



CATHEDRAL

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA COMO INFLUÊNCIA NO COTIDIANO HOME OFFICE RESULTANTES DO DISTANCIAMENTO SOCIAL

Tainá Francisca Cavalcante Malinowski*
Esp. Clarissa Alvarenga Gontijo de Souza**

RESUMO

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é um transtorno psiquiátrico que se caracteriza pela preocupação excessiva. O contexto de pandemia estabelecido pela disseminação do coronavírus demandou um conjunto de ações preventivas em nível global. No Brasil, a elevada taxa de contaminação e mortalidade demandou do governo a adoção de medidas preventivas mais rígidas para combater e diminuir a contaminação causada pelo coronavírus. O *home office* foi adotado em diversas empresas que buscam proteger seus funcionários e seus clientes do coronavírus, com a rotina voltada para o distanciamento social, muitas pessoas estão adoecendo mentalmente, acabam por desenvolver diversos outros transtornos como síndrome do pânico, ansiedade, depressão e a TAG (Transtorno de Ansiedade Generalizada) que é o foco principal desse artigo. Trata-se de um estudo qualitativo pautado em uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca por publicações científicas indexadas nas bases de dados. Os seguintes descritores foram utilizados: COVID-19, distanciamento social, pandemias e saúde mental.

Palavras-chave: Ações Preventivas. Ansiedade. Coronavírus. Distanciamento Social. Saúde Mental.

GENERALIZED ANXIETY DISORDER AS INFLUENCE IN HOME OFFICE DAILY RESULTING ON DISTANCE SOCIAL

ABSTRACT

The Generalized Anxiety Disorder (GAD) it is a psychiatric disorder characterized by an excessive concern. The pandemic context established through the dissemination of coronavirus demanded a set of actions preventative in a global level. In Brazil, the high taxes of contamination and mortality contextualize for adoption of measures preventives strict rules. It means of a qualitative study, guided in a integrative literature review, realized as of a search for scientific publications indexed on data base. This following descriptors was used: COVID-19, Social distance, Pandemic, Mental Health.

Keywords: Preventive Actions. Anxiety. Coronavirus. Social distance. Mental Health.

* (Discente) Graduanda de Psicologia da Faculdade Cathedral, Boa Vista-RR. E-mail: tainamalinowski@gmail.com

** (Orientadora) Professora Especialista e Coordenadora do Curso de Psicologia da Faculdade Cathedral, Boa Vista-RR. E-mail: alvarenga.clarissa@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Em cada período histórico aconteceram fenômenos relacionados à saúde da humanidade que exigiram mudanças no comportamento social da população, refletindo na sua forma de pensar e lidar com determinadas situações (BATISTA, 2020; BATISTA; LOOSE, 2020). No período atual temos vivenciado o impacto da mais recente pandemia da COVID-19 causada pelo novo coronavírus. Pode-se afirmar que o ano de 2020 foi um marco na história pelo impacto global que a COVID-19 causou em todos os seguimentos da sociedade, sobretudo na saúde e na economia.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da COVID-19 constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia. Especificamente em 14 de junho de 2020, havia 7.690.708 casos confirmados infecção pelo coronavírus no mundo e 427.630 mortes. No Brasil, havia 828.810 pessoas diagnosticadas com COVID-19 e 41.828 mortos, atualmente, as contagens de mortes pelo COVID-19 atingiram a marca de 400mil no Brasil (OMS, 2021). Estima-se 13.278.718 casos recuperados de COVID-19 e 1.068.553 em acompanhamento, essas informações estão disponíveis no site <https://covid.saude.gov.br/> que atualiza diariamente os dados.

De acordo com a OMS (2021), o Brasil lidera o ranking expressivo de crescimento dos transtornos de ansiedade e depressão, esse estudo vem sendo realizado nos últimos 15 anos em todo mundo, o que mostra que as pessoas tornam-se cada vez mais suscetíveis a desenvolver doenças mentais, não tendo uma classe ou gênero exclusivo, acomete a todos e pode ocorrer em qualquer faixa etária de idade. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgadas em 27 de maio de 2020, 9,3% dos brasileiros têm algum transtorno de ansiedade e a depressão afeta 5,8% da população. Especialistas falam que pesam nesse cenário: fatores socioeconômicos, como pobreza, desemprego e fatores ambientais, como os hábitos de vida em grandes cidades, sendo necessárias ações que resolvam ou minimizem essas problemáticas que cotidianamente tem crescido em ritmo acelerado.

Dessa forma, à medida que a pandemia da COVID-19 progrediu, muitos países implementaram medidas de distanciamento social¹ como um esforço para reduzir a transmissão do vírus, que implica manter distância entre pessoas que estão fora do ambiente familiar. Apresentando-se como uma das melhores formas de limitar o contato entre indivíduos e conseqüentemente, evitar exposição ao vírus e deter sua propagação. A FIOCRUZ enviou

¹ O **distanciamento social** é uma das medidas mais importantes e eficazes para reduzir o avanço da pandemia da covid-19 (BRASIL, 2021).

uma nota ao MPRJ sobre o distanciamento social no qual aborda três questões: primeiro que as decisões, para serem seguras, devem ser tomadas com bases em dados e evidências científicas sobre a COVID-19. Para isso, os pesquisadores pontuam a necessidade de dados regulares, confiáveis, abertos e transparentes sobre a evolução e dinâmica da pandemia, bem como sobre as capacidades dos sistemas de saúde para vigilância.

Segundo que, considerando as características da pandemia e o debate sobre a intermitência do distanciamento social como o novo normal, o grupo também destaca que a discussão dos critérios para entrada e saída em cada um desses momentos, ao longo do tempo, deve ter ampla participação da sociedade, que precisa estar bem informada e envolvida nesse processo, assim como da sociedade civil, de empresários, do setor público, do judiciário, do legislativo e das esferas de governo.

Em terceiro e por fim, o grupo aponta que estudos demonstram que a pandemia já resulta em grandes impactos econômicos e sociais, e que sem a adoção de precauções de distanciamento social, estes custos serão ainda maiores. Neste cenário de intermitências da pandemia e de medidas de distanciamento social, mais do que nunca se faz necessário tanto fortalecer as prevenções de proteção social, como também reorganizar a economia e as atividades sociais para reduzir estes impactos.

Ao encaminhar profissionais para o *home office*², as empresas/instituições reforçam a necessidade de regras e condutas que mantenham a prática do trabalho presencial, o trabalho remoto tem como objetivo preservar a saúde e segurança do empregado e também dos clientes que ainda serão atendidos sem necessitar se expor. Fazendo o reforço de reuniões on-line de produtividade, assim como feedback. Caso seja possível, as organizações precisam ser prudentes ao permitir que exista uma escala de turnos, bem como trabalho remoto, sem que exista o deslocamento até as empresas ou funções, o contato mínimo com pessoas fora do seu convívio é estritamente essencial.

Com um grau de impacto monstruoso a pandemia do coronavírus terá seu potencial reflexo na economia do país, gerando inúmeras situações como o aumento da taxa de desemprego, o fechamento de empresas, o aumento de doenças motoras/físicas e mentais entre outros. Tanto para os empresários/instituições como para os trabalhadores/profissionais, foi um choque que não fez acepção de pessoas ou classes, de forma que se tornou necessário ajustes e novos acordos como por exemplo a Lei 14.020/20, que criou opções para as empresas como: antecipar férias, reduzir a extensão do tempo do trabalho, averiguando até a possibilidade de suspensão do contrato de trabalho.

²**Home office:** é uma forma de relação de trabalho na qual o colaborador atua a distância, fazendo uso dos meios computacionais para produzir junto à empresa, mantendo um ritmo organizacional, de modo estar presente fisicamente como se estivesse em seu espaço ou escritório.

As alterações sofridas pela sociedade são inúmeras e nem todas as pessoas tem conseguido lidar com tais mudanças. O isolamento e/ou distanciamento social recomendado pelas autoridades de saúde embora seja a melhor estratégia de prevenção da contaminação da doença trouxe também ansiedade. Muitos não conseguem administrar essa nova forma de viver. Da mesma forma a pandemia gera medo, angústia e preocupação e conseqüentemente alterações na saúde mental das pessoas. Nesse sentido, é necessário considerar todas as ações contempladas na assistência e no atendimento, como um modelo acolhedor à pessoa em sofrimento mental (SILVA et al., 2017).

No Brasil as doenças de saúde mental têm um número significativo, é importante destacar que embora exista as políticas públicas voltadas para essa área é necessário um monitoramento na realização das ações, um olhar sensível e acolhedor para que o usuário ao procurar os serviços sinta-se confiável e seguro em buscar ajuda, principalmente nesse período de pandemia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Em conformidade com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais – DSM5, o transtorno de ansiedade compreende transtornos que dividem características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. “O Medo é a reação emocional a ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura” (Associação Americana de Psiquiatria, 2013).

Nesse sentido, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva. De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (DSM-V, 2013):

Às vezes, o nível de medo ou ansiedade é reduzido por comportamentos constantes de esquiva. Os ataques de pânico se destacam dentro dos transtornos de ansiedade como um tipo particular de resposta ao medo. Não estão limitados aos transtornos de ansiedade e também podem ser vistos em outros transtornos mentais (DSM5, 2013, p. 230).

Os transtornos de ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada. Então, embora os transtornos de ansiedade tendam a ser altamente comórbidos entre si, podem ser diferentes pelo exame detalhado dos tipos de situações que são temidos ou

evitados e pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associadas (Associação Americana de Psiquiatria, 2013).

Os transtornos de ansiedade se diferenciam do medo ou da ansiedade adaptativos por serem excessivos ou persistirem além de períodos apropriados ao nível de desenvolvimento. Eles diferem do medo ou da ansiedade provisórios, com frequência induzidos por estresse, por serem persistentes (p. ex., em geral durando seis meses ou mais), embora o critério para a duração seja tido como um guia geral, com a possibilidade de algum grau de flexibilidade, sendo às vezes de duração mais curta em crianças (como no transtorno de ansiedade de separação e no mutismo seletivo) (DSM5, 2013, p.231).

De acordo com Clark e Beck (2012, p.18) a ansiedade, em contraste, é um estado emocional complexo muito mais prolongado que muitas vezes é desencadeado por um medo inicial. O medo básico é de encontrar uma aranha, mas você vive em um estado de permanente ansiedade sobre a futura possibilidade de ser exposto a uma aranha. Assim, a ansiedade é uma experiência mais duradoura do que o medo. Ela é um estado de apreensão e de excitação física em que você acredita que não pode controlar ou prever eventos futuros potencialmente aversivos (CLARK E BECK, 2012, p.18).

Os indivíduos com transtornos de ansiedade em geral superestimam o perigo nas situações que temem ou evitam, a determinação primária do quanto o medo ou a ansiedade são excessivos ou fora de proporção é feita pelo clínico, levando em conta fatores contextuais culturais. Muitos dos transtornos de ansiedade se desenvolvem na infância e tendem a persistir se não forem tratados (DSM5, 2013, p.230).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno5 (DSM-5) conceitua ansiedade generalizada como: preocupação excessivas (expectativa apreensiva) acerca de diversos eventos ou atividades. A intensidade, duração ou frequência da ansiedade e preocupação é desproporcional à probabilidade real ou ao impacto do evento antecipado. O indivíduo tem dificuldade de controlar a preocupação e de evitar que pensamentos preocupantes interfiram na atenção às tarefas em questão. Os adultos com transtorno de ansiedade generalizada frequentemente se preocupam com circunstâncias diárias da rotina de vida, como possíveis responsabilidades no trabalho, saúde e finanças, a saúde dos membros da família, desgraças com seus filhos ou questões menores. As crianças com o transtorno tendem a se preocupar excessivamente com sua competência ou a qualidade de seu desempenho. Durante o curso do transtorno, o foco da preocupação pode mudar de uma preocupação para outra.

Aquele que sofre de um transtorno de ansiedade tem maior tendência a se tornar clinicamente deprimido, dando a impressão de sofrer de duas condições debilitantes ao mesmo tempo. Também tem maior tendência a fazer uso de substâncias, como o álcool. O transtorno tem sido associado a problemas cardíacos, hipertensão, desconforto gastrointestinal, doenças respiratórias, diabete, asma, artrite, problemas de pele, fadiga e uma sequência de outras condições (LEAHY, 2011). É importante destacar que a ansiedade abre

portas para uma variação de doenças e que todas são graves e requer prevenções, pois a medida em que não são cuidadas e resolvidas só aumenta a gravidade dos problemas de saúde.

Há seis transtornos de ansiedade conhecidos, cada um com seu grupo particular de sintomas. Todos vêm do mesmo tipo de instinto de sobrevivência fundamental. Apesar dos nomes dados a eles, não são apenas transtornos isolados; são, simplesmente, nossa ansiedade humana fundamental se manifestando de maneira diferente, de acordo com estímulos e situações diferentes. As pessoas que têm um desses transtornos em geral têm outro – às vezes, um indivíduo terá a maioria deles, senão todos. Mas cada transtorno tem suas próprias características e desafios, o que significa que as técnicas que usamos para trata-los serão de certa forma adequadas ao transtorno. Os tratamentos mais eficazes são feitos sob medida, de acordo com o transtorno de ansiedade específico (LEAHY, 2011).

Os transtornos de ansiedade incluem doenças caracterizadas por medo excessivo, ansiedade e distúrbios comportamentais. Os artigos relacionados à doença lidam com fobias específicas, fobias, transtornos de ansiedade social e transtornos de pânico. De acordo com o DSM-V, os critérios para fobias específicas são medo ou ansiedade severa sobre objetos ou situações do cotidiano (DA CONCEIÇÃO SILVA, 2020).

A ansiedade patológica é um estado de medo, angústia, aflição que são frequentes e que interfere de forma negativa na vida cotidiana do sujeito, pois traz sofrimento psíquico e físico. Na maioria dos casos, essa pessoa vai ter uma reação desproporcional, afetando as emoções e os comportamentos, podendo gerar diversas situações, como por exemplo, passar a se sentir desanimado, triste, se isolando de seus familiares e amigos, um dos sintomas que a ansiedade traz é pensamentos acelerados, o sujeito passa a viver em função do passado ou do futuro, mas nunca do presente. No entanto, a ansiedade é necessária pois é uma reação das emoções humanas e dos estados fisiológicos, sendo responsável por enviar alarmes por todo o corpo diante do perigo que se aproxima, instigando e motivando-o a se defender (FERREIRA, 2020).

O problema é quando há dificuldade de reconhecer a ansiedade, aceitá-la, tirar proveito dela quando possível e, também, continuar a funcionar apesar dela. A ansiedade começa a se tornar disfuncional quando o indivíduo passa a subestimar a sua capacidade de enfrentamento e segurança, e a supervalorizar a probabilidade e gravidade da possível ameaça ocorrer, levando-o, frequentemente, à prevenção de certas situações (RANGÉ, 2019).

A situação do objeto ou do medo quase sempre causa uma resposta imediata ao medo ou à ansiedade; evita ativamente o objeto ou a situação do medo ou sofre forte ansiedade ou dor; o medo ou a ansiedade é desproporcional ao perigo real representado por objetos ou situações específicas e pelo contexto social e cultural Medo persistente, ansiedade ou evasão,

geralmente por pelo menos seis meses; medo, ansiedade ou evasão podem causar dor ou dano clínico significativo nas áreas social, profissional ou em outras áreas importantes da vida pessoal; e a doença não é mais explicada pelos sintomas de outra doença mental, incluindo medo, ansiedade. E evite situações relacionadas a sintomas de pânico ou outros sintomas incapacitantes, objetos ou situações relacionadas ao transtorno obsessivo-compulsivo, causando eventos traumáticos, fugindo de casa ou apego a objetos ou situações sociais (FERREIRA, 2020).

Os critérios para fobias são: medo ou ansiedade óbvia para duas (ou mais) das cinco situações a seguir: usar transporte público; ficar em um local aberto; ficar em uma casa; ficar em uma fila ou em pé no meio da multidão. Entre e deixe a casa em paz (FICANHA et al., 2020).

Outros critérios são: devido ao medo de sintomas de pânico ou outros sintomas incapacitantes ou embaraçosos, os indivíduos podem achar difícil escapar ou não podem obter ajuda, para sentirem medo ou evitarem essa situação; as condições de acrofobia quase sempre causam medo ou ansiedade: evitar ativamente as fobias requer a presença da empresa ou tem forte medo ou ansiedade, é o medo ou a ansiedade são desproporcionais ao perigo real representado por condições psicológicas xenófobas e antecedentes sociais e culturais; o medo, a ansiedade ou a evasão podem levar à vida social e profissional ou outras áreas importantes a dor ou dano clinicamente significativo; se houver outras doenças, o medo, a ansiedade ou a prevenção são obviamente excessivos; o medo, a ansiedade ou a evasão não são mais explicados por sintomas relacionados a outro transtorno mental (DE CARVALHO ALVES; VIDAL, 2020).

Para ansiedade social, o padrão é: medo ou ansiedade severa sobre uma ou mais condições sociais; nesse caso, o indivíduo pode ser avaliado por outros; o indivíduo está preocupado em mostrar sintomas de ansiedade e esses sintomas de ansiedade serão situações sociais quase sempre causam medo ou ansiedade; evite ou atinja forte medo ou ansiedade em situações sociais; medo ou ansiedade é desproporcional à ameaça real representada pelas condições sociais e pelo contexto sociocultural; o medo, a ansiedade ou a prevenção em persistir, geralmente dura mais de seis meses; o medo, a ansiedade ou a prevenção causam dor ou dano clínico significativo na sociedade, ocupação ou outras áreas importantes da vida pessoal; o medo, a ansiedade ou a prevenção não é o resultado dos efeitos fisiológicos do material ou de outras condições médicas (PEREIRA; MANENTI, 2020).

Para o transtorno de pânico, o critério é: ataques de pânico recorrentes e inesperados; após pelo menos um ataque, um ou mais dos seguintes (um ou mais) meses (ou mais): preocupação contínua ou preocupação com outros ataques de pânico ou as consequências e/ou principais comportamentos adaptativos do comportamento relacionado ao ataque; a

doença não é causada pelos efeitos psicológicos de um material ou outra condição médica; e a angústia não é mais explicada por outro transtorno mental (PEREIRA; MANENTI, 2020).

Quando o principal sintoma é ansiedade ou depressão, o médico o diagnosticará corretamente em 95% dos casos. No entanto, quando o paciente enfatizou os sintomas físicos, a taxa de acerto caiu para 44%. Diante dos pacientes com essas queixas, o diagnóstico diferencial é muito importante, ou seja, exames apropriados para excluir doenças físicas orgânicas que podem causar sintomas semelhantes, como doenças endócrinas, síndrome pré-menstrual, envenenamento por drogas, álcool e uso ilegal de medicamentos, doenças gastrointestinais, infecções virais e bacterianas, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, doenças imunológicas, doenças metabólicas, doenças neurológicas (DE MORAES MONÇÃO et al., 2020).

2.2 ISOLAMENTO SOCIAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE MENTAL

No Brasil, em função da pandemia da COVID-19, o governo federal emitiu resposta à COVID-19 por meio do Decreto nº 340, de 30 de março de 2020, junto à comunidade de tratamento. O documento também cita medidas, indicando que é necessário isolar indivíduos com suspeita do vírus e indivíduos com sintomas para reduzir a disseminação e disseminação do vírus, controlando a doença e reduzindo a incidência e mortalidade (FERREIRA, 2020).

Nessa perspectiva, o principal objetivo de um sistema de informação é limitar o contato entre as pessoas para diminuir a chance de contrair o vírus, reduzindo a demanda por serviços de saúde e o número de óbitos. No entanto, é necessário acrescentar que mesmo que enfrente esses benefícios, ao se deparar com tais restrições sociais, também pode ter um impacto do indivíduo. É importante notar que algumas das pressões no desenvolvimento de sistemas de informação são: o deslocamento de familiares e amigos, a incerteza contínua da duração do distanciamento, o acúmulo de tarefas na educação familiar e nas atividades de dever de casa, etc. (TEIXEIRA et al., 2020).

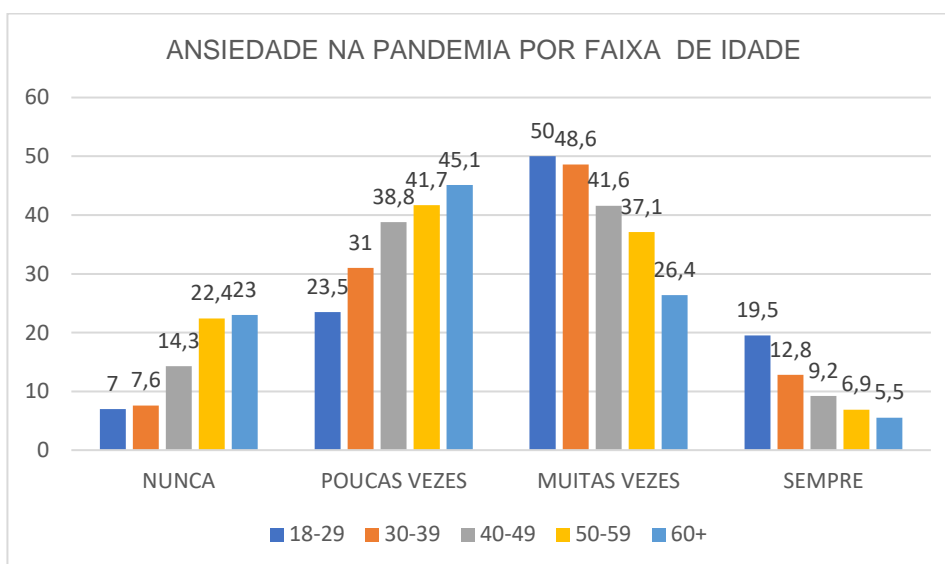
Ainda nessa situação, em processo de construção institucional, medidas estão sendo adotadas em vários países, inclusive no Brasil, esses países decidem pelo fechamento de universidades, escolas, prédios de escritórios, grandes shoppings e lojas. Essas medidas tiveram um impacto profundo na economia global. O grande avanço no número de novos casos está levando os governos locais a aumentar ainda mais suas restrições, por exemplo, restrições a bairros, cidades, estados e até mesmo o fechamento de fronteiras e a entrada de estrangeiros no país. (FICANHA et al., 2020).

Considerando as consequências do distanciamento social, uma das principais causas do estresse é a perda do sentimento de direito de andar, sentimento que leva as pessoas a negar a gravidade da doença e automaticamente ignorar a relevância da doença. É por meio de sua atitude e comportamento em relação ao problema (PEREIRA; MANENTI, 2020).

É necessário informar o público sobre os resultados positivos do sistema de informação para aumentar o seu cumprimento. A propagação do vírus e a redução maciça de novos casos de COVID-19. O que ainda precisa ser acrescentado é que as ações e medidas do sistema de informação devem ser transparentes e baseadas em evidências científicas, além de garantir fundamentalmente um bom diálogo entre o governo e a população podendo consolidar essas ações e medidas (DE MORAES MONÇÃO et al., 2020).

O Gráfico a seguir indica um elevado índice de sintomas de ansiedade e todos os outros sintomas correlacionados sugerindo um grande percentual, principalmente entre jovens, que estão trabalhando e/ou estudando. Esses entrevistados sentem muitas vezes os sintomas, desde o início do distanciamento social, por vezes não sabendo como administrar as crises e os impactos causados. Embora alguns trabalhem em *home office* os impactos causados pela ansiedade não são menos devastadores, o que não minimiza a importância do tratamento.

Gráfico 1: Aborda o índice de frequências de sintomas de ansiedade durante o tempo de pandemia, por faixa etária de idade.



Fonte: Fundação Oswaldo Cruz, UFMG e UNICAMP, 2020.

Existem vários artigos que lembram as pessoas dos problemas mentais que surgiram durante a pandemia de COVID-19, muitos dos quais enfatizam que as pessoas que sofreram anteriormente de doenças mentais e transtornos mentais são mais vulneráveis. Em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse de indivíduos saudáveis e agrava os sintomas de pessoas que já sofreram de doenças mentais (LIMA, 2020).

Os resultados deste estudo confirmam e reforçam essa preocupação. Uma análise ajustada para sexo e idade mostra que entre os brasileiros com diagnóstico prévio de depressão aumentou a proporção de pessoas que sempre se sentem tristes durante a pandemia, 88%, em comparação com os seus compatriotas não diagnosticados, aqueles que

sempre se sentem ansiosos têm o dobro de ansiedade. Os resultados atuais confirmam os achados anteriores de que, em pacientes com transtornos mentais, COVID-19 tem maior probabilidade de sofrer estresse psicológico durante a quarentena. Nesse sentido, é importante destacar que as pessoas que já sofreram com transtorno mental precisam dar atenção especial aos cuidados de saúde durante a pandemia, principalmente mental (DE CARVALHO ALVES; VIDAL, 2020).

2.3 HOME OFFICE TENDÊNCIA EM ASCENSÃO

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), trabalho remoto ou *home office* (geralmente designado no Brasil) pode ser definido como atividades realizadas em um espaço fora do escritório central, entre profissionais mediados por integração de tecnologia digital, como smartphones, laptops e computadores desktop. Ressalta-se que quando se trabalha com trabalhos desenvolvidos fora do cenário tradicional de trabalho presencial, no *home office* são utilizados indiscriminadamente. Nos últimos anos, o *home office* ganhou força entre os brasileiros de 2016 e 2017, o número de torcedores aumentou 17,2% e entre 2017 e 2018, aumentou 22,1% (LIMA, 2020).

A literatura sobre o tema enfatiza as vantagens do *home office*, pois pode proporcionar um melhor ambiente de acomodação entre o horário de trabalho e as responsabilidades familiares e familiares, aumentando a produtividade e conseguindo um melhor equilíbrio entre essas áreas. Além disso, sua adoção reduz o custo do transporte de casa para a empresa. Como desvantagem, foi mencionada a tendência do trabalho super personalizado, o que pode levar ao isolamento social, profissional e político. É relatado que o aumento da jornada de trabalho é um resultado negativo do *home office* (LIMA, 2020).

Nem todos os profissionais se adaptam ao *home office*, pois exige autodisciplina, organização, autonomia e o prazer de trabalhar sozinho. Os profissionais com crianças pequenas enfrentam mais dificuldades para trabalhar em casa, indicando que essa opção é inconveniente para muitas pessoas. O *home office* implantado em função da pandemia Covid-19 é o arranjo final, pois é assim que muitas empresas trabalham para evitar crises. As pessoas que trabalham em casa geralmente mudam seus horários de trabalho e por causa da pandemia, membros da família também estão presentes em casa, portanto, é provável que cause interferência e perturbação (LIMA, 2020).

2.4 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO COM A SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DA PANDEMIA DE COVID-19

Nos próximos meses e mesmo nos próximos anos, COVID-19 afetará inevitavelmente a vida da maioria das pessoas. Acredita-se que adicionar o tratamento da COVID-19 à agenda

nacional de saúde pública para combater essa pandemia reduzirá a durabilidade e o custo da psicoterapia (DA CONCEIÇÃO SILVA, 2020).

No entanto, no Brasil, a organização adequada para essas consequências ainda não está clara. Por exemplo, o Governo Federal tem ignorado as questões que envolvem e o conselho de classe dos profissionais de psicologia tem falhado em orientá-los e medidas preventivas. E aos profissionais de psiquiatria. A pandemia COVID-19 tem como foco principal a saúde física dos indivíduos, pois além de considerar o impacto psicológico, pesquisadores têm discutido estratégias de enfrentamento para reduzir a dor neste período de distanciamento social (TEIXEIRA et al., 2020).

A resiliência psicológica é entendida como uma tendência que se manifestará na superação de situações e momentos complexos ou perigosos e garantindo a continuidade do desenvolvimento saudável. Esse também é um processo dinâmico, que pode fazer com que as pessoas se adaptem apesar da presença de estressores. A resiliência inclui os mecanismos emocionais, cognitivos e socioculturais estabelecidos no processo da existência humana. Esses mecanismos são gradualmente desafiados para aprimorar atributos pessoais, estratégias de enfrentamento e habilidades (FERREIRA, 2020).

Uma pergunta comumente feita é se o ser humano é naturalmente ansioso. E é certo afirmar que algumas situações de perigo e excesso de estresse nos faz em seu conjunto uma espécie de proteção, o que nos traz a ideia de que ser ansioso também é uma autodefesa, no entanto em exagero torna se prejudicial. Cada indivíduo sofre suas particularidades o que torna o termo transtorno complexo, trazendo uma grande variação de consequências caudadas pelos sintomas.

Ao enfrentar grandes dificuldades, é possível perceber que a maioria das pessoas tem habilidade e habilidade para enfrentar desafios. Em algumas situações, como a pandemia de COVID-19, causará estresse e dor, diante dessas situações é possível descobrir as estratégias utilizadas no passado e essas estratégias também podem ser úteis agora. Embora a situação seja diferente, as estratégias de gerenciamento de estresse podem ser revisitadas individualmente ou coletivamente para buscar resiliência (DE MORAES MONÇÃO et al., 2020).

É preciso enfatizar que o conceito de resiliência psicológica nos serviços de saúde que atuam no âmbito da COVID-19 está se tornando cada vez mais necessário, pois está intimamente relacionado à compreensão dos riscos e dos fatores de proteção. Diante da escassez, os fatores de risco limitam a possibilidade de superação do risco, neste caso, os fatores de proteção reduzem seu impacto. Portanto, mesmo diante dos desafios da pandemia, enquanto os profissionais de saúde tiverem condições favoráveis para a realização de seu trabalho, seu impacto negativo na saúde mental será pequeno (FICANHA et al., 2020).

Durante e após a pandemia, outras questões favoráveis à saúde mental e à resiliência psicológica dos profissionais de saúde incluem educação e treinamento psicológico, controle do estresse, tempo de escuta durante os turnos e atendimento em grupo. Uma técnica utilizada nas crises (como as experientes) é o chamado “primeiro atendimento psicológico”, que deve ser aplicado preferencialmente em curto prazo. Se a necessidade do profissional é suportar crises mais graves e/ou mais graves, os profissionais de saúde mental podem utilizar outras estratégias para estabilizar as emoções, atualmente as técnicas relacionadas à terapia cognitivo-comportamental são fortemente recomendadas (TEIXEIRA et al., 2020).

Isso repercute também no preparo dos profissionais de saúde mental que acolherão os profissionais de saúde nos casos de estupro, considerando em que medida a supervisão de casos fará parte da estratégia profissional, cuidar da saúde dos trabalhadores de saúde é um desafio (PEREIRA; MANENTI, 2020).

Independentemente do futuro plano e estratégia nacional de enfrentamento dos problemas relacionados à saúde mental da população brasileira, é possível pensar em fortalecer os equipamentos existentes no SUS que atendem à comunidade e a lógica territorial, como a Estratégia Saúde da Família e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Seja na atenção especializada ou na atenção primária à saúde (APS), as ações que envolvem a saúde mental não precisam se concentrar apenas no impacto traumático da COVID-19; estratégias adaptadas aos campos social, cultural, religioso e artístico devem ser adotadas para incentivar e participar baseado na unidade (DE CARVALHO ALVES; VIDAL, 2020).

3 MÉTODO

Para se atingir os objetivos deste estudo foi realizada uma pesquisa do tipo bibliográfica básica, uma vez que não teve por finalidade a resolução imediata de um problema. A vantagem em adotar esta modalidade de pesquisa consiste na possibilidade de uma maior cobertura espacial do fenômeno a ser investigado (GIL, 2008). Preliminarmente, para compor o Referencial Teórico foi realizada uma ampla pesquisa em títulos de referência na Biblioteca da Faculdade Cathedral acerca do tema “transtorno de ansiedade generalizada como influência no cotidiano *home office* resultantes do distanciamento social”. As palavras-chave desta pesquisa: Ações Preventivas; Ansiedade; Coronavírus; Distanciamento Social; Pandemia, serviram como critério de inclusão. As demais foram descartadas da seleção do estudo.

Após a delimitação do estudo, uma busca aprofundada foi realizada acerca do tema. O objeto de pesquisa deste estudo foi composto por artigos científicos que foram publicados na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico. O critério de inclusão contemplou os artigos científicos correlatos à questão norteadora deste estudo que é: quais são os transtornos de ansiedade generalizada como influência no

cotidiano *home office* resultantes do distanciamento social? Diante disto, todos os demais casos foram excluídos do estudo.

O método de coleta de dados foi o de levantamento direto no acervo das bibliotecas e sites acima especificados. A natureza da pesquisa é qualitativa. O método de abordagem utilizado foi o dedutivo, pois a proposta do estudo concerne melhor clarear o fenômeno de forma a partir do geral para o específico (LAKATOS; MARCONI, 2003). Os métodos de procedimentos adotados para o tratamento dos dados coletados Devido ao período de emergência da saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19), esta pesquisa foi fundamentada na pesquisa bibliográfica. Por se tratar de um tema atual e com constantes mudanças e atualizações, os dados foram extraídos de literaturas científicas, como artigos e analisados com base na pesquisa bibliográfica para dar um maior desenvolvimento diante do tema abordado com elaboração de conceitos e definições norteados nos estudos migratórios sob a perspectiva das ciências humanas, especialmente na área da sociologia aplicada às migrações.

Metodologia, segundo Marconi e Lakatos (2011), é o processo que explica em detalhes o caminho que virá no objetivo do trabalho em questão. Desta forma, para alcançar os objetivos deste trabalho, a metodologia desta pesquisa é de caráter qualitativo. Como afirma Teixeira (2006, p. 137):

Na pesquisa qualitativa o pesquisador procura reduzir a distância entre a teoria e os dados, entre o contexto e a ação, usando a lógica da análise fenomenológica, isto é, da compreensão dos fenômenos pela sua descrição e interpretação. As experiências pessoais do pesquisador são elementos importantes na análise e compreensão dos fenômenos estudados (TEIXEIRA, 2006, p. 137).

Em resumo, na abordagem qualitativa, a especialista objetiva embrenhar-se na compreensão dos dados que estuda as ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente ou contexto social, interpretando-os segundo a perspectiva dos próprios sujeitos que participam da situação, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e efeito.

Trata-se de um estudo caracterizado como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que possibilita a identificação, síntese e a realização de uma análise ampla na literatura acerca de uma temática específica. Dessa forma, foram utilizadas as seguintes etapas para sua elaboração: delimitação do tema norteador da pesquisa; levantamento das publicações nas bases de dados selecionadas; análise das informações achadas em cada manuscrito; análise dos estudos escolhidos; apresentação dos resultados encontrados e conclusão (SOUZA et al., 2010).

4 DISCUSSÃO

Para a maioria dos brasileiros, controlar a ansiedade agora é uma tarefa difícil. Sair de casa com medo de ser infectado e a maioria das pessoas já passou por isso por um longo e extenso período, a depender da sua região e situação local quanto ao grau de contaminação, outros se mantêm por ser grupos de riscos e idosos. Logo nos primeiros meses, eles não sabiam o que era, como obtê-lo, especialmente como disseminá-lo. Hoje sabemos a forma de seus sintomas e os cuidados que devem ser tomados para não atingir o seu estado mais severo. No entanto, esses sintomas são confundidos com outras doenças incluindo transtornos de ansiedade, e no seu grau mais elevado ansiedade generalizada.

Pouco antes da pandemia de 2019, 49% das pessoas que trabalham sozinhas, se sentem sozinhas, enquanto 45% acham que isso as isola do mundo. Agora que o distanciamento social se faz necessário para conter a pandemia, o problema teve um sério agravamento. Salientam Clark e Beck (2012, p.18), que por precisarem de forma repentina adotar um escritório em casa sem um período de transição ou orientação para ajudá-los a se adaptar, muitas pessoas têm medo de parecer impotentes ou perder seus empregos. De modo que essas mudanças repentinas e dramáticas agravam o problema, tornando a ansiedade seu principal obstáculo.

Essa mudança ocorre trazendo consequências graves para a saúde e o estado mental a quem o faz ou é submetido. Quem já sofre por doenças ou transtornos mentais, pode se perceber picos e agravamentos da situação levando aos casos de suicídio. Nesta mesma linha, Leahy (2011) traz evidências que corroboram com os estudos apontados no Manual diagnóstico e estatístico DSM-5, que pontuam que o isolamento social forçado ou voluntário, podem agravar gerando novas doenças psicológicas até mesmo a quem se considerava sadio mentalmente. Principalmente aqueles em que são forçados por suas condições particulares a se manter em isolamento, neste caso podemos ter quadros de ansiedade generalizada, podendo evoluir para uma depressão, sendo para muitos especialistas considerados uma junção catastrófica de estado mental.

Atualmente, uma das características mais preocupantes da saúde mental é o distanciamento social, o afastamento repentino das rotinas e a possibilidade de queda na renda de muitos trabalhadores. Em geral, a falta de socialização e outros compromissos é uma das principais razões para o excesso de trabalho. Grandes são os agravos da falta de organização, normalmente grande parte da população acredita ser capaz de manter-se numa rotina e horários, o que o cotidiano mostra ser um grande desafio diário, uma constante guerra interna. Essa situação leva a uma “sensação de não ter tempo para fazer nada ou não ter tempo para si mesmo”, o que agrava os sentimentos de ansiedade e dor (DA CONCEIÇÃO SILVA, 2020).

O **Gráfico 1**, realizado pela Fundação Oswaldo Cruz, UFMG e Unicamp, diz que a mudança repentina da rotina que a pandemia causou nas pessoas, considerando o âmbito profissional e pessoal da vida, gerou um grande impacto na saúde mental. Estudos apontam um elevado aumento na depressão, cerca de 90% é referente a ansiedade, ansiedade generalizada e picos de estresse a mais que no período inicial de pandemia ano de 2020.

Portanto, um destaque valido que Ranger (2019) nos acrescenta é que, se faz necessário reconhecer, entender e aceitar suas alterações emocionais e de comportamento, para que se tenha um progresso eficaz na sua adaptação.

A primeira sugestão dos especialistas Teixeira et al. (2020) e Lima (2020) é que os profissionais do escritório que estão inseridos no *home office* busquem maximizar as atividades diárias e tenham horários de trabalho e locais claros em casa. Para as pessoas que moram sozinhas, atividades de lazer com familiares ou entretenimento por meio de vídeos são outras medidas que podem ajudar. Nesse ponto, também é divertido investir em algo que torne o trabalho diário mais confortável como uma cadeira melhor e ambiente climatizado.

Outro fator que causa ansiedade no escritório doméstico é o medo de uma pandemia. Evitar muita informação e buscar notícias de fontes confiáveis, grandes jornais e entidades de saúde pública como a Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, é claro, ajudar os profissionais de saúde mental é mais importante do que nunca para lidar com as pressões específicas do distanciamento social. Portanto, muitos planos de acompanhamento estão sendo desenvolvidos com psicólogos e psiquiatras (PEREIRA; MANENTI, 2020).

Estratégias também devem ser desenvolvidas para garantir que os pacientes diagnosticados com condições como ansiedade e depressão tenham acesso a medicamentos prescritos. É essencial garantir a continuidade da medicação do paciente. No entanto, para pacientes com transtornos de ansiedade, geralmente é necessário ajustar o medicamento durante o processo de tratamento. Por exemplo, em alguns casos, é estressante e requer ir ao psicólogo regularmente ou manter acompanhamento presencial com o psicólogo e isso não pode ser feito durante o período de distanciamento e prevenção de contato (FERREIRA, 2020).

Diante desse problema, no Brasil, alguns psicólogos têm se mobilizado para oferecer ajuda e abrigo a pessoas em sofrimento psíquico devido à pandemia do COVID-19. Além disso, o governo federal convoca diversos profissionais de saúde para a prestação de serviços em eventos voluntários e remunerados.

Continuando, nas ferramentas utilizadas para a educação psicológica, é importante implementar um *check-list* listando todas as etapas básicas para prevenir a propagação de doenças infecciosas a toda a população infectada para que possam consultar e ter certeza de que estão fazendo o que é necessário. Uma compreensão positiva das medidas para prevenir e suprimir a proliferação de COVID-19 tem um impacto positivo nas respostas psicológicas.

Vale destacar também a importância dos serviços sociais na assistência à população, atuando nas diversas políticas sociais e atuando nos equipamentos públicos. Portanto, no contexto da pandemia COVID-19, suas ações são orientadas pelo Guia Normativo nº 3/2020 da Comissão Federal de Assistência Social (CFESS), relatando as ações de comunicação dos assistentes sociais sobre avisos de saúde e óbitos. Dentre eles, a comunicação do óbito deve ser realizada por profissionais qualificados em conjunto com a equipe de saúde, acompanhantes familiares e responsáveis legais, cabendo ao assistente social informar os benefícios e direitos das condições previstas na regulamentação (FICANHA et al., 2020).

A sociedade passou por muitas mudanças e nem todos podem lidar com essas mudanças. O distanciamento e/ou separação social preconizado pelas autoridades de saúde, embora seja a melhor estratégia para prevenir a contaminação de doenças, também traz ansiedade. Muitas pessoas não conseguem administrar esse novo estilo de vida. Da mesma forma, uma pandemia pode gerar medo, dor e ansiedade, o que pode mudar a saúde mental das pessoas. Nesse sentido, é necessário considerar todas as ações ponderadas na assistência e no cuidado como um modelo de acolhimento às pessoas com sofrimento mental (DE CARVALHO ALVES; VIDAL,2020; DE MORAES MONÇÃO et al., 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, foi sistematizado o conhecimento sobre as consequências do distanciamento social no *home office* e as estratégias de enfrentamento para o enfrentamento da pandemia COVID-19. Em suma, entendemos que os profissionais podem dar uma importante contribuição para responder ao impacto desta doença, que é considerada a maior emergência de saúde pública enfrentada pela comunidade internacional em décadas. De acordo com as observações, os sintomas psicológicos mais comuns destacados neste estudo são estresse, medo, pânico, ansiedade, angústia e tristeza.

Esses sintomas psicológicos podem causar sofrimento psíquico e podem levar ao transtorno do pânico, transtorno de ansiedade e depressão. Portanto, esses indivíduos devem prestar atenção especial aos cuidados com a ansiedade, pois se encontram em um estado de vulnerabilidade e esses sintomas e transtornos podem se agravar por meio da experiência do distanciamento social. Deve-se ressaltar que os profissionais podem realizar intervenções psicológicas durante uma pandemia para minimizar os efeitos negativos e promover o desenvolvimento da ansiedade, bem como quando ajustes e mudanças pessoais forem necessários no futuro.

Por fim, enfoco que a combinação dessas ações pode não apenas prevenir futuras doenças mentais e sofrimento psíquico, mas também trazer enormes benefícios para o público e reduzir significativamente o impacto do distanciamento social no *home office*.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Eraldo Carlos. A Saúde Mental e o Cuidado à Pessoa em Sofrimento Psíquico na História da Loucura. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC**, v. 3, n. 2, p. 2-15, 2020.

BATISTA, Eraldo Carlos; LOOSE, Janaina Teodosio Travassos. Os desafios no enfrentamento à COVID-19. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC**, v. 5, n. 1, p. 1-2, 2020.

CLARK, DAVID A. **Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitivo-comportamental: manual do paciente [recurso eletrônico]** / David A. Clark, Aaron T. Beck; tradução: Daniel Bueno; revisão técnica: Elisabeth Meyer. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

DA CONCEIÇÃO SILVA, Delmira Santos; DOS SANTOS, Marília Barbosa; SOARES, Maria José Nascimento. Impactos causados pela COVID-19: um estudo preliminar. **Revista Brasileira De Educação Ambiental (RevBEA)**, v. 15, n. 4, p. 128-147, 2020.

DE CARVALHO ALVES, Rahyan; VIDAL, Victória Caroline; BASTOS, Édila Thaís Magalhães. Vítimas ocultas da pandemia: mulheres em situação de violência doméstica durante a quarentena da COVID-19. **Revista Feminismos**, v. 8, n. 3, 2020.

DE MORAES, Anne Caroline et al. Saúde Mental e Diabetes Mellitus: alterações psicoemocionais durante o período de distanciamento social na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e97491110729-e97491110729, 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, UFMG E UNICAMP. **Pesquisa indica renda afetada, alta da depressão e mais consumo de álcool e tabaco no brasil pós-pandemia. 2020.**

FERREIRA, André Lopes. SENTIMENTOS E DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS PROFESSORES EM TEMPOS DE COVID-19. 2020.

FICANHA, Elidiane Emanuelli et al. Aspectos biopsicossociais relacionados ao isolamento social durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e709986410-e709986410, 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003

LIMA, Sonia Oliveira et al. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4006-e4006, 2020.

MARCONI, E. LAKATOS. Fundamentos de metodologia científica. 6ª edição editora atlas, 2007 São Paulo. PPC-Matriz Nova. **Curso de Educação Física da FUG**, 2011.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Recomendação de cuidados de acompanhamento para pessoas com COVID-19 e baixa dose de anticoagulantes para pacientes hospitalizados**. 2021.

PEREIRA, Hortência Pessoa; SANTOS, Fábio Viana; MANENTI, Mariana Aguiar. Saúde Mental de Docentes em Tempos de Pandemia: os impactos das atividades remotas. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 3, n. 9, p. 26-32, 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

M294 Manual diagnóstico e estatístico de transtorno5 DSM-5 / [American Psychiatric Association, tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. - . e. Porto Alegre: Artmed, 2014. xlv, 948 p.; 25 cm. ISBN 978-85-8271-088-3 1. Psiquiatria. 2. Transtornos mentais. I. American Psychiatric Association.

LEAHY, Robert L. Livre de ansiedade [recurso eletrônico] / Robert L. Leahy; tradução: Vinícius Duarte Figueira; revisão técnica: Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras, Rodrigo Fernando Pereira. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2011. Editado também como livro impresso em 2011. ISBN 978-85-363-2470-8 1. Terapia cognitivo-comportamental – Ansiedade. I. Título.

RANGE, Bernardo. Psicoeducação em terapia cognitivo-comportamental / organizado por Marcele Regine de Carvalho, Lucia Emmanoel Novaes Malagris e Bernard P. Range. - Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019. 350p.; 16x23cm. ISBN 978-85-9501-069-7 1.