

DOI: 10.53660/CONJ-549-115

Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Pandemia de Covid-19: Manifestações psíquicas em usuários de uma UBS de Teixeira – PB

Posttraumatic Stress Disorder and Covid-19 Pandemic: Psychic manifestations in users of a BHU in Teixeira – PB

Carina Rios Batista, Milena Nunes Alves de Sousa 1*

RESUMO

Objetivou-se avaliar a incidência e as manifestações clínicas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) relacionado à pandemia de COVID-19 em usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município de Teixeira – PB. A pesquisa foi realizada na UBS José Moura Mororó II, Teixeira – PB. A amostra foi composta por cem usuários da instituição que buscaram atendimento psiquiátrico durante o período de realização da pesquisa relatando algum transtorno de ansiedade ainda não diagnosticado. A técnica utilizada para a coleta de dados foi um questionário padronizado. 76% dos participantes da pesquisa apresentam quadro clínico condizente com o diagnóstico de TEPT cujo evento estressor causador está relacionado diretamente à pandemia de Covid-19. Ainda, cinquenta e um deles podem apresentar quadro agudo de TEPT, com sintomas que podem durar menos de três meses, enquanto os demais podem ser avaliados como pacientes crônicos ou tardios. Ademais, em trinta e sete desses casos, o acometimento por TEPT pode estar relacionado à preexistência de outras doenças psíquicas, consideradas, então, fatores de risco que, conciliadas ao evento estressor relatado, podem determinar o desenvolvimento do referido transtorno.

Palavras-chave: Pandemia; Transtorno de Estresse Pós-Traumático; Infecções por Coronavírus.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the incidence and clinical manifestations of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) related to the COVID-19 pandemic in users of a Basic Health Unit (BHU) in the city of Teixeira – PB. The study was developed through descriptive research. The survey was conducted at the Basic Health Unit (BHU) José Moura Mororó II, Teixeira – PB. The sample consisted of 100 users of that health institution who sought psychiatric care during the period of the research reporting some anxiety disorder not yet diagnosed, chosen at random, respecting the established inclusion and exclusion criteria. From the results, it was possible to obtain knowledge about quantitative and qualitative data on the incidence of Post-Traumatic Stress Disorder in the population of users participating in the research, of which seventy-six have a clinical picture consistent with the diagnosis of PTSD whose stressful event the causative factor is directly related to the Covid-19 pandemic. Furthermore, fifty-one of them can present an acute PTSD, with symptoms that can last for less than three months, while the others can be evaluated as chronic or late patients. Furthermore, in thirty-seven of these cases, the onset of PTSD may be related to the preexistence of other mental illnesses, which are then considered to be risk factors that, combined with the reported stressor event, may determine the development of the disorder.

Keywords: Pandemic; Posttraumatic Stress Disorder; Coronavirus Infections.

¹ Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

^{*}E-mail: panetone.carinarios@gmail.com

INTRODUÇÃO

Desde os primeiros casos do Novo Coronavírus (Covid-19), em 2019, essa doença tem produzido números expressivos de pessoas infectadas e óbitos em todos os países (ARRUDA et al., 2020; BEZERRA et al., 2020; GONÇALVES et al., 2020; SOUSA; ESTRELA; BEZERRA, 2020). Neste panorama, o Brasil encontra-se em terceiro quanto ao número de infectados e de mortes, somando 14.370.456 e 392.204, respectivamente, ficando atrás apenas dos EUA e da Índia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS, 2021).

Esses números e a velocidade de contágio fez com que, em 2020, fosse decretada a pandemia, o que determinou uma mudança no cotidiano das pessoas, o que se deveu, principalmente, a dois fatos: o de que a vacinação em massa apenas teve início em 2021; e o de que não existem terapias preventivas comprovadamente eficazes (BEZERRA et al., 2020).

O cenário citado trouxe impactos significativos para diversos setores da sociedade civil, inclusive para a própria saúde, devido ao aumento da demanda de leitos por pacientes infectados por Covid-19, o que levou muitos sistemas ao colapso, mas também de outros agravos decorrentes da pandemia (ABDENUR; SANTOS; DELGADO, 2020; SOUSA; ESTRELA; BEZERRA, 2020).

Entre tais agravos, têm-se os de ordem psicológica, os quais são consequências imediatas do isolamento social e da mudança nos rituais sociais, que impedem situações que favorecem a criação de uma noção de pertencimento e de participação social. Tudo isso se alia, ainda, a uma atmosfera de desconhecimento e descontrole a doença, o que pode gerar sensações associadas a situações estressoras (SCHMIDT et al., 2020; MOREIRA; SOUSA, 2021).

Neste contexto, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) tem sido objeto de preocupação de psiquiatras e psicólogos, haja vista sua ampla incidência sobre sujeitos envolvidos no combate da e afetados pela doença (RIBEIRO; SOUZA; GALVÃO, 2020). Considerando esses fatores, bem como o sofrimento psíquico provocado pelo TEPT, esta pesquisa tem sua relevância social demonstrada, no sentido de discutir a incidência deste

agravo em usuários da Rede de Atenção Básica à Saúde, inclusive naqueles não acometidos por Covid-19, auxiliando, assim, em seu diagnóstico, prevenção e tratamento.

Diante do exposto, surgiu o imperativo questionamento respondido neste trabalho: Qual a incidência do TEPT relacionado à pandemia de Covid-19 em usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em um município paraibano? Objetivou-se avaliar a incidência e as manifestações clínicas do TEPT relacionado à pandemia de Covid-19 em usuários de uma UBS do Município de Teixeira – PB.

Ainda, são também objetivos, de modo específico: a) discutir os sintomas do TEPT e correlacionar seu acometimento com o período de pandemia de Covid-19; b) descrever as variáveis sociodemográficas e as condições de saúde dos usuários de uma UBS do Município de Teixeira – PB que apresentam sintomas de TEPT relacionados ao período de pandemia de Covid-19; e c) apontar, com base nos indicadores, as medidas que podem ser adotadas para reduzir a incidência de TEPT na população de usuários, bem como para seu tratamento.

REFERENCIAL TEÓRICO

A PANDEMIA DE COVID-19 E SUAS REPERCUSSÕES NO CENÁRIO BRASILEIRO

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tomou ciência de diversos casos de pneumonia com etiologia desconhecida em residentes da cidade de Wuhan, na China, provocando internações e mortes em curtos períodos de tempo. Após investigações, a OMS anunciou que os casos eram decorrentes de uma nova cepa de coronavírus que, desde então, se disseminou por todo o mundo com rapidez, sobrecarregando sistemas de saúde e provocando uma pandemia, declarada em 11 de março de 2020. A doença recebeu, então, o nome oficial de doença do coronavírus 2019 ou Covid-19 (CRODA; GARCIA, 2020).

O espectro clínico da infecção por Covid-19 é bastante amplo. Inicialmente, pode ser caracterizada como uma síndrome gripal, com problemas respiratórios leves e febre persistente, que surgem, normalmente, entre cinco ou seis dias após a infecção, podendo evoluir para uma síndrome respiratória aguda grave e óbito (LIMA, 2020).

Estudos revelam que a transmissão desse vírus ocorre de pessoa para pessoa, sejam elas sintomáticas ou não. No entanto, pacientes com quadros clínicos mais graves possuem carga viral maior que aqueles com sintomas leves ou moderados (BRASIL, 2020).

Considerando que o vírus possui alta transmissibilidade e que pode evoluir para uma síndrome respiratória aguda grave, órgãos nacionais e internacionais de saúde têm sugerido medidas de intervenção não farmacológica para conter sua disseminação, dentre as quais o isolamento social (BRASIL, 2021).

No entanto, tais medidas não se mostraram suficientes para conter o grande número de infectados e mortos pela doença. Assim como em diversos países, o Brasil experimentou, durante todo esse período de pandemia, períodos de instabilidade e colapso dos sistemas de saúde, tanto o público quanto privados, em razão da alta demanda por atendimentos, internações e leitos em enfermarias e UTIs (BRASIL, 2020).

No entanto, durante a pandemia de Covid-19, o que tem se observado nesses serviços é a demanda, cada vez mais frequente, de pacientes acometidos pelo vírus e já curados, familiares de vítimas fatais e de profissionais que se encontram na linha de frente do combate à doença requerendo atendimento psiquiátrico com sintomas de transtornos de ansiedade, dentre os quais, o TEPT, melhor definido no tópico que se segue.

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT)

Em razão das circunstâncias para o seu acometimento, a abordagem do TEPT se diferencia da maioria dos outros transtornos de ordem psiquiátrica, haja vista que ele sempre ocorre após um evento importante para o paciente que lhe causou um trauma psicológico. Significa, portanto, que é um transtorno prevenível e tratável com intervenções psicoterápicas e psicossociais, as quais se baseiam no fato de que nem todos os indivíduos expostos a situações de trauma desenvolvem TEPT, sendo este relacionado, assim, tanto a uma resposta individual ao evento estressor quanto a uma predisposição (SOARES; LIMA, 2013).

O TEPT pode ser definido como um transtorno de ansiedade caracterizado pelo acometimento de sintomas que surgem logo após a vivência direta ou indireta de um evento traumático que representa, para o paciente, uma situação de grande medo, ameaça

à sua vida ou integridade física ou, ainda, a submissão a agressões reais (SBARDELLOTO et al., 2015).

Para o diagnóstico de TEPT, o evento estressor deve ser considerado uma ameaça pelo paciente, dividindo-se em três grupos de sintomas: a) revivência, na qual se incluem lembranças relacionadas ao evento capazes de causar ansiedade, pesadelos, episódios de flashback e reencenação; b) esquiva, no qual o paciente evita fortemente pensar, sentir, desenvolver atividades, ver pessoas ou conversar sobre conteúdos relacionados ao evento estressor; e c) excitabilidade, caracterizada por hipervigilância e dificuldades de concentração e atenção, aumento da irritabilidade e respostas exageradas. Além disso, é necessário que o evento estressor tenha ocorrido há, pelo menos, um mês e que o paciente seja acometido de sofrimento ou prejuízo em áreas importantes de sua vida (FAVA; PACHECO, 2016).

Em razão da presença desse quadro clínico, é possível diagnosticar ainda se o TEPT é agudo, quando os sintomas duram menos de três meses, crônico, quando superior a três meses, ou tardio, quando ocorrem seis meses após o evento estressor. A definição desses critérios auxilia na escolha da melhor intervenção a ser aplicada (OLIVEIRA, 2020).

Considerando que eventos estressores de grandes dimensões são mais propensos a se tornarem causa de transtornos psíquicos, dentre os quais o TEPT, e considerando que, desde 2019, o mundo tem vivenciado a pandemia de Covid-19, que causou inúmeras mortes e internações, faz-se necessário estabelecer correlações entre este evento e o acometimento de TEPT, facilitando, assim, seu diagnóstico e tratamento.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa descritiva, destinando-se a realizar registros analisar dados coletados, sem a interferência direta da pesquisadora, com o objetivo de descrever características de uma determinada população. A pesquisa também se caracteriza como qualiquantitativa, pois desvela processos sociais pouco conhecidos em relação a um grupo particular (MINAYO, 2014; PRESTES, 2003).

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) José Moura Mororó II, localizada no Município de Teixeira – PB. Para a realização do estudo, o responsável pela UBS assinou o Termo de Autorização Institucional (ANEXO A).

A população da pesquisa foi constituída por usuários da referida UBS. Seguidamente, a amostra foi composta por 100 (cem) dos usuários da instituição que buscaram atendimento psiquiátrico relatando algum transtorno de ansiedade ainda não diagnosticado, escolhidos aleatoriamente, respeitando-se os critérios de inclusão e exclusão.

Foram incluídos na pesquisa aqueles que: a) tinham mais de dezoito anos; b) eram usuários da UBS José Moura Mororó II, em Teixeira – PB; c) procuraram atendimento psiquiátrico durante o período da pesquisa relatando algum transtorno de ansiedade não diagnosticado; e d) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A). Foram excluídos todos os que não se enquadraram em tais características.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário (APÊNDICE C) com perguntas objetivas e subjetivas, respondido individualmente e aplicado durante os meses de junho e outubro de 2021 aos participantes que responderam aos critérios de inclusão no próprio ambiente da UBS elegida, durante seu período de funcionamento, em sala apropriada e cedida para esse fim. Os dados obtidos foram organizados no Microsoft Excel 2010, no qual foi realizado o tratamento estatístico e representados os resultados através de tabelas e gráficos.

Como forma de respeitar as diretrizes e normas de segurança estabelecidas pelo Ministério da Saúde a serem seguidas durante o período de pandemia de Covid-19 para evitar a disseminação e o contágio pela doença, pesquisadora e participantes, apesar de se manterem em uma mesma sala, respeitaram o distanciamento social e fizeram o uso dos EPIs necessários. Ainda, o questionário foi lido e explicado pela pesquisadora com o fim de sanar quaisquer dúvidas a seu respeito que o participante, eventualmente, pudesse ter.

A pesquisa teve início após a submissão do projeto na Plataforma Brasil, a qual foi autorizada sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAEE) nº 47659721.0.0000.5181 e aprovação, conforme Parecer n. 4.811.985. Foram adotados os critérios éticos dispostos na Resolução 466/12 e 580/18 do Conselho Nacional de Saúde, deixando esclarecidos os direitos que essa Resolução incorpora sob a ótica do indivíduo e das coletividades nos quatro referenciais básicos da bioética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando a natureza das perguntas realizadas no questionário aplicado, bem como as respostas fornecidas pelos participantes, optou-se pela construção de duas categorias de análise, assim denominadas: "Categoria I – Perfil Sociodemográfico" e "Categoria II – Histórico Clínico", cujas análises serão melhor desenvolvidas nos tópicos que se seguem.

CATEGORIA I: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Participaram da pesquisa 100 usuários da UBS José Moura Mororó II que buscaram atendimento psiquiátrico, sendo 55% (n=55) do sexo feminino, com idades variando entre 18 e 80 anos, com média de 35,8 anos e predomínio na faixa etária de 30 a 39 anos (47%; n=47). Quanto à zona de residência, 16% (n=16) residiam na zona rural e 84% (n=84) na zona urbana.

Entre os usuários, 38% (n=38) estavam entre analfabetos e com Ensino Fundamental Incompleto, de modo que estes contavam com menos de cinco anos de escolaridade e 83% (n=83) deles classificaram-se como pardos. Os dados obtidos acerca destas questões sociais e demográficas, em sua totalidade, podem ser observados na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Características sociais e demográficas dos usuários da UBS José Moura Mororó II que buscaram atendimento psiquiátrico, Teixeira – PB

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	55	55
Masculino	45	45
Outros	0	0
Idade		
18-19 anos	4	4
20-29 anos	29	29
30-39 anos	47	47
40-49 anos	7	7
50-59 anos	5	5
60-69 anos	6	6
70-79 anos	1	1
80 ou mais	1	1
Zona de Residência		
Rural	16	16
Urbana	84	84
Etnia		
Branco	16	16

Preto		1	1
Amarelo		0	0
Pardo		83	83
Indígena		0	0
Outros		0	0
Nível de Escolaridade			
Não Alfabetizado		12	12
Ensino	Fundamental	26	26
Incompleto		20	20
Ensino	Fundamental	14	14
Completo		14	14
Ensino Médio Inc	ompleto	15	15
Ensino Médio Co	mpleto	13	13
Ensino Superior I	ncompleto	4	4
Ensino Superior C	Completo	16	16
Especialização		0	0

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Apesar da procura pelos atendimentos psiquiátricos por ambos os sexos ter atingido números próximos, os resultados obtidos denotam que são as mulheres as que mais buscam por tais serviços nas unidades de saúde. É interessante frisar que tal dado não destoa daquilo que normalmente se observa em uma escala nacional e com relação às demais especialidades de atendimento.

Tal dado, conforme Botton, Cúnico e Strey (2017), responde a questões históricas e culturais sobre como os homens e as mulheres têm vivido e se cuidado, tendo, portanto, relação direta com questões de gênero socialmente determinadas. Tais questões indicam que a formação social dos homens não é orientada para o autocuidado, principalmente em relação à saúde mental, reforçando estereótipos de que as mulheres é que precisam de maiores cuidados nessa esfera, posto que mais frágeis e propensas ao adoecimento. Isso, por conseguinte, coloca em risco a saúde mental masculina, mas já é um panorama que tem observado mudanças significativas a partir do crescimento de campanhas de prevenção e promoção da saúde mental dos homens.

Essa maior procura feminina pelos serviços de atendimento psiquiátrico na referida UBS durante o período de desenvolvimento da pesquisa, o qual ainda se caracterizava pelo estado de pandemia, também pode ser explicado porque, apesar de serem os homens que representam o maior número de casos registrados de Covid-19 no Brasil, são elas as mais afetadas emocionalmente pela doença, conforme demonstra pesquisa de Romero et al. (2021), respondendo por 40,5% de sintomas de depressão, 34,9% de ansiedade e 37,3% de estresse em razão de circunstâncias relacionadas à doença e ao isolamento social.

Em relação à faixa etária dos usuários participantes da pesquisa, nota-se que a maior procura se deu entre aqueles com idade entre 30 e 39 anos. Interessante frisar que esta não é a faixa etária mais acometida pela Covid-19 no Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde (2021), são os indivíduos com idade entre 60 a 69 anos que representam o maior número de casos de infecção notificados, enquanto os óbitos atingiram em maior número aqueles entre 70 e 79 anos.

Pesquisa realizada em mais de quarenta países por Limcaoco et al. (2020) observou que são as faixas etárias mais jovens as que mais nutrem preocupação em relação ao contágio e às consequências da doença, sendo, portanto, maiores preditores de impactos na saúde emocional, o que sugere explicações aos dados obtidos no presente estudo.

Outra explicação também pode ser obtida nos dados fornecidos pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2021) que indicam o aumento de taxas de infecção e internação em faixas etárias mais jovens.

Quanto ao nível de escolaridade dos participantes da pesquisa, observa-se que o número de pessoas com baixa instrução é predominante, principalmente considerando aqueles que contam apenas com ensino fundamental completo ou níveis inferiores de ensino, os quais representam 52% (n=52) dos usuários.

Tal dado também se mostra interessante porque, apesar de ser condizente com o perfil sociodemográfico dos usuários de UBSs, os quais contam com poucos anos de escolaridade, conforme pesquisa de Friedlander, Guimarães e Fabichacki (2016), este não é o padrão de pacientes que buscam atendimento público em saúde mental, como demonstram Silva, Feijó e Serralta (2021), os quais tendem, em sua maioria, a possuir escolaridade superior ao ensino fundamental completo.

Isso, no entanto, pode ser explicado porque os menos escolarizados encontram-se em maior situação de vulnerabilidade mental frente à pandemia, haja vista que, conforme Lima et al. (2020), estes indivíduos, ao contrário dos mais escolarizados, se percebem com menos risco de contaminação, o que significa, segundo Silva (2021), que possuem menos informações para seu enfrentamento e realizam trabalhos informais que intensificam o contato interpessoal, fazendo com que a sensação de descontrole sobre a doença seja potencialmente maior nesses indivíduos e produzam neles maiores situações de estresse e ansiedade.

CATEGORIA II: HISTÓRICO CLÍNICO

Em um segundo momento, o questionário se destinou a identificar os motivos que levaram os usuários participantes da pesquisa a procurar atendimento psiquiátrico na referida UBS indagando, assim, os sintomas por eles observados, o período de manifestação e o histórico clínico para a observação de doenças psíquicas preexistentes a estes sintomas.

Para desvendar tais aspectos, questionou-se, inicialmente, acerca de possíveis eventos estressores ocorridos nos últimos meses e se estes teriam relação com a pandemia de Covid-19.

De acordo com os resultados, 99% (n=99) dos participantes informaram ter passador por algum evento estressor nos últimos meses e, em 59% (n=59) dos casos, este evento estava relacionado com a pandemia de Covid-19, seja em razão de infecção do usuário pela doença, o que ocorreu em 94% (n=94) dos participantes, ou pela infecção ou óbito de algum parente ou amigo próximo, o que foi relatado por 100% (n=100) deles, conforme se extrai do Gráfico 1:

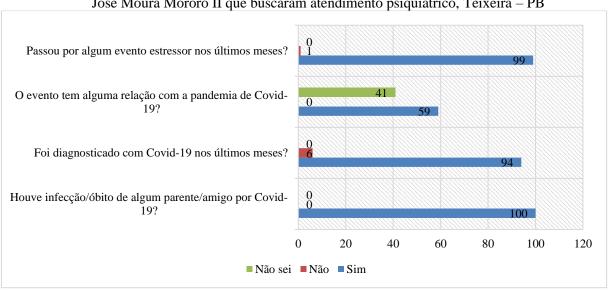


Gráfico 1 – Histórico de eventos estressores e sua relação com a Covid-19 em usuários da UBS José Moura Mororó II que buscaram atendimento psiquiátrico, Teixeira – PB

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Nota-se que, mesmo aqueles participantes que não responderam afirmativamente acerca da correlação entre o evento estressor sofrido e a pandemia de Covid-19 também não negaram sua existência, informando apenas que não sabem se estão ou não

relacionados. No entanto, em todos os casos, os participantes ou haviam sido pessoalmente infectados pelo vírus ou observaram a infecção ocorrer em amigos e parentes, evoluindo, em alguns casos, para o óbito, de modo que nenhum deles foi poupado das consequências diretas ou indiretas, mediatas ou imediatas do Covid-19.

Em pesquisa realizada por Nabuco, Oliveira e Afonso (2020) os resultados denotaram que são os pacientes pessoalmente infectados ou que apresentam fatores de risco ou que possuem parentes/amigos infectados são aqueles que estão mais expostos a grande estresse, posto que apresentavam duplo risco: o de contaminação e o de comprometimento de sua saúde mental. Ainda, conforme Pizzinato et al. (2020), são eles que também vivenciam tanto o medo de contrair a doença e/ou de sua evolução, quanto o de transmitir para outras pessoas e, por isso, lidam com sensações de angústia e impotência diante da doença. Ademais, os que experimentam quadros clínicos mais graves e óbitos por Covid-19 tem maior risco de desenvolver Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Para analisar possível desenvolvimento desse transtorno nos usuários participantes da pesquisa, passou-se, assim, a questionar acerca de dados relevantes para um pretenso diagnóstico. Assim, em um primeiro momento, os participantes foram questionados há quanto tempo ocorrera sua infecção e/ou a infecção/óbito de parente/amigo por Covid-19. Em resposta, 76% (n=76) responderam que o evento teria ocorrido há menos de seis meses, enquanto os demais 24% (n=24) informaram que o evento era anterior a este período.

Tal dado é relevante para o diagnóstico de TEPT porque, segundo Albuquerque (2019), seu padrão sintomático surge, normalmente, entre um mês e até seis meses depois do evento estressor, raramente se excedendo a este período, o que o diferencia de outros transtornos de ansiedade. A partir deste parâmetro inicial, é possível indicar que ao menos 76% (n=76) dos usuários que buscaram atendimento psiquiátrico na UBS escolhida durante o período da pesquisa podem sofrer de TEPT, posto que submetidos a um evento estressor ocorrido a menos de seis meses.

Ademais, para um diagnóstico preciso, necessário se faz avaliar o quadro sintomático relatado por estes pacientes. Questionados, então, sobre a sintomatologia observada condizente com os sintomas de TEPT, o sintoma mais citado foi a ansiedade, presente em 95% (n=95) dos participantes, seguido por hipervigilância, observado em

53% (n=53) dos casos, e dificuldades de concentração e atenção, notados por 46% (n=46) deles. Os demais sintomas se apresentaram conforme se observa no Gráfico 2 abaixo:

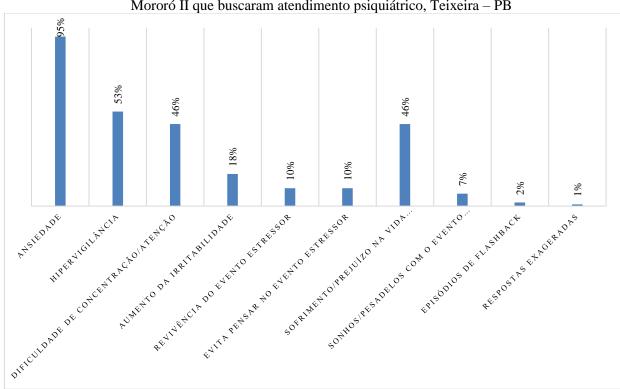


Gráfico 2 – Sintomas relacionados ao TEPT apresentados pelos usuários da UBS José Moura Mororó II que buscaram atendimento psiquiátrico, Teixeira – PB

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Questionados sobre há quanto tempo eram acometidos por estes sintomas 51% (n=51) dos participantes indicaram senti-los há menos de três meses, enquanto 49% (n=49) deles os sentiam há mais de três meses. Note-se que tanto a sintomatologia apresentada quanto o período de sua ocorrência são critérios relevantes para o diagnóstico de TEPT, pois, segundo Fava e Pacheco (2016) tais sintomas fazem parte do quadro clínico geral do transtorno e, a depender do seu tempo de duração, podem indicar quadros agudos, crônicos ou tardios da doença. Nos casos relatados na pesquisa, 51% (n=51) dos participantes podem apresentar quadro agudo de TEPT, com sintomas que podem durar menos de três meses, enquanto os demais podem ser avaliados como pacientes crônicos ou tardios, a depender se os sintomas perdurarem entre três e seis meses após o evento estressor.

Finalmente, os participantes foram questionados sobre a preexistência de algum transtorno psíquico diagnosticado, tendo 18% (n=18) deles relatou ter depressão, 11% (n=11) ter ansiedade, 2% (n=2) Transtorno Obsessivo Compulsivo e transtorno alimentar,

cada; 3% (n=3) serem acometidos de ansiedade generalizada e 1% (n=1) indicou ser diagnosticado com transtorno de pânico. Dos 37% (n=37) dos usuários diagnosticados com outros transtornos psíquicos, apenas 36 (n=36) fazem uso de medicação regular e 33 (n=33) têm acompanhamento médico para o tratamento.

Tais dados são relevantes para o diagnóstico de TEPT porque, segundo Albuquerque (2019), dentre os diversos motivos para o acometimento desse transtorno, a existência de um histórico prévio de outra doença mental é fator de risco para seu desenvolvimento, principalmente quando não tratados devidamente. Desse modo, considerando que 37 (n=37) participantes indicaram diagnóstico de doenças mentais prévias, o diagnóstico de TEPT nestes usuários pode também levar em conta, além dos sintomas apresentados, do seu tempo de duração e do período entre seu surgimento e a ocorrência do evento estressor, estes fatores de risco.

Findo o presente estudo, necessário se faz indicar que este não teve por finalidade encerrar as discussões sobre o tema, havendo, assim, necessidade, diante, principalmente, das limitações relativas ao número de participantes da amostra e ao local restrito em que foi realizada, de serem desenvolvidas outras pesquisas nesse sentido com o fim de ampliar os conhecimentos sobre o assunto, confirmando ou refutando os dados aqui obtidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho de Conclusão de Curso teve o objetivo de avaliar a incidência e as manifestações clínicas do TEPT relacionado à pandemia de Covid-19 em usuários de uma UBS do Município de Teixeira – PB.

Durante a coleta de dados, realizada com uma amostra de cem participantes que buscaram atendimento psiquiátrico na referida UBS relatando algum transtorno de ansiedade ainda não diagnosticado, foi possível observar que se tratam, na maioria, de mulheres pardas com 35 anos de idade, residentes da zona urbana e com ensino fundamental incompleto. Dentre eles, 99% (n=99) passaram por algum evento estressor nos últimos meses, e, em 59% (n=59) dos casos, este evento estava relacionado com a pandemia de Covid-19, seja por infecção direta ou de amigos/parentes. Em 76% (n=76) dos casos, este evento estressor ocorrera a menos de seis meses, ocasionando, em todos os participantes, ao menos três sintomas relacionados à TEPT.

Conclui-se, portanto, que ao menos 76 dos participantes da pesquisa apresentam

quadro clínico condizente com o diagnóstico de TEPT cujo evento estressor causador está relacionado diretamente à pandemia de Covid-19, dos quais 51 podem apresentar quadro agudo de TEPT, com sintomas que podem durar menos de três meses, enquanto os demais podem ser avaliados como pacientes crônicos ou tardios.

Ademais, é possível também determinar que, em 37 desses casos, o acometimento por TEPT pode estar relacionado à preexistência de outras doenças psíquicas, consideradas, então, fatores de risco que, conciliadas ao evento estressor relatado, podem determinar o desenvolvimento do referido transtorno.

REFERÊNCIAS

ABDENUR, A. E.; SANTOS, T.; DELGADO, F. Covid-19, Brasil e as perspectivas da política internacional pós-pandemia. Rio de Janeiro: FGV Energia, 2020.

ALBUQUERQUE, A. S. Caderno técnico de tratamento do transtorno de estresse pós-traumático – TEPT. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2019.

ARRUDA, D. É. G. *et al.* Prognóstico de pacientes com COVID-19 e doenças crônicas: uma revisão sistemática. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n. 03, p. 79-88, 2020.

BEZERRA, A. L. D. *et al.* Atuação de uma equipe multiprofissional em tempos de coronavírus. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, São Paulo, v. 1, p. 1993-2008, 2020.

BOTTON, A.; CÚNICO, S. D.; STREY, M. N. Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias. **Mudanças**: Psicologia da Saúde, São Bernardo do Campo, v. 25, n. 1, p. 67-72, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico especial**: doença pelo coronavírus Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o diagnóstico e tratamento da COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na atenção especializada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. Resposta imediata da vigilância em saúde à epidemia da COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 1-3, 2020.

FAVA, D. C.; PACHECO, J. T. B. Transtorno de estresse pós-traumático e terapia cognitivo comportamental na infância. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 93-100, 2016.

- FRIEDLANDER, M. R.; GUIMARÃES, C. R. R.; FABICHACKI, E. O perfil do usuário de uma unidade básica de saúde integrada a uma faculdade privada. **Revista Desafios**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 3-13, 2016.
- GONÇALVES, A. H. C. *et al.* Frequência de crianças com o novo coronavírus: revisão sistemática. **Comunicação em Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 31, n. 03, p. 89-100, 2020.
- LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo Coronavírus (COVID-19). **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 5-6, 2020.
- LIMA, D. L. F. *et al.* COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1575-1586, 2020.
- LIMCAOCO, R. S. G. *et al.* Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, march 2020, preliminary results. **MedRxiv**, [s. l.], v. 4, n. 7, p. 12-17, 2020.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MOREIRA, E. M. F.; SOUSA, M. N. A. Olhares sobre o impacto do isolamento social à saúde mental do idoso. **Journal of Medicine and Health Promotion**, São Paulo, v. 6, p. 234-244, 2021.
- NABUCO, G.; OLIVEIRA, M. H. P. P.; AFONSO, M. P. D. O impacto da pandemia pela Covid-19 na saúde mental: qual é o papel da atenção primária à saúde?. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1-11, 2020.
- OLIVEIRA, I. B. **Transtorno de estresse pós-traumático**: revisão bibliográfica dos mecanismos, consequências e reabilitação de pessoas envolvidas em acidente com veículo automotor. 2020. 80 f. Monografia (Especialização em Neurociência e Comportamento) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic**: numbers at a glance. Disponível em:

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019. Acesso em: 27 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Alerta epidemiológico Covid-19**: aumento de hospitalizações e mortes entre pacientes com menos de 60 anos de idade. Disponível em:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53835/EpiUpdate26April2021. Acesso em: 14 out. 2021.

PIZZINATO, A. *et al.* SUAS na Covid-19: proteção social a grupos vulnerabilizados. In: NOAL, D. S.; PASSOS, M. F. D.; FREITAS, C. M. **Recomendações e orientações**

em saúde mental e atenção psicossocial na Covid-19. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020, p. 266-304.

PRESTES, M. L. M. A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia. 2. ed. São Paulo: Rêspel, 2003.

RIBEIRO, P. C.; SOUZA, R. S.; GALVÃO, J. S. F. B. **Covid-19**: a pandemia e o profissional de saúde da linha de frente. Natal: UFRN, 2020.

ROMERO, D. L. *et al.* Exploratory study on the psychological impact of covid-19 on the general brazilian population. **Plos One**, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 49-59, 2021.

SBARDELLOTO, G. *et al.* Transtorno de estresse pós-traumático: evolução dos critérios diagnósticos e prevalência. **Psico-USF**, Itatiba, v. 16, n. 1, p. 67-73, 2015.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, n. 1, p. 1-13, 2020.

SILVA, R. P.; FEIJÓ, L. P. SERRALTA, F. B. Perfil sociodemográfico e clínico dos usuários de um ambulatório em saúde mental. **Revista de Psicologia da IMED**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 35-59, 2021.

SILVA, V. V. A. A Covid-19 enquanto questão social: classe, escolaridade e cor. **Holos**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 37, p. 1-14, 2021.

SOARES, B. G. O.; LIMA, M. S. Estresse pós-traumático: uma abordagem baseada em evidências. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 62-66, 2013.

SOUSA, M. N. A.; ESTRELA, Y. C. A.; BEZERRA, A. L. D. Perfil epidemiológico de casos de coronavírus no estado da Paraíba utilizando o Boletim Epidemiológico Local. **Informação em Pauta**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 91-106, 2020.

Recebido em: 03/01/2022 Aprovado em: 25/01/2022 Publicado em: 28/01/2022