

# Caracterização das queixas e perfil de pessoas que procuraram atendimento online na pandemia de COVID-19: experiência na universidade PUC-SP

*Characterization of complaints and profile of people seeking online counseling during the COVID-19 pandemic: Experience at PUC-SP University*

*Caracterización de las reclamos y perfil de las personas que buscaron atención online durante la pandemia de COVID-19: experiencia en la PUC-SP*

*Ivelise Fortim<sup>i</sup>, Ida Elizabeth Cardinalli<sup>ii</sup>, Katia el Id<sup>iii</sup>,  
Paula Regina Peron<sup>iv</sup>, Nicoli Abrão Fasanella<sup>v</sup>,  
Marcia Almeida Batista<sup>vi</sup>, Eduardo Ferezim Santos<sup>vii</sup>,  
Fabiana Campos<sup>viii</sup>, Tales Robles<sup>ix</sup>*

<sup>i</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9035-0199>. E-mail: ifcampos@pucsp.br

<sup>ii</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0075-9004>. E-mail: icardinalli@pucsp.br

<sup>iii</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1154-5378>. E-mail: katiaelid@pucsp.br

<sup>iv</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4279-836X> E-mail: prperon@pucsp.br

<sup>v</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9215-073X>. E-mail: nicoli.abrao@gmail.com

<sup>vi</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8043-6856>. E-mail: mabatista@pucsp.br

<sup>vii</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8593-4715>. E-mail: eduferezim@gmail.com

<sup>viii</sup> Universidade de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1132-4513>. E-mail: fabycampos@gmail.com

<sup>ix</sup> Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1163-723X>. E-mail: tales.robles.cb@gmail.com

## Resumo

*A pandemia de COVID 19 impôs diversas transformações na vida das pessoas, que produziram importante repercussão na saúde mental da população em geral. Diversos fatores contribuíram para o sofrimento psicológico, dentre os quais destacamos o distanciamento social. Neste cenário, um grande número de pessoas procurou tratamento psicológico online. Analisamos o perfil e a queixa das pessoas que procuraram auxílio psicológico online em três serviços da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), com o objetivo de compreender o sofrimento mental apresentado durante a pandemia e o isolamento social. É uma pesquisa retrospectiva e comparativa, realizada por meio de análise das fichas cadastrais e relatórios de triagem dos participantes dos serviços entre abril e dezembro de 2020. A amostra final foi de 628 registros, com 76,2% de mulheres, idade média de 36,6 anos. A principal queixa referida nos três serviços foi ansiedade (24,8%), seguida por depressão (16,7%), sendo que 39,3% dos participantes mencionaram agravamento de suas condições emocionais em decorrência dos impactos da pandemia. Este dado é condizente com a maioria das pesquisas encontradas em revisão bibliográfica. O atendimento online mostrou-se importante à medida que possibilitou o atendimento psicológico dos pacientes durante o período de distanciamento social.*

**Palavras-chave:** *pandemia; covid 19; saúde mental; psicoterapia online; isolamento social; clínica escola.*

## Abstract

*The COVID 19 pandemic imposed several transformations on people's lives, with an important impact on the mental health of the general population. Several factors contributed to psychological suffering, especially social distancing. In this scenario, a large number of people sought online psychological help. We analyzed the profile and complaints of people who sought online psychological help in three university services from Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) aiming to understand the psychological suffering during the pandemic and social isolation. It is a retrospective and comparative research, carried out through analysis of participants' registration forms and screening reports between April and December 2020. The final sample was 628 forms, with 76.2% women, average age 36.6 years old. The main complaint reported in the three services was anxiety (24.8%), followed by depression (16.7%), with 39.3% of participants mentioning a worsening of their emotional conditions as a result of the impacts of the pandemic. This data is consistent with the majority of research found in a bibliographic review. Online services proved to be important as it made it possible to treat patients during the period of social distancing.*

**Keywords:** *pandemic; COVID-19; mental health; online psychotherapy; social distancing; clinical school.*

## Resumen

*La pandemia de COVID 19 impuso varias transformaciones en la vida de las personas que tuvieron un impacto importante en la salud mental de la población en general. Varios factores contribuyeron al sufrimiento psicológico, entre los que destacamos el distanciamiento social. Ante este escenario, un gran número de personas buscaron ayuda psicológica online. Analizamos el perfil y las quejas de las personas que buscaron ayuda psicológica online en tres servicios universitarios em la Pontificia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), con el objetivo de comprender el sufrimiento presentado durante la pandemia y el aislamiento social. Se trata de una investigación retrospectiva y comparativa, realizada a través del análisis de formularios de registro de participantes e informes de tamizaje entre abril y diciembre de 2020. La muestra final fue de 628 formularios, siendo 76,2% mujeres, edad promedio 36,6 años. La principal queja reportada en los tres servicios fue la ansiedad (24,8%), seguida de la depresión (16,7%), y el 39,3% de los participantes refirió un empeoramiento de sus condiciones emocionales como consecuencia de los impactos de la pandemia. Este dato es consistente con la mayoría de las investigaciones encontradas en una revisión bibliográfica. El servicio en línea resultó importante porque permitió acoger a los pacientes durante el período de distanciamiento social.*

**Palabras clave:** *pandemia; COVID-19; salud mental; psicoterapia online; aislamiento social; clínica escolar.*

## INTRODUÇÃO

Durante o período inicial da pandemia, os profissionais de saúde mental observaram o aumento das diversas formas de sofrimento psíquico, bem como o rápido aumento pela busca de atendimentos psicológicos em caráter de urgência. Viram-se assim convocados a rapidamente organizar e reorganizar formas de atendimento que dessem conta do acolhimento ágil a tais demandas.

Dada a prioridade do impacto fisiológico sobre saúde, a atenção inicial dos profissionais de saúde voltou-se prioritariamente para cuidar da gravidade dos sintomas orgânicos e suas decorrências, sendo que os reflexos psicológicos da pandemia não foram prioridade nessa primeira etapa (Torales et al., 2020). Segundo Werneck; Carvalho (2020), a pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século.

A pandemia e o consequente isolamento social geraram crises psicológicas em função de vários fatores como: o risco de ser contaminado; o impacto do aumento do número de mortes; o medo de se contaminar. Outros fatores também foram identificados como produtores de intensificação das crises, a saber: dificuldades com *home office* e ensino à distância; perda do emprego, diminuição da renda familiar; maior convívio familiar; incerteza em relação ao futuro e duração do estado de pandemia; superexposição a informações preocupantes; alto tempo em redes sociais e informações contraditórias (Barros et al., 2020; Benzoni; Octaviano; Cruz, 2021; Bezerra et al., 2020; Tomin; Nascimento, 2021; Fancourt; Speptoe; Bu, 2021; Kunzler et al., 2021; Salari et al., 2020; Shah et al., 2021; Teixeira; Lima; Guerreiro, 2021; Xiang et al., 2020)

Brooks et al. (2020) relatam em revisões bibliográficas aumento de múltiplos sintomas relacionados ao sofrimento psicológico (estresse, depressão, insônia, transtorno de estresse pós-traumático, irritabilidade e angústia generalizada). Estudos indicam que problemas iniciados no período pandêmico podem ter efeitos de longa duração; dentre os principais estressores responsáveis por quadros de estresse, ansiedade e depressão destacam-se: a falta de fontes confiáveis sobre a COVID-19 e comportamentos saudáveis em relação a ela; pouca ou nenhuma acessibilidade a cuidados em saúde mental; problemas econômicos; autoconsciência em relação à própria saúde (Salari et al., 2020).

A partir desse cenário, pode-se compreender o rápido aumento da demanda por atendimento em saúde mental, grande parte caracterizada como urgente, produzindo como efeito um crescimento significativo de atendimentos. Psicólogos e outros profissionais da área da saúde mental rapidamente passaram a desenvolver novas formas de atendimento, ampliando a oferta e possibilidades de cuidado à distância (geralmente via internet), ao mesmo tempo em que houve uma diminuição da oferta dos serviços públicos e de instituições privadas, que não ofereciam atendimento remoto.

O impacto de todo esse contexto sobre o funcionamento dos serviços de atendimento clínico dos cursos de Psicologia foi muito grande. A Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic, uma clínica-serviço-escola que oferece atendimento psicológico à população em geral e à comunidade

universitária da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) a que pertence, precisou rapidamente reinventar-se para dar conta da crescente demanda. O Janus- Laboratório de Estudos de Psicologia e Tecnologias da Informação e Comunicação (LEPTIC), que oferece o serviço de psicoterapia on-line individual por videoconferência desde 2017, para maiores de 18 anos de idade, serviço integrante da Clínica Psicológica, precisou rapidamente ampliar suas possibilidades de atendimento. O serviço da Pró-reitora de Cultura e Relações Comunitárias (PROCRC) foi criado especificamente para a situação pandêmica, fruto do Grupo de Trabalho de Saúde Comunitária da Instituição da PUC-SP; junto à Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic, instalou o atendimento em grupo voltado para integrantes da comunidade universitária (estudantes e trabalhadores).

Em diálogo constante, esses serviços consideraram importante desenvolver uma pesquisa sobre essa experiência denominada *Caracterização do perfil e das queixas das pessoas que procuraram atendimento on-line no contexto da pandemia: a experiência da Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic, Janus e da PROCRC*.

## MÉTODO

No presente artigo, focalizamos em dados quantitativos e extraímos deles algumas considerações acerca dos sofrimentos emocionais das pessoas envolvidas no estudo por nós conduzido, durante a pandemia. Consideramos que há rigor científico no contexto das metodologias qualitativas aplicadas à saúde mental e seus fenômenos, onde se busca “entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas” (Turato, 2005,p.509) e “interpretar os significados - de natureza psicológica e complementarmente sociocultural - trazidos por indivíduos (pacientes ou outras pessoas preocupadas ou que se ocupam com problemas da saúde, tais como familiares, profissionais de saúde e sujeitos da comunidade), acerca dos múltiplos fenômenos pertinentes ao campo dos problemas da saúde-doença” (Turato, 2005, p. 510).

Os participantes da pesquisa foram 628 pessoas com mais de 18 anos, que procuraram ajuda psicológica *online* nos três serviços da universidade, no período de abril a dezembro de 2020. Foram excluídos quaisquer indivíduos que não expressaram consentimento em participar da pesquisa.

Os instrumentos para a coleta de dados foram fichas e questionários de inscrição (dados sociodemográficos), relatórios de triagem e relatórios de atendimentos. O questionário foi composto de 18 questões, referentes a dados sociodemográficos tais como: nome, idade, telefone, país, estado, cidade, estado civil, gênero, orientação sexual, com quem mora, profissão, se está atualmente em atendimento psicológico, descrição da situação que motiva o pedido de atendimento, acompanhamento psiquiátrico, uso de medicação psiquiátrica. Os relatórios de triagem continham dados sobre o primeiro atendimento, com a caracterização das demandas iniciais do caso e fundamentação das intervenções iniciais realizadas e /ou encaminhamentos feitos. Com relação ao local de coleta, os questionários foram hospedados na plataforma Google. Dados sobre relatórios de triagem foram coletados em prontuários eletrônicos no sistema da universidade. A divulgação foi realizada por canais oficiais da universidade ou pela internet.

Os dados foram analisados utilizando o software SPSS 18 for Windows e a análise estatística foi realizada por psicólogo não co-autor do estudo. Para a análise quantitativa, os testes estatísticos empregados foram: para variáveis categóricas tipo “sim” ou “não”, foram calculados intervalos de confiança pelo método Agresti-Couli, como descrito por Brown, Cai e DasGupta (2001); para a avaliação de potenciais relações entre variáveis categóricas, foram empregados testes qui-quadrado (quando há descrição da estatística do teste) ou, na quebra das premissas, testes exatos de Fisher (sem descrição de estatística do teste); para avaliação das idades, foi utilizado um teste de Kruskal-Wallis; tendo a idade uma variável ordinal (faixa etária apenas), foram empregados testes não paramétricos e teste de correlação de Spearman. A estatística foi contratada e feita por Gabriel Sousa Andrade. Sobre os dados qualitativos, foram realizadas análises categóricas a partir de leitura simples

Para os dados qualitativos, foi feita a análise das queixas dos pacientes. Cabe lembrar que as queixas se referem ao autorrelato dos

pacientes, e não a diagnósticos realizados pelas pesquisadoras. A proposta advém de Pinheiro (2000), que propõe um modelo de como as pessoas fazem o relato de seu sofrimento psíquico, qual seja, o que trazem como queixa. Esta queixa pode incluir descrições de sentimentos, opiniões de outras pessoas próximas ao sujeito, diagnósticos dados por outros profissionais, ou mesmo atribuídos pelo próprio paciente a partir de pesquisas. Alguns termos utilizados fazem parte da psicologia e da psiquiatria.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da PUC-SP, CAAE: 45558921.1.0000.548. Os procedimentos realizados nesta pesquisa obedeceram aos Critérios da Ética na Pesquisa com Seres Humanos, conforme a resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. É importante esclarecer também que as fichas utilizadas na pesquisa foram preenchidas pelo paciente em seu primeiro contato de acordo com o serviço utilizado. No último tópico das fichas de inscrição consta um item denominado “Declaração de Ciência/Anuência”, que precisa ser assinalada pelo paciente em concordância com a utilização de suas informações para fins didáticos e de pesquisa, incluindo publicações científicas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Perfil dos participantes

O perfil dos participantes que descreveremos a seguir leva em conta a totalidade das pessoas atendidas pelos três serviços. Dentre os 628 participantes, 57,8% são da Clínica Ana Maria Poppovic”; 22,1% do Janus e 20,1% da PROCRC.

### *Gênero*

Em relação ao gênero, os três serviços apresentam maior número de mulheres atendidas. A maioria dos usuários foi composta de mulheres, representando 76,2% da amostra, sendo homens representantes de 23,6%.

Percebe-se em todos os serviços a permanência de maior número de mulheres, mesmo anteriormente à pandemia, o que está de acordo com as pesquisas encontradas, como Cardinalli *et al.* (2019), Fortim e Cosentino (2007).

Os dados prévios à pandemia, segundo Castro & Lima (2022) em revisão sistemática, apontam predomínio do gênero feminino na busca por serviços de atenção à saúde mental. É importante salientar que no período da pandemia as mulheres passaram a trabalhar mais horas, seja cuidando de outras pessoas ou com uma carga maior de trabalho. Desse modo, as mulheres procuraram mais frequentemente serviços que oferecessem pronto-atendimento psicológico frente à sobrecarga imposta pelas configurações e aumento de trabalho (seja externo ou maiores jornadas dentro de casa), hipótese que foi constatada também nas falas das usuárias, que foram majoritárias na amostra (Bianconi *et al.*, 2020).

### *Faixa Etária*

A faixa etária com maior prevalência foi a de 18-25 anos (32,7%), mas houve grande variação, com participantes de todas as faixas etárias (intervalos de 5 anos) até maiores de 70 anos, assim distribuídos: 26-30 (15,2%); 31-35 anos (12,3%); 36-40 anos (10,3%); 41-45 anos (6,5%); 46-50 anos (6,4%); 51-55 anos (5,4%), 56-60 anos (3,1%); 61-65 anos (4,4%); 66-70 anos (2,1%) e acima de 70 anos (1,6%). Foi observado ser mais comum pessoas mais velhas na clínica e mais jovens nos demais serviços, por concentração maior de busca por estudantes.

### *Estado Civil*

Em relação ao estado civil, a maioria dos participantes eram solteiros (57,7%), seguidos de casados (27,4%), divorciados / separados (11,8%) e viúvos (3,1%).

Essa informação é condizente com o dado de faixa etária com predomínio de participantes de 18 a 25 anos, etapa da vida na qual o foco costuma



estar em conquistas no mundo dos estudos, no ingresso no mercado de trabalho e busca de vínculos amorosos, antes do estabelecimento de uniões estáveis.

### *Situação de Trabalho/ Escolaridade*

Em relação à situação de trabalho/escolaridade, vale ressaltar que a maior parte da amostra estava empregada (50,6%) ou era estudante (32,9%), sendo que 12,3% da amostra constou estar desempregada, 3,7% eram de aposentados, 0,4% de afastados e houve um participante trabalhador voluntário (0,2%). Considera-se interessante assinalar que houve predomínio na busca por atendimento psicológico por pessoas empregadas, mesmo o emprego sendo indicado como um fator de proteção à saúde mental (Bezerra et al., 2020).

Em relação à escolaridade, 7,7% dos usuários tinham o ensino fundamental como grau mais alto de ensino atingido, sendo 26,7% com ensino médio, 11,3% o superior incompleto, 3% ensino técnico e 51,3%, maioria na amostra, o ensino superior completo.

### *Local de Residência*

Em relação às localizações dos participantes, destaca-se que 94,3% dos usuários foram do estado de São Paulo, refletindo a localização física dos serviços.

### *Queixas*

Em relação às queixas, reiteramos, como já destacado no Método, que elas são autorreferidas. Ou seja, correspondem à expressão usada pelos participantes ao nomear o motivo de sua solicitação por atendimento psicológico, inclusive os itens que referem termos psiquiátricos. Apenas as queixas ‘conflitos identificatórios’, ‘ideação suicida’ e ‘sintomas psicóticos’ foram assim nomeadas pelos pesquisadores, procurando indicar o que o participante expressou em sua queixa.

Queixa principal	Geral		
	Geral (%)	Lim. Inf. (95% I.C.)	Lim. Sup. (95% I.C.)
Ansiedade e TAG	24,8*	21,3	28,5
Relacionamentos interpessoais	4,1	2,4	5,9
Relacionamentos amorosos	4,3	2,6	5,9
Conflitos identificatórios	1,1	0,4	2
Dependência comportamental	0,4	0	0,9
Dificuldades profissionais	7,4	5,4	9,8
Depressão	16,7	13,7	20
Transtornos (TOC, Opositor, Bipolar, Alimentar, Humor)	3,9	2,2	5,6
Violência	0,7	0,2	1,5
Relacionamentos familiares	10,6	8,1	13,1
Dependência química	0,6	0	1,3
Ideação suicida	1,5	0,6	2,8
Sintomas psicóticos	0,7	0,2	1,5
Queixas escolares	2,6	1,3	4,1

Fonte: As autoras

**Figura 1. Queixas principais**

Quanto às queixas apresentadas, aponta-se que os casos de ansiedade foram os mais frequentes em todos os serviços (24,8%), seguidos de depressão, que foi a segunda queixa mais comum dos usuários em geral (16,7%). Outras queixas observadas foram: dificuldades nos relacionamentos interpessoais e familiares, insônia, tristeza, falta de vontade de realizar tarefas, angústia, dentre outros.

É importante destacar que os dados epidemiológicos, independentemente da pandemia, apontam o predomínio da ansiedade seguida da depressão no contexto brasileiro (WHO, 2020). Andrade et. al. (2012) realizam uma grande pesquisa em diversas metrópoles mundiais e esclarecem que, no contexto mundial, a depressão é o transtorno mais frequente seguida da ansiedade, mas em São Paulo há uma inversão deste achado pois há predomínio da ansiedade e a depressão aparece em segundo lugar.

Ao mesmo tempo, foi observada a intensificação do sofrimento e o sentimento de urgência por atendimento, o que supomos estar relacionado

ao fato da pandemia ter sido uma situação de desastre, com diferentes graus de enfrentamento em relação às adversidades, com pouca ou nenhuma previsão do que poderia acontecer a curto ou a médio/longo prazo (Fancourt et al., 2021).

Os múltiplos fatores estressores que contribuem para os sintomas depressivos (desemprego, perda de renda, convívio familiar difícil etc.) se agravaram com o período pandêmico ou com o isolamento social (Ettman et al., 2021). O sentimento de medo e o isolamento em geral causaram frequentemente um agravamento dos sentimentos de ansiedade e de depressão. Os dados gerais são compatíveis com os estudos e pesquisa de agravamento de depressão e ansiedade no período pandêmico, indicando pioras na saúde mental durante a pandemia (Kunzler et al., 2021; Shah et al., 2021).

Nos jovens, percebe-se que foram mais afetados por questões envolvendo ansiedade. Apesar da presença de ansiedade ser comum nessa faixa etária (Benzoni et al., 2021), o contexto da pandemia trouxe condições ambientais que contribuíram para a predominância dessa queixa (Santos, 2021). Dentre as condições citadas pelos participantes predominavam: a perda de oportunidades, dificuldades com o ensino remoto e preocupações com o risco de contaminação de familiares.

Nos mais idosos, houve agravamento de quadros envolvendo depressão (perda de laços interpessoais, distanciamento físico) (Oliveira; Lira; Abreu, 2021), embora também tenha havido acentuação de ansiedades devido a informações excessivas sobre a mortalidade da população idosa pré-vacinação.

### *Acompanhamento Psiquiátrico*

Em relação aos participantes que já haviam iniciado tratamento psiquiátrico anteriormente à busca por atendimento psicológico, considerou-se que o uso de medicações apontava um modo já conhecido para lidar com o sofrimento de forma mais imediata, que, no entanto, não foi suficiente para lidar com os impactos da pandemia. Cabe notar também

que estudos indicam que pacientes com diagnóstico psiquiátrico anterior à pandemia tiveram maior tendência ao agravamento de sua condição (Robollard et al., 2021).

Dentre os medicamentos informados pelos participantes, houve predominância do uso de antidepressivos (40,9% dos que já usaram medicação), junto de antipsicóticos, ansiolíticos, anticonvulsivantes, estabilizadores de humor, remédios para dependência etc. Foi possível observar que os antidepressivos foram usados em quadros depressivos e ansiosos, as queixas mais frequentes, e corresponderam à maior parte das citações sobre medicamentos.

### *Ideação Suicida*

Houve relatos de ideação suicida como motivo de consulta por parte de 15 casos (1,5%). Embora se estimasse que haveria um aumento de busca de atendimento em virtude dessa queixa, esse índice se manteve próximo aos dos anos anteriores nos serviços avaliados (Cardinalli *et al.*, 2019; Fortim e Cosentino, 2007).

Chama a atenção que levantamentos mais recentes do 2º semestre de 2021 apontaram para a estabilidade do índice de suicídios e estudos passaram a ser conduzidos para a compreensão desse fenômeno. Pirakis et al. (2021) relatam que a proximidade familiar e a proteção dos indivíduos pelas comunidades contribuíram para a manutenção destes níveis, chegando a haver diminuição em alguns países

### *Isolamento Social*

Foi identificada uma relação entre maior sofrimento psíquico e o isolamento social. Entre os participantes da amostra geral, 19,5% mencionaram o isolamento social como impacto da COVID-19, sendo o isolamento social mencionado com mais frequência por pessoas de faixas etárias menores. Destacam-se alguns fatores decorrentes do isolamento social que intensificaram o sofrimento psíquico como dificuldades de adaptação ao trabalho e ensino remoto, diminuição da renda familiar, o desemprego

gerado pela crise, convívio familiar acentuado, perda da liberdade, separação de pessoas queridas, solidão, perda de atividades cotidianas etc (Brooks et al., 2020; Tomim; Nascimento, 2021; Fancourt et al., 2021; Fontini et al., 2021; Ivashita et al., 2021).

Hwang et al. (2020) sugere que embora não necessariamente iguais, os sentimentos de isolamento social e solidão são associados a uma série de problemas de saúde mental. Bons relacionamentos com amigos, colegas e familiares acompanham menores níveis de sintomas depressivos, ansiosos e de solidão (Aragão et al., 2021; Santos, 2021; Shao et al., 2020). Para compensar dificuldades na socialização, um uso frequente de redes sociais foi percebido, entretanto isso pode ter causado outros sentimentos conflituos (excesso de informações, *fear of missing out*, cansaço, socialização, comparação social) (Hwang et al., 2020).

### *Medo de Contágio - COVID-19*

Outra queixa observada foi o medo do vírus, que pode ter contribuído significativamente para o aumento da ansiedade (Ramirez-Ortiz et al., 2020), sendo reconhecido como um dos fatores de maior impacto direto da COVID-19 na produção de sofrimento psíquico, com maior relevância quantitativa em comparação com os outros fatores; vale considerar que o isolamento social em si não é causado diretamente pelo vírus, assim como outras condições que contribuem para o agravamento dos sintomas em saúde mental. Na amostra, 5,3% dos participantes mencionaram o medo do vírus.

### *Luto*

Na amostra geral, 2,4% das participantes mencionaram o luto como fator de agravamento da situação de sofrimento decorrente da morte de familiares, conhecidos ou amigos, sendo frequentemente citado por pessoas de faixas etárias maiores.

Em relação ao processo de luto, podemos destacar as interferências que podem resultar em um luto complicado, como a impossibilidade dos

rituais de despedida, como ocorreu na pandemia, sem poder visualizar o corpo ou dar adeus ao ente querido, o que poderia causar sentimentos de raiva, tristeza, frustração e ressentimento (CREPALDI et al., 2020)

## DISCUSSÃO

Com o agravamento da situação de calamidade pública, e do aumento rápido de fatores estressores observou-se grande aumento da demanda por atendimento psicológico.

Todos os serviços destacaram que foi mais comum o agravamento das queixas em relação à ansiedade, depressão e dificuldades nos relacionamentos familiares. Esse aumento pode estar relacionado com vários dos fatores já descritos acima, com 39,1% da amostra mencionando agravamento de sua situação no geral. Considera-se que estes aumentos estejam diretamente relacionados às imposições pandêmicas. Intensa convivência familiar pode ter propiciado a emergência de conflitos encobertos e as interferências nas atividades laborais apresentaram muitos desafios, e parte da população ficou com receio de perder o seu trabalho ou efetivamente perdeu o emprego.

Pesquisas apontam que a pandemia agravou problemas pré-existent e a frequência de sentimentos negativos foi maior nas pessoas com diagnóstico prévio de depressão (Barros et al., 2020)

O isolamento social obrigou parte da população a uma convivência intensiva paralelamente a dificuldades familiares de adaptação a novas situações, com pais e filhos trabalhando e estudando remotamente.

Queixas relacionadas à vida profissional também apareceram, seja como dificuldades financeiras por redução da carga de trabalho ou perda do emprego. Questões relativas ao trabalho foram um poderoso estressor e o desemprego impactou especialmente os que estavam ingressando no mercado de trabalho, portanto os mais jovens.

Em todos os serviços as temáticas relativas à pandemia eram mais evidentes no início, mas foram sendo substituídas por outras questões ao

longo dos atendimentos, embora não desaparecessem; pondera-se que os motivos para permanência em tratamento não foram questões exclusivamente relacionadas ao período estudado.

Observamos que o presente estudo baseou-se no relato e queixas das pessoas atendidas, registrados por profissionais da Psicologia. Em estudos futuros, poderíamos problematizar possíveis diferenças entre tais relatos e eventuais diagnósticos realizados por estes profissionais, o que não esteve em questão em nossa pesquisa. Além disso, partimos de uma amostra restrita numericamente e retirada de um serviço em âmbito universitário, e fizemos algumas generalizações, embora baseadas em outras pesquisas. A restrição e qualidade específica da amostra apresentam-se como uma limitação da presente pesquisa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia exigiu respostas rápidas em relação às condições que impôs e seus efeitos sobre a saúde mental. A oferta de atendimento psicoterápico durante a pandemia e as pesquisas que o envolvem são fundamentais para a compreensão dos impactos sobre a saúde mental e as formas de enfrentamento e de cuidado. Para sustentar o alcance do trabalho psicoterápico durante a pandemia, foi necessário um refinamento rápido em relação às formas de atendimento psicológico e psiquiátrico, em especial o atendimento *online*.

A presente pesquisa buscou analisar este cenário em específico, utilizando o rigor da investigação qualitativa, bem como quantitativa (Turato, 2005), a partir da comparação entre os serviços de ajuda psicológica *online*, a Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic (por atendimento geral e pelo Janus) e na Rede de Apoio e Acolhimento em Saúde Mental: serviço para a comunidade PUC-SP". Pudemos comparar os efeitos da pandemia a partir dos atendimentos realizados, consideradas suas principais diferenças (como a força histórica da Clínica Ana Maria Poppovic, a experiência prévia do Janus e o novo serviço de acolhimento da PROCRC. Foi possível analisar e compreender as ampliações das possibilidades dos serviços a partir de uma situação inédita, qual seja, a pandemia da COVID-19.

Destaca-se o aumento significativo da procura por serviços psicológicos, e a necessidade do atendimento remoto mesmo em casos de alta gravidade e urgência, muitas vezes a única forma de atendimento, dado que anteriormente estes casos não eram atendidos remotamente. Outra necessidade constante foi a de buscar encaminhamentos externos que pudessem dar conta de assegurar suporte presencial e mais efetivo para estes casos mais complexos, seja inicial, posterior ou paralelo ao atendimento online, fortalecendo a construção de redes entre os serviços, especialmente pela precariedade de oferta de cuidado no cenário pandêmico.

Os sintomas mais comuns foram depressão, angústia, ansiedade, conflitos familiares, a maioria agravados pelo isolamento social, ao lado dos demais fatores já citados. O isolamento social, embora essencial para o combate e o gerenciamento das questões pandêmicas, foi um dos principais responsáveis por esses agravamentos e desencadeador de muitos sintomas.

Foram grandes as dificuldades e desafios para a condução de processos terapêuticos. Mesmo com uma súbita necessidade de se adaptar ao atendimento online, e apesar dos múltiplos cenários e realidades trazidos pelo isolamento, pandemia e pelas próprias condições de atendimento (as dificuldades em relação ao sigilo, ao ambiente seguro, e às conexões com a internet etc.), este apresentou-se vantajoso, pois ofereceu possibilidades de acolhimento e formação de vínculos com os pacientes, sendo a maioria das vezes a única oportunidade de acolhimento e cuidado possíveis. Em estudos futuros, é necessário pesquisar em maior profundidade as dificuldades e possibilidades dos atendimentos psicoterápicos *online*.

Esse estudo possibilitou a realização de um mapeamento das questões psicológicas mais impactantes na pandemia, nos serviços estudados, em especial os agravamentos advindos do isolamento social, medos, inseguranças e suas decorrências. Em estudos futuros, os serviços analisados poderão revisar seus projetos de atendimento *online*, a partir da experiência acumulada. Outro desdobramento da pesquisa poderia tratar de comparar a amostra universitária considerada às amostras da população geral, com suas especificidades, por exemplo, territoriais. Por fim, são fundamentais pesquisas futuras acerca da qualificação necessária aos profissionais de



saúde, em especial dos psicólogos, para a realização de atendimentos remotos, bem como sobre as diferenças terapêuticas entre atendimentos presenciais e atendimentos online.

## REFERÊNCIAS

- Andrade, L. H., Wang, Y., Andreoni, S., Silveira, C. M. S., Silva, C., Siu, E. R. Viana, M. C. (2012) Mental Disorders in Megacities: Findings from the São Paulo Megacity Mental Health Survey, Brazil. <http://www.plosone.org>.
- Aragão, J. A., dos Santos, I. F., Pimentel, J. V. A., Nunes, M. S. F., Cruz, M. L. A., & Reis, F. P. (2021). Ansiedade, depressão e outros transtornos mentais no estudante de medicina durante a pandemia da COVID-19. *Guarujá-SP: Científica Digital*, 2, 15–30. <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210303575.pdf>
- Barros, M. B. de A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S. de, Romero, D. ... Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4). <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>
- Benzoni, P. E., Costa Octaviano, T. S., & da Cruz, A. C. (2021). O impacto da pandemia do COVID-19 na percepção de estresse e estressores em diferentes estágios do ciclo de vida. *Interação Em Psicologia*, 25(2). <https://doi.org/10.5380/riep.v25i2.76404>.
- Bezerra, A. C. V., Silva, C. E. M. da, Soares, F. R. G., & Silva, J. A. M. da. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(suppl 1), 2411–2421.
- Bianconi, G. Ferrari, M. Leão, N., Moreno, R. Santos, T. & Zelic, H. (2020). Sem parar: o trabalho e a vida das mulheres na pandemia. *São Paulo, Gênero e Número*. <https://mulheresnapanidemia.sof.org.br/>

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, & N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brown, L. D., Cai, T. T., & Das Gupta, A. (2001). Interval Estimation for a Binomial Proportion. *Statistical Science*, 16(2), 101–117. <http://www.jstor.org/stable/2676784>
- Cardinali, I. E., & do Nascimento, R. S. G. (2019). A Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic e seu percurso histórico (1959-2019). *Psicologia Revista*, 28, 569–592.
- Castro, I. S. & Lima, T. L. (2022). A influência dos estereótipos na busca por atendimento psicológico entre homens e mulheres. *Revista FL Ciência da Saúde*. Ed. 116. DOI: 10.5281/zenodo.7365115 <https://revistaft.com.br/a-influencia-dos-estereotipos-na-busca-por-atendimento-psicologico-entre-homens-e-mulheres/>
- Crepaldi, M. A. *et al.* (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 37, <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Ettman, C. K., Abdalla, S. M., Cohen, G. H., Sson, L., Vivier, P. M., & Galea, S. (2021). Low assets and financial stressors associated with higher depression during COVID-19 in a nationally representative sle of US adults. *J Epidemiol Community Health*, 75(6), 501–508.
- Fancourt, D., Steptoe, A., & Bu, F. (2021). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 141–149.
- Fonseca, A. J. Da *et al.* (2021. )Ansiedade, Depressão e Estresse do estudantado universitário pelo reinício das aulas em tempo de pandemia. *Actualidades Investigativas en Educación*, v. 21, n. 3, p. 405–428.

- Frontini, R., Rebelo-Gonçalves, R., Amaro, N., Salvador, R., Matos, R., Morouço, P., & Antunes, R. (2021). The Relationship Between Anxiety Levels, Sleep, and Physical Activity During COVID-19 Lockdown: An Exploratory Study. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.659599>
- Hwang, T.-J., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W., & Ikeda, M. (2020). Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *International Psychogeriatrics, 32*(10), 1217–1220.
- Ivashita, S. B., Faustino, R. C., & da Silva, M. L. N. (2021). Ensino Remoto durante a pandemia da Covid-19 na Universidade Estadual de Londrina. *Temas & Matizes, 14*(25), 70–83.
- Kunzler, A. M., Röthke, N., Günthner, L., Stoffers-Winterling, J., Tüscher, O., Coenen, ... Schmucker, C. (2021). Mental burden and its risk and protective factors during the early phase of the SARS-CoV-2 pandemic: systematic review and meta-analyses. *Globalization and Health, 17*(1), 1–29.
- Manwell, L. A., Barbic, S. P., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2015). What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open, 5*(6), e007079–e007079. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079>
- Oliveira, J. T. de; Lira, T. B. de, & Abreu, C. R. de C. (2021). A Saúde Mental Dos Idosos Em Tempos De Pandemia-COVID-19. *Revista Coleta Científica, v. 5, n. 9, p. 20–30*.
- Pirkis, J., John, A., Shin, S., Del Pozo-Banos, M., Arya, V., Analuisa-Aguilar, .... & Baran, A. (2021). Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The Lancet Psychiatry, 8*(7), 579–588.
- Ramirez-Ortiz, J. et al. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. *SciELOPreprints, v. 1, p. 1-21*.

- Robillard, R., Daros, A. R., Phillips, J. L., Porteous, M., Saad, M., Pennestri, M.-H. ... Bhatla, R. (2021). Emerging New Psychiatric Symptoms and the Worsening of Pre-existing Mental Disorders during the COVID-19 Pandemic: A Canadian Multisite Study: Nouveaux symptômes psychiatriques émergents et détérioration des troubles mentaux préexistants durant la pandémie de la COVID-19: une étude canadienne multisite. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(9), 815–826.
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Santos, R. N. dos. (2021). *Habilidades sociais e ansiedade em universitários na pandemia de Covid-19*. 2021. 134 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Amazonas, Manaus (AM).
- Shah, S. M. A., Mohammad, D., Qureshi, M. F. H., Abbas, M. Z., & Aleem, S. (2021). Prevalence, psychological responses and associated correlates of depression, anxiety and stress in a global population, during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *Community Mental Health Journal*, 57(1), 101–110.
- Shao, R., He, P., Ling, B., Tan, L., Xu, L., Hou, Y., Kong, L., & Yang, Y. (2020). Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, social support and coping styles among Chinese medical students. *BMC Psychology*, 8(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00402-8>
- Teixeira, P. T. F., Lima, J. D. S., & Guerreiro, M. L. da S. (2021). As Implicações Psicológicas Desencadeadas pelo Excesso de Informações em Tempos de Pandemia Covid-19 / The Psychological Implications Triggered by the Excess of Information in Times of Pandemic Covid-19. *ID on Line REVISTA DE PSICOLOGIA*, 15(55), 676–695. <https://doi.org/10.14295/idonline.v15i55.3098>

- Tomim, G. C.; Do Nascimento, D. T. (2021). O impacto da pandemia Covid-19 na saúde mental. *RAHIS-Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, v. 18, n. 3, p. 96-112.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317–320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Turato, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*, v. 39, n. 3, p. 507–514, jun. 2005. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>
- Werneck, G. L., & Carvalho, M. S. (2020). A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00068820>
- WHO - Mental Health Atlas 2020 – Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/atlas/mental\\_health\\_atlas\\_2020/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2020/en/)
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

Recebido em 20/02/2023

Aceito em 02/09/2024



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.