01.06.2020 – Atualização Saúde Mental e COVID-19

1) **Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis.**

Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsi E, Katsaounou P. Pappa S, et al. Brain Behav Immun. 2020 May 8:S0889-1591(20)30845-X. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.026. PMID: 32437915.

O objetivo desta revisão é sintetizar e analisar as evidências existentes sobre a prevalência de depressão, ansiedade e insônia entre os profissionais de saúde durante o surto de Covid-19. Uma busca sistemática das bases de dados da literatura foi realizada até 17 de abril de 2020. Treze estudos foram incluídos na análise com um total combinado de 33062 participantes. A ansiedade foi avaliada em 12 estudos, com uma prevalência combinada de 23,2% e depressão em 10 estudos, com uma taxa de prevalência de 22,8%. Uma análise de subgrupo revelou diferenças de gênero e ocupacionais com os profissionais de saúde e enfermeiros do sexo feminino, exibindo taxas mais altas de sintomas afetivos em comparação à equipe masculina e médica, respectivamente. Finalmente, a prevalência de insônia foi estimada em 38,9% em quatro estudos. Evidências iniciais sugerem que uma proporção considerável de profissionais de saúde experimenta distúrbios de humor e sono durante esse surto, enfatizando a necessidade de estabelecer maneiras de mitigar os riscos à saúde mental e ajustar intervenções em condições de pandemia.

2) **Anxiety regarding contracting COVID-19 related to interoceptive anxiety sensations: The moderating role of disgust propensity and sensitivity.**

McKay D, Yang H, Elhai J, Asmundson GJG, McKay D, et al. J Anxiety Disord. 2020 May 1;73:102233. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102233. PMID: 32442880.

Espera-se que uma característica contributiva do medo de contrair COVID-19 envolva propensão e sensibilidade ao nojo, reações emocionais que fazem parte de um sistema imunológico comportamental (BIS) mais amplo. Um total de N = 908 adultos chineses (idade média = 40,37 anos, DP = 9,27; n = 752 mulheres) participou de uma pesquisa distribuída entre 24 de fevereiro e 15 de março de 2020. Os participantes concluíram medidas de sensibilidade à ansiedade, propensão e sensibilidade ao nojo, e medo de contratar o COVID-19. Os resultados apoiaram uma relação moderada entre propensão ao nojo e sensibilidade na relação entre preocupações físicas associadas à sensibilidade à ansiedade e medo de contrair COVID-19.
3) **Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review.**

Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, Morrissey EC.Noone C, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2020 May 21;5:CD013632. doi: 10.1002/14651858.CD013632. PMID: 32441330.

Com base nesta revisão, atualmente existem evidências muito incertas sobre a eficácia das intervenções de videochamada para reduzir a solidão em idosos. A revisão não incluiu nenhum estudo que relatasse evidências da eficácia das intervenções de videochamada no tratamento do isolamento social em idosos. As evidências sobre a eficácia das videochamadas para resultados de sintomas de depressão são muito incertas. Pesquisas futuras nessa área precisam usar métodos mais rigorosos e participantes mais diversificados e representativos. Especificamente, estudos futuros devem visar adultos mais velhos, que são provavelmente solitários ou socialmente isolados, ou ambos, em uma variedade de configurações para determinar se as intervenções de videochamada são eficazes em uma população em que esses resultados precisam melhorar.

4) **Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic.**

Rogers JP, Chesney E, Oliver D, Pollak TA, McGuire P, Fusar-Poli P, Zandi MS, Lewis G, David AS.Rogers JP, et al. Lancet Psychiatry. 2020 May 18:S2215-0366(20)30203-0. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30203-0. PMID: 32437679.

Nosso objetivo foi avaliar as apresentações psiquiátricas e neuropsiquiátricas na SARS, MERS e COVID-19. Se a infecção pelo SARS-CoV-2 seguir um curso semelhante ao do SARS-CoV ou MERS-CoV, a maioria dos pacientes deve se recuperar sem apresentar doença mental. O SARS-CoV-2 pode causar delírium em uma proporção significativa de pacientes em estágio agudo. Os médicos devem estar cientes da possibilidade de depressão, ansiedade, fadiga, transtorno de estresse pós-traumático e síndromes neuropsiquiátricas mais raras a longo prazo.

5) **Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women along with COVID-19 outbreak in China.**

Wu Y, Zhang C, Liu H, Duan C, Li C, Fan J, Li H, Chen L, Xu H, Li X, Guo Y, Wang Y, Li X, Li J, Zhang T, You Y, Li H, Yang S, Tao X, Xu Y, Lao H, Wen M, Zhou Y, Wang J, Chen Y, Meng D, Zhai J, Ye Y, Zhong Q, Yang X, Zhang D, Zhang J, Wu X, Chen W, Dennis CL, Huang H.Wu Y, et al. Am J Obstet Gynecol. 2020 May 10:S0002-9378(20)30534-2. doi: 10.1016/j.ajog.2020.05.009. Am J Obstet Gynecol. 2020. PMID: 32437665.
O objetivo do presente estudo é examinar o impacto do surto de COVID-19 na prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade e os fatores de risco correspondentes entre mulheres grávidas em toda a China. As mulheres grávidas avaliadas após a declaração da epidemia de COVID-19 apresentaram taxas significativamente mais altas de sintomas depressivos (26,0% vs 29,6%, P = 0,02) do que as mulheres no período pré-epidêmico. Essas mulheres também foram mais propensas a ter pensamentos de auto-mutilação (P = 0,005). As taxas depressivas foram associadas positivamente ao número de casos COVID-19 recém-confirmados (P = 0,003), infecções suspeitas (P = 0,004) e casos de morte por dia (P = 0,001). Mulheres grávidas com baixo peso antes da gravidez, primiparas, <35 anos, empregadas em período integral, com renda média e com espaço adequado foram as que corriam maior risco de desenvolver sintomas depressivos e de ansiedade durante o surto.

6) **Intolerance of Uncertainty and Mental Wellbeing: Serial Mediation by Rumination and Fear of COVID-19.**
Satici B, Saricali M, Satici SA, Griffiths MD. Satici B, et al. Int J Ment Health Addict. 2020 May 15:1-12. doi: 10.1007/s11469-020-00305-0. PMID: 32427165.

O presente estudo examinou se a intolerância à incerteza estava relacionada ao bem-estar mental e se essa relação foi mediada pela ruminação e pelo medo da COVID-19. A amostra foi composta por 1772 indivíduos turcos (com idades entre 18 e 73 anos) de 79 das 81 cidades da Turquia, que concluíram medidas de bem-estar mental, intolerância à incerteza, ruminação e medo da COVID-19. Resultados de análises de mediação serial mostraram que a intolerância à incerteza teve um efeito direto significativo no bem-estar mental. A ruminação e o medo da COVID-19, em combinação, mediaram em série a associação entre intolerância à incerteza e bem-estar mental.

7) **Telehealth Reimbursement Allows Access to Mental Health Care During COVID-19.**
Lepkowsky CM. Am J Geriatr Psychiatry. 2020 May 15. doi: 10.1016/j.jagp.2020.05.008. Online ahead of print. PMID: 32425469.

A decisão do *Center for Medicare and Medicaid Services* de reembolsar a psicoterapia telefônica é um reconhecimento importante das possíveis barreiras à saúde que a Tecnologia de Informação representa para os adultos mais velhos. Os prestadores de reembolso pela entrega telefónica de psicoterapia contínua e de outros serviços tornam os serviços de saúde acessíveis a uma média de 95,5% dos assinantes do Medicare com mais de 70 anos. As mudanças na política do *Center for Medicare and Medicaid Services*, que permitirão o reembolso de acesso telefônico aos cuidados de saúde para idosos, serão cada vez mais importantes no futuro próximo.
8) **Efficacy of internet-based integrated intervention on depression and anxiety symptoms in patients with COVID-19.**

Wei N, Huang BC, Lu SJ, Hu JB, Zhou XY, Hu CC, Chen JK, Huang JW, Li SG, Wang Z, Wang DD, Xu Y, Hu SH. Wei N, et al. J Zhejiang Univ Sci B. 2020 May;21(5):400-404. doi: 10.1631/jzus.B2010013. Epub 2020 Apr 1. PMID: 32425006. Clinical Trial.

Este é um estudo prospectivo, randomizado, controlado e de 2 semanas, conduzido no Primeiro Hospital Afiliado, Faculdade de Medicina, Universidade de Zhejiang (Hangzhou, China), de 2 a 28 de fevereiro de 2020. Todo o COVID-19 confirmado por laboratório os pacientes na enfermaria de isolamento foram examinados pelo Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) (Kroenke et al., 2001) e Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) (Spitzer et al., 2006) por desconforto psicológico e, finalmente, um total de 26 pacientes com COVID-19 foram incluídos neste estudo. Eles foram aleatoriamente designados para grupos sequencialmente, com uma probabilidade igual de receber uma intervenção integrada na Internet (grupo de intervenção) ou apenas atendimento de suporte (grupo controle), com 13 participantes em cada grupo. A Escala de Depressão de 17 itens de Hamilton (17-HAMD) (Hamilton, 1967) e a Escala de Ansiedade de Hamilton (HAMA) (Hamilton, 1959) foram usadas para avaliar a gravidade dos sintomas de depressão e ansiedade. A intervenção integrada baseada na Internet é uma intervenção de auto-ajuda que contém quatro componentes principais: treinamento de relaxamento respiratório, atenção plena (varredura corporal), habilidades de “refúgio” e método de abraço de borboleta. As instruções para esta intervenção integrada na Internet foram gravadas em áudio e depois colocadas online. Todos os sujeitos do grupo de intervenção foram orientados a ouvir o áudio por meio de seus telefones celulares e seguir as instruções para o treinamento de intervenção em horário fixo todos os dias, durante duas semanas. O paciente levaria cerca de 50 minutos para concluir esta tarefa diária. Além disso, durante o período do estudo, os participantes do grupo controle receberam apenas cuidados de suporte diários. Análises post hoc dos momentos individuais mostraram que os escores de 17-HAMD e HAMA foram significativamente reduzidos nos pacientes do grupo de intervenção no final do primeiro (17-HAMD, t = −2,381, P = 0,026; HAMA, t = −2,263, P = 0,033) e segunda (17-HAMD, t = −3,089, P = 0,005; HAMA, t = −3,746, P = 0,001) semanas, quando comparados aos pacientes do grupo controle.

9) **Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: A cross-sectional survey.**

Liu S, Liu Y, Liu Y. Liu S, et al. Psychiatry Res. 2020 May 15;289:113070. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113070. PMID: 32422501.

Em fevereiro e março de 2020, exploramos os sintomas e preocupações somáticas em relação à COVID-19 de 399 estudantes de faculdades e escolas primárias na província de Sichuan, usando a Escala de Auto-avaliação Somática (SSS) e um novo questionário,
respectivamente. Análise de regressão logística e testes não paramétricos foram utilizados para analisar os dados. A incidência de sintomas somáticos entre os estudantes universitários foi de 34,85 (levemente, 26,26%; moderada, 8,59%). A incidência de sintomas somáticos em estudantes do ensino fundamental foi de 2,39% (todos leves). Entre toda a coorte, a preocupação com a COVID-19 foi positivamente correlacionada com a ocorrência de sintomas somáticos. Os sintomas somáticos foram mais prováveis entre os estudantes universitários, expressando maior preocupação com a ameaça à vida e à saúde representada pela COVID-19 e com a eficácia das medidas de prevenção e controle. Entre os alunos do ensino fundamental, apenas a preocupação com a vida e a saúde esteve associada a uma maior probabilidade de sintomas somáticos.

10) Covid-19 pandemic impact on mental health: a web-based cross-sectional survey on a sample of Italian general practitioners.
Amerio A, Bianchi D, Santi F, Costantini L, Odone A, Signorelli C, Costanza A, Serafini G, Amore M, Aguglia A.Amerio A, et al. Acta Biomed. 2020 May 11;91(2):83-88. doi: 10.23750/abm.v91i2.9619. PMID: 32420931

Cento e trinta e um clínicos gerais (CG) completaram a pesquisa. Comparado aos GPs com sintomas depressivos ausentes ou leves (PHQ-9 <10), os CGs que relataram sintomas depressivos moderados a graves (N = 30, 22,9%; PHQ-9 ≥ 10) relataram mais desamparo (96,7% vs. 79,2%, p = 0,025), gastaram mais de três horas pesquisando informações da COVID-19 (43,3% vs. 19,8%, p = 0,024), perceberam equipamentos de proteção individual (EPI) como menos adequados (6,7% vs. 23,8%, p =0,049) e visitaram mais pacientes infectados com COVID-19 (16,63 ± 27,30 vs. 9,52 ± 11,75, p = 0,041). Além disso, o PHQ-9 ≥ 10 CGs relataram uma gravidade significativamente maior para ansiedade e insônia (13,43 ± 4,96 vs. 4,88 ± 3,53 e 11,60 ± 5,53 vs. 4,84 ± 3,81, respectivamente; p <0,001), e uma qualidade pior de vida no resumo dos componentes mental (34,60 ± 7,45 vs. 46,01 ± 7,83, p <0,001) e físico (43,5,50 ± 9,37 vs. 52,94 ± 4,78, p <0,001).

11) Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions.
Carr D, Boerner K, Moorman S.Carr D, et al. J Aging Soc Policy. 2020 May 18:1-7. doi: 10.1080/08959420.2020.1764320. PMID: 32419667

As mortes pela COVID-19 exemplificam "mortes ruins" e se distinguem pelo desconforto físico, dificuldade em respirar, isolamento social, sofrimento psicológico e cuidados que podem ser discordantes das preferências do paciente. Cada um desses atributos da morte é um correlato bem documentado dos sintomas de depressão, ansiedade e raiva dos sobreviventes enlutados. No entanto, o sofrimento sofrido pelos sobreviventes de mortes relacionadas à COVID-19 é agravado pela erosão de recursos de enfrentamento, como apoio social, estressores contemporâneos, incluindo isolamento social, precariedade financeira, incerteza sobre o futuro, falta de rotina e perda de rituais de luto que proporcionam um senso de comunidade e elevação. Os esforços nacionais para aprimorar o planejamento antecipado dos cuidados podem ajudar os pacientes que estão morrendo a receber cuidados
concordantes com as preferências deles e de suas famílias. Serviços fúnebres virtuais, emparelhando anciãos enlutados com um companheiro por telefone, aconselhamento remoto e incentivando "vínculos contínuos" podem ajudar os idosos a se adaptarem às perdas no momento da pandemia.

12) **Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: a mixed-method study.**

Guo Q, Zheng Y, Shi J, Wang J, Li G, Li C, Fromson JA, Xu Y, Liu X, Xu H, Zhang T, Lu Y, Chen X, Hu H, Tang Y, Yang S, Zhou H, Wang X, Chen H, Wang Z, Yang Z. Guo Q, et al. Brain Behav Immun. 2020 May 13:S0889-1591(20)30618-8. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.038. PMID: 32416290.

Usando um método de triangulação de método misto (QUAN + QUAL), este estudo investigou e comparou o estado mental e os marcadores inflamatórios de 103 pacientes que, enquanto hospitalizados com sintomas leves, testaram positivo com COVID-19 e 103 controles pareados que eram COVID-19 negativo. A gravidade da depressão, ansiedade e sintomas de estresse pós-traumático (PTSS) foi medida através de uma pesquisa on-line. Utilizando uma técnica de amostragem de conveniência, os dados qualitativos foram coletados até o ponto de saturação dos dados. Além disso, foi realizada uma entrevista semi-estruturada entre cinco pacientes com COVID-19. Marcadores inflamatórios periféricos também foram coletados em pacientes, tanto na linha de base quanto dentro de ± três dias após a conclusão da pesquisa on-line. Os resultados revelaram que os pacientes COVID-19, quando comparados aos controles não COVID, manifestaram níveis mais altos de depressão (P <0,001), ansiedade (P <0,001) e sintomas de estresse pós-traumático (P <0,001). Observou-se efeito de gênero no escore "Desamparo Percebido", subescala do PSS-10, com pacientes do sexo feminino apresentando escores mais altos do que pacientes do sexo masculino (Z = 2,56, P = 0,010), do sexo feminino (Z = 2,37, P = 0,018) e controles masculinos (Z = 2,87, P = 0,004). Os níveis de PCR, um indicador inflamatório periférico, correlacionaram-se positivamente com o escore total do PHQ-9 (R = 0,37, P = 0,003, correção de Spearman) dos pacientes que apresentaram sintomas de depressão. Além disso, a mudança do nível de PCR da linha de base se correlacionou inversamente com o escore total do PHQ-9 (R = -0,31, P = 0,002), indicativo de melhora dos sintomas de depressão. A análise qualitativa revelou resultados semelhantes em relação aos relatos dos pacientes sobre sentimentos negativos, incluindo medo, culpa e desamparo. O estigma e a incerteza da progressão da doença viral foram duas preocupações principais expressas pelos pacientes com COVID-19. Nossos resultados indicam que um sofrimento psicológico significativo foi experimentado por pacientes hospitalizados com COVID-19 e que os níveis de características depressivas podem estar relacionados aos marcadores de inflamação nesses pacientes.
13) **Posttraumatic Stress Symptoms of Health Care Workers during the Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).**
Yin Q, Sun Z, Liu T, Ni X, Deng X, Jia Y, Shang Z, Zhou Y, Liu W. Yin Q, et al. Clin Psychol Psychother. 2020 May 15. doi: 10.1002/cpp.2477. PMID: 32415733

O presente estudo teve como objetivo examinar os sintomas de estresse pós-traumático (PTSS) dos profissionais de saúde que lutam pelo COVID-19 e avaliar a qualidade do sono após um mês de sofriamento estressante. 377 profissionais de saúde que trabalham em diferentes províncias da China participaram da pesquisa entre 1 e 5 de fevereiro. As informações demográficas foram coletadas em primeiro lugar. Lista de verificação do transtorno de estresse pós-traumático para o DSM-5 (PCL-5) e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) foram selecionados para medir o PTSS e a qualidade do sono. Os resultados mostraram que um mês após o surto, a prevalência de PTSS foi de 3,8% nos profissionais de saúde. Os profissionais de saúde do sexo feminino foram mais vulneráveis ao PTSS com uma taxa de risco de 2,136 (IC 95% = 1,388-3,286). Os profissionais de saúde com maior nível de exposição também classificaram significativamente mais sintomas de hiperexcitação (taxa de risco = 4,026, IC 95% = 1,233-13,140). Houve diferença significativa da qualidade do sono entre os participantes com e sem PTSS (valor de Z = 6,014, p <0,001) e entre os diferentes grupos com diversas frequências de contato (Qui-quadrado = 7,307, p = 0,026).

14) **COVID-19 social distancing and sexual activity in a sample of the British Public.**
Jacob L, Smith L, Butler L, Barnett Y, Grabovac I, McDermott D, Armstrong N, Yakundi A, Tully M. Jacob L, et al. J Sex Med. 2020 May 14. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.05.001. PMID: 32411271.

868 indivíduos foram incluídos neste estudo. Havia 63,1% de mulheres e 21,8% de adultos com idades entre 25 e 34 anos. Durante o auto-isolamento, 39,9% da população relatou praticar atividade sexual pelo menos uma vez por semana. As variáveis significativamente associadas à atividade sexual (variável dependente) foram: sexo masculino, idade mais jovem, casamento ou parceria doméstica, consumo de álcool e maior número de dias de auto-isolamento/distanciamento social. Implicações clínicas: Nesta amostra de 868 adultos do Reino Unido que se auto-isolaram devido à pandemia da COVID-19, a prevalência de atividade sexual foi inferior a 40%. Os que relataram níveis particularmente baixos de atividade sexual incluíram mulheres, idosos, pessoas que não são casadas e que se abstêm de consumir álcool.

15) **Prevalence and Influencing Factors of Anxiety and Depression Symptoms in the First-Line Medical Staff Fighting Against COVID-19 in Gansu.**
Uma pesquisa transversal foi realizada em Gansu (China), com um pacote de questionário que consistia na escala de ansiedade de autoavaliação (SAS), na escala de depressão de autoavaliação (SDS) e no questionário de estilo de enfrentamento simplificado (SCSQ). Participaram da pesquisa 79 médicos e 86 enfermeiros. A análise de correlação foi realizada para explorar a relação entre SAS, SDS e SCSQ. Um modelo de regressão linear foi utilizado para determinar os fatores que influenciam os sintomas de ansiedade ou depressão. As prevalências de sintomas de ansiedade e depressão entre os médicos foram de 11,4% e 45,6%, respectivamente. A história de depressão ou ansiedade (T = -2.644, p = 0.010, IC 95%: -10.514 ~ -1.481) mostrou ser um fator de risco para sintomas de ansiedade nos médicos, enquanto ser do sexo masculino (T = 2.970, p = 0.004, IC95%: 2,667 ~ 13,521) foi um fator protetor para a depressão. A taxa de prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre os enfermeiros foi de 27,9% e 43,0%, respectivamente. História de depressão ou ansiedade foi um fator de risco comum para sintomas de ansiedade (T = -3.635, p = 0.000, IC 95%: -16.360 ~ -4.789) e sintomas de depressão (T = -2.835, p = 0.005, IC 95%: -18,238 ~ -3,254) em enfermeiros. Os resultados da análise de correlação parcial (controlada por sexo e histórico de depressão ou ansiedade) indicaram que o escore total de enfrentamento positivo foi negativamente correlacionado com o escore total de ansiedade (r = -0,182, p = 0,002) e depressão (r = - 0,253, p = 0,001).

16) The psychological distress and coping styles in the early stages of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic in the general mainland Chinese population: A web-based survey.

Investigamos o sofrimento psicológico da população em geral e os estilos de enfrentamento nos estágios iniciais do surto de COVID-19. Uma bateria de pesquisas transversais foi realizada de 1 a 4 de fevereiro de 2020 em uma amostra de conveniência de 1599 na China. Uma análise de regressão linear múltipla foi realizada para identificar os fatores de influência do sofrimento psíquico. O sofrimento psicológico da população em geral apresentou diferenças significativas com base na idade, casamento, características de contato epidêmico, preocupação com relatos da mídia e impactos percebidos do surto epidêmico (todos p <0,001), exceto o sexo (p = 0,316). A população com idade mais jovem (F = 102,04), solteira (t = 15,28), com histórico de visita a Wuhan no mês passado (t = -40,86), com histórico de epidemias ocorrendo na comunidade (t = -10,25), mais preocupação com relatos da mídia (F = 21,84), percepção de mais impactos do surto epidêmico (mudanças nas situações de vida, F = 331,71; controle emocional, F = 1863,07; sonhos relacionados à epidemia, F = 1642,78) e estilo de enfrentamento negativo (t = 37,41) apresentaram maior...
nível de sofrimento psicológico. A análise multivariada constatou que o casamento, as características de contato da epidemia, os impactos percebidos da epidemia e o estilo de enfrentamento foram os fatores de influência do sofrimento psicológico (todos p <0,001). As intervenções psicológicas devem ser implementadas precocemente, especialmente para a população em geral com essas características.

17) **Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain.**
González-Sanguino C, Ausín B, Castellanos MÁ, Saiz J, López-Gómez A, Ugidos C, Muñoz M.González-Sanguino C, et al. Brain Behav Immun. 2020 May 13:S0889-1591(20)30812-6. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.040. PMID: 32405150.

Este é o primeiro estudo na literatura científica que relata o impacto psicológico do surto de Covid-19 em uma amostra da população espanhola. Um estudo transversal foi realizado através de uma pesquisa online com 3480 pessoas. A presença de depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) foi avaliada com testes de triagem a partir de 14 de março. Dados sociodemográficos e relacionados à Covid-19 foram coletados. Além disso, foram avaliados o bem-estar espiritual, a solidão, o apoio social, a discriminação e o sentimento de pertença. Foram realizadas análises descritivas e compilados modelos de regressão linear. Os 18,7% da amostra apresentaram sintomas depressivos, 21,6% de ansiedade e 15,8% de TEPT. Estar na faixa etária mais avançada, ter estabilidade econômica e crer que informações adequadas haviam sido fornecidas sobre a pandemia estavam negativamente relacionados à depressão, ansiedade e TEPT. No entanto, sexo feminino, diagnóstico prévio de problemas de saúde mental ou distúrbios neurológicos, com sintomas associados ao vírus ou com parente próximo infectado foram associados a maior sintomatologia nas três variáveis. Modelos preditivos revelaram que o maior protetor da sintomatologia era o bem-estar espiritual, enquanto a solidão era o mais forte preditor de depressão, ansiedade e TEPT. O impacto em nossa saúde mental causado pela pandemia e as medidas adotadas durante as primeiras semanas para lidar com isso são evidentes. Além disso, é possível identificar a necessidade de maior apoio psicológico em geral e em certos grupos particularmente vulneráveis.

18) **Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students.**
Tang W, Hu T, Hu B, Jin C, Wang G, Xie C, Chen S, Xu J.Tang W, et al. J Affect Disord. 2020 May 13. doi: 10.1016/j.jad.2020.05.009. PMID: 32405111.

O TEPT (transtorno de estresse pós-traumático) e os sintomas depressivos em 2485 participantes de 6 universidades foram investigados usando versões de pesquisas on-line do PTSD Checklist Civil Version e os 9 questionários de saúde do paciente (PHQ-9), além de Instituto de Ensino e Pesquisa
Av. Albert Einstein, 627 - 2ºS – Bloco A - Morumbi - São Paulo - SP - 05651-901
dados sobre durações do sono, exposição, tempo de quarentena em casa e variáveis sociodemográficas também foram coletadas. A prevalência de TEPT e depressão foi de 2,7% e 9,0%. Subjetivamente, sentir medo extremo foi o fator de risco mais significativo para sofrimento psíquico, seguido de curtas durações do sono, estar no ano da graduação (4º ano) e morar em áreas severamente afetadas. Os resultados sugeriram que as consequências psicológicas do COVID-19 poderiam ser graves. Intervenções psicológicas que reduzem o medo e melhoram a duração do sono precisam ser disponibilizadas para os estudantes universitários em quarentena, e os estudantes graduados e aqueles nas áreas mais atingidas devem receber um foco prioritário.

19) Telehealth Home Support During COVID-19 Confinement for Community-Dwelling Older Adults With Mild Cognitive Impairment or Mild Dementia: Survey Study.

Os objetivos deste estudo foram explorar o impacto do confinamento na saúde e no bem-estar de adultos residentes na comunidade com comprometimento cognitivo leve ou demência leve, fornecer assistência social e de saúde por televisão e telefone e estudar os efeitos de uma tecnologia integrada assistiva baseada na televisão, TV-AssistDem (serviço integrado assistido pela TeleVision para apoiar adultos europeus que vivem com demência leve ou comprometimento cognitivo leve).

Dos entrevistados, 60/93 (65%) eram mulheres. A média de idade foi de 73,34 (DP 6,07) e 69/93 (74%) viveram acompanhados. As medidas de bloqueio forçaram 17/93 dos entrevistados (18%) a mudar seus hábitos de vida. O estado de saúde foi considerado como ótimo 89/93 (96%), sem sintomas de COVID-19. Ida a supermercado e farmácia foram realizados por familiares de 68/93 participantes (73%); 57 (61%) relataram bem-estar geral e 65 (70%) mantiveram a qualidade do sono. No entanto, os participantes que moravam sozinhos relataram maiores sentimentos negativos e mais problemas para dormir. Em relação às atividades de lazer, 53/93 respondentes (57%) fizeram caminhadas, 32 (35%) jogaram jogos de memória, 55 (60%) assistiram televisão e 91 (98%) telefonaram para familiares. 58/93 (64%) entrevistados relataram acessar informações moderadas ou excessivas da COVID-19, 89 (97%) receberam da televisão e 56 (62%) afirmaram que seu entendimento das informações era extremo. 39/93 (39%) entrevistados entraram em contato com serviços sociais e de saúde, enquanto 29 (31%) solicitaram informações sobre esses serviços durante a ligação telefônica. Não houve diferenças significativas em saúde e bem-estar entre os grupos intervenção e controle. Os entrevistados com TV-AssistDem realizaram mais exercícios de memória (24/93, 52% vs 8/93, 17,4%; P <0,001) do que os respondentes do grupo controle.
20) **Complicated Alcohol Withdrawal-An Unintended Consequence of COVID-19 Lockdown.**

Narasimha VL, Shukla L, Mukherjee D, Menon J, Huddar S, Panda UK, Mahadevan J, Kandasamy A, Chand PK, Benegal V, Murthy P, Narasimha VL, et al. Alcohol Alcohol. 2020 May 13:agaa042. doi: 10.1093/alcalc/agaa042. PMID: 32400859

Examinamos a mudança na incidência de síndrome grave de abstinência alcoólica que representa hospitais da cidade de Bangalo re. Uma análise de ponto de mudança dos dados da série temporal (entre 01.01.20 a 11.04.20) mostrou um aumento no número médio de casos de 4 a 8 por dia (teste da razão de verossimilhança: $\chi^2 = 72$, df = 2, $P <0.001$).

21) **Telehealth for High-Risk Pregnancies in the Setting of the COVID-19 Pandemic.**

Aziz A, Zork N, Aubey JJ, Baptiste CD, D’Alton ME, Emeruwa UN, Fuchs KM, Goffman D, Gyamfi-Bannerman C, Haythe JH, LaSala AP, Madden N, Miller EC, Miller RS, Monk C, Moroz L, Ona S, Ring LE, Sheen JJ, Spiegel ES, Simpson LL, Yates HS, Friedman AM. Aziz A, et al. Am J Perinatol. 2020 May 12. doi: 10.1055/s-0040-1712121. PMID: 32396948

A telessaúde foi rapidamente integrada ao pré-natal no Columbia University Irving Medical Center, um sistema acadêmico hospitalar em Manhattan. A justificativa para uso da telessaúde foi minimizar a viagem do paciente e, portanto, o risco de exposição ao COVID-19. Como uma grande parte dos pacientes obstétricos tinha condições médicas ou fetais subjacentes, colocando-os em maior risco de resultados adversos, os regimes de telessaúde no pré-natal foram adaptados para aumentar a vigilância e / ou aconselhamento. Com base na incorporação da telessaúde no pré-natal de pacientes de alto risco, são feitas recomendações específicas para as seguintes condições, cenários clínicos e serviços: (1) distúrbios hipertensivos da gravidez, incluindo pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional e hipertensão crônica; (2) diabetes mellitus pré-gestacional e gestacional; (3) doença cardiovascular materna; (4) condições neurológicas maternas; (5) história de parto prematuro e história obstétrica ruim, incluindo natimorto anterior; (6) condições fetais como restrição de crescimento intra-uterino, anomalias congênitas e gestações múltiplas, incluindo placentação monocoriônica; (7) aconselhamento genético; (8) serviços de saúde mental; (9) consultas de anestesia obstétrica; e (10) assistência pós-parto. Embora as visitas virtuais de telessaúde não substituam totalmente os encontros presenciais durante o pré-natal, elas oferecem um meio de reduzir a exposição potencial de pacientes e prestadores de serviços à COVID-19, ao mesmo tempo em que fornecem serviços e testes presenciais consolidados.

PRINCIPAIS PONTOS: · Telessaúde para o pré-natal é viável. · Telessaúde pode reduzir a exposição ao coronavírus durante o pré-natal. · Telessaúde deve ser adaptada para pacientes pré-natais de alto risco.
22) **Chinese expert brief consensus on newborn screening of inherited metabolic disorders during the novel coronavirus infection epidemic.**

Liu S, Wang D, Wan K, Liu H, Zhang D, Yang J, Yuan Z, He X, Wang J, Ou M, Zhu W, Qu Y, Zhao D, Wang W, Liu S, Gu M, Huang S, Wang Z, Zou L, Liu S, et al. Ann Transl Med. 2020 Apr;8(7):429. doi: 10.21037/atm.2020.03.60. PMID: 32395473.

A triagem neonatal (NBS) ajuda a prevenir efetivamente retardo mental, morte prematura e resultados adversos no estágio inicial do bebê, detectar alguns distúrbios metabólicos hereditários (IMDs). Membros especialistas da avaliação de qualidade extra do NBS no Centro Clínico Nacional de Laboratório (NCCL) fornecem um breve consenso para o NBS de IMDs na epidemia COVID-2019, esperando que o breve consenso possa ser referência para o NBS do IMDs em outras áreas ou períodos epidêmicos no mundo todo.

23) **Anxiety and depression among general population in China at the peak of the COVID-19 epidemic.**

Li J, Yang Z, Qiu H, Wang Y, Jian L, Ji J, Li K, Li J, et al. World Psychiatry. 2020 Jun;19(2):249-250. doi: 10.1002/wps.20758. World Psychiatry. 2020. PMID: 32394560.

Realizamos uma pesquisa on-line nacionalmente representativa de residentes chineses com idade ≥ 18 anos através da Wenjuanxing, uma empresa de pesquisa baseada na web. Foi utilizado um método deamostragem estratificada e a população da amostra foi distribuída aleatoriamente em todas as províncias e municípios de China. Indivíduos com distúrbios psiquiátricos pré-existentes foram excluídos. A gravidade da ansiedade e depressão foi avaliada usando o Transtorno de Ansiedade Generalizada-7 (GAD-7) e o Questionário de Saúde do Paciente naire-9 (PHQ-9), respectivamente. Um total de 5.033 indivíduos (1.676 homens e 3.357 mulheres; 40,9% vivendo em províncias com pelo menos 220 casos de coronavírus) completaram o questionário (taxa de resposta: 78,1%). A prevalência de ansiedade ou depressão, ou ambas, foi de 20,4% (1.029 de 5.033). A prevalência de depressão e / ou ansiedade foi de 17,8% entre aqueles que gastam menos de 5 minutos por dia em notícias relacionadas ao COVID-19 e de 27,9% entre aqueles que passaram mais de uma hora. Em resumo, nosso estudo revelou que a epidemia de COVID-19 causou um aumento acentuado na prevalência de ansiedade e depressão entre a população adulta em geral na China, em comparação com a prevalência de 4% em 2019. A quantidade de tempo gasto em notícias O COVID-19 foi significativamente associado à ocorrência desses problemas de saúde mental, o que provavelmente é explicado pela excessiva cobertura da mídia.

24) **The potential impact of COVID-19 on psychosis: A rapid review of contemporary epidemic and pandemic research.**
O principal resultado de nossa revisão é que existem evidências moderadas (de baixa qualidade) que sugerem que um número pequeno, mas importante, de pacientes desenvolverá psicose relacionada ao coronavírus, provavelmente associada à exposição viral ou a esteroides, vulnerabilidade pré-existente e estresse psicossocial. A psicose em pacientes com coronavírus pode apresentar um grande desafio e risco potencial de controle de infecção para as equipes clínicas. Havia evidências limitadas para sugerir que os pacientes que desenvolveram psicose responderam bem a antipsicóticos em doses baixas, como o aripiprazol. Além da psicose induzida por esteroides, havia algumas evidências limitadas e de baixa qualidade que sugeriam que casos de incidentes extremos causados por estresse psicossocial em pessoas anteriormente não afetadas. De importância para a atual oferta de serviços de saúde mental, os pacientes com psicose existente podem ter menor probabilidade de cumprir os requisitos de distanciamento físico e de higiene pessoal necessários durante um surto de doença infecciosa, representando um risco potencial para os médicos comunitários e de saúde mental.

25) **Reactive psychoses in the context of the COVID-19 pandemic: Clinical perspectives from a case series.**
Valdés-Florido MJ, López-Díaz A, Palermo-Zeballos FJ, Martínez-Molina I, Martín-Gil VE, Crespo-Facorro B, Ruiz-Veguilla M, Valdés-Florido MJ, et al. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2020 Apr 27;S1888-9891(20)30034-3. doi: 10.1016/j.rpsm.2020.04.009. PMID: 32389516.

Foram relatados casos que incluem todos os pacientes com psicoses reativas no contexto da crise da COVID-19, quando enviados para os hospitais da Universidade de Virgendel, Rio e Virgínia (Sevilha, Espanha) durante as primeiras semanas de hospitalização obrigatória em todo o território nacional. Esse tipo de psicose tem alto risco de comportamento suicida e, apesar de pouca duração, tem uma alta taxa de recorrência psicótica e um baixa estabilidade diagnóstica ao longo do tempo. Portanto recomendamos o monitoramento na fase aguda e no acompanhamento a longo prazo.

26) **Psychological distress among health professional students during the COVID-19 outbreak.**
Li Y, Wang Y, Jiang J, Valdimarsdóttir UA, Fall K, Fang F, Song H, Lu D, Zhang W, Li Y, et al. Psychol Med. 2020 May 11:1-3. doi: 10.1017/S0033291720001555. Online ahead of print. Psychol Med. 2020. PMID: 32389148.

Realizamos um estudo de coorte prospectivo de 1442 estudantes profissionais de saúde na Universidade de Sichuan, na China. Na linha de base (outubro de 2019), os participantes foram avaliados quanto à adversidade na infância, eventos estressantes da vida, dependência da Internet e funcionamento da família. Usando regressão logística multivariada,
examinamos as associações das exposições acima com sofrimento psicológico subsequente e reação aguda de stress ASR em resposta ao surto. Trezentos e oitenta e quatro (26,63%) participantes demonstraram sofrimento psicológico clinicamente significativo, enquanto 160 (11,10%) preencheram o critério para uma provável ASR. Os indivíduos que obtiveram alta pontuação tanto na adversidade na infância quanto nas experiências estressantes de eventos da vida durante o último ano tiveram um risco aumentado de sofrimento (ORs 2.00-2.66) e provável ASR (ORs 2.23-3.10). Nossos resultados sugerem que o sofrimento psicológico relacionado à COVID-19 e a alta carga de sintomas da ASR são comuns entre estudantes profissionais de saúde. A família expandida e o apoio profissional devem ser considerados para indivíduos vulneráveis durante estes tempos sem precedentes.

27) How an Epidemic Outbreak Impacts Happiness: Factors that Worsen (vs. Protect) Emotional Well-being during the Coronavirus Pandemic.
Yang H, Ma J.Yang H, et al.Psychiatry Res. 2020 Apr 30;289:113045. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113045. PMID: 32388418.

Por meio de duas pesquisas em larga escala em âmbito nacional (N1 = 11.131; N2 = 3.000) realizadas na China imediatamente antes versus durante o surto de coronavírus, descobrimos que o início da epidemia de coronavírus levou a uma queda de 74% no bem-estar emocional geral. Fatores associados à probabilidade de contrair a doença (por exemplo, residir próximo ao epicentro), extensão de possíveis danos (por exemplo, ser idoso) e problemas relacionais (por exemplo, aqueles dentro de um casamento) exacerbaram o efeito prejudicial do surto sobre emoções. Além disso, a percepção dos indivíduos sobre o conhecimento sobre a infecção por coronavírus foi outro fator. Independentemente da quantidade real de conhecimento que possuíam, aqueles que se consideravam mais instruídos foram capazes de experimentar mais felicidade durante o surto. Um maior conhecimento percebido foi associado a um forte senso de controle, que mede as diferenças no bem-estar emocional. Concluindo, políticas públicas e intervenções em saúde mental destinadas a aumentar/proteger o bem-estar psicológico durante epidemias devem levar em consideração esses fatores.

28) How to manage obsessive-compulsive disorder (OCD) under COVID-19: A clinician's guide from the International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) and the Obsessive-Compulsive and Related Disorders Research Network (OCRN) of the European College of Neuropsychopharmacology.
Fineberg NA, Van Ameringen M, Drummond L, Hollander E, Stein DJ, Geller D, Walitza S, Pallanti S, Pellegrini L, Zohar J, Rodriguez CI, Menchon JM, Morgado P, Mpavaenda D, Fontenelle LF, Feusner JD, Grassi G, Lochner C, Veltman DJ, Sireau N, Carmi L, Adam D, Nicolini H, Dell'Osso B.Fineberg NA, et al. Compr Psychiatry. 2020 Apr 12;100:152174.
Este é um guia clínico do International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders (ICOCs) e da Obsessive-Compulsive and Related Disorders Research Network (OCRN) da European College of Neuropsychopharmacology para lidar com o transtorno obsessivo-compulsivo nestes tempos de COVID-19.

29) **At the height of the storm: Healthcare staff’s health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19.**
Zhang SX, Liu J, Afshar Jahanshahi A, Nawaser K, Yousefi A, Li J, Sun S. Zhang SX, et al. Brain Behav Immun. 2020 May 5:S0889-1591(20)30783-2. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.010. PMID: 32387345.

Este estudo relata a saúde física, saúde mental, ansiedade, depressão, *distress* e satisfação no trabalho da equipe de saúde no Irã quando o país enfrentou seu maior número de casos ativos totais de COVID-19. Em uma amostra de 304 profissionais de saúde encontramos uma parcela considerável que atingiu os níveis de corte de transtornos de ansiedade (28,0%), depressão (30,6%) e *distress* (20,1%). Os profissionais de saúde variaram bastante no acesso a EPI e no status de infecção pela COVID-19: negativo (69,7%), inseguro (28,0%) e positivo (2,3%).

30) **The impact of COVID-19 in the diagnosis and treatment of obsessive-compulsive disorder.**
Fontenelle LF, Miguel EC. Fontenelle LF, et al. Depress Anxiety. 2020 May 8. doi: 10.1002/da.23037. PMID: 32383802

Um recente estudo do *International College of Obsessive-Compulsive Spectrum Disorders* recomendou a farmacoterapia como a primeira opção para pacientes com TOC com receios de contaminação e compulsões por lavagem durante a pandemia. Indicou ainda que, por razões de segurança, a TCC (terapia cognitivo comportamental) in vivo com prevenção de exposição e resposta (ERP) pode precisar ser substituída pela exposição por imaginação. Da mesma forma, também sentimos que a pandemia oferece mais espaço para testar o papel do ERP entregue através de novas tecnologias, como a realidade virtual. Dada a importância dada à farmacoterapia, outro tópico preocupante são as interações medicamentosas de medicamentos experimentais para COVID-19 e medicamentos prescritos para pacientes com TOC.

31) **Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender.**
Özdin S, Bayrak Özdin Ş.Özdin S, et al. Int J Soc Psychiatry. 2020 May 8:20764020927051. doi: 10.1177/0020764020927051. PMID: 32380879

O estudo foi realizado utilizando um questionário online. Os participantes foram convidados a preencher um formulário de dados sociodemográficos, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e o Inventário de Ansiedade em Saúde (HAI). Em termos de pontos de corte da HADS, 23,6% (n = 81) da população pontuaram acima do ponto de corte da depressão e 45,1% (n = 155) pontuaram acima do ponto de corte da ansiedade. Na análise de regressão, o sexo feminino, vivendo em áreas urbanas e antecedentes de doenças psiquiátricas foram encontrados como fatores de risco para ansiedade; morar em áreas urbanas foi encontrado como fator de risco para depressão; e sexo feminino, apresentar doenças crônicas e antecedentes psiquiátricos foram encontrados como fatores de risco para a ansiedade.

32) **Prevalence, risk factors, and clinical correlates of insomnia in volunteer and at home medical staff during the COVID-19.**

Li X, Yu H, Bian G, Hu Z, Liu X, Zhou Q, Yu C, Wu X, Yuan TF, Zhou DLi X, et al. Brain Behav Immun. 2020 May 5:S0889-1591(20)30734-0. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.008. PMID: 32380272.

Estudo transversal realizado em 948 (219 voluntários em Wuhan, 729 permaneceram em Ningbo) indivíduos de equipes médicas, e realizado on-line de 15 a 22 de fevereiro de 2020. Os dados demográficos foram coletados por meio de questionários e pela Escala de Insônia de Atenas (AIS) e Questionário de Auto-Relato-20 (SRQ-20) foram administrados para rastrear os sintomas do sono (ou seja, ≥6 no AIS) e sintomas psicológicos gerais (ou seja, ≥7 no SRQ-20), respectivamente. A equipe médica de Wuhan apresentou insônia maior do que em Ningbo (58,90 vs. 24,97%; p = 0,001) e apresentou sintomas psicológicos mais gerais (13,24 vs. 8,64%; p = 0,044). Entre a equipe médica em Ningbo, a insônia não estava relacionada apenas a sintomas psicológicos gerais (OR = 1,60, P <0,01, IC95% = 1,48-1,74), mas também relacionada ao estado civil (OR = 0,57, P = 0,046, 95% IC = 0,33-0,99).

33) **The Effect of the COVID-19 Pandemic on Electively Scheduled Hip and Knee Arthroplasty Patients in the United States.**

Brown TS, Bedard NA, Rojas EO, Anthony CA, Schwarzkopf R, Barnes CL, Stambough JB, Mears SC, Edwards PK, Nandi S, Prieto HA, Parvizi J; AAHKS Research Committee.Brown TS, et al. J Arthroplasty. 2020 Apr 22:S0883-5403(20)30439-3. doi: 10.1016/j.arth.2020.04.052. PMID: 32376163.

Os pacientes estavam mais ansiosos com a incerteza de quando sua operação poderia ser remarcada. Embora 85% dos pacientes tenham entendido e concordado com as medidas de saúde pública para conter infecções, quase 90% dos pacientes planejam reagendar o mais rápido possível. A idade e a região geográfica dos pacientes afetaram sua ansiedade. Os pacientes mais jovens eram mais propensos a ter preocupações financeiras e preocupações.
com a segurança no emprego. Os pacientes do Nordeste estavam mais preocupados em desenvolver a COVID-19 durante uma futura hospitalização.

34) **Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-2019.**

Wang S, Xie L, Xu Y, Yu S, Yao B, Xiang D.Wang S, et al. Occup Med (Lond). 2020 May 6:kqaa074. doi: 10.1093/occmed/kqaa074. PMID: 32372077

No total, 47 dos 123 (38%) participantes com escores PSQI> 7 foram identificados como tendo distúrbios do sono. Uma análise de regressão logística mostrou que os distúrbios do sono foram associados independentemente ao fato de serem filhos únicos, exposição a pacientes COVID-19. Observamos que, durante o surto de COVID-19, os distúrbios do sono foram altamente prevalentes entre os profissionais de saúde pediátrica, e os distúrbios do sono foram independentemente associados a ser filho único, exposição a pacientes com COVID-19 e depressão. Portanto, mais serviços de saúde mental são necessários para os profissionais de saúde pediátrica da linha de frente em Wuhan.

35) **Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis.**

Kisely S, Warren N, McMahon L, Dalais C, Henry I, Siskind D.Kisely S, et al. BMJ. 2020 May 5;369:m1642. doi: 10.1136/bmj.m1642. PMID: 32371466

Dos 38 estudos que compararam os resultados psicológicos dos profissionais de saúde em contato direto com os pacientes afetados, 25 continham dados que poderiam ser combinados em uma metanálise aos pares, comparando os profissionais de saúde com alto e baixo risco de exposição. Comparados aos controles de menor risco, a equipe em contato com os pacientes afetados apresentou maiores níveis de estresse agudo ou pós-traumático (odds ratio 1,71, intervalo de confiança de 95% 1,28 a 2,29) e sofrimento psicológico (1,74, 1,50 a 2,03), com resultados semelhantes para resultados contínuos. Os fatores de risco para sofrimento psíquico incluem ser mais jovem, ser mais jovem, ser pai de filhos dependentes ou ter um membro da família infectado. Quarantena mais longa, falta de apoio prático e estigma também contribuíram. Comunicação clara, acesso a proteção pessoal adequada, descanso adequado e apoio prático e psicológico foram associados à redução da morbidade.

36) **Ensuring mental health care during the SARS-CoV-2 epidemic in France: A narrative review.**

Chevance A, Gourion D, Hoertel N, Llorca PM, Thomas P, Bocher R, Moro MR, Laprécvote V, Benyamina A, Fossati P, Masson M, Leaune E, Leboyer M, Gaillard R.Chevance A, et al. Encephale. 2020 Apr 22:S0013-7006(20)30073-7. doi: 10.1016/j.encep.2020.04.005. PMID: 32370982.
Quatro tipos de principais vulnerabilidades entre pacientes com transtornos mentais durante esta pandemia foram identificados: (1) comorbidades médicas mais frequentemente encontradas entre pacientes com transtornos mentais (patologias cardiovasculares e pulmonares, diabetes, obesidade etc.) que são fatores de risco para doenças graves contágio do covid19; (2) idade (os idosos formam a população mais vulnerável ao coronavírus); (3) distúrbios cognitivos e comportamentais, que podem dificultar o cumprimento de medidas de confinamento e higiene e, finalmente, e (4) vulnerabilidade psicossocial como resultado de estigmatização e/ou dificuldades socioeconômicas. Além disso, o sistema de saúde mental é mais vulnerável do que outros sistemas de saúde. Os planos atuais do governo são pouco adequados para estabelecer os psiquiátricos em um contexto de grande escassez de recursos organizacionais, materiais e humanos. Além disso, um certo número de aspectos estruturais torna a instituição psiquiátrica particularmente vulnerável: muitas camas foram fechadas, as enfermarias têm alta densidade de pacientes, as instalações da comunidade de saúde mental estão fechadas e as equipes médicas são insuficientes e mal treinadas para enfrentar doenças infecciosas. O fechamento total parcial dos serviços comunitários de saúde mental é particularmente perturbador para os pacientes, mas é possível um acompanhamento regular com a telediagnóstico e deve incluir o monitoramento do risco de suicídio e estratégias de psicoeducação; o desenvolvimento de plataformas de apoio também pode ser muito útil nesse contexto. Os psiquiatras de consultório particular também têm um papel crucial de informações para seus pacientes sobre medidas de confinamento e barreira, e também sobre medidas para evitar os riscos psicológicos inerentes ao confinamento: manutenção do sono regular, exercício físico, interações sociais, gerenciamento do estresse e estratégias de enfrentamento, prevenção de vícios, etc. Eles também devem ser treinados para prevenir, detectar e tratar os sintomas de alerta precoce do transtorno de estresse pós-traumático, porque sua prevalência foi alta nas regiões da China mais afetadas pela pandemia.

37) A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors.
Mazza C, Ricci E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, Roma P. Mazza C, et al. Int J Environ Res Public Health. 2020 May 2;17(9):E3165. doi: 10.3390/ijerph17093165. PMID: 32370116

Uma pesquisa on-line foi realizada de 18 a 22 de março de 2020 para 2766 participantes. Modelos de regressão logística ordinal multivariada foram construídos para examinar as associações entre variáveis sociodemográficas; traços de personalidade; depressão, ansiedade e estresse. Sexo feminino, afeto negativo e desapego foram associados a níveis mais altos de depressão, ansiedade e estresse. Ter um conhecido infectado estava associado a níveis aumentados de depressão e estresse, enquanto um histórico de situações estressantes e problemas médicos estava associado a níveis mais altos de depressão e ansiedade. Finalmente, aqueles com um membro da família infectado e jovem que tiveram que...
trabalhar fora de seu domicílio apresentaram níveis mais altos de ansiedade e estresse, respectivamente.

38) *The Impact of Social Media on Panic During the COVID-19 Pandemic in Iraqi Kurdistan: Online Questionnaire Study.*
Ahmad AR, Murad HR. Ahmad AR, et al. J Med Internet Res. 2020 May 19;22(5):e19556. doi: 10.2196/19556. PMID: 32369026

Para realizar este estudo, um questionário on-line foi preparado e realizado no Curdistão iraquiano, e um total de 516 usuários de mídia social foram amostrados. Este estudo implantou um método de análise de conteúdo para análise de dados. Da mesma forma, os dados foram analisados usando o software SPSS. Resultados: Os participantes relataram que a mídia social tem um impacto significativo na disseminação do medo e do pânico relacionados ao surto de COVID-19 no Curdistão iraquiano, com uma potencial influência negativa na saúde mental e no bem-estar psicológico das pessoas. O Facebook foi a rede de mídia social mais usada para espalhar pânico sobre o surto de COVID-19 no Iraque. Encontramos uma correlação estatística positiva significativa entre o uso de mídia social autorreferido e a disseminação do pânico relacionado à COVID-19 (R = 0,8701). Nossos resultados mostraram que a maioria dos jovens de 18 a 35 anos enfrenta ansiedade psicológica.

39) *PSYCHIATRIC HOSPITALIZATION RATES IN ITALY BEFORE AND DURING COVID-19: DID THEY CHANGE? AN ANALYSIS OF REGISTER DATA.*
Clerici M, Durbano F, Spinogatti F, Vita A, de Girolamo G, Micciolo R.Clerici M, et al.Ir J Psychol Med. 2020 May 5:1-23. doi: 10.1017/ipm.2020.29. PMID: 32368994

No período de 40 dias (21 de fevereiro a 31 de março de 2020) após o início da epidemia COVID-19 na Itália, em comparação com um período semelhante de 40 dias anteriores a 21 de fevereiro e comparado a dois períodos de 40 dias de 2019, houve uma redução acentuada nas taxas de internação psiquiátrica. A redução foi explicada por internações voluntárias, enquanto não houve uma redução perceptível para internações involuntárias. A redução foi visível para todos os grupos de diagnóstico, exceto para um grupo de outros diagnósticos, que inclui distúrbios de ansiedade, distúrbios neurocognitivos etc. As pandemias em larga escala podem modificar as taxas de admissão voluntária em instituições psiquiátricas nas fases iniciais após o início da pandemia. Sugerimos que a redução nas taxas de admissão possa ser devida ao medo de hospitais, vistos como possíveis locais de contágio, bem como a uma mudança nos limiares de problemas comportamentais que atuam como um gatilho para solicitações de admissão de familiares ou encaminhamentos de médicos clínicos.
40) Mental Health, Risk Factors, and Social Media Use During the COVID-19 Epidemic and Cordon Sanitaire Among the Community and Health Professionals in Wuhan, China: Cross-Sectional Survey.
Ni MY, Yang L, Leung CMC, Li N, Yao XI, Wang Y, Leung GM, Cowling BJ, Liao Q. Ni MY, et al. JMIR Ment Health. 2020 May 12;7(5):e19009. doi: 10.2196/19009. PMID: 32365044.

O objetivo deste estudo foi examinar fatores de risco, incluindo o uso de mídias sociais, para provável ansiedade e depressão na comunidade e entre profissionais de saúde do epicentro, Wuhan, China. Métodos: Realizamos uma pesquisa on-line via WeChat, a plataforma de mídia social mais usada na China, administrada a 1577 adultos comunitários e 214 profissionais de saúde em Wuhan. A provável ansiedade e provável depressão foram avaliadas pelo Transtorno de Ansiedade Generalizada-2 validado (ponto de corte ≥3) e Questionário de Saúde do Paciente-2 (ponto de corte ≥3), respectivamente. Uma análise de regressão logística multivariada foi usada para examinar os fatores associados à provável ansiedade e provável depressão. Resultados: Dos 1577 adultos comunitários, cerca de um quinto dos entrevistados relataram provável ansiedade (n = 376, 23,84%, IC95% 21,8-26,0) e provável depressão (n = 303, 19,21%, IC95% 17,3-21,2). Da mesma forma, dos 214 profissionais de saúde, cerca de um quinto dos profissionais de saúde pesquisados relataram provável ansiedade (n = 47, 22,0%, IC95% 16,6-28,1) ou depressão provável (n = 41, 19,2%, IC95% 14,1 a 25,1). Cerca de um terço dos adultos e profissionais de saúde de base comunitária passaram ≥2 horas por dia em notícias do COVID-19 via mídia social. O contato próximo com indivíduos com COVID-19 e o gasto ≥2 horas diárias em notícias do COVID-19 via mídia social foram associados a provável ansiedade e depressão em adultos comunitários. O apoio social foi associado a ansiedade e depressão menos prováveis, tanto nos profissionais de saúde quanto nos adultos da comunidade. Conclusões: A Internet pode ser utilizada para telemedicina e restauração de rotinas diárias, mas é preciso cautela no sentido de se passar um tempo excessivo em busca de notícias COVID-19 nas mídias sociais o contágio infodêmico e emocional através de redes sociais on-line.
15.05.2020 – Atualização Saúde Mental e COVID-19

1) Mental Health and the Covid-19 Pandemic.
Pfefferbaum B, North CS.N Engl J Med. 2020 Apr 13. doi: 10.1056/NEJMp2008017. Online ahead of print.PMID: 32283003 (Artigo de perspectiva)

Uma pesquisa extensiva em saúde mental em desastres verificou que o sofrimento emocional é onipresente nas populações afetadas - um achado que certamente ecoará nas populações afetadas pela pandemia de Covid-19. Após desastres, a maioria das pessoas é resiliente e não sucumbe à psicopatologia. As condições médicas de causas naturais, como a infecção viral com risco de vida, não atendem aos critérios atuais necessários para o diagnóstico de TEPT (transtorno de estresse pós-traumático), mas podem ocorrer outras psicopatologias, como transtornos depressivos e de ansiedade.

Alguns grupos podem ser mais vulneráveis que outros aos efeitos psicossociais das pandemias. Em particular, as pessoas que contraem a doença, as que correm maior risco e as pessoas em tratamento médico, psiquiátrico ou de abuso de substâncias e profissionais de saúde têm um risco aumentado de resultados psicossociais adversos.

Alguns estudos sobre quarentenas mostram que estresse, depressão, irritabilidade, insônia, medo, confusão, raiva, frustração, tédio e estigma estão associados à quarentena, alguns dos quais persistiram após o fim da mesma.

O estresse é maior quanto maior a duração do confinamento, suprimentos inadequados, dificuldade em garantir assistência médica e medicamentos e perdas financeiras resultantes. Muitos serviços de saúde mental podem ser oferecidos por telemedicina.

Alguns pacientes precisarão de encaminhamento para avaliação e cuidados formais da saúde mental, enquanto outros podem se beneficiar de intervenções de apoio projetadas para promover o bem-estar e melhorar o enfrentamento (como psicoeducação ou técnicas cognitivas comportamentais)

A ideação suicida pode surgir e exigir consulta imediata com um profissional de saúde mental ou encaminhamento para possível hospitalização psiquiátrica de emergência.

Educação e treinamento sobre questões psicossociais devem ser fornecidas aos líderes do sistema de saúde, socorristas e profissionais de saúde. Além de fornecer assistência médica, os profissionais de saúde já sobrecarregados têm um papel importante no monitoramento das necessidades psicossociais e no fornecimento de apoio psicossocial a seus pacientes, profissionais de saúde e público em geral - atividades que devem ser integradas aos serviços gerais de saúde na pandemia.
2) **Attending to the Emotional Well-Being of the Health Care Workforce in a New York City Health System During the COVID-19 Pandemic.**

Ripp J, Peccoralo L, Charney D. Acad Med. 2020 Apr 10;10.1097/ACM.0000000000003414. doi: 10.1097/ACM.0000000000003414. Online ahead of print. PMID: 32282344 (Comentário)

No Sistema de Saúde Mount Sinai (MSHS), na cidade de Nova York, os profissionais de saúde têm prestado atendimento de primeira linha aos pacientes com COVID-19, enquanto enfrentam seus próprios medos por sua segurança pessoal em situações de contágio. Neste comentário, os autores descrevem como uma Força-Tarefa de Suporte à Crise de Funcionários, Corpo Docente e Trainee MSHS, criada no início de março de 2020 e composta por saúde comportamental, recursos humanos e líderes de bem-estar de todo o sistema de saúde usaram um modelo rápido de avaliação de necessidades para capturar as preocupações da força de trabalho relacionadas à pandemia de COVID-19. A força-tarefa identificou três áreas prioritárias centrais para promover e manter o bem-estar de toda a força de trabalho MSHS durante a pandemia: atender às necessidades diárias básicas; melhorar as comunicações para entrega de mensagens atuais, confiáveis e tranquilizadoras; e desenvolver opções robustas de apoio à saúde psicossocial e mental. Usando uma estratégia de grupo de trabalho, a força-tarefa operacionalizou a implementação de iniciativas de suporte para cada área prioritária. A atenção ao bem-estar emocional dos profissionais de saúde emergiu como um elemento central na resposta MSHS COVID-19.

3) **Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study.**

Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychiatry Res. 2020 Apr 4;288:112936. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112936. Online ahead of print. PMID: 32276196

Os autores realizaram uma pesquisa transversal unicêntrica por meio de questionários online. A ocorrência de medo, ansiedade e depressão foram medidas pela escala de classificação numérica (NRS) sobre o medo, a Hamilton Anxiety Scale (HAMA) e a Hamilton Depression Scale (HAMD), respectivamente. Um total de 2299 participantes elegíveis foram inscritos na instituição dos autores, incluindo 2042 de equipes médicas e 257 de equipes administrativas. A gravidade do medo, ansiedade e depressão foram significativamente diferentes entre os dois grupos. Além disso, em comparação com a equipe clínica, a equipe médica da linha de frente com contato próximo com pacientes infectados, inclusive trabalhando nos departamentos de doenças respiratórias, de emergência, infecciosas e UTI, apresentou pontuações mais altas na escala de medo, HAMA e HAMD, e foram 1,4 vezes mais propensos a sentir medo, duas vezes mais propensos a sofrer de ansiedade e depressão. A equipe médica, especialmente trabalhando nos departamentos acima mencionados, tornou-se mais suscetíveis a distúrbios psicológicos. Estratégias eficazes para melhorar a saúde mental devem ser fornecidas a esses indivíduos.
4) Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China.
Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M, Min BQ, Tian Q, Leng HX, Du JL, Chang H, Yang Y, Li W, Shangguan FF, Yan TY, Dong HQ, Han Y, Wang YP, Cosci F, Wang HX. Psychother Psychosom. 2020 Apr 9:1-9. doi: 10.1159/000507639. Online ahead of print. PMID: 32272480

Médicos tinham mais problemas psicossociais do que os profissionais de saúde não médicos durante o surto de COVID-19? Métodos: uma pesquisa on-line foi realizada de 19 de fevereiro a 6 de março de 2020; um total de 2.182 chineses participaram. As variáveis de saúde mental foram avaliadas por meio do Índice de Gravidade da Insônia (ISI), da Lista de Verificação de Sintomas revisada (SCL-90-R) e do Questionário de Saúde do Paciente-4 (PHQ-4), que incluiu uma escala de ansiedade de 2 itens e uma escala de depressão de dois itens (PHQ-2). Resultados: Comparados com os profissionais de saúde não médicos (n = 1.255), os médicos (n = 927) apresentaram maior prevalência de insônia 38,4 vs. 30,5%, p <0,01), ansiedade (13,0 vs. 8,5%, p <0,01), depressão (12,2 vs. 9,5%; p <0,04), somatização (1,6 vs. 0,4%; p <0,01), e sintomas obsessivo-compulsivos (5,3 vs. 2,2%; p <0,01). Eles também apresentaram escores totais mais elevados de sintomas obsessivo-compulsivos ISI, GAD-2, PHQ-2 e SCL-90-R (p≤ 0,01). Entre os médicos, ter doença orgânica foi um fator independente para insônia, ansiedade, depressão, somatização e sintomas obsessivo-compulsivos (p <0,05 ou 0,01). Morar em áreas rurais, ser do sexo feminino e estar em risco de contato com pacientes com COVID-19 foram os fatores de risco mais comuns para insônia, ansiedade, sintomas obsessivo-compulsivos e depressão (p <0,01 ou 0,05). Entre os profissionais de saúde não médicos, ter doença orgânica foi um fator de risco para insônia, depressão e sintomas obsessivo compulsivos (p <0,01 ou 0,05).

5) Social distancing in covid-19: what are the mental health implications?
Venkatesh A, Edirappuli S. BMJ. 2020 Apr 6;369:m1379. doi: 10.1136/bmj.m1379. PMID: 32253182 (letter)

O isolamento e a quarentena precipitaram a depressão e a ansiedade em pandemias anteriores. Isso pode contribuir para frustração, tédio, mau humor e potencialmente depressão. A ansiedade pode surgir do medo do contágio e da clareza inadequada em relação às orientações sociais de distanciamento, muitas vezes agravadas por fontes de mídia menos confiáveis, aumentando a confusão e a discussão do medo. Aqueles com doenças mentais preexistentes podem ser mais vulneráveis nas interações interpessoais que são centrais para seu gerenciamento, bem como acessos reduzidos a serviços psiquiátricos úteis, mas “não essenciais”. A mitigação desses efeitos à saúde mental exige um esforço conjunto do público, dos formuladores de políticas e dos profissionais da saúde. Para o público, as rotinas diárias que incorporam um estilo de vida saudável, hobbies, interações sociais virtuais e atenção plena são essenciais.
Os profissionais do governo, da mídia e da saúde devem comunicar orientações claras e precisas sobre saúde pública. Os trabalhadores podem monitorrar remotamente as pessoas em risco para fornecer apoio adicional. Para implementar com sucesso o distanciamento social, precisamos lidar com esses efeitos na saúde mental.

6) Clinician Mental Health and Well-Being During Global Healthcare Crises: Evidence Learned From Prior Epidemics for COVID-19 Pandemic. (editorial)
Jun J, Tucker S, Melnyk BM. Worldviews Evid Based Nurs. 2020 Apr 4. doi: 10.1111/wvn.12439. Online ahead of print. PMID: 32246793

O artigo inicia citando a importância de oferecer equipamentos apropriados (EPIs) para os profissionais de saúde para que possam ter maior bem-estar e proteção, e continua citando a importância do suporte em saúde mental para as equipes. O artigo termina com este banner:

![COPE with COVID](image)

7) Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study.
Zhang Y, Ma ZF. Int J Environ Res Public Health. 2020 Mar 31;17(7):2381. doi: 10.3390/ijerph17072381. PMID: 32244498
Este estudo teve como objetivo investigar o impacto imediato da pandemia de COVID-19 na saúde mental e na qualidade de vida entre residentes chineses locais com idade ≥ 18 anos na província de Liaoning, na China continental. Uma pesquisa on-line foi distribuída por meio de uma plataforma de mídia social entre janeiro e fevereiro de 2020. Os participantes preencheram um questionário validado modificado que avaliou a Escala de Impacto de Eventos (IES), indicadores de impactos negativos na saúde mental, apoio social e familiar e questões relacionadas à saúde mental e mudanças de estilo de vida. Um total de 263 participantes (106 homens e 157 mulheres) completaram o estudo. A média de idade dos participantes foi de 37,7 ± 14,0 anos e 74,9% possuíam alto nível de escolaridade. A pontuação média do IES nos participantes foi de 13,6 ± 7,7, refletindo um leve impacto no stress. Apenas 7,6% dos participantes tiveram pontuação no IES ≥26. A maioria dos participantes (53,3%) não se sentiu desamparada devido à pandemia. Por outro lado, 52,1% dos participantes se sentiram horrorizados e apreensivos devido à pandemia. Além disso, a maioria dos participantes (57,8-77,9%) recebeu maior apoio de amigos e familiares, aumentou o sentimento e o carinho compartilhados com familiares e outros. Em conclusão, a pandemia de COVID-19 foi associada a um leve impacto no stress nesta amostra, embora a pandemia de COVID-19 ainda esteja em andamento. Esses achados precisariam ser verificados em estudos populacionais maiores.

8) Addressing the COVID-19 Pandemic in Populations With Serious Mental Illness.
Druss BG. JAMA Psychiatry. 2020 Apr 3. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2020.0894. Online ahead of print. PMID: 32242888

Apoiar pacientes com doenças mentais graves: As pessoas com doenças mentais graves devem receber informações atualizadas e precisas sobre estratégias para mitigar o risco e saber quando procurar tratamento médico para COVID-19, e com materiais adaptados para sua compreensão.
Capacitar médicos de saúde mental: Os médicos de saúde mental costumam ser o principal ponto de contato com o sistema de assistência médica mais amplo para seus pacientes com doenças mentais graves e, como tal, representarão os primeiros respondentes à pandemia de COVID-19 para muitos desses indivíduos. Os médicos de saúde mental precisam de treinamento para reconhecer os sinais e sintomas dessa doença e desenvolver conhecimentos sobre estratégias básicas para mitigar a propagação da doença, tanto em seus pacientes quanto em si mesmos.
Fortalecimento dos sistemas de assistência à saúde mental: Os centros comunitários de saúde mental e hospitais psiquiátricos estaduais têm capacidade limitada de monitorar ou tratar condições médicas e poucas têm relações existentes com órgãos de saúde pública locais ou estaduais. É essencial que essas organizações desenvolvam planos de continuidade de operações para garantir que possam manter funções vitais em face de doenças da equipe ou custos de medicamentos psicotrópicos.
O papel das políticas sociais, como o Programa de Assistência Nutricional Suplementar, o apoio à moradia e as licenças médicas remuneradas para os trabalhadores serão vitais para garantir a saúde e o bem-estar dessa população. A pandemia da COVID-19 criará desafios sociais e de saúde sem precedentes, tanto na EUA e internacionalmente. Pessoas com doenças mentais graves correm um risco excepcionalmente alto durante esse período.

9) *Consensus statement on the use of clozapine during the COVID-19 pandemic.*
Siskind D, Honer WG, Clark S, Correll CU, Hasan A, Howes O, Kane JM, Kelly DL, Laitman R, Lee J, MacCabe JH, Myles N, Nielsen J, Schulte PF, Taylor D, Verdoux H, Wheeler A, Freudenreich O.J Psychiatry Neurosci. 2020 Apr 3;45(4):200061. doi: 10.1503/jpn.200061. Online ahead of print. PMID: 32242646

As informações nesta coluna não pretendem ser uma estratégia de tratamento definitiva, mas uma abordagem sugerida para os médicos que tratam pacientes com histórico semelhantes. Os casos individuais podem variar e devem ser avaliados cuidadosamente antes do tratamento.

A clozapina é o antipsicótico mais eficaz para reduzir sintomas positivos, internações hospitalares e mortalidade por todas as causas em pacientes com esquizofrenia refratária ao tratamento, porém ela pode estar associada a alto risco de pneumonia. Devido ao risco de neutropenia grave associada à clozapina, os programas de monitoramento da contagem absoluta de neutrófilos (ANC) são um pré-requisito para a dispensação de clozapina na maioria das jurisdições do mundo. Desta maneira a recomendação é a realização da ANC neste quadro atual da pandemia a cada 90 dias e a dispensação do medicamento por este período após a avaliação do exame. Em caso de sintomas de COVID-19 uma ANC deve ser realizada imediatamente para avaliação. Aqueles utilizando clozapina que são sintomáticos devem passar para redução de dose até no máximo a metade, e mantê-la até 3 dias depois que a febre tenha passado.

10) *Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter.*
Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, Wu L, Sun Z, Zhou Y, Wang Y, Liu W.Psychiatry Res. 2020 May;287:112921. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112921. Epub 2020 Mar 16. PMID: 32240896

Este estudo investigou a prevalência e preditores de sintomas de estresse pós-traumático (PTSS) nas áreas mais atingidas na China durante o surto de COVID-19. Um mês após o surto de COVID-19 de dezembro de 2019 em Wuhan China, avaliou-se a qualidade de sono e PTSS entre 285 residentes em Wuhan e cidades vizinhas, usando a Lista de Verificação de PTSD para DSM-5 (PCL-5) e 4 itens do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). Análise de regressão hierárquica e teste não paramétrico foram utilizados para analisar os dados. Os resultados indicaram que a prevalência de PTSS nas áreas mais atingidas na China, um mês após o surto de COVID-19, foi de 7%. As mulheres relataram PTSS mais
alto e significativo nos domínios da reexperiência, alterações negativas na cognição ou humor e hiperexcitação. Os participantes com melhor qualidade do sono ou menor frequência de despertares iniciais relataram PTSS mais baixo. Serviços de saúde mental profissionais e eficazes devem ser projetados para ajudar o bem-estar psicológico da população nas áreas afetadas, especialmente aquelas que vivem nas áreas mais afetadas, as mulheres e pessoas com baixa qualidade do sono.

11) Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study.
Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, Yao L, Bai H, Cai Z, Xiang Yang B, Hu S, Zhang K, Wang G, Ma C, Liu Z.Brain Behav Immun. 2020 Mar 30. doi: 10.1016/j.bbi.2020.03.028. Online ahead of print.PMID: 32240764

Este é o primeiro artigo sobre a saúde mental da equipe médica e de enfermagem de Wuhan. Entre 994 funcionários médicos e de enfermagem que trabalham em Wuhan, 36,9% apresentaram distúrbios de saúde mental abaixo do limiar (PHQ-9: 2,4 médio), 34,4% apresentaram distúrbios leves (PHQ-9: 5,4 médio), 22,4% apresentaram distúrbios moderados (PHQ-9: 9,0) e 6,2% apresentaram distúrbios graves (média do PHQ-9: 15,1) logo após a epidemia viral. De todas os participantes, 36,3% haviam acessado materiais psicológicos (como livros sobre saúde mental), 50,4% haviam acessado recursos psicológicos disponíveis na mídia (como mensagens on-line sobre o enfrentamento da saúde mental) métodos) e 17,5% participaram de aconselhamento ou psicoterapia. Embora a equipe tenha acesso a serviços limitados de assistência à saúde mental, a equipe em dificuldades ainda via esses serviços como recursos importantes para aliviar os distúrbios agudos da saúde mental e melhorar suas percepções de saúde física. Estes achados enfatizam a importância de estar preparado para apoiar os trabalhadores da linha de frente por meio de intervenções de saúde mental em momentos de crise generalizada

12) The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. (editorial)
Fiorillo A, Gorwood P. Eur Psychiatry. 2020 Apr 1;63(1):e32. doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.35.PMID: 32234102

Para reduzir o risco de desenvolver problemas de saúde mental, conselhos simples podem ser fornecidos à população em geral:
1. Limite as fontes de estresse: confiar apenas em uma quantidade limitada de fontes de informações oficiais e limitar o tempo do dia dedicado a essa atividade desconsiderando aquelas que provêm de canais não oficiais e fontes não controladas.
2. romper o isolamento: aumentar a comunicação com amigos, familiares e entes queridos, mesmo que à distância
3. mantenha seu ritmo usual: mantenha uma rotina regular
4. focus on benefits of isolation
5. seek professional help: seek advice or consult a psychiatric professional, as stress effects may become very invasive.

13) *The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health.*
Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. Int J Soc Psychiatry. 2020 Mar 31;20764020915212. doi: 10.1177/0020764020915212. Online ahead of print. PMID: 32233719

Even with all the resources employed to combat the spread of the virus, additional global strategies are needed to deal with mental health-related problems. Methods: Articles published on mental health related to the COVID-19 outbreak and other previous global infections were considered and reviewed. Comments: This outbreak is causing additional health problems, such as stress, anxiety, depressive symptoms, insomnia, denial, anger, and fear globally. The collective concerns influence daily behaviors, the economy, prevention strategies, and policy makers’ decision-making, which may weaken COVID-19 control strategies and lead to more morbidity and mental health needs at a global level.

14) *COVID-19 disease emergency operational instructions for Mental Health Departments issued by the Italian Society of Epidemiological Psychiatry. (editorial)*
Starace F, Ferrara M. Epidemiol Psychiatr Sci. 2020 Mar 31;29:e116. doi: 10.1017/S2045796020000372. PMID: 32228737

These instructions, published for the first time online on March 16, 2020 in its original Italian version, provide a detailed description of actions proposed by the Italian Society of Epidemiological Psychiatry, directed to mental health departments during the current pandemic by COVID-19. The general objective of the operational instructions is to ensure, during the current health emergency, the provision of the best possible care, considering public health needs and the safety of procedures. These instructions can be a useful resource for mental health providers and interested parties to face the current pandemic, for which most mental health departments worldwide are not prepared. These instructions can provide orientation and offer practical tools that enable professionals and decision-makers to anticipate challenges, as was the case in Italy, which, in part, can be avoided or minimized if planned adequately. These strategies can be shared and adopted, with due adjustments, by others.
Departamentos de Saúde Mental de outros países. Recomendado aos profissionais de saúde mental acessar o artigo na íntegra com todas as instruções.

15) Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. (comentário)
Liu JJ, Bao Y, Huang X, Shi J, Lu L. Lancet Child Adolesc Health. 2020 May;4(5):347-349. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30096-1. Epub 2020 Mar 27. PMID: 32224303

Para reduzir o medo e desconforto psicológico, as crianças em quarentena podem se comunicar com os pais por meio de dispositivos móveis a qualquer momento. Muitos cidadãos da comunidade local ou voluntários do distrito agem como mães temporárias para cuidar de crianças recuperadas após a alta, quando seus cuidadores não estão disponíveis devido a infecção, ou devido a quarentena ou morte. Mais recentemente, a Comissão Nacional de Saúde da China emitiu diretrizes e listou estratégias de intervenção específicas para crianças em quarentena em centros de observação médica coletiva. Por exemplo, essas medidas buscam aumentar o tempo de comunicação das crianças com os pais; aumentar o acesso das crianças às informações sobre doenças por meio de histórias em quadrinhos e vídeos; orientar as crianças a estabelecer um cronograma regular de atividades; fornecer luzes noturnas e pequenos presentes; e fornecer encaminhamentos oportunos a psiquiatras quando as crianças sentirem desconforto mental, como preocupação, ansiedade, dificuldade para dormir e perda de apetite. Propomos que os profissionais de saúde pediátrica recebam treinamento formal para facilitar a identificação precoce dos problemas de saúde mental das crianças. Os profissionais de saúde mental devem estabelecer diretrizes baseadas em evidências e estratégias operacionais fáceis para lidar com os problemas de saúde mental relacionados à pandemia da COVID-19 em crianças.

16) Parenting in a time of COVID-19. (correspondência)
Cluver L, Lachman JM, Sherr L, Wessels I, Krug E, Rakotomalala S, Blight S, Hillis S, Bachman G, Green O, Butchart A, Tomlinson M, Ward CL, Doubt J, McDonald K. Lancet. 2020 Apr 11;395(10231):e64. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30736-4. Epub 2020 Mar 25. PMID: 32220657

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura estima que 1,3 bilhão de crianças estão fora da escola ou de creche, sem acesso a atividades em grupo, esportes coletivos ou playgrounds. As evidências mostram que a violência e a vulnerabilidade aumentam para as crianças durante os períodos de fechamento escolar associados a emergências de saúde. Mas tempos difíceis também podem permitir oportunidades criativas: construir relacionamentos mais fortes com nossas crianças e adolescentes. A OMS, UNICEF, a Parceria Global para Acabar com a Violência contra Crianças, a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional USAID, os Centros dos EUA para Controle e
Prevenção de Doenças (CDC), Parentalidade para a Saúde ao Longo da Vida e o Fundo de Pesquisa de Desafios Globais de Pesquisa e Inovação do Reino Unido em Aceleração As conquistas do Centro para Adolescentes da África estão colaborando para fornecer recursos parentais on-line de acesso aberto durante a COVID-19, traduzidos para 55 línguas.

17) Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. (análise)
Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. BMJ. 2020 Mar 26;368:m1211. doi: 10.1136/bmj.m1211. PMID: 32217624

Os profissionais de saúde correm um risco maior de prejuízos morais e problemas de saúde mental ao lidar com os desafios da pandemia de covid-19.

Os gerentes de saúde precisam tomar medidas pró-ativas para proteger o bem-estar mental dos funcionários; os gerentes devem ser francos sobre as situações em que os funcionários provavelmente enfrentarão; a equipe pode ser apoiada pelo contato regular para discutir decisões e avaliar o bem-estar. Quando a crise começa a recuar, a equipe deve ser ativamente monitorada, apoiada e, quando necessário, receber tratamentos baseados em evidências.

18) Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China.
Bo HX, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, Wu X, Xiang YT. Psychol Med. 2020 Mar 27:1-7. doi: 10.1017/S0033291720000999.

Um total de 730 pacientes com COVID-19 foram recrutados neste estudo, dos quais 714 preencheram os critérios de inclusão. A média de idade dos participantes 50,2 ± 12,9 anos, os homens representaram 49,1% da amostra e 25,8% moravam sozinhos antes da admissão. A prevalência de sintomas significativos de estresse pós-traumático foi de 96,2% (IC95%: 94,8% -97,6%). Metade dos participantes (49,8%) considerou os serviços psicoeducativos úteis.

19) A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations.
Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. Gen Psychiatr. 2020 Mar 6;33(2):e100213. doi: 10.1136/gpsych-2020-100213. eCollection 2020. PMID: 32215365

Este estudo é a primeira pesquisa em larga escala nacional de sofrimento psíquico na população geral da China durante a epidemia de COVID-19. Este estudo recebeu um total de 52730 respostas válidas de 36 províncias, regiões autônomas e municípios, bem como de Hong Kong, Macau e Taiwan até 10 de fevereiro de 2020.

Instituto de Ensino e Pesquisa
Av. Albert Einstein, 627 - 2ºS – Bloco A - Morumbi - São Paulo - SP - 05651-901
Os resultados deste estudo sugerem as seguintes recomendações para futuras intervenções: (1) é necessário prestar mais atenção a grupos vulneráveis, como jovens, idosas, mulheres e trabalhadores migrantes; (2) a acessibilidade aos recursos médicos e ao sistema de serviços públicos de saúde deve ser forte e melhorada, principalmente após a revisão do enfrentamento e manejo iniciais da epidemia de COVID-19; (3) planejamento estratégico nacional e coordenação de primeiros socorros psicológicos durante grandes desastres, potencialmente fornecidos por telemedicina, e (4) um sistema abrangente de prevenção e intervenção em crises, incluindo monitoramento epidemiológico, triagem, encaminhamento e orientação a intervenção deve ser construída para reduzir o sofrimento psicológico e prevenir outros problemas de saúde mental.

20) The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users.
Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. Int J Environ Res Public Health. 2020 Mar 19;17(6):2032. doi: 10.3390/ijerph17062032. PMID: 32204411

O objetivo deste estudo é explorar os impactos da COVID-19 na saúde mental das pessoas, auxiliar os formuladores de políticas a desenvolver políticas acionáveis e ajudar os clínicos a fornecer serviços oportunos às populações afetadas. Amostramos e analisamos as postagens do Weibo de 17.865 usuários ativos do Weibo usando a abordagem do Online Ecological Recognition (OER) com base em vários modelos preditivos de aprendizado de máquina. Calculamos a frequência das palavras, escores de indicadores emocionais (por exemplo, ansiedade, depressão, indignação e felicidade) e indicadores cognitivos (por exemplo, julgamento de risco social e satisfação com a vida) a partir dos dados coletados. A análise de sentimentos e o teste t da amostra pareada foram realizados para examinar as diferenças no mesmo grupo antes e após a declaração da COVID-19 em 20 de janeiro de 2020. Os resultados mostraram que emoções negativas (ansiedade, depressão e indignação) e sensibilidade os riscos sociais aumentaram, enquanto os escores de emoções positivas (por exemplo, a felicidade) e a satisfação com a vida diminuíram. As pessoas estavam mais preocupadas com sua saúde e família, enquanto menos com lazer e amigos.

21) Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019.
Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, Wu J, Du H, Chen T, Li R, Tan H, Kang L, Yao L, Huang M, Wang H, Wang G, Liu Z, Hu S. JAMA Netw Open. 2020 Mar 2;3(3):e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976. PMID: 32202646

Quais fatores estão associados aos resultados de saúde mental entre os profissionais de saúde na China que estão tratando pacientes com COVID-19? Resultados: Neste estudo transversal de 1257 profissionais de saúde em 34 hospitais, acompanhados de clínicas ou enfermarias para pacientes com COVID-19 em múltiplas regiões da China, uma proporção considerável de profissionais de saúde relatou apresentar sintomas de depressão, ansiedade, insônia e estresse, especialmente mulheres, enfermeiras, profissionais de Wuhan e
profissionais de saúde de linha de frente que se envolveram diretamente no diagnóstico, tratamento ou prestação de cuidados de enfermagem a pacientes com suspeita confirmada de COVID-19. Entre os trabalhadores de saúde chineses expostos à COVID-19, mulheres, enfermeiras, trabalhadores de Wuhan e profissionais de saúde de primeira linha têm um alto risco de desenvolver resultados desfavoráveis à saúde mental e podem precisar de apoio ou intervenções psicológicas.

22) Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic.
Yao H, Chen JH, Xu YF. Lancet Psychiatry. 2020 Apr;7(4):e21. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30090-0. PMID: 32199510

Na China, 173 milhões de pessoas vivem com transtornos de saúde mental, e a negligência e o estigma em relação a essas condições ainda prevalecem na sociedade. Quando surgem epidemias, as pessoas com transtornos de saúde mental geralmente são mais suscetíveis a infeções por várias razões. Primeiro, os distúrbios da saúde mental podem aumentar o risco de infecções, incluindo pneumonia. As possíveis explicações incluem comprometimento cognitivo, pouca consciência do risco e esforços reduzidos em relação à proteção pessoal em pacientes, bem como condições confinadas em enfermarias. A epidemia COVID-19 causou uma epidemia paralela de medo, ansiedade e depressão. Pessoas com problemas de saúde mental poderiam ser mais substancialmente influenciadas pelas respostas emocionais provocadas pela epidemia de COVID-19.

23) The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease).
Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAAS, Nunes JVAO, Saraiva JS, de Souza RI, da Silva CGL, Neto MLR. Psychiatry Res. 2020 May;287:112915. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112915.

Pacientes e profissionais de saúde de linha de frente estão vulneráveis emocionalmente neste momento. Método: nesta revisão, estudos foram identificados usando periódicos internacionais de grande circulação encontrados em duas bases de dados eletrônicas: Scopus e Embase. Resultados: As populações de pacientes que podem precisar de intervenções personalizadas são adultos mais velhos e trabalhadores migrantes internacionais. Idosos com transtornos mentais podem estar passando por problemas adicionais. A maioria dos profissionais de saúde trabalha em unidades de isolamento e hospitais que não recebem os treinamentos para a prestação de cuidados de saúde mental.
24) Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiming in COVID-19 control.
Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R, Bi J, Zhan G, Xu X, Wang L, Zhou Q, Zhou C, Pan Y, Liu S, Zhang H, Yang J, Zhu B, Hu Y, Hashimoto K, Jia Y, Wang H, Wang R, Liu C, Yang C. Brain Behav Immun. 2020 Mar 10. doi: 10.1016/j.bbi.2020.03.007. Online ahead of print. PMID: 32169498

Um grande número de equipes médicas foi enviado à cidade de Wuhan e à província de Hubei para ajudar no controle da COVID-19. O estresse psicológico, especialmente a traumatização vicária causada pela pandemia da COVID-19, não deve ser ignorada. O presente estudo empregou um total de 214 pessoas do público em geral e 526 enfermeiros (ou seja, 234 enfermeiros de linha de frente e 292 enfermeiros não-linha de frente) para avaliar os escores de traumatização vicária por meio de um questionário baseado em aplicativo móvel. Os resultados mostraram que os escores de traumatização vicária para os enfermeiros da linha de frente, incluindo escores para respostas fisiológicas e psicológicas, foram significativamente menores do que os de não-linha de frente. É interessante notar que os escores indiretos de traumatização do público em geral foram significativamente maiores do que os dos enfermeiros da linha de frente (P <0,001). Portanto, deve-se prestar maior atenção aos problemas psicológicos da equipe médica, especialmente enfermeiros que não estão na linha de frente (menos preparados e menos experientes) e do público em geral, na situação de disseminação e controle da COVID-19. Estratégias precoces que visam prevenir e tratar traumatizações vicárias na equipe médica e no público em geral são extremamente necessárias.

25) Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China.
Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Int J Environ Res Public Health. 2020 Mar 6;17(5):1729. doi: 10.3390/ijerph17051729. PMID: 32155789

De 31 de janeiro a 2 de fevereiro de 2020, foi realizada uma pesquisa on-line usando técnicas de amostragem de bolas de neve. O impacto psicológico foi avaliado pelo Impact of Event Scale-Revised (IES-R), e o estado de saúde mental foi avaliado pela Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) em 1210 respondentes de 194 cidades da China. No total, 53,8% dos entrevistados classificaram o impacto psicológico do surto como moderado ou grave; 16,5% relataram sintomas depressivos moderados a graves; 28,8% relataram sintomas de ansiedade moderados a graves; e 8,1% relataram níveis de estresse moderado a grave.
26) Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. (correspondência)
Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. Lancet Psychiatry. 2020 Apr;7(4):e19. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30079-1. Epub 2020 Feb 19. PMID: 32085843

Os adultos mais velhos têm acesso limitado a serviços de Internet e smartphones e, como tal, apenas uma pequena fração dos adultos mais velhos pode se beneficiar dessa prestação de serviços. Além disso, na maioria das áreas da China, idosos clinicamente estáveis com distúrbios psiquiátricos ou seus responsáveis geralmente precisam visitar ambulatórios psiquiátricos mensalmente para obter os medicamentos de manutenção. Parece haver atenção insuficiente e inadequada a essa população vulnerável nos serviços psicológicos de crise recentemente estabelecidos na China. As partes interessadas e os formuladores de políticas de saúde devem colaborar para resolver essa barreira, a fim de fornecer serviços psicológicos de crise oportunos e de alta qualidade aos idosos da comunidade.

27) Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak.
Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, Zhang B. Lancet Psychiatry. 2020 Apr;7(4):e17-e18. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30077-8. Epub 2020 Feb 19. PMID: 32085841

A popularização de serviços de internet e smartphones e o surgimento de redes móveis de quinta geração (5G) permitiram que profissionais de saúde mental e autoridades de saúde prestassem serviços de saúde mental on-line durante o surto de COVID-19 na China. Foi possível realizar surveys online sobre saúde mental, programas online de educação sobre saúde mental, intervenções online de autoajuda psicológica, e serviços online de aconselhamento psicológico.

28) Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. (correspondência)
Duan L, Zhu G. Lancet Psychiatry. 2020 Apr;7(4):300-302. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30073-0. Epub 2020 Feb 19. PMID: 32085840

Pouca atenção é dada à implementação prática de intervenções psicológicas em momentos críticos na China. O planejamento geral não é adequado. Quando ocorre um surto, não existe organização autorizada para implementar e planejar atividades de intervenção psicológica em diferentes regiões e departamentos subordinados. Portanto, a maioria dos departamentos médicos inicia atividades psicológicas de intervenção independentemente, sem se comunicar, desperdiçando recursos de saúde mental e falhando pacientes em termos de falta de diagnóstico oportuno e mau acompanhamento para tratamentos e avaliações. Outro problema: a cooperação entre serviços comunitários de saúde e instituições de saúde mental em algumas províncias e cidades da China foi dissociada. E ainda, devido à escassez de
profissionais, o estabelecimento de equipes de intervenção psicológica em muitas áreas não é viável.

Sob medidas estritas de infecção, pessoal não essencial, como psiquiatras clínicos, psicólogos e assistentes sociais de saúde mental, são fortemente desencorajados de entrar em enfermarias de isolamento como é o caso de pacientes com COVID-19. Portanto, os profissionais de saúde da linha de frente se tornam o principal pessoal que fornece intervenções psicológicas aos pacientes nos hospitais.

29) Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak.
Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, He L, Sheng C, Cai Y, Li X, Wang J, Zhang Z. Lancet Psychiatry. 2020 Apr;7(4):e15-e16. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X. Epub 2020 Feb 19. PMID: 32085839

Foi desenvolvido um plano detalhado de intervenção psicológica para a equipe de saúde, que abrangeu principalmente as três áreas a seguir: construção de uma equipe de intervenção psicológica, que forneceu cursos on-line para orientar a equipe médica a lidar com problemas psicológicos comuns; uma equipe de linha direta de assistência psicológica, que forneceu orientação e supervisão para resolver problemas psicológicos; e intervenções psicológicas em que se ofereciam várias atividades em grupo para liberar o estresse. Os profissionais, porém, em muitos casos recusaram o apoio psicológico dizendo que não precisavam dele e que suas necessidades eram outras. Desta maneira ajustes foram implementados: o hospital ofereceu um lugar para descansarem, onde os funcionários poderiam se isolar temporariamente da família. O hospital também garantiu alimentos e suprimentos e ajudou a equipe a gravar suas rotinas no hospital para compartilhar com suas famílias e aliviar as preocupações dos membros da família. Os profissionais foram também treinados para reconhecer problemas psicológicos dos pacientes. Conselheiros psicológicos passaram a visitar regularmente as áreas de descanso para ouvir o que necessitavam os profissionais e prover suporte adequado.

30) Network modeling in psychopathology: Hopes and challenges. (editorial)
Morvan Y, Fried EI, Chevance A. Encephale. 2020 Feb;46(1):1-2. doi: 10.1016/j.encep.2020.01.001. PMID: 32007211

Este editorial tem como objetivo propor orientações para garantir cuidados de saúde mental durante a epidemia de SARS-CoV na França. Métodos: os autores realizaram uma revisão narrativa identificando resultados relevantes na literatura científica e médica e iniciativas locais na França. Resultados: Quatro tipos de principais vulnerabilidades em pacientes que sofrem de transtornos mentais durante esta pandemia: 1) comorbidades médicas mais frequentemente encontradas em pacientes que sofrem de transtornos mentais (patologias cardiovasculares e pulmonares, diabetes, obesidade etc.) que representam risco fatores para infecções graves com covid-19; 2) idade (idosos constituindo a população mais vulnerável ao coronavírus); 3) problemas cognitivos e comportamentais que podem dificultar o
cumprimento das medidas de confinamento e higiene e, finalmente, e 4) vulnerabilidade psicossocial devido à estigmatização e / ou dificuldades socioeconômicas.

31) A Crisis Within the Crisis: The Mental Health Situation of Refugees in the World During the 2019 Coronavirus (2019-nCoV) Outbreak
Jucier Gonçalves Júnior, Jair Paulino de Sales, Marcial Moreno Moreira, Woneska Rodrigues Pinheiro, Carlos Kennedy Tavares Lima, Modesto Leite Rolim Neto
Psychiatry Res. 2020 Apr 15;288:113000. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113000

68,5 milhões de pessoas em todo o mundo foram forçadas a deixar suas casas. Os refugiados precisam adaptar-se a um outro país e isto envolve burocracia, cultura diferente, pobreza e racismo. Existem vários fatores de risco comuns aos coronavírus e doenças psiquiátricas como superlotação, interrupção do descarte de esgoto, padrões inadequados de higiene, nutrição deficiente, saneamento insignificante, falta de acesso a abrigos, assistência médica, serviços públicos e segurança. Esses fatores associados ao medo e à incerteza criam condições para transtornos mentais e infecções por COVID-19.

32) How Much "Thinking" About COVID-19 Is Clinically Dysfunctional?
Sherman A Lee
Brain Behav Immun. 2020 Apr 27;S0889-1591(20)30682-6. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.067.

Os autores utilizaram a Escala de Obsessão por COVID e observaram que pensar excessivamente na doença significa um escore maior ou igual a 7 nesta escala. Do ponto de vista prática significa dispender pelo menos 3 a 7 dias, sonhando sobre o coronavírus, repetidamente pensando sobre o coronavírus, tendo pensamentos perturbadores sobre o fato de uma pessoa em particular ter o coronavírus. Estes pensamentos mostraram-se maladaptativos neste estudo, estando associados a prejuízos funcionais, uso de drogas e álcool para manejar a situação e pensamentos suicidas.

33) Severe Psychological Distress Among Epilepsy Patients During the COVID-19 Outbreak in Southwest China
Xiaoting Hao, Dong Zhou, Zhe Li, Guojun Zeng, Nanya Hao, Enzhi Li, Wenjing Li, Aiping Deng, Mintao Lin, Bo Yan.
Epilepsia. 2020 Apr 30. doi: 10.1111/epi.16544. Online ahead of print. PMID: 32353184

Este estudo transversal caso-controle examinou uma amostra consecutiva de pacientes com idade superior a 15 anos tratados no centro de epilepsia do West China Hospital entre 01 e 29 de fevereiro de 2020. Como controles foram entrevistados visitantes saudáveis de
pacientes internados (não relacionados aos pacientes do estudo). Os dados demográficos e a atenção prestada à COVID-19 foram coletados por questionário on-line, os dados sobre as características da epilepsia foram coletados dos prontuários eletrônicos, e o sofrimento psicólogo foi avaliado usando a escala de sofrimento psicológico Kessler de 6 itens (K-6). Fatores de risco potenciais de sofrimento psíquico grave foram identificados por meio de regressão logística multivariada. Os 252 pacientes e 252 controles deste estudo foram semelhantes em todas as variáveis demográficas, exceto na renda familiar. Pacientes com epilepsia apresentaram escores K-6 significativamente maiores que os controles saudáveis e maior tempo acompanhando notícias sobre a mídia relacionado à COVID-19 (ambos p <0,001). Análises univariadas associaram o diagnóstico de epilepsia resistente a medicamentos e o tempo gasto prestando atenção à COVID-19 com grave sofrimento psicológico (definido como escore K-6> 12) (ambos p ≤ 0,001). A regressão logística multivariada identificou dois preditores independentes de sofrimento psíquico grave: tempo gasto prestando atenção à COVID-19 (OR 1,172, IC 95% 1,073, 1,280) e diagnóstico de epilepsia resistente a medicamentos (OR 0,283, IC 95% 0,128, 0,623).

34) Mental Health in the Coronavirus Disease 2019 Emergency-The Italian Response

Giovanni de Girolamo, Giancarlo Cerveri, Massimo Clerici, Emiliano Monzani, Franco Spinozatti, Fabrizio Starace, Giambattista Tura, Antonio Vita
Affiliations expand
JAMA Psychiatry. 2020 Apr 30. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2020.1276.

Os departamentos de saúde mental precisam estar equipados com tecnologias e procedimentos de saúde digital adequados para lidar com situações como a pandemia de COVID-19. Além disso, são necessárias intervenções para mitigar as consequências potencialmente prejudiciais da quarentena. Os departamentos de Saúde Mental devem assumir uma posição de liderança no gerenciamento psicossocial de situações semelhantes a desastres, e isso requer a aquisição de novas habilidades, principalmente informar corretamente a população sobre riscos, treinar e disseminar procedimentos eficazes de prevenção e gerenciamento para desastres, apoiar o pessoal de saúde e os socorristas e apoiar aqueles que sofrem luto.

35) Insomnia and Psychological Reactions During the COVID-19 Outbreak in China

Yun Li, Qingsong Qin, Qimeng Sun, Larry D Sanford, Alexandros N Vgontzas, Xiangdong Tang
J Clin Sleep Med. 2020 Apr 30. doi: 10.5664/jcsm.8524.

Foram comparados os resultados durante a COVID-19 com dados anteriores à pandemia. Observou-se agravamento de sintomas de insônia, depressão e ansiedade durante a pandemia. Os sintomas de ansiedade e depressão estavam associados ao medo de se infectar.
e ao rápido aumento de casos da doença. Foram também associados ao estresse relacionado à economia, restrições do distanciamento social, restrições de viagens, mudanças na vida diária, transtornos mentais e ser do gênero feminino.

36) Supporting Families in End-Of-Life Care and Bereavement in the COVID-19 Era

K J Moore, E L Sampson, N Kupeli, N Davies
Int Psychogeriatr. 2020 Apr 30;1-10. doi: 10.1017/S1041610220000745. Online ahead of print.

À medida que o número de mortes da COVID-19 aumenta, principalmente entre os idosos, as oportunidades de apoio social e rituais em torno da morte se tornam limitadas. Isso terá impacto na maneira como as pessoas processam sua dor e poderá ter consequências duradouras depois que o pior da pandemia tiver passado. O reconhecimento e o apoio da comunidade ao luto exigirão novas abordagens no contexto da era COVID-19.

37) Covid-19: The Implications for Suicide in Older Adults

Anne Pamela Frances Wand, Bao-Liang Zhong, Helen Fung Kum Chiu, Brian Draper, Diego De Leo
Int Psychogeriatr. 2020 Apr 30;1-16.
doi: 10.1017/S1041610220000770.

Os países enfrentam a crise da pandemia em meio aos seus próprios desafios - desastres econômicos, políticos e naturais. No entanto, existem elementos comuns à prevenção do suicídio em idosos: disseminação acessível de informações precisas, promoção da auto-ajuda e enfrentamento positivo, redução isolamento através da tecnologia e desenvolvimento da telessaúde

38) Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak.

Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, Du H, Li R, Kang L, Su M, Zhang J, Liu Z, Zhang B.Front Psychiatry. 2020 Apr 14;11:306. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00306. eCollection 2020.PMID: 32346373

Membros da equipe médica na China foram recrutados, incluindo trabalhadores médicos da linha de frente para responder perguntas relativa a insônia, sintomas depressivos, de ansiedade e estresse. Utilizamos uma análise de regressão logística para examinar as associações entre fatores sociodemográficos e sintomas de insônia. Houve um total de 1.563 participantes. Quinhentos e sessenta e quatro (36,1%) participantes apresentaram sintomas de insônia, de acordo com o Índice de Gravidade da Insônia (ISI) (pontuação total ≥ 8). Um modelo de regressão logística binária múltipla revelou que os
sintomas de insônia estavam associados a um nível de ensino médio ou inferior (OR = 2,69, p = 0,042, IC95% = 1,0-7,0), ser médico (OR = 0,44, p = 0,007 , IC95% = 0,2-0,8), atualmente trabalhar em uma unidade de isolamento (OR = 1,71, p = 0,038, IC95% = 1,0-2,8), estar preocupado com a infecção (OR = 2,30, p <0,001, 95% IC = 1,6-3,4), perceber falta de utilidade em termos de apoio psicológico através de notícias ou mídias sociais em relação à COVID-19 (OR = 2,10, p = 0,001, IC 95% = 1,3-3,3) e apresentar incerteza muito forte em relação ao controle efetivo da doença (OR = 3,30, p = 0,013, IC 95% = 1,3-8,5).

39) Examining Older Adult Cognitive Status in the Time of COVID-19.

(carta ao editor)
Hantke NC, Gould C.J Am Geriatr Soc. 2020 Apr 28. doi: 10.1111/jgs.16514. PMID: 32343394

Nos tempos de COVID-19 instrumentos de triagem por vídeo ou chamada telefônica para avaliar o status cognitivo de idosos são opções promissoras:
Brief Test of Adult Cognition – telefone ou vídeo
Cognitive TelephoneScreening Instrument - telefone ou vídeo
MMSE- vídeo
MoCA- versões vídeo ou telefone
TICS- telefone ou vídeo

40) Urgent need to develop evidence-based self-help interventions for mental health of healthcare workers in COVID-19 pandemic.

(correspondência)
Yang L, Yin J, Wang D, Rahman A, Li X.Psychol Med. 2020 Apr 28:1-3. doi: 10.1017/S0033291720001385. PMID: 32340642

É importante garantir que estratégias de intervenção baseadas em evidências sejam empregadas para a saúde mental dos profissionais de saúde. Muitas barreiras limitam a implementação de intervenções baseadas em evidências neste cenário emergente. Primeiro, a psicoterapia tradicional face a face é difícil de implementar imediatamente devido à política de quarentena. Segundo, nem todos os profissionais de saúde participam voluntariamente no grupo ou em intervenções psicológicas individuais, como evidenciado por experiências recentes da China. Terceiro, as atuais intervenções baseadas em evidências geralmente têm como alvo transtornos mentais, enquanto uma série de respostas psicológicas e transtornos mentais são experimentadas por populações que enfrentam um surto epidêmico emergente. Quarto, a COVID-19 tem se espalhado em todo o mundo, incluindo muitos países de baixa e média renda onde existem lacunas significativas no acesso aos serviços de saúde mental, e intervenções tradicionais baseadas em evidências geralmente exigem recursos substanciais em saúde mental.
41) A Second Pandemic: Mental Health Spillover From the Novel Coronavirus (COVID-19). (carta ao editor)
Choi KR, Heilemann MV, Fauer A, Mead MJ Am Psychiatr Nurses Assoc. 2020 Apr 27;1078390320919803. doi: 10.1177/1078390320919803. PMID: 32340586

Existe o risco de o surto do coronavírus criar uma "segunda pandemia" de crises de saúde mental nos sistemas e comunidades de saúde. Assim, uma resposta abrangente da saúde pública à pandemia deve incluir atenção aos aspectos psicológicos da hospitalização de pacientes, famílias e funcionários afetados pela COVID-19; planejar atendimento emergencial e psiquiátrico agudo a pacientes se os hospitais ficarem sobrecarregados com os pacientes COVID-19; e inovações para a prestação de cuidados de saúde mental nas comunidades, enquanto o distanciamento social é necessário e os recursos do sistema de saúde são sobrecarregados. Enfermeiros e líderes devem antecipar esses desafios de saúde mental, ajudar na preparação nos sistemas e comunidades de saúde e advogar por uma resposta coordenada para promover o bem-estar mental e a resiliência.

42) Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic: A review.
Spoorthy MS. Asian J Psychiatr. 2020 Apr 22;51:102119. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102119. Online ahead of print. PMID: 32339895

As autoridades de saúde devem considerar a criação de equipes multidisciplinares de saúde mental nos níveis regional e nacional para lidar com questões de saúde mental e fornecer apoio psicológico a pacientes e profissionais de saúde. A avaliação pode ser feita usando a mídia eletrônica através de aplicativos como o WeChat. Rastreamento regular de pessoal médico envolvido no tratamento, diagnosticando pacientes com COVID-19, devem ser realizados para avaliação de seus níveis de estresse, depressão e ansiedade. É importante abordar oportunamente as questões de saúde mental nos profissionais de saúde, preferencialmente por meios psicoterpêuticos.

43) Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks.
Shah K, Kamrai D, Mekala H, Mann B, Desai K, Patel RS. Cureus. 2020 Mar 25;12(3):e7405. doi: 10.7759/cureus.7405. PMID: 32337131

Evidências substanciais dos estudos anteriores sobre o impacto das epidemias de SARS, MERS, influenza e Ebola, na população em risco, nos indivíduos que sofrem e nos prestadores de cuidados de saúde mostraram relações com a neuropsiquiatria. Os resultados são relativos à atual pandemia da COVID-19; eles infiltram o medo, a ansiedade, o estresse emocional e os sintomas de estresse pós-traumático, pois os indivíduos afetados são vistos
como minoria e isolados do resto da população. Os estudos multivariados realizados nos surtos anteriores mostram que eles têm efeitos cognitivos e de saúde mental a longo prazo. É vital enfatizar o bem-estar da saúde mental da população e tomar medidas pró-ativas para minimizar seus efeitos prejudiciais durante a pandemia de COVID-19.

44) **Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China.**
Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Med Sci Monit. 2020 Apr 26;26:e924609. doi: 10.12659/MSM.924609.PMID: 32335579

Os dados foram coletados usando a escala de autoavaliação da ansiedade (SAS) e a escala autoavaliação da depressão (SDS), administradas a 1593 entrevistados com 18 anos ou mais. Os entrevistados foram agrupados como 'grupo afetado' e 'grupo não afetado' com base no fato de eles ou suas famílias / colegas / colegas de classe / vizinhos terem sido colocados em quarentena. **RESULTADOS** Entre 1593 participantes, a prevalência de ansiedade e depressão foi de aproximadamente 8,3% e 14,6%, respectivamente, e a prevalência no grupo afetado (12,9%, 22,4%) foi significativamente maior do que no grupo não afetado (6,7%, 11,9%). Menor renda familiar média, menor nível de escolaridade, maior preocupação com a infecção, ausência de suporte psicológico, maior dano à propriedade e menor autoperceção de saúde foram significativamente associados à maior pontuação no SAS e SDS. As pessoas que moram em Chongqing tiveram pontuações mais altas no SAS e no SDS do que as que moram na província de Yunnan. **CONCLUSÕES** A prevalência de ansiedade e depressão do grupo afetado é maior do que no grupo não afetado durante o surto de COVID-19 no sudoeste da China no início de fevereiro de 2020. O governo deve se concentrar mais em fornecer apoio econômico e médico para melhorar o estado mental da população em geral.

45) **Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce.**
Tan W, Hao F, McIntyre RS, Jiang L, Jiang X, Zhang L, Zhao X, Zou Y, Hu Y, Luo X, Zhang Z, Lai A, Ho R, Tran B, Ho C, Tam W. Brain Behav Immun. 2020 Apr 23:S0889-1591(20)30603-6. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.055.PMID: 32335200

Uma força de trabalho que retornou ao trabalho durante a pandemia de COVID-19 foi convidada a preencher um questionário on-line sobre sua atitude em relação à epidemia da COVID-19 e ao retorno ao trabalho, juntamente com parâmetros psicológicos, incluindo o Impacto da Escala de Eventos - Revisado, Depressão, Ansiedade, Escala de Estresse - 21 (DASS-21) e Índice de Gravidade da Insônia (ISI). Dos 673 questionários válidos, 10,8% dos entrevistados atenderam ao diagnóstico de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) após retornar ao trabalho. Os entrevistados relataram baixa prevalência de ansiedade (3,8%),
depressão (3,7%), estresse (1,5%) e insônia (2,3%). Não houve diferenças significativas na gravidade dos sintomas psiquiátricos entre trabalhadores / técnicos e executivos / gerentes. Mais de 95% relataram medidas de prevenção de psiconeuroimunidade, incluindo boa ventilação no local de trabalho e usavam máscara facial como protetora. Os fatores associados à gravidade dos sintomas psiquiátricos na força de trabalho foram estado civil, presença de sintoma físico, saúde física precária e ver o retorno ao trabalho como um risco à saúde (p <0,05). Por outro lado, medidas pessoais de prevenção de psiconeuroimunidade, incluindo higiene das mãos e máscaras faciais, além de medidas organizacionais, incluindo melhoria significativa da higiene no local de trabalho e preocupações da empresa, foram associadas a sintomas psiquiátricos menos graves (p <0,05). Ao contrário do esperado, o retorno ao trabalho não causou um alto nível de sintomas psiquiátricos na força de trabalho. A baixa prevalência de sintomas psiquiátricos pode dever-se à confiança incutida pelas medidas de prevenção da psiconeuroimunidade antes do reinício do trabalho. Estas descobertas podem fornecer informações relevantes para outros países passando pela pandemia.

46) A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients.
Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, Wang H, Wang C, Wang Z, You Y, Liu S, Wang H. Am J Infect Control. 2020 Apr 8:S0196-6553(20)30201-7. doi: 10.1016/j.ajic.2020.03.018. Online ahead of print. PMID: 32334904

Utilizando uma abordagem fenomenológica, 20 enfermeiros que cuidavam de pacientes com COVID-19 no Primeiro Hospital Afiliado da Universidade de Ciência e Tecnologia de Henan, de 20 de janeiro a 10 de fevereiro de 2020 foram entrevistados. A experiência psicológica dos enfermeiros que cuidam de pacientes com COVID-19 pode ser resumida em 4 temas. Primeiro, as emoções negativas presentes no estágio inicial, que consistem em fadiga, desconforto e desamparo, foram causadas por trabalho de alta intensidade, medo e ansiedade e preocupação com pacientes e familiares. Segundo, os estilos de autogerenciamento incluíam ajuste psicológico e de vida, atos altruístas, apoio à equipe e cognição racional. Terceiro, encontramos crescimento sob pressão, que incluía maior afeto e gratidão, desenvolvimento de responsabilidade profissional e auto-reflexão. Finalmente, emoções positivas ocorreram simultaneamente com emoções negativas.

47) Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey.
Huang Y, Zhao N. Psychiatry Res. 2020 Apr 12;288:112954. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954. PMID: 32325383

Utilizando uma pesquisa transversal na Internet, foram coletados os dados de 7.236 voluntários sobre informações demográficas, conhecimento relacionado à COVID-19, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), sintomas depressivos e qualidade do sono. A
prevalência geral de TAG, sintomas depressivos e qualidade do sono do público foram de 35,1%, 20,1% e 18,2%, respectivamente. As pessoas mais jovens relataram uma prevalência significativamente maior de TAG e sintomas depressivos do que as pessoas mais velhas. Comparados com outro grupo ocupacional, os profissionais de saúde apresentaram maior probabilidade de ter má qualidade do sono. A regressão logística multivariada mostrou que a idade (<35 anos) e o tempo gasto com foco na COVID-19 (≥ 3 horas por dia) foram associados ao TAG. Pessoas mais jovens, pessoas que passam muito tempo pensando no surto e profissionais de saúde correm alto risco de doença mental.

48) Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. Moccia L, Janiri D, Pepe M, Dattoli L, Molinaro M, De Martin V, Chieffo D, Janiri L, Fiorillo A, Sani G, Di Nicola M. Brain Behav Immun. 2020 Apr 20;S0889-1591(20)30586-9. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.048..PMID: 32325098

Por meio de uma pesquisa on-line, foram coletadas informações sociodemográficas relacionadas ao lockdown, além de dados relativos ao estresse, temperamentos e apego avaliados usando o Kessler 10 Psychological Distress Scale (K10), a Avaliação de Temperamentos de Memphis, Pisa, Paris e San Diego - versão curta (TEMPS-A) e o Questionário sobre o Apegos ASQ.

Na amostra (n = 500), 62% dos indivíduos não relataram probabilidade de sofrimento psíquico, enquanto 19,4% e 18,6% apresentaram probabilidade moderada e grave, respectivamente. Temperamentos ciclotímicos (OR: 1,24; p <0,001), depressivos (OR: 1,52; p <0,001) e ansiosos (OR: 1,58; p = 0,002), e o ASQ “Necessidade de Aprovação ” (OR: 1,08; p = 0,01) foram fatores de risco para estresse psicológico moderado a grave, enquanto a ASQ “Confiança” (OR: 0,89; p = 0,002) e “Desconforto com a proximidade” foram protetoras (OR: 0,92; p = 0,001). Os dados indicam que há uma taxa considerável de indivíduos que pode terem experimentado um sofrimento psicológico após o surto de COVID-19. Características específicas de temperamento afetivo e apego predizem a extensão da carga de saúde mental.

49) The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. Liang L, Ren H, Cao R, Hu Y, Qin Z, Li C, Mei S. Psychiatr Q. 2020 Apr 21. doi: 10.1007/s11126-020-09744-3. Online ahead of print.PMID: 32319041

Um estudo transversal foi realizado duas semanas após a ocorrência de COVID-19 na China. Um total de 584 jovens completou a questão sobre o status cognitivo da COVID-19, o Questionário Geral de Saúde (GHQ-12), a PTSD Checklist-Civilian Version (PCL-C) e a escala de estilos de lidar com o negativismo. A análise univariada e a regressão logística univariada foram usadas para avaliar o efeito da COVID-19 na saúde mental dos jovens.
resultados deste estudo transversal sugerem que quase 40,4% dos jovens da amostra foram considerados propensos a problemas psicológicos e 14,4% dos jovens da amostra com sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). A regressão logística univariada revelou que a saúde mental dos jovens estava significativamente relacionada à menor escolaridade (OR = 8,71, IC 95%: 1,97–38,43), ser funcionário de uma empresa (OR = 2,36, IC 95%: 1,09–5,09), sofrer de sintoma de TEPT (OR = 1,05, IC 95%: 1,03–1,07) e usando estilos de enfrentamento negativos (OR = 1,03,95% CI: 1,00–1,07). Os resultados deste estudo sugerem que quase 40,4% do grupo de jovens apresentava tendência a ter problemas psicológicos. Os governos locais devem desenvolver intervenções psicológicas eficazes para grupos de jovens.

50) COVID-19 Pandemic: Health System and Community Response to a Text Message (Text4Hope) Program Supporting Mental Health in Alberta.
Agyapong VIO. Disaster Med Public Health Prep. 2020 Apr 22:1-5. doi: 10.1017/dmp.2020.114. Online ahead of print. PMID: 32317038

Em um esforço para apoiar a saúde mental de residentes de Alberta durante a pandemia da doença de coronavírus 2019 (COVID-19), a Alberta Health Services lançou um programa de mensagens de texto de apoio (Text4Mood) em 23 de março de 2020. Os residentes de Alberta podem se inscrever no programa, enviando uma mensagem de texto "COVID19HOPE" para um número de código de classificação. Cada assinante recebe mensagens de texto diárias gratuitas de suporte, por 3 meses, criadas por uma equipe de psicólogos clínicos, psiquiatras, terapeutas de saúde mental e usuários de serviços de saúde mental. Dentro de uma semana do lançamento do Text4Hope, 32.805 assinantes haviam se inscrito no programa, e houve manifestações de interesse de outras jurisdições para implementar um programa semelhante para apoiar a saúde mental dos que estão em quarentena, isolamento ou lockdown.

51) Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems.
Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Asian J Psychiatr. 2020 Apr 14;51:102092. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102092. Online ahead of print. PMID: 32315963

O presente estudo foi realizado para avaliar o estado de saúde mental de chineses. Uma pesquisa on-line foi realizada com uma amostra de 1074 chineses, a maioria dos quais da província de Hubei. Os resultados mostraram maior taxa de ansiedade, depressão, uso perigoso e nocivo de álcool e menor bem-estar mental do que o usual. Os resultados também revelaram que jovens de 21 a 40 anos estão em posição mais vulnerável em termos de condições de saúde mental e uso de álcool. Para lidar com a crise de saúde mental durante esta epidemia, é necessário implementar uma abordagem multifacetada (formar uma equipe multidisciplinar de saúde mental, fornecer tratamentos psiquiátricos e outros serviços de
saúde mental, utilizar plataformas de aconselhamento on-line, programa de reabilitação, garantir certos cuidados para grupos vulneráveis, etc.

52) Mental Health Services in Lombardy during COVID-19 outbreak. (short communication)
Perucudani M, Corradin M, Moreno M, Indelicato A, Vita A. Psychiatry Res. 2020 Apr 12;288:112980. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112980. Online ahead of print. PMID: 32315881

As autoridades regionais de saúde da Lombardia, a região mais pesadamente afetada pelo coronavírus, reconheceram a saúde mental como uma prioridade e autorizaram a continuação dos serviços de saúde mental para a população em geral. As diretrizes de segurança para a equipe médica e os pacientes foram implementadas, incluindo intervenções psicossociais remotos e telemedicina. As internações hospitalares por distúrbios psiquiátricos agudos em pacientes positivos para a COVID-19 precisam de uma área dedicada na enfermaria psiquiátrica ou, alternativamente, uma enfermaria médica apoiada pela equipe psiquiátrica.

53) The immediate mental health impacts of the COVID-19 pandemic among people with or without quarantine managements.
Zhu S, Wu Y, Zhu CY, Hong WC, Yu ZX, Chen ZK, Chen ZL, Jiang DG, Wang YG. Brain Behav Immun. 2020 Apr 18:S0889-1591(20)30601-2. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.045. PMID: 32315758

Os dados foram coletados com um aplicativo móvel chamado “Sojump” (www.sojump.com) após a obtenção do consentimento informado (de 12 de fevereiro de 2020 a 17 de março de 2020). No total, foram recrutados 1443 participantes em quarentena e 836 participantes sem quarentena.
O Questionário de Autorrelato de 20 itens (SRQ-20), a Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada de 7 itens (GAD-7) e o Questionário de Saúde do Paciente de 9 itens (PHQ-9) foram administrados para rastrear os sintomas psicológicos gerais (ou seja, ≥ 7 no SRQ-20), ansiedade (ou seja, ≥5 no GAD-7) e depressão (ou seja, ≥5 no PHQ-9), respectivamente.
Não foi encontrada diferença significativa para a presença de sintomas no SRQ-20, GAD-7 e PHQ-9 entre participantes com e sem quarentena (allp ≥ 0,303).
A regressão logística revelou que a presença de sintomas do SRQ-20 (OR = 3,593, IC 95% = 3,020-4,276), GAD-7 (OR = 4,686, IC 95% = 3,937-5,579) e PHQ-9 (OR = 4,313, IC95% = 3.640–5.111) estiveram significativamente associados aos impactos na vida diária (allp <0,001), mas não em relação a estar ou não em quarentena (allp ≥ 0,303).
Consistente com outros relatórios (por exemplo, Li et al., 2020; Wang et al., 2020; Zhang et al., 2020), nossos resultados mostram uma alta prevalência relativa de problemas de saúde mental em nossa amostra. No entanto, esses problemas de saúde mental não estavam
relacionados à medida de controle da quarentena, mas aos impactos na vida diária. Se a quarentena for essencial, devem ser tomadas medidas para garantir que essa experiência seja aceitável e tolerável.

54) Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy.
Wu W, Zhang Y, Wang P, Zhang L, Wang G, Lei G, Xiao Q, Cao X, Bian Y, Xie S, Huang F, Luo N, Zhang J, Luo M. J Med Virol. 2020 Apr 21. doi: 10.1002/jmv.25914. PMID: 32314806

Foi realizado um questionário de amostra aleatória entre 2110 equipes médicas e 2158 estudantes universitários em todas as províncias da China, através de um questionário que foi compilado e preenchido através da plataforma Questionnaire Star, com base no Wechat, QQ e outros softwares sociais. Os resultados revelaram que em todas as províncias da China, as equipes médicas pontuaram significativamente mais em todos os itens de estresse psicológico do que os estudantes universitários (P < 0,001).

A equipe médica, o grupo na área de Wuhan obteve uma pontuação significativamente maior do que o grupo fora de Wuhan em "Pensamento de estar em perigo", "A possibilidade de estar doente", "Preocupação com a infecção familiar" (P < 0,05), "Qualidade de sono ruim", "Necessitando orientação psicológica" e "Preocupando-se em ser infectado" (P < 0,01) no questionário de estresse psicológico e no item "Confiança na vitória da epidemia", o grupo na área de Wuhan obteve uma pontuação significativamente menor do que o grupo na área fora de Wuhan (P < 0,05).

55) ADHD management during the COVID-19 pandemic: guidance from the European ADHD Guidelines Group. (comentário)
Cortese S, Asherson P, Sonuga-Barke E, Banaschewski T, Brandeis D, Buitelaar J, Coghill D, Daley D, Danckaerts M, Dittmann RW, Doepfner M, Ferrin M, Hollis C, Holtmann M, Konofal E, Lecendreux M, Santosh P, Rothenberger A, Soutullo C, Steinhausen HC, Taylor E, Van der Oord S, Wong I, Zuddas A, Simonoff E; European ADHD Guidelines Group. Lancet Child Adolesc Health. 2020 Apr 17; S2352-4642(20)30110-3. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30110-3. PMID: 32311314

A COVID-19 e as medidas de distanciamento físico relacionadas estão apresentando muitos desafios para crianças, jovens e suas famílias, e esses desafios provavelmente serão consideravelmente maiores para aqueles com TDAH. Portanto, será importante recorrer às estratégias rotineiramente recomendadas em intervenções de TDAH focadas nos pais, bem como intervenções de bem-estar mental para crianças e jovens. A incapacidade de realizar visitas clínicas de rotina, presenciais, para iniciar e monitorar a medicação não deve ser vista como uma contra-indicação absoluta à farmacoterapia. Em vez disso, os riscos e benefícios de iniciar ou manter medicamentos sob as restrições COVID-19 implementadas em alguns
países devem ser cuidadosamente considerados. Se o uso de medicamentos for considerado desejável, estratégias para monitoramento remoto devem ser implementadas.

56) When basic supplies are missing, what to do? Specific demands of the local street population in times of coronavirus - a concern of social psychiatry. (carta ao editor)
Neto MLR, de Souza RI, Quezado RMM, Mendonça ECS, de Araújo TI, Luz DCRP, de Santana WJ, Sampaio JRF, Carvalho PMM, Arrais TMSN, Landim JMM, da Silva CGL. Psychiatry Res. 2020 Apr 13;288:112939. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112939. PMID: 32304928

As organizações de saúde estão bem cientes dos riscos envolvidos na saúde mental. Uma população aumentada de pessoas desabrigadas experimenta sua dor e sofrimento psicológico intermitentemente. Para pacientes de baixa renda, as diversas situações limitrofes relacionadas à saúde / doença envolvem expectativas crescentes em relação às necessidades básicas. Essa preocupação é grave quando associada à pandemia.

57) Seven tips to manage your mental health and well-being during the COVID-19 outbreak. (coluna de carreira)
Dickerson D. Nature. 2020 Mar 26. doi: 10.1038/d41586-020-00933-5. Online ahead of print. PMID: 32218548

1- Gerencie suas expectativas
2- Gerencie proativamente seu limiar de estresse
3- Conheça suas “bandeiras vermelhas”
4- A rotina é sua amiga
5- Seja compassivo consigo mesmo e com os outros
6- Mantenha as conexões
7- Gerencie as incertezas estando presente.

58) Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. (artigo de posicionamento)
Holmes EA, O’Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, Ballard C, Christensen H, Cohen Silver R, Everall I, Ford T, John A, Kabir T, King K, Madan I, Michie S, Przybylski AK, Shafar R, Sweeney A, Worthman CM, Yardley L, Cowan K, Cope C, Hotopf M, Bullmore E. Lancet Psychiatry. 2020 Apr 15:S2215-0366(20)30168-1. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1. PMID: 32304649
Este artigo explora os efeitos psicológicos, sociais e neurocientíficos da COVID-19 e define prioridades imediatas e estratégias de longo prazo para a pesquisa em ciências da saúde mental. Essas prioridades foram informadas por pesquisas com o público e por um painel de especialistas convocado pela Academia de Ciências Médicas do Reino Unido e pela MQ: Transforming Mental Health, nas primeiras semanas da pandemia no Reino Unido em março de 2020. Os autores solicitam às agências de financiamento de pesquisa do Reino Unido a trabalhar com pesquisadores, pessoas com experiência vivida e outras pessoas a estabelecer um grupo de coordenação de alto nível para garantir que essas prioridades de pesquisa sejam abordadas e para permitir que novas sejam identificadas ao longo do tempo. A necessidade de manter padrões de pesquisa de alta qualidade é imperativa. A colaboração internacional e uma perspectiva global serão benéficas. Uma prioridade imediata é coletar dados de alta qualidade sobre os efeitos na saúde mental da pandemia de COVID-19 em toda a população e grupos vulneráveis e sobre a função cerebral, cognição e saúde mental de pacientes com COVID-19. Há uma necessidade urgente de pesquisas para abordar como as consequências para a saúde mental de grupos vulneráveis podem ser mitigadas em condições de pandemia e sobre o impacto do consumo repetido de mídia e mensagens de saúde em torno da COVID-19. É necessária a descoberta, avaliação e refinamento de intervenções orientadas mecanicamente para abordar os aspectos psicológicos, sociais e neurocientíficos da pandemia. A superação desse desafio exigirá integração entre disciplinas e setores, e deve ser feita junto com pessoas com larga experiência. Novos financiamentos serão necessários para atender a essas prioridades e podem ser eficientemente aproveitados pela infraestrutura de liderança mundial do Reino Unido. Este Documento de Posicionamento fornece uma estratégia que pode ser adaptada e integrada a esforços de pesquisa em outros países.

59) COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature
Ravi Philip Rajkumar
2020 Apr 10;52:102066. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066. Online ahead of print.

A literatura existente sobre o surto de COVID-19 pertinente à saúde mental foi revisada através de uma pesquisa bibliográfica no PubMed. Os artigos publicados foram classificados de acordo com seus temas gerais e resumidos. Evidências preliminares sugerem sintomas de ansiedade e depressão (16-28%) e estresse auto-reportado (8%) são respostas psicológicas comuns à pandemia da COVID-19 e podem estar associados a distúrbios do sono. Um número de variáveis individuais e estruturais seleciona esse risco. No planejamento de serviços para essas populações, tanto as necessidades das pessoas envolvidas quanto as diretrizes preventivas necessárias devem ser levadas em consideração. Na literatura disponível, apenas alguns dos países afetados estão incluídos e podem não refletir a experiência de pessoas que vivem em outras partes do mundo. Concluindo, os problemas subsindrômicos de saúde mental são uma resposta comum à pandemia da COVID-19. Há necessidade de pesquisas mais representativas de outros países afetados, particularmente em populações vulneráveis.
60) Psychological Status of Surgical Staff During the COVID-19 Outbreak
Jian Xu, Qian-Hui Xu, Chang-Ming Wang, Jun Wang
doi: 10.1016/j.psychres.2020.112955. PMID: 32302815

O aumento repentino de casos confirmados trouxe enorme estresse e ansiedade à equipe cirúrgica da linha de frente. Os resultados mostraram que a ansiedade e a depressão da equipe cirúrgica durante o período do surto foram significativamente maiores e surgiram problemas de saúde mental, portanto, intervenções psicológicas são essenciais.

61) People Experiencing Homelessness: Their Potential Exposure to COVID-19
Nádia Nara Rolim Lima, Ricardo Inácio de Souza, Pedro Walisson Gomes Feitosa, Jorge Lucas de Sousa Moreira, Claudio Gleidiston Lima da Silva, Modesto Leite Rolim Neto Psychiatry Res. 2020 Apr 11;288:112945. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112945. PMID: 32302813

Muitas pessoas que vivem nas ruas já têm uma condição de saúde diminuída, taxas mais altas de doenças crônicas ou sistema imunológico comprometido, fatores de risco para o desenvolvimento de uma infecção por coronavírus. Aqueles que sofrem de doença mental podem ter dificuldade em reconhecer e responder à ameaça de infecção. Os sem-teto têm menos acesso aos prestadores de cuidados de saúde, que poderiam solicitar testes de diagnóstico e, se confirmado, isolá-los de outros em coordenação com departamentos locais de saúde.

62) A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China.
Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, Choo FN, Tran B, Ho R, Sharma VK, Ho C. Brain Behav Immun. 2020 Apr 13:S0889-1591(20)30511-0. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.028. PMID: 32298802

Este estudo longitudinal foi realizado na população geral duas vezes - durante o surto inicial e o pico da epidemia quatro semanas depois, avaliando dados demográficos, sintomas, conhecimentos, preocupações e medidas de precaução contra a COVID-19. 1738 participantes de 190 cidades chinesas (1210 participantes da primeira pesquisa, 861 participantes da pesquisa s; 333 participantes participaram de ambas). O impacto psicológico e o estado de saúde mental foram avaliados pelo impacto de Escala de Impacto de Eventos Revisada (IES-R) e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), respectivamente. O IES-R mede os sintomas de TEPT nos sobreviventes após um evento. DASS -21 é baseado em modelo tripartido de psicopatologia que compreendem um construto de angústia geral com características distintas. Este estudo constatou que houve uma redução longitudinal estatisticamente significativa nos escores médios da IES-R (de 32,98 a 30,76, p <0,01) após 4 semanas.
No entanto, a pontuação média no IES-R dos respondentes da primeira e da segunda pesquisa estava acima dos pontos de corte (> 24) para sintomas de TEPT, sugerindo que a redução nos escores não foi clinicamente significativa. Na avaliação inicial, o estresse foi moderado a grave, ansiedade e depressão foram observados em 8,1%, 28,8% e 16,5% dos entrevistados, respectivamente, e não houve alterações longitudinais significativas nos níveis de estresse, ansiedade e depressão (p> 0,05). Os fatores de proteção incluíram alto nível de confiança nos médicos, percepção da probabilidade de sobrevivência e baixo risco de contrair COVID-19, satisfação com informações de saúde, medidas de precaução pessoais. Como países em todo o mundo se preparam para uma escalada nos casos, os governos devem se concentrar em métodos eficazes de disseminar conhecimento imparcial da COVID-19, ensinando métodos corretos de contenção, garantindo a disponibilidade de serviços / mercadorias essenciais e fornecendo apoio financeiro suficiente.

63) Mental wellness system for COVID-19.
Qiu JY, Zhou DS, Liu J, Yuan TF. Brain Behav Immun. 2020 Apr 13:S0889-1591(20)30402-5. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.032. Online ahead of print. PMID: 32298801

O sistema de bem-estar mental para COVID-19 do Centro de Saúde Mental de Shangai tem por pilares:

1. Mensuração do estado mental para doenças infecciosas públicas
2. Intervenção psicológica de emergência online baseada em inteligência artificial
3. Divulgação científica baseada na comunidade e melhoria dos laços sociais
4. Realidade virtual e intervenção baseada em neuromodulação
5. Treinamento de recursos humanos para intervenções psicológicas de emergência

64) Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak.
Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, Wang Y, Fu H, Dai J. PLoS One. 2020 Apr 16;15(4):e0231924. doi: 10.1371/journal.pone.0231924. eCollection 2020. PMID: 32298385

Um estudo transversal online foi realizado entre cidadãos chineses entre 18 de janeiro e 2 de fevereiro de 2020. Um total de 4872 participantes de 31 províncias e regiões autônomas foram envolvidos no estudo atual. Além de dados demográficos e exposição à mídia social (SME), a depressão foi avaliada pela versão chinesa do WHO-Five, o índice de bem-estar da OMS e a ansiedade foram avaliados pela versão chinesa da escala de transtorno de ansiedade generalizada (GAD-7). Regressões logísticas multivariadas foram usadas para identificar associações entre a exposição nas mídias sociais com problemas de saúde mental após o controle de covariables.
A prevalência de depressão, ansiedade e combinação de depressão e ansiedade (CDA) foi de 48,3% (IC95%: 46,9% -49,7%), 22,6% (IC95%: 21,4% -23,8%) e 19,4% (IC95%: 18,3% -20,6%) durante o período da COVID-19 em Wuhan, China. Mais de 80% (IC95%: 80,9% -83,1%) dos participantes relataram estar frequentemente expostos às mídias sociais. Depois de controlar para covariáveis, frequentemente SME foi positivamente associada a altas chances de ansiedade (OR = 1,72, IC95%: 1,31-2,26) e CDA (OR = 1,91; IC95%: 1,52-2,41) em comparação com menos SME. Os resultados mostram que existe alta prevalência de problemas de saúde mental, associada positivamente a frequente a SME durante o surto de COVID-19. Essas descobertas sugerem que o governo precisa prestar mais atenção aos problemas de saúde mental, especialmente depressão e ansiedade na população em geral e combate à infodemia durante emergência de saúde pública.

65) Mental health advice for frontline healthcare providers caring for patients with COVID-19.
Alikhani R, Salimi A, Hormati A, Aminnejad R.Can J Anaesth. 2020 Apr 6:1-2. doi: 10.1007/s12630-020-01650-3. Online ahead of print.PMID: 32291624

Baseamos as seguintes sugestões em nossa experiência com a COVID-19 no Irã: 1) Durma o suficiente e eficientemente para estar preparado para o dia seguinte. 2) Coma bem, pelo menos três vezes ao dia. 3) Mantenha contato com seus colegas. Cuide um do outro. 4) Compartilhe decisões com seus colegas.5) Atualize constantemente seu conhecimento. Saber que você está prestando os melhores cuidados possíveis aliviará seu estresse quando os pacientes sofrerem maus resultados. 6) Mantenha contato com sua família e amigos. 7) Arranje tempo para seus hobbies e rotina diária. 8) Compartilhe suas emoções. Compartilhar o ônus emocional dos cuidados com a COVID-19 reduz a fragilidade mental e emocional

66) A Rational Use of Clozapine Based on Adverse Drug Reactions, Pharmacokinetics, and Clinical Pharmacopsychology.
de Leon J, Ruan CJ, Schoret sanitis G, De Las Cuevas C. Psychother Psychosom. 2020 Apr 14:1-15. doi: 10.1159/000507638. PMID: 32289791

Na ausência de dados sobre COVID-19 em pacientes com clozapina, a clozapina possivelmente prejudica os mecanismos imunológicos e pode aumentar o risco de pneumonia em pacientes infectados. Os psiquiatras devem telefonar para seus pacientes e famílias e explicar-lhes que, se o paciente desenvolver febre ou sintomas semelhantes aos da gripe, o psiquiatra deve ser chamado e deve considerar reduzir pela metade a dose de clozapina. Se o paciente for hospitalizado com pneumonia, o médico responsável pelo tratamento precisa avaliar os sintomas de intoxicação por clozapina, pois reduzir pela metade a dose pode não ser suficiente para todos os pacientes; considere reduzi-lo para um terço ou até pará-lo. Depois que os sinais de inflamação e febre desaparecem, a dose de clozapina pode aumentar lentamente para o nível de dosagem anterior.
Este estudo foi realizado para avaliar o conhecimento e as atitudes da equipe médica em dois centros de saúde mental chineses durante o surto de COVID-19. Foram incluídos no estudo 14 psiquiatras e 170 enfermeiros psiquiátricos. 89,51% da equipe médica dos hospitais psiquiátricos estudados possuíam amplo conhecimento da COVID-19 e 64,63% deles receberam treinamento relevante. Além disso, cerca de 77,17% dos participantes manifestaram vontade de cuidar de pacientes psiquiátricos que sofrem da infecção pela COVID-19. Em conclusão, este estudo sugere que uma atenção maior deve ser dada ao conhecimento e atitudes da equipe médica em hospitais psiquiátricos durante o surto de COVID-19.

Crianças e adolescentes são geralmente saudáveis e não requerem muitos cuidados de saúde fora de exames e imunizações regulares. No entanto, os cuidados de saúde mental são muito importantes para crianças e adolescentes. A maioria dos transtornos mentais de saúde começa na infância, tornando essencial que as necessidades de saúde mental sejam identificadas precocemente e tratadas durante esse período sensível do desenvolvimento infantil. Se não tratadas, os problemas de saúde mental podem levar a muitos resultados sociais e de saúde negativos.

Educadores, administradores e formuladores de políticas devem minimizar as interrupções que o fechamento da escola terá no desenvolvimento acadêmico. As escolas oferecem muitos outros serviços críticos a estudantes fora da educação. Por exemplo, as escolas são uma importante fonte de nutrição para muitos estudantes, e garantir a segurança alimentar tem sido um componente comum dos planos de fechamento das escolas. As escolas também fornecem algum tipo de serviços de saúde mental para crianças e adolescentes. Dentre os adolescentes 35% deles receberam estes serviços exclusivamente das escolas.

O artigo sugere que os políticos atuem facilitando as modalidades ativadas pela tecnologia, que expandem, estendem e às vezes substituem os encontros presenciais tradicionais; o Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA autorizou uma renúncia limitada a afrouxar as regras da Lei de Portabilidade e Responsabilidade do Seguro de Saúde (HIPAA) em resposta à COVID-19, como o uso de Facetime para consultas, e que escolas em coordenação com órgãos comunitários de saúde mental se organizem na prestação de serviços nas escolas.
Mental health burden for the public affected by the COVID-19 outbreak in China: Who will be the high-risk group?
Huang Y, Zhao N. Psychol Health Med. 2020 Apr 14:1-12. doi: 10.1080/13548506.2020.1754438. PMID: 32286091

O objetivo deste estudo foi identificar grupos de alto risco cujas condições de saúde mental eram vulneráveis ao surto de COVID-19. Os dados foram coletados de 7.236 participantes auto-selecionados, mediados por sintomas de ansiedade, sintomas depressivos e qualidade do sono. A prevalência geral de sintomas de ansiedade, sintomas depressivos e má qualidade do sono foram de 35,1%, 20,1% e 18,2%, respectivamente. Pessoas com idade <35 anos relataram maior prevalência de sintomas de ansiedade e depressão do que pessoas com idade ≥ 35 anos. Os profissionais de saúde têm a maior taxa de má qualidade do sono em comparação com outras ocupações. Profissionais de saúde/pessoas mais jovens que passaram tempo ≥3 horas / dia pensando no surto do coronavírus, apresentaram uma prevalência particularmente maior de sintomas de ansiedade do que naqueles que passaram menos tempo <1 hora / dia e 1-2 horas / dia. Durante o surto de COVID-19, os profissionais de saúde e as pessoas mais jovens correm um risco especialmente maior de exibir impacto psicológico quando passam muito tempo pensando no surto. O monitoramento contínuo das consequências psicológicas para a população de alto risco deve se tornar rotina, como parte de intervenções direcionadas em tempos de crise.

Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic.
Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. Asian J Psychiatr. 2020 Apr 8;51:102083. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102083. PMID: 32283510

Este estudo avaliou o conhecimento, a atitude, a experiência de ansiedade e a necessidade percebida de cuidados de saúde mental entre a população adulta indiana durante a pandemia de COVID-19. Foi realizada uma pesquisa on-line usando um questionário semi-estruturado usando uma técnica de amostragem de bolas de neve. Foram recebidas 662 respostas. Os respondentes tinham um nível moderado de conhecimento sobre a infecção por COVID-19 e conhecimento adequado sobre seus aspectos preventivos. A atitude em relação à COVID-19 mostrou a disposição das pessoas em seguir as diretrizes do governo sobre quarentena e distanciamento social. Os níveis de ansiedade identificados no estudo foram altos. Mais que 80% das pessoas estavam preocupadas com os pensamentos da COVID-19 e 72% relataram a necessidade de usar luvas, e desinfetantes. Neste estudo, dificuldades de sono, paranoia sobre a aquisição de infecção pela COVID-19 e angústia relacionadas as mídias sociais foram relatadas em 12,5%, 37,8% e 36,4% dos participantes, respectivamente. A percepção mental, a necessidade de assistência médica foi observada em mais de 80% dos participantes. É necessário intensificar a conscientização e abordar os problemas de saúde mental das pessoas durante esta pandemia de COVID-19.
71) Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak.
Zhang SX, Wang Y, Rauch A, Wei F.Psychiatry Res. 2020 Apr 4;288:112958. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112958. PMID: 32283450

Neste estudo foram avaliados a saúde e o bem-estar de adultos normais vivendo e trabalhando após um mês de confinamento devido ao surto de COVID-19 na China. De 20 a 21 de fevereiro de 2020, foram pesquisados 369 adultos em 64 cidades da China com variadas taxas de casos confirmados de coronavírus em suas condições de saúde, angústia e satisfação com a vida. 27% dos participantes trabalhavam nos escritórios, 38% recorriam ao trabalho em casa e 25% pararam de trabalhar devido ao surto. Aqueles que pararam de trabalhar relataram piores condições de saúde mental e física, além de angústia. A gravidade da COVID-19 na cidade natal de um indivíduo prediz sua satisfação com a vida e essa relação depende dos problemas crônicos de saúde existentes nos indivíduos e de suas horas de exercício físico. Nossa evidência apoia a necessidade de prestar atenção à saúde das pessoas que não foram infectadas pelo vírus, principalmente pessoas que pararam de trabalhar durante o surto. Nossos resultados destacam que pessoas fisicamente ativas apresentam maior bem-estar durante o lockdown. Os formuladores de políticas de restrições para conter a COVID-19 podem se beneficiar da compreensão de tais implicações para a saúde e o bem-estar.