

**Antagonismo do isolamento: o distanciamento que protege e vulnerabiliza frente ao contexto de pandemia.**

Antagonism of isolation: the distance that protects and makes vulnerable in the face of the pandemic context.

Matheus Gonçalves Ferreira<sup>1</sup>; Ellen Inocencio Barbosa <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta – Universidade de Brasília, Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental do Adulto – ESCS – matheusferreiracpu17@hotmail.com

<sup>2</sup>Assistente Social – Instituto de Ensino Superior de Brasília, Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental do Adulto – ESCS – ellenibarbosa60@gmail.com

**Resumo:** Viver uma pandemia pode ser, para alguns, algo já anteriormente experimentado, para outros, algo inédito, mas para todos, um momento que deixa significados e/ou ressignificados. De forma antagônica, o distanciamento apresentado como medida de proteção, é também o que vulnerabiliza. Para mitigar os efeitos danosos desse cenário na saúde mental da população, é necessário pensar estratégias de cuidado e autocuidado. É necessária a reinvenção do cuidar em saúde mental, estratégias se traduzem em desafios. Mais do que nunca, os serviços multiprofissionais da atenção psicossocial são fundamentais. Eis o antagonismo do isolamento, que ao mesmo tempo protege e vulnerabiliza. Que mesmo buscando promover saúde, acaba por produzir também, adoecimento.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Pandemias; Infecções por Coronavírus

**Abstract:** Living a pandemic can be, for some, something previously experienced, for others, something unprecedented, but for all, a moment that leaves meanings and / or resignified. In an antagonistic way, the distance presented as a protection measure is also what makes it vulnerable. To mitigate the harmful effects of this scenario on the mental health of the population, it is necessary to think about strategies of care and self-care. Reinventing mental health care is necessary, strategies translate into challenges. More than ever, multiprofessional psychosocial care services are essential. This is the antagonism of isolation, which both protects and makes it vulnerable. That even seeking to promote health, it ends up producing illness.

**Keywords:** Mental health; Pandemics; Coronavirus Infections

Viver uma pandemia pode ser, para alguns, algo já anteriormente experimentado, para outros, algo inédito, mas para todos, um momento que deixa significados e/ou ressignificados. O novo Coronavírus tem demonstrado não só sua alta taxa de transmissibilidade e os possíveis agravos à fisiologia humana, mas coloca a tarefa de nos protegermos dos possíveis adoecimentos psíquicos, além do enfrentamento de complexas questões sociais produzidas pelo isolamento social adotado por vários países como medida de proteção<sup>1,2</sup>.

No presente momento, o cenário é de restrição e isolamento social, vivenciados por grande parte da população mundial. Além disso, ainda é preciso lidar com o medo e o pânico diante da crise sanitária atual, podendo gerar diversos impactos na saúde mental dos indivíduos. Pesquisas realizadas na China, sobre saúde mental frente ao COVID-19, mostram que 50,7% da população desenvolveu depressão, 44,7% transtornos ansiosos, 36,1% insônia e 73,4% sintomas relacionados ao estresse<sup>3,4</sup>.

De forma antagônica, o distanciamento apresentado como medida de proteção, é também o que vulnerabiliza. Grupos que antes mesmo do atual cenário já se encontravam em situação de risco biopsicossocial, como a população em situação de rua, vivem uma potencialização dessas vulnerabilidades. A rede de apoio informal, como bares, restaurantes, padarias etc, encontram-se com as portas fechadas. O autocuidado e a higiene são negligenciados na própria forma de estar em sociedade. A problemática da violência doméstica também ganha preocupação, os conflitos familiares ficam mais tensionados<sup>5</sup>.

Segundo Débora Noal - pós-doutora em saúde mental e desastres -, numa fala sobre saúde mental e COVID-19 pela Fiocruz, o confinamento é um dos maiores desafios em um cenário como o que estamos vivendo, causando medo, letargia, confusão, dissociação, tristeza, ansiedade, agitação desordenada, irritação, estresse e conflitos entre membros de um

mesmo grupo, seja uma equipe de saúde no cotidiano de assistência às vítimas do vírus, seja entre pares numa família, inclusive ocorrendo violência doméstica<sup>6</sup>.

O fator cultural também interfere na relação entre adoecimento e confinamento diante de um cenário de crise sanitária. A psicóloga alerta que, no Brasil, manifesta-se o incômodo pelo distanciamento entre as pessoas, a restrição na aproximação, no toque. Esse incômodo justifica-se por sermos culturalmente afetuosos e sociáveis. Segundo Débora Noal, os indicadores sociais apontam para uma piora da saúde mental durante a quarentena, principalmente em sociedades culturalmente altruístas.

Para os profissionais da saúde, o cuidar e acolher sem aproximação, sem toque, também é um desafio. Os cinco sentidos no corpo que compõem um acolhimento em saúde estão cobertos por equipamentos de proteção individual. A pronta-emergência exige um pronto-atendimento, o profissional passa a assumir uma postura multitarefal, carregadas de protocolos e de extremo cuidado, o colocando em um estado de estresse, medo, ansiedade.

Para mitigar os efeitos danosos desse cenário na saúde mental da população, é necessário pensar estratégias de cuidado e autocuidado. Às equipes de saúde mental é necessário ter um cuidado pragmático, não intrusivo, respeitando e entendendo a cultura local. Os Objetivos a serem alcançados por equipes de atenção psicossocial são: reduzir o estado de estresse agudo, prevenir transtornos psicopatológicos, auxiliar no fortalecimento do sistema imunológico, entre outros<sup>6</sup>.

Diante de tantas informações, somos desafiados ao autoconhecimento, a entender os atravessamentos que essa experiência nos impõe a viver, de maneira muito singular, podendo o COVID - 19 configurar-se como uma pandemia biopsicossocial, e que para tanto, exige cuidados em sua integralidade<sup>7</sup>. Se tratando de saúde mental, o que está em análise é menos

o evento pandêmico e muito mais os processos de ressignificação que todos estão passíveis de atravessar.

Atualmente, a saúde mental é voltada para o cuidado que visa a reinserção social dos indivíduos, na constante busca de ressignificação do sujeito e de suas práticas grupais, pela premissa de que somos seres sociais, indo contrária à ideia de tratamento pela clausura, diferente de décadas anteriores, onde se acreditava que cuidar era trancar, privar de liberdade e oferecer à pessoa com sofrimento mental, o distanciamento do convívio com os pares <sup>8</sup>.

Vivemos agora um antagonismo no cuidado, um momento em que o isolamento social é necessário, é recomendado e essencial na perspectiva de produção, recuperação e prevenção dos agravos em saúde <sup>9</sup>. Entretanto, o isolamento onde o indivíduo fica restrito ao ambiente ao qual faz parte, e não enclausurado em instituições que vendem a falsa ideia de tratar por meio de privação de liberdade, e, ao invés do cuidado, promovem tortura.

Mais do que nunca, a reinvenção do cuidar em saúde mental se faz necessária, afinal, como promover saúde, com contexto de distanciamento social, pela ótica antimanicomial, onde cuidar é sinônimo de libertar? Estratégias se traduzem em desafios. Mais do que nunca, os serviços multiprofissionais da atenção psicossocial são fundamentais. São pensadas diversas medidas em épocas de pandemia, a globalização e o advento tecnológico, logo nos fazem pensar em recorrer às lives, às videoconferências, como ferramentas para ainda preservar o trabalho e o cuidado individual e em grupo <sup>10</sup>. No entanto, são estratégias que esbarram no acesso, e faz-se refletir: e as pessoas que não tem internet, que não sabem operacionalizar tais ferramentas, e as que vivem em situação de rua? Como fazer?

## **Referências**

1. Nascimento FL. Cemitério X Novo Coronavírus: Impactos da Covid-19 na Saúde

- Pública e Coletiva dos mortos e dos vivos. *Bol Conjunt.* 2020;(2):75–86.
2. Macedo Júnior AM de. Covid-19: calamidade pública. *Medicus.* 2020;2(1):1–6.
  3. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020;7(4):e17–8. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
  4. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2020;20(5):533–4. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1).
  5. Conexão Fiocruz Brasília: novo Coronavírus e as populações em situação de vulnerabilidade e de rua. Diretor: Assessoria de Comunicação, Brasília: *Fiocruz*, 2020. 1 arquivo MP4 (118 mim), son., color.
  6. O novo coronavírus e a nossa saúde mental. Diretor: Assessoria de Comunicação. Brasília: *Fiocruz*, 2020. 1 arquivo MP4 (2mim 08s), son., color.
  7. Baptista AB, Fernandes LV. Covid-19 , Análise das estratégias de prevenção. *Rev Desafios.* 2020;7:38–47.
  8. Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios Psychiatric reform in the SUS and the struggle for a society without asylums. *Cien Saude Colet.* 20118;23(6):2067–74.
  9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. [Internet] Brasília: *Ministério da Saúde*; 2020 [acesso em 19 mar 2020]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>.
  10. Vasconcelos CSS, Feitosa IO, Medrado PLR, Brito APde. O novo coronavírus e os impactos psicológicos da quarentena. *Rev Desafios.* 2020;(especial 3):75–80.