a coordenadora da Saúde Mental de Campina Grande, Lívia Sales, que no início da pandemia ocorreu uma redução de atendimento presencial de acordo com os protocolos estadual e municipal, mas funcionaram com atendimentos via online com psicólogos e assistentes sociais, de maneira agendada para a dispensação de medicamentos e atendimento médico e visitas domiciliares.

Desse modo, a pesquisa pode observar que a partir de 2020, com a pandemia, o município de Campina Grande acompanhou os protocolos estabelecidos pelo Governo Federal, Estadual e Municipal. Assim, ocorreram momentos em que o atendimento presencial foi suspenso nos serviços de saúde mental e aos poucos, com a flexibilização das medidas e, a chegada dos EPIS necessários, os serviços passaram a seguir a realidade dos demais serviços, procurando dar conta da crescente demanda acumulada.

O estudo descreve ainda que o tele-atendimento se apresentou como uma alternativa de atendimento em saúde que consiste em uma iniciativa de prestação de serviços de saúde à distância, realizado com o auxílio das tecnologias da informação e da comunicação (TICs) foi implantado em abril de 2020 pelo Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) da UFCG /EBSERH. Além disso, a Telessaúde oferta serviços de Telemonitoramento, que possibilitará que os médicos do HUJB supervisionem ou orientem membros das equipes de saúde e/ou usuários do sistema de saúde quanto ao monitoramento à distância de parâmetros de doenças; Teleorientação: para que os médicos do HUJB orientem o encaminhamento de pacientes sob acompanhamento ambulatorial dos médicos da atenção básica; Teleinterconsulta: para troca de experiências e opiniões entre médicos, auxiliando o diagnóstico e terapêutica; Teleducação: para capacitação em temas de interesse da comunidade docente, discente, colaboradores e profissionais de saúde.

Outro ponto analisado na pesquisa se refere ao Centro de Reabilitação Pós-Covid (Programa Superar), sendo este um serviço que oferece assistência para a total recuperação de pacientes com sequelas do novo coronavírus. Em entrevista o prefeito Bruno Cunha Lima explica que “esse é um serviço fundamental para as

pessoas que superaram a crise da doença, mas que ainda sofrem com os efeitos deixados pela Covid-19. Nós sabemos que há muitos casos de pessoas que ficam com sequelas durante meses e outras que apresentam problemas sérios, mesmo após estarem recuperadas. Então, esse acompanhamento e essa reabilitação são essenciais para inúmeras pessoas”. O Centro Superar dispõe de 10 salas, com consultórios, salas e ginásio de fisioterapia e banheiros, e fica instalado dentro do Centro de Referência em Reabilitação e Assistência de Saúde do Trabalhador (Cerast), no bairro Dinamérica.

3 METODOLOGIA

Diante das dificuldades impostas a todos pela pandemia, a metodologia desse trabalho também teve que se adaptar as condições possíveis. Trata-se de um estudo exploratório onde realizou-se um levantamento da literatura científica e em concomitante buscou-se informações noticiadas, objetivando a discussão da temática abordada. O presente estudo recorreu à análise de vários autores, que trouxeram a saúde mental no período de pandemia como eixo central da sua abordagem. Utilizou-se como principal fonte de dados um levantamento bibliográfico e de informações foi realizado de forma on-line onde a busca pela literatura deu-se com a utilização dos descritores “Pandemia”, “Saúde Mental”, “Brasil”, “Paraíba” nas bases de dados Scielo, sites de referência em saúde, jornais e revistas em formato on-line, como também o levantamento de informações que circulam na imprensa nacional e local. Com relação aos jornais pesquisados temos o Jornal Correio da Paraíba, Jornal Mais PB, Jornal Paraíba Já, com reportagens no período de maio a novembro de 2021 acessadas entre novembro/2021 e janeiro/2022.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da covid-19 transformou nossa maneira de ser no mundo. Enfrentamos de forma inesperada, ao longo do último ano, situações para as quais não estávamos preparados e que impactaram fortemente os nossos ideais de bem-estar e de realizações. O cenário generalizado de incerteza e de restrições imposto pela realidade que se edificou com o novo coronavírus tem mexido com as nossas emoções e, para alguns, tem acarretado grande sofrimento psíquico.

Se constituiu desse modo, um cenário com mecanismos substitutivos ao modelo hospitalocêntrico e manicomial, e por meio do qual se começou a estruturar uma nova percepção em torno do indivíduo com adoecimento mental, concretizando novas relações, entre o doente mental e seus respectivos cuidadores, no processo da assistência, percebendo a importância do tratamento com a saúde mental. Ainda assim, é válido salientar que as medidas de implantação e acessibilidade aos serviços de assistência à saúde mental, esbarram em discussões políticas, tendo que enfrentar divergências de interesses dos envolvidos, sendo um entrave significativo no que tange aos direitos da pessoa com alguma doença mental.

Adicionalmente é importante refletir que, mesmo com o volume de estudos sobre a contenção da pandemia, o Governo Federal brasileiro, na figura do Presidente da República, parece desprezar esta produção de conhecimento, deixando claro seu desdém com a pesquisa científica e sua importância no cenário atual. Diversos pronunciamentos presidenciais demonstram resistência à prática de isolamento domiciliar e à negação da real gravidade da pandemia, produzindo efeitos antagônicos as diretrizes dos governadores e preconizações internacionais por meio da OMS. É possível considerar que essas ações discursivas fundamentem a compreensão da população sobre qual diretriz a ser adotada, implicando em falhas no isolamento social e prejuízo nas barreiras sanitárias implementadas, baseando em evidências ou acontecimentos observáveis, e contribuindo para um enfrentamento coletivo irracional da situação.

Ademais é possível inferir as consequências da pandemia nos sistemas de saúde como as limitações encontradas nesses em virtude de toda uma conjuntura que não necessariamente trabalhou a favor de um bom resultado para a população. As repercussões mentais desses episódios podem ser percebidas em números descritos no estudo, como também na percepção subjetiva de dificuldades enfrentadas para a sua execução.

No contexto de realidade paraibana, constatou-se a preocupação em território estadual com a saúde mental da população em geral, como também enfatizando o município de Campina Grande, a versatilidade de novas formas de atendimento dada a importância no cuidado com o adoecimento mental, mesmo com todos os retrocessos apresentados a nível nacional. Essas novas formas de atendimento online podem apontar para o aprofundamento da precarização de trabalho que podem afetar a saúde da classe trabalhadora, em especial a saúde mental da

mesma, e que se torna mais preocupante diante de uma conjuntura de cortes de direitos e redução de gastos públicos.

REFERÊNCIAS

AMADO, Guilherme. **Bolsonaro planeja encerrar programas de saúde mental do SUS**. 2020. Disponível em: <https://www.dci.com.br/saude/bolsonaro-planeja-encerrar-programas-de-saude-mental-do-sus/56071/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

APUBBH. **Governo Bolsonaro destrói Política Nacional de Saúde Mental**. 2020. Disponível em: <https://apubh.org.br/noticias/governo-bolsonaro-destroi-politica-nacional-de-saude-mental/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

BANK, World. **Covid-19 no Brasil: Impactos e Respostas de Políticas Públicas**. 2020. Disponível em: <https://www.worldbank.org/pt/country/brazil/publication/covid-19-in-brazil-impacts-policy-responses>. Acesso em: 02 mar. 2022.

BERTONI, Estevão. **O anticientificismo explícito como estratégia de governo**. Nexo, São Paulo, 17 de dez de 2020. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/serie/2020/12/17/O-anticientificismo-expl%C3%ADcito-como-estrat%C3%A9gia-de-governo>>. Acesso em: 30 de jan de 2022.

BRASIL, Cnn. **Mundo está no meio da pior crise de Covid-19 até agora; não precisava ser assim**. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/mundo-esta-no-meio-da-pior-crise-de-covid-19-ate-agora-nao-precisava-ser-assim/>. Acesso em: 30 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV)**. [cited 2020 Feb 12]. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>.

BRITO, Sávio Breno Pires *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século xxi. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 54-63, 29 maio 2020. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência y Tecnología*. <http://dx.doi.org/10.22239/2317-269x.01531>.

BUTANTAN. **Como surgiu o novo coronavírus? Conheça as teorias mais aceitas sobre sua origem**. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/como-surgiu-o-novo-coronavirus-conheca-as-teorias-mais-aceitas-sobre-sua-origem>. Acesso em: 30 out. 2021.

CORREA, Leonardo Tibiriçá. **Saúde mental no governo Bolsonaro**. 2020. Disponível em: <https://movimentorevista.com.br/2020/06/saude-mental-no-governo-bolsonaro/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

CORREIO, Portal. **Assembleia aprova projetos em defesa da saúde mental e dos direitos da pessoa idosa.** 2021. Disponível em:

<https://portalcorreio.com.br/assembleia-aprova-projetos-em-defesa-da-saude-mental-e-dos-direitos-da-pessoa-idosa/#>. Acesso em: 15 nov. 2021.

CORREIO. **Após um ano e cinco meses de pandemia, números de casos e mortes têm forte tendência de queda.** 2021. Disponível em:

<https://portalcorreio.com.br/acompanhe-graficos-e-curva-de-contagio-do-coronavirus-na-pb/#:~:text=O%20primeiro%20caso%20confirmado%20do%20pat%C3%B3geno%20ocorreu%20no,completa%201%20ano%20e%203%20meses%20na%20Para%C3%ADba..> Acesso em: 16 nov. 2021.

DARLING, Victoria. **Estruturas sociais e políticas públicas influenciam no impacto da Covid-19, diz cientista social.** 2020. Disponível em:

<https://portal.unila.edu.br/noticias/estruturas-sociais-e-politicas-publicas-fazem-a-diferenca-no-combate-a-covid-19-diz-cientista-social>. Acesso em: 30 out. 2021.

ESTADAO. **Bolsonaro faz pronunciamento em rede nacional e é alvo de mais um painel.** 2020. Disponível em:

<https://politica.estadao.com.br/noticias/geral,apos-pronunciamento-bolsonaro-e-alvo-de-mais-um-panelaco,70003246638>. Acesso em: 15 nov. 2021.

ESTADÃO. **Não houve protesto, foi um movimento pelo Brasil, diz Bolsonaro.** 2020. Disponível em: <https://exame.com/brasil/nao-houve-protesto-foi-um-movimento-pelo-brasil-diz-bolsonaro/>.

Acesso em: 15 nov. 2021.

FIOCRUZ. **Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia.**

2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>. Acesso em: 15 nov. 2021.

GORBALENYA, Alexander E.et.,al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses : a statement of the coronavirus study group. **Revista**, [S.L.], p. 1-4, 11 fev. 2020. Cold Spring Harbor Laboratory. <http://dx.doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>.

GREER, Scott *et al.* Coronavirus Politics. **University Of Michigan Press**, [S.L.], p. 0-1227, 2021. University of Michigan Press. <http://dx.doi.org/10.3998/mpub.11927713>.

GUROVITZ, Helio. **O coronavírus e a globalização.** 2020. Disponível em:

<https://g1.globo.com/mundo/blog/helio-gurovitz/post/2020/03/13/o-coronavirus-e-a-globalizacao.ghtml>. Acesso em: 06 mar. 2022.

JA, Paraíba. **CCJ aprova política de saúde mental às crianças órfãs devido à Covid, na PB.** 2021. Disponível em: <https://paraibaja.com.br/ccj-aprova-politica-de-saude-mental-as-criancas-orfas-devido-a-covid-na-pb/>.

Acesso em: 16 nov. 2021.

LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). **Radiologia Brasileira**, [S.L.], v. 53, n. 2, p. 5-6, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0100-3984.2020.53.2e1>.

MADEIRA, Lúgia *et al.* **Os estudos de políticas públicas em tempos de pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/coronavirus/base/artigo-os-estudos-de-politicas-publicas-em-tempos-de-pandemia/>. Acesso em: 30 out. 2021.

MINAS, Estado de. **Bolsonaro promete que, se eleito, governo terá "no máximo" 15 ministérios**. 2020. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/politica/2018/10/05/interna_politica,994655/bolsonaro-diz-que-se-eleito-governo-tera-no-maximo-15-ministerios.shtml. Acesso em: 15 nov. 2021.

MORAES, Thiago. **Em tempos de pandemia, PMCG reforça campanha pela saúde mental e emocional da população**. 2021. Disponível em: <https://www.paraibaradioblog.com/2021/01/17/em-tempos-de-pandemia-pmccg-reforca-campanha-pela-saude-mental-e-emocional-da-populacao/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

OMS. **Sem investimentos, mundo não cumpre metas de serviços de saúde mental**. 2021. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2021/10/1765902>. Acesso em: 15 nov. 2021.

OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 15 nov. 2021.

OPAS. **SOFI 2021: Relatório da ONU destaca os impactos da pandemia no aumento da fome no mundo**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/12-7-2021-sofi-2021-relatorio-da-onu-destaca-os-impactos-da-pandemia-no-aumento-da-fome-no>. Acesso em: 30 out. 2021.

PAIVA, Rebeka. **Rede de Atenção Psicossocial garante assistência em saúde mental durante todo o ano**. 2021. Disponível em: <https://www.joaopessoa.pb.gov.br/noticias/rede-de-atencao-psicossocial-garante-assistencia-em-saude-mental-durante-todo-o-ano/>. Acesso em: 16 nov. 2021.

PARAIBA.COM. **Em tempos de pandemia, prefeitura reforça campanha pela saúde mental e emocional de campinenses**. 2021. Disponível em: <https://paraiba.com.br/2021/01/17/em-tempos-de-pandemia-prefeitura-reforca-campanha-pela-saude-mental-e-emocional-de-campinenses/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

ROCHA, Cardeal Sergio da. **SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA**. 2020. Disponível em: <https://www.cnbb.org.br/saude-mental-na-pandemia/#:~:text=Certamente%2C%20havia%20dados%20preocupantes%20no%20Brasil%2C%20antes%20da,o%20assunto%20deve%20ser%20considerado%20como%20especial%20aten%C3%A7%C3%A3o..> Acesso em: 15 nov. 2021.

SILVA FILHO, Nelson. **Bolsonaro contribui para agravar transtornos mentais decorrentes da pandemia**. 2021. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2021/01/bolsonaro-contribui-para-agravar-transtornos-mentais-decorrentes-da-pandemia/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

TOZZI, Marcela *et al.* **VOCÊ SABE COMO SURTIU O CORONAVÍRUS SARS-COV-2?** 2021. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/27-como-surgiu-o-coronavirus>. Acesso em: 30 out. 2021.

VALADÃO, Maely Passos Boeri. **Vacinação Covid-19: reflexos sobre as políticas públicas de saúde**. 2021. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/12095/Vacinacao-Covid-19-reflexos-sobre-as-politicas-publicas-de-saude>. Acesso em: 02 mar. 2022.

WHO. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 69**. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200329-sitrep-69-covid-19.pdf?sfvrsn=8d6620fa_8. Acesso em: 30 out. 2020.