



As repercussões da pandemia nas determinantes sociais da saúde mental nas doenças psiquiátricas e nos transtornos do neurodesenvolvimento

The repercussions of the pandemic on the social determinants of mental health in psychiatric diseases and neurodevelopmental disorders

Gislaine do Rocio Rocha Simões da Silva 

*Universidade Estadual de Ponta Grossa-
Programa de Ciências Sociais Aplicadas*

gisarocha77@gmail.com

Celso Batista Rosas 

Faculdade Damásio de Ponta Grossa

celso.rosas@gmail.com

Conflito de interesses: nada a declarar. **Financiamento:** nada a declarar.

Histórico:

Submissão | Received: 07/01/2022

Aprovação | Accepted: 18/09/2022

Publicação | Published: 12/11/2022



Todo o conteúdo da **J2 – Jornal Jurídico** é licenciado sob *Creative Commons*, a menos que especificado de outra forma e em conteúdo recuperado de outras fontes bibliográficas.

Resumo

Objetivando identificar como estão as repercussões causadas pela pandemia provocada pela COVID-19 em pessoas acometidas de transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento, agravadas por um contexto de isolamento, caos e crise nos aspectos sanitários, sociais e econômicos, propôs-se a partir deste estudo coletar dados para discutir esta situação, que tentou pelo isolamento social debelar a disseminação do vírus que ceifa vidas ou deixa sequelas desastrosas. Focando na saúde mental, o estudo busca reconhecer as determinantes sociais na saúde mental, seguindo um caminho metodológico que se inicia pela fundamentação teórica, baseada em livros, artigos e documentos oficiais. Reconhecendo a complexidade das diversidades que atingiram a população mundial, após conhecer o assunto com mais profundidade, seguiu-se uma revisão sistemática, selecionando-se artigos publicados na plataforma SCIELO. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nas duas últimas décadas (dando-se prevalência ao período de 2019 a 2021) que tratassem de saúde mental. Os critérios de exclusão foram publicações anteriores à década de 2000, temas que não se referissem à saúde mental e o assunto não fosse restrito à ordem nacional. Constatou-se que as determinantes sociais estão interferindo na qualidade de vida dos pacientes e respectivas famílias, restando urgência de medidas preventivas e curativas da parte das políticas públicas.

Palavras-chave: Determinantes sociais, Saúde mental, Transtornos Psiquiátricos, Transtornos de Neurodesenvolvimento, Pandemia COVID-19

Abstract

In order to identify how the repercussions caused by the pandemic Covid19 in people affected by psychiatric and neurodevelopment disorders, aggravated by a context of isolation, chaos and crisis in the sanitary, social and economic aspects, it was proposed from this study to collect data to discuss this situation, which attempted by social isolation teasing the dissemination of the virus that destroys lives or leaves disastrous sequelae. Focusing on mental health, the study seeks to recognize social determinants in mental health, following a methodological path that begins by the theoretical statement, based on books, articles and official documents. Recognizing the complexity of the diversities that have reached the world population, after knowing the subject with more depth, a systematic review was followed, by selecting articles published on the SciELO platform. The criteria for inclusion were articles published in the last two decades (giving prevalence to the period from 2019 to 2021) that dealt with mental health. The criteria of exclusion were publications prior to the 2000s, themes that did not refer to mental health and the subject was not restricted to the national order. It was found that social determinants are interfering with the quality of life of patients and their families, the urgency of preventive and curative measures on the part of public policies.

Keywords: Social determinants, Mental health, Psychiatric disorders, Neurodevelopment disorders, Pandemic COVID-19

1. Introdução

A saúde é direito fundamental da dignidade humana e qualquer discussão exige contextualizá-la sociopolítico juridicamente ao menos sob duas vertentes: o processo social saúde-doença e a participação da sociedade nas ações e serviços.

Desde a Reforma Sanitária no Brasil (década de 1970), a saúde mental reduz a ideia centrada no internamento em hospitais psiquiátricos numa visão hospitalocêntrica e aumenta o conceito de um sistema de serviços baseados na participação da sociedade e na proteção dos direitos humanos. Clamava-se por um sistema que além dos cuidados médicos necessários, fosse também direcionado ao cuidado para obtenção de meios preventivos e de processos curativos reabilitadores, ou seja, evitar agravantes que pudessem prejudicar a qualidade de vida destes pacientes.

Foucault (1984) defendia que as transformações do tratamento da saúde adotado na Idade Média, projetado na Idade Moderna e Contemporânea entre os Séculos XVIII e XIX, fez com que a medicina tomasse estratégias biopolíticas assumindo a atenção do corpo como força de produção. Portanto, os fatores da investigação se voltavam às finalidades produtivas mais que ao bem-estar individual. Sob este contexto, a ciência médica foi adotando outras concepções sobre a saúde ultrapassando a concepção meramente biologicista, para o aspecto social, inclusive como fator de risco.

Delimitando-se a discussão do presente estudo para a saúde mental nos transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento, este avanço pode ser explicado sob a visão de Garbois et al. (2017, p.3), quando citam “destituiu-se a abordagem do positivismo inscrita no modelo da história natural da doença, que interpretava o processo de adoecimento a partir de uma perspectiva 'naturalizada', centrada na causalidade linear e

marcadamente biologicista”. Surge, então uma nova visão sobre a saúde mental em que prevalece um pensamento médico-social sobressaindo “relação entre o processo social e o processo biológico, a partir da perspectiva da 'determinação'” (Garbois et al., 2017, p. 3).

Assim, o cuidado com a saúde é expresso como os mecanismos sociais, econômicos e políticos deram origem a um conjunto de posições socioeconômicas, em que as categorias são estratificadas de acordo com a renda, a educação, a ocupação, o gênero, a raça/etnia e outros fatores.”

O entendimento da OMS e da Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde – CDSS (órgão criado para desenvolver ações direcionadas à saúde) é de que são tais determinantes que permitem observar a realidade socioeconômica influenciando no grau de vulnerabilidades que agravam a doença e não permitem a plenitude da saúde (Garbois et al., 2017).

Na expressão da determinação social os fatores são variáveis identificadas isoladamente, possuindo o “privilegiamento da identificação de variáveis sociais mensuráveis sobre uma compreensão mais descritiva e densa dos contextos de saúde” (Rocha & David, 2015, p.134).

Resumidamente, sob a ótica da determinação social saúde e doença devem ser tratadas sob um pressuposto que vai além de esquemas de causalidade e de comparações empíricas entre condições de saúde e fatores sociais. Enquanto pela ótica das determinantes sociais processa-se uma “discussão de dados epidemiológicos individuais, sem explicitar a relação entre o biológico e o social” (Rocha & David, 2015, p.134).

Em que pese os antagonismos entre a corrente do pensamento latino-americana que sustentou o movimento sanitário brasileiro realocando o

processo saúde doença numa perspectiva de determinação social e o pensamento voltado para as determinantes sociais em um entendimento que contextualiza o indivíduo ao meio, fato é que a saúde, há décadas, está realocada como processo social.

Para delimitação do tema apresenta-se os aspectos conceituais das determinantes sociais que afetam a saúde mental nos transtornos psiquiátricos e de neurodesenvolvimento no período da pandemia provocada pela COVID-19. O processo da pandemia provocada pela COVID-19 disseminou-se no início do ano de 2020, passando a ser pauta dos organismos internacionais e nacionais a afetação da saúde mental, cujo prejuízo foi uma das maiores sequelas que atingiu tanto os contaminados, como os familiares e os que sofreram com os desarranjos profissionais, econômicos, acadêmicos e também de tratamentos contínuos e intensos do qual dependiam para manter uma melhor condição de vida.

O ineditismo do presente estudo pauta-se em como a pandemia provocada pela COVID-19, desorganizou o trato da saúde mental, expondo os fatores sociais que agravaram a doença nas pessoas acometidas por transtornos mentais e do neurodesenvolvimento. Mediante a especificidade do tema, a discussão é inerente em verificar os fatores, sob o enfoque das determinantes sociais, sem, contudo, desconsiderar a relação existente entre saúde e social.

A proposta é contextualizar as repercussões desta pandemia nas determinantes sociais da saúde mental dos acometidos de transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento agravados pela desatenção de políticas públicas e medidas sanitárias de confinamento e distanciamento e apresentar o cuidado da saúde mental como direito social fundamental e da dignidade da pessoa humana, norteadose a pesquisa pela problemática: “como a pandemia provocada pela COVID-19 demarcou as interferências das determinantes sociais na saúde mental de pessoas com transtornos mentais e de neurodesenvolvimento, bem como quais instrumentos podem colaborar para restaurar o equilíbrio e amenizar as consequências nefastas destas interferências, inserindo-se os direitos fundamentais e sociais do paciente?

Para a resposta instaura-se o objetivo de identificar como tais afetações interferiram no tratamento, reabilitação e inclusão dos indivíduos acometidos de transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento agravadas por um contexto de isolamento, interrupções terapêuticos, caos e crise nos aspectos sanitários, sociais e econômicos. Nesta proposição inclui-se a reflexão de como emergir do aspecto formal dos direitos humanos mecanismos para manter a condição cidadã destas pessoas em nível de equidade respeitando o conceito da democracia.

2. Procedimentos metodológicos

A pesquisa iniciou-se pela revisão bibliográfica de ordem nacional e internacional sobre determinantes sociais e econômicos que interferem na saúde mental de pessoas com transtornos mentais e de neurodesenvolvimento e sobre quais instrumentos têm sido sugeridos para amenizar a saúde mental destas pessoas, bem como os

dados e levantamentos realizados a partir da crise gerada pela pandemia.

Para o desenrolar do estudo segue-se um percurso metodológico que adota o método hipotético-dedutivo com conjecturas baseadas no confronto com os fatos deste período da pandemia Covid19 considerando a prática baseada nas leis e normas já consagrada

nacional e internacionalmente. A dedução ocorre pela busca de suportes que situem os problemas, conflitos e hipóteses que surgem de expectativas e teorias já existentes.

Inicia-se pela pesquisa bibliográfica que expõe estudos e resultados já consagrados, permitindo explicitar o problema a partir de referências teóricas científicas, seguindo-se para pesquisa documental à guisa de tecer comentários e análises dos dispositivos que legitimam a saúde com direito fundamental social e a relação com as determinantes sociais da saúde mental. As modalidades de pesquisa permitem que a abordagem do tema se faça pela pesquisa qualitativa e descritiva.

Considerando as pesquisas científicas como o centro de estudo que indica a influência dos DDS no trato dos transtornos psiquiátricos e de neurodesenvolvimento, realiza-se uma revisão de literatura nacional e internacional tendo como acervo livros e artigos disponibilizados em site de idoneidade científica. Para a sistematização dos conhecimentos sobre as determinantes sociais para a saúde mental fez-se uma importante revisão sistemática de obras literárias que inclui livros, artigos publicados na base de dados *Scientific Electronic Library Online* - SCIELO, *Journal Pediatric of Psychology*, *Revista Saúde Debate*

entre outros, selecionando-se e tabulando artigos e revistas existentes que abarcassem o tema em questão. Os dados coletados nesta literatura, envolveram artigos, livros e revistas publicados por autores de diferentes nacionalidades. Acrescentaram-se obras físicas de autores consagrados e documentos lançados nesta fase da pandemia provocada pela COVID-19 por órgãos oficiais que determinam as políticas públicas.

A estrutura do texto divide-se em quatro momentos, iniciando por identificar quem são os sujeitos abordados, em seguida versa sobre as determinantes sociais da saúde mental seguindo para a discussão sobre como a pandemia interferiu nas mesmas determinantes, abordando-se como tais fatores repercutiram e repercutem nas pessoas com transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento.

Na sequência apresentam-se os resultados e discussão desta repercussão, expondo pesquisas e estudos selecionados na revisão de literatura reavaliando o posicionamento em relação às medidas tomadas para amenizar a situação em que se encontra o trato da saúde mental. Finaliza-se com as considerações finais.

3. Fundamentação teórica

Transtornos Psiquiátricos e do Neurodesenvolvimento

A fim de identificar quantos são os sujeitos a quem afeta o estudo, baseia-se nos informes da Organização Mundial da Saúde OMS (2018) que revelam, por exemplo, que a esquizofrenia é um transtorno mental grave que afeta cerca de 23 milhões de pessoas no mundo, caracterizadas por distorções do pensamento, percepção, emoções, linguagem, consciência do “eu” e comportamento” incluindo experiências psicóticas como alucinações e delírios prejudicando a inserção e manutenção no

trabalho e no estudo. O mesmo informe aponta a redução do acesso à saúde e aos serviços sociais e alto risco de exposição a violações de direitos humanos, como o confinamento institucionalizado. O tratamento é medicamentoso e terapêutico baseado em apoio psicossocial cujo objetivo é retornar ou inserir na vida produtiva e social.

Da mesma forma, informa que o transtorno afetivo bipolar afeta cerca de 60 milhões de pessoas em todo o mundo consistindo em episódios de mania e depressão, humor e

irritação elevado e intervalados por períodos de normalidade, cujo tratamento é medicamentoso para estabilizar o humor e o apoio psicossocial.

A demência acomete em todo o mundo cerca de 50 milhões de pessoas sendo geralmente crônica ou progressiva, caracterizada pela deterioração da função cognitiva, ou seja, de processamento do pensamento, “memória, pensamento, orientação, compreensão, cálculo, capacidade de aprendizagem, linguagem e julgamento” (OMS, 2018).

No que diz respeito aos transtornos de desenvolvimento refere-se às deficiências intelectuais e transtornos invasivos de desenvolvimento pontuam-se deficiências intelectuais e transtornos invasivos de desenvolvimento incluindo entre eles, o transtorno do espectro autista que iniciam na infância comprometendo ou atrasando as funções neurológicas, em curso constante que caracterizam muitos outros transtornos mentais, com comprometimentos sociais, comunicação e linguagem e fixação em interesses e atividades com diferentes graus de dificuldade intelectual. O tratamento envolve estabelecimento de rotinas, acompanhamento regular com intervenções terapêuticas com intensidades diferenciadas conforme o nível de comprometimento.

Todas estas manifestações são recorrentes da saúde mental afetada, cujo tratamento se baseia no apoio às pessoas e as famílias estando outros em estágios clínicos e, daí a necessidade melhor conhecer a morbidade que acometem os pacientes.

Cabral e Albuquerque (2015, p. 1) tratam os transtornos da saúde mental como uma área da medicina que necessita de prevenção, promoção e recuperação, para que seja possível “evitar minimizar ou ressignificar a vida dos necessitados em sofrimento psíquico nos seus contextos sociais sendo

compreendida como um campo de conhecimento e de atuação técnica, engajamento político e compromisso social dos atores envolvidos no âmbito das políticas públicas de saúde.”

Os transtornos da saúde mental apresentam-se sob diversas classificações, citando-se como exemplo os transtornos psiquiátricos e os transtornos de neurodesenvolvimento.

Campo-Arias e Miranda (2008, p. 601) apontam que estudos realizados ao final da década de 2010 na Europa entre os transtornos mentais de maior prevalência é o de comorbidade psiquiátrica. Nos Estados Unidos os estudos apontam que 55,5% de pessoas acometidas de transtorno mental prevalece o diagnóstico de transtorno psiquiátrico. No Brasil, os estudos concluíram que pelo menos uma pessoa de qualquer transtorno da saúde mental, apresenta comorbidade psiquiátrica.

Maragno et al. (2006) nos Cadernos de Saúde Pública, afirmam que a doença mental faz parte do tratamento da saúde básica da epidemiologia psiquiátrica, portanto é possível “conhecer melhor a morbidade, em que cerca de 90% das manifestações psiquiátricas compõem-se de distúrbios não-psicóticos, principalmente depressão e ansiedade, incluindo sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, dificuldade de memória e de concentração e queixas somáticas” (MARAGNO et al., 2006, p. 1640). Os autores concluíram que as pessoas acometidas de transtornos psiquiátricos apresentam maior probabilidade de cometerem suicídio e, portanto, precisam de intenso tratamento profissional.

Os diagnósticos psiquiátricos organizados pela Associação Americana de Psiquiatria no DSM 5 (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2013) (American Psychiatry Association., 2013) apresentou cinco eixos para o transtorno psiquiátrico, conforme ilustra o Quadro 1.

Quadro 1 – Diagnósticos psiquiátricos – cinco eixos

Eixo 1	distúrbios clínicos, incluindo os principais transtornos mentais, de desenvolvimento e distúrbios de aprendizagem;
Eixo 2	retardo subjacente penetrante ou condições de personalidade, bem como mental;
Eixo 3	situações clínicas agudas e doenças físicas
Eixo 4	fatores psicossociais e ambientais que contribuem para a desordem
Eixo 5	avaliação global de funcionamento.

Fonte: Adaptado do Manual de Diagnostico e Estatísticos de Transtornos Mentais (2013)

Esta organização em eixos teve como objetivo facilitar a respectiva classificação da doença conforme os sintomas encontrados no diagnóstico. Concomitante com esta definição o pesquisador em psiquiatria Ami Klin que atua no *Yale Child Study Center (Yale University School of Medicine)*, confirma que os transtornos neurodesenvolvimento,

Envolvem mecanismos biológicos fundamentais relacionados à adaptação social. Avanços em sua compreensão estão conduzindo a uma nova perspectiva da neurociência ao estudar os processos típicos de socialização e das interrupções específicas deles advindas envolvem

mecanismos biológicos fundamentais relacionados à adaptação social. Avanços em sua compreensão estão conduzindo a uma nova perspectiva da neurociência ao estudar os processos típicos de socialização e das interrupções específicas deles advindas [...] sendo os tipos mais comuns o Autismo e a Síndrome de Asperger afetando aproximadamente 1 em cada 200 comum (KLIN, 2006, p. 1).

Os principais transtornos de neurodesenvolvimento são: transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH); transtorno do espectro Autista (TEA) e Distúrbios da aprendizagem, conforme observado no Quadro 2.

Quadro 2 - Transtornos de Neurodesenvolvimento

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - TDAH	
CARACTERIZAÇÃO	SINTOMAS
Prejuízos no controle da atenção e no controle motor, podendo também haver prejuízo no controle emocional.	Sintomas são variáveis, porém há uma prevalência de ocorrer quando o bebê começa a caminhar, ou pode desenvolver sintomas atípicos no período escolar. Na adolescência há maior dificuldade em manter a atenção nas atividades e no controle do corpo. Podem apresentar inquietação e dificuldade de espera. Sentem raiva de forma intensa e, muitas vezes, dificuldade de controle das emoções e impulsividade.
DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	
CARACTERIZAÇÃO	SINTOMAS
Prejuízos na maturação no desenvolvimento do córtex pré-frontal (área que orchestra as diferentes funções do cérebro	Fragilidade no controle das áreas do córtex motor, áreas relacionadas às emoções, aos pensamentos, a atenção.
TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO – TEA	
CARACTERIZAÇÃO	SINTOMAS
Prejuízos na comunicação social, incluindo atrasos no desenvolvimento da linguagem. Do ponto de vista neurobiológico, O TEA se caracteriza pela fragilidade das conexões entre áreas distantes do cérebro, havendo caso que elas são inexistentes. Essas conexões são importantes na elaboração dos	Normalmente os primeiras sintomas ocorrem no final do 1º ou 2º ano de vida com prejuízo na comunicação social. Frequentemente apresentam interesses intensos e com um hiperfoco podendo apresentar comportamentos repetitivos, desenvolver movimentos estereotipados e alterações sensoriais. Permite desenvolvimento

pensamentos e funções cognitivas superiores mais elaboradas

satisfatório em termos educacionais. Apresentam prejuízos qualitativos na comunicação e aproximação social, na leitura do ambiente e do contexto social, na percepção das emoções, interesses restritos (e intensos) e alterações sensoriais.

DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM

CARACTERIZAÇÃO

Mesmo com bom desempenho intelectual, ocorrem prejuízos em algumas funções cognitivas. Os sintomas são variados: podem apresentar lentidão no aprendizado, concentração curta, distração frequente, problemas na fala, na coordenação motora, na comunicação, entre outros. Distúrbios da leitura, da expressão escrita ou que envolvem a capacidade de concentração. Distúrbios mais comum é a dislexia (dificuldade na leitura)

SINTOMAS

As causas não são completamente conhecidas, mas pesquisas revelam que podem estar relacionadas a doenças da mãe ou uso de substâncias tóxicas na gravidez, complicações na gravidez ou no parto, prematuridade e baixo peso ao nascimento. Atribui-se também a fatores ambientais como exposição a toxinas, infecções no sistema nervoso central, desnutrição, abuso psicológico e outros fatores

Fonte: Adaptado de Miranda (2012)

É relevante acrescentar que em todos os diagnósticos deste transtorno a intervenção precoce e contínua dão maior efetividade ao tratamento para promover o desenvolvimento dos pacientes, ou seja, quanto menor a idade do paciente maior a garantia da efetividade dos tratamentos, da mesma forma que a continuidade é essencial. O diagnóstico e tratamento precoce no que diz respeito às pessoas com deficiência nas quais se encontram muitos dos acometidos de tais transtornos foi premissa da Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (2007) ao definir que os Estados Partes deveriam propiciar “serviços de saúde que as pessoas com deficiência necessitam especificamente por causa de sua deficiência, inclusive diagnóstico e intervenção precoces, bem como serviços projetados para reduzir ao máximo e prevenir deficiências adicionais”.

Thiengo, Cavalcante e Lovisi (2014) relevando as características dos transtornos psiquiátricos e de neurodesenvolvimento, consideram,

Os determinantes da saúde mental e transtornos mentais incluem não apenas atributos individuais, como a capacidade de administrar os pensamentos, as emoções, os comportamentos e as interações com os outros, mas também os fatores sociais, culturais, econômicos,

políticos e ambientais, como as políticas nacionais, a proteção social, padrões de vida, as condições de trabalho e o apoio comunitário (p.2).

Nestas constatações resta claro a necessidade de aprofundar estudos sobre os determinantes sociais que influenciam no tratamento da saúde, que dependem de uma continuidade e intensidade, dando-se no presente estudo ênfase para aqueles que influenciam na saúde mental de pessoas com transtornos psiquiátricos e de neurodesenvolvimento, bem como os instrumentos necessários para a promoção de melhoras suficientes para uma vida mais equitativa em relação às pessoas neurotípicas ou isentas de tais afetações, conforme discussão a seguir.

Determinantes sociais da saúde mental – caso transtorno psiquiátrico e transtorno do neurodesenvolvimento

A saúde mental definitivamente está inserida na ciência social, como ensina Cabral e Albuquerque (2015, p. 1) quando a situam como “área extensa e complexa do conhecimento, um campo polissêmico e plural na medida em que diz respeito ao 'estado mental' dos assuntos e das coletividades”.

A OMS (2018) conceitua a saúde mental como “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade

“Para a saúde mental comprometida pela doença busca-se tratamento para que alcance bem estar psicossocial do paciente. Segundo a OMS (2018) esta diferença prima-se pela visão holística. No Relatório Mundial da Saúde Mental (2001, p. 12), registra-se que a OMS considerou que por muito tempo a saúde mental negligenciada, com falhas para entendê-la em toda a sua plenitude, porque não era observada a preservação do “bem-estar geral das pessoas, das sociedades e dos países que deve ser universalmente encarada sob uma nova luz.”

Quando se trata de saúde o tema é abrangente e complexo envolvendo as áreas sociais nos seus diversos matizes pois se trata de direito social fundamental que se baseia em políticas de bem-estar, qualidade de vida e dignidade, para promover o potencial de cada indivíduo em setores produtivos e na sua participação efetiva na comunidade. No campo da saúde mental relevam-se sobremaneira as práticas advindas dos determinantes sociais, conforme estudos realizados.

Especificam com maiores detalhes este pensamento, Pinheiro e Akerman (2020, p. 17) quando afirmam que “a saúde é reflexo de uma conjuntura social, econômica, política e cultural, atravessada por processos dialéticos, sociais e históricos que se manifestam sobre o biológico na expressão do padrão de vida e da estrutura social”.

Também é válida a interpretação de Pinheiro e Akerman (2020, p. 39) quando realizam uma retrospectiva histórica da assistência à saúde concluindo que as mudanças que foram ocorrendo culminou em uma reorganização da prática assistencial com “bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, compreendendo de modo mais

ampliado o processo saúde/doença e as intervenções que respondam às necessidades sociais de saúde historicamente definidas, indo além de práticas curativas”.

A partir destes pressupostos houve expansão de estudos sobre os transtornos mentais, que de modo geral, passaram a ser reconhecidos pela neurociência como a doença que não pode simplesmente ser tratada sob “perspectivas reducionistas que enfatizam o controle dos sintomas da ‘doença mental’” (Goulart, 2019, p. 85).

Destaca-se que a OMS (2018) enfatiza a necessidade da atenção primária de saúde, como quesito essencial da promoção de saúde em caráter universal, pois é uma forma de não deixar agravar ou dar origem à doença mental. A orientação é de que haja um tratamento holístico, indo além dos sintomas da doença, avaliado em todos seus aspectos: físicos, culturais, psicológicos, econômicos e sociais (Lavras, 2011).

Goulart (2019, p. 109) em seus estudos que associa a saúde mental à subjetividade social do indivíduo, declara que a doença mental não pode resumir-se ao tratamento medicamentoso, indo “além do controle dos sintomas e da medicalização”, chegando ao âmago da pessoa em todos seus aspectos de vivência na comunidade. Baseado nas teorias da subjetividade do eminente psicólogo e educador Fernando Gonzalez Rey, Goulart (2019) relaciona o tratamento da doença mental com o conceito de subjetividade, expondo-a como “um sistema teórico orientado ao estudo de um fenômeno humano, específico, cuja complexidade, incerteza, singularidade, bem como caráter dinâmico e contraditório, diferem radicalmente das teorias dominantes tradicionais em psicologia (Goulart, 2019, p. 42).

A neurociência que está à frente das definições e entendimentos de transtornos psiquiátricos e de neurodesenvolvimento tem determinado que o tratamento eficiente para estas doenças,

vai além do mecanismo medicamentoso, deve focar em mecanismo de prevenção e de atenuação dos efeitos da doença (Thiengo, Cavalcante & Lovisi, 2014). Nesta percepção torna-se evidente que a psiquiatria e a psicologia assumem um caráter social no enfrentamento dos transtornos psiquiátricos e de neurodesenvolvimento, por isto a interferência contundente dos determinantes sociais.

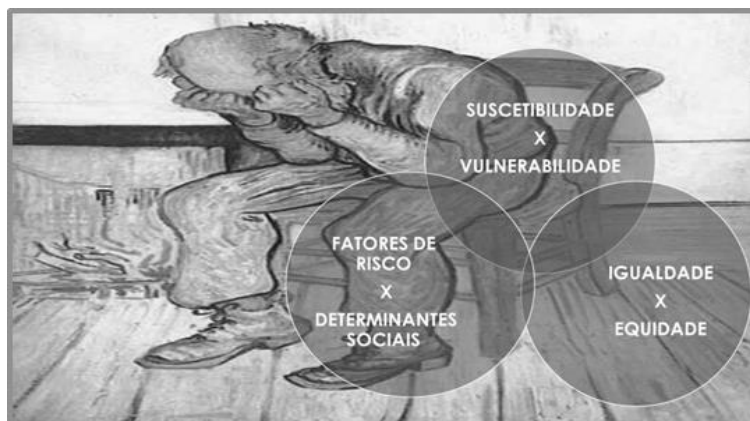
Pinheiro e Akerman (2020, p. 45) abordam o tema de determinantes sociais explicando que eles têm “um conceito amplo, que inclui aspectos psicológicos, sociais, ambientais, culturais políticos, e econômicos. Estes diferentes aspectos permitem relacionar “determinantes agregados, como é o caso de, por exemplo, estresse (determinante intrinsecamente psicológico) e renda (determinante intrinsecamente econômico)” enquanto a OMS instala a compreensão das Determinantes Sociais da Saúde (DSS) “ nas condições em que “as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, sendo que as desigualdades que se manifestam nestas condições também geram dificuldades de saúde” (Pinheiro & Akerman, 2020, p. 56).

Nestas circunstâncias, quando da ocorrência das doenças, os DSS têm relação iminente, alterando o estado da patologia, seja qual for o tipo de determinante que afeta o paciente. Doutora em epidemiologia, Eliane Dias Gontijo, citada por Pinheiro e Akerman (2020) para explicarem este processo,

[...] o impacto de uma determinada doença, e mesmo a vulnerabilidade a esta, está relacionada aos determinantes biológicos pré-estabelecidos (idade, sexo, predisposições genéticas etc.) que interagem com as consequências dos processos de estratificação social, a partir de critérios como gênero, etnia, classe econômica, nível de habilidade, idade. Esses processos configuram diferentes possibilidades de vida e de acesso aos serviços essenciais de proteção e promoção da saúde, de exposição às circunstâncias que trazem danos à saúde (biológicos, sociais, psicológicos e econômicos) de enfrentamento destas circunstâncias pelos sujeitos e coletividade (Pinheiro & Arkeman, 2020, p. 50)

Sob esta percepção, importante destacar o posicionamento de Rudolf Ludwig Karl Virchow cientista da área da medicina, citado por Buss e Pellegrini Filho (2007, p. 78) quando reforça que a “ciência médica é intrínseca e essencialmente uma ciência social”, e conseqüentemente as condições econômicas e sociais exercem um efeito importante sobre a saúde e a doença e que tais relações devem ser submetidas à pesquisa científica. O Quadro de Vicente van Gogh “Homem velho com a cabeça nas mãos” exemplifica o retrato de uma situação de desesperança, que é possível enquadrar causas e efeitos que agravam a situação de alguém acometida de doença, conforme foi ilustrado na Figura 1 que tenta resumir o quadro de uma pessoa acometida de doença cerceada pelas afetações que contribuem para o agravamento da doença (Figura 1).

Figura 1 – Homem velho com a cabeça em suas mãos (tristeza)



Fonte: Adaptado de Amazon.com. <https://www.amazon.com.br/Homem-Velho-Cabe%C3%A7a-Suas-Vincent/dp/B08VDMZSSW?th=1>

A exposição desta tela no presente trabalho demonstra como um artista expressa em suas obras as impressões intelectuais do meio social de sua vivência, subjetividades e as interferências do meio em seu estado psíquico e mental. Acreditando-se que Van Gogh sofria de transtornos psiquiátricos, pode-se interpretar suas impressões pelo transtorno da saúde mental.

Saraceno (2018) menciona as pesquisas acerca de transtornos mentais associados com as condicionantes sociais como desencadeadores de processos de exclusão e cometimento de suicídio,

Alguns estudos demonstraram que depressão, transtornos de ansiedade, transtornos do desenvolvimento cognitivo e uso de álcool e de substâncias psicotrópicas são as condições com maior probabilidade de estarem associadas a experiências de grave exclusão social e econômica. A pesquisa sobre suicídio, por outro lado, é mais controversa. Apenas certos suicídios impulsivos parecem estar associados a fatores econômicos e sociais: perda de emprego e dívidas, por exemplo, foram reconhecidos como possíveis determinantes de suicídios não intencionais. As muitas recomendações feitas pelo relatório final da comissão da OMS não se referem especificamente à saúde mental e aos transtornos mentais, mas à saúde *tout-court* e,

em geral, às conexões indiscutíveis e mais diretas entre doenças e determinantes sociais.(p. 87).

Sob estas concepções é possível realizar a leitura do quadro evidenciando que todas as pessoas são suscetíveis, mas não igualmente vulneráveis. Na realidade, do ponto de vista biológico o fator vulnerabilidade interage com a estratificação social a partir de critérios de gênero, etnia, classe econômica, nível de habilidade e idade (Pinheiro & Akerman, 2020).

Neste aspecto há que se considerar que a universalidade e a integralidade da saúde objetivam a superação de iniquidades, não apenas no aspecto de preferências de atendimento, mas especialmente olhando para ações preventivas que levem em conta elementos como a suscetibilidade e a vulnerabilidade, entendendo-se que embora todos estejam sujeitos às condições do contexto em que vivem, a proporção de efeitos negativos sobre os vulneráveis é significativamente maior. A respeito Pinheiro e Akerman (2020) complementam,

A noção de universalidade é baseada na igualdade, ou seja, na garantia de que a saúde é direito de todos, fundamental e inerente condição de dignidade humana. No aspecto das determinantes sociais o que se invoca são como as iniquidades interferem em maior ou menor medida no

acesso à alimentação, trabalho, assistência, educação etc. e em que proporção se desenvolvem de políticas diferenciadas entre as classes sociais, reconhecendo que as maiores diferenças ainda são as econômicas (p.50).

Neste sentido que se entrecruzam determinantes sociais e determinação social: no agravamento dos fatores das determinantes sociais, da estabilidade social necessária para a qualidade de vida, no alcance para igualdade e a equidade que se tornam cada vez mais inacessíveis e prejudica o estado da saúde mental.

No quesito igualdade versus equidade, discursa-se que a saúde é direito de todos, mas o alcance dos instrumentos que a asseguram se difere na medida de quem tem menor ou maior acesso aos bens. O desenvolvimento de políticas diferencia na medida que se diferem as posições sociais (Pinheiro & Akerman, 2020).

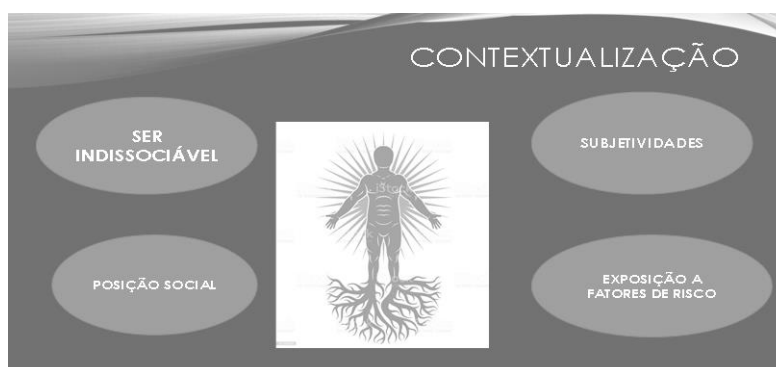
Saraceno (2018) vivenciando os levantamentos da OMS enquanto diretor do Departamento de Saúde Mental confirma que dentre os numerosos e heterogêneos fatores de risco da saúde mental, a situação econômica é das mais significativas, tanto para causar uma doença de

natureza mental como para agravar o estado especialmente de quem já está na condição vulnerável do transtorno,

Frequentemente, considera-se que há dois mecanismos na base da dinâmica que vinculam o transtorno mental à desvantagem socioeconômica: a seleção social e a causalidade social. A seleção social é a dinâmica pela qual os indivíduos com predisposição biogenética a determinadas patologias somáticas ou mentais, uma vez que adoecem, descem na escala da hierarquia social ou falham na ascensão que teria a sua condição familiar ou foi capaz de facilitar. Ao contrário, “causalidade social” é a dinâmica pela qual a situação socioeconômica em e por si mesma constitui a causa do aparecimento de uma patologia. Em outras palavras, alguns transtornos mentais são um fator de risco para o empobrecimento e a exclusão social, enquanto a pobreza, a marginalização e as desigualdades são um fator de risco para outros transtornos mentais (Saraceno, 2018, p. 85).

Tal pensamento pode ser retratado pelo Figura 2, observando que o homem está enraizado em determinada situação de forma que assim pode ser contextualiza da premissa de Saraceno (2018) (Figura 2).

Figura 2 - Contextualização da posição do homem na sociedade



Fonte: Extraído e adaptado de <https://pt.dreamstime.com/illustration/homem-com-raizes.html>

A interpretação da Figura 2 contextualizando a posição da pessoa na sociedade permite

deduzir que o fator “ser indissociável” significa o reflexo do contexto manifestada sobre o

biológico e qualidade de vida. Um ser holístico e resultante.

As “subjetividades” que é inseparável da cultura, de unidades simbólicas-emocionais permite dizer que o cuidado com a saúde mental é categoria transdisciplinar que justifica práticas que permeiam diversas disciplinas. As subjetividades exigem articular o que é “existente no sujeito”, “individual, pessoal, particular”. Está na singularidade ou na produção das experiências sociais que são subjetivadas.

A “posição social” que interfere no potencial alcance dos meios de recuperação –

reabilitação, mas também no mercado de trabalho, no âmbito educacional, assistencial e político.

A “exposição a fatores de risco” que vão desde as fragilidades sanitárias, até a ausência de políticas públicas de prevenção, tornam relevante refletir sobre as relações “Transtornos mentais e o menor autocuidado” e as “Necessidade de tratamento contínuo – farmacológico e terapêutico.

Neste posicionamento da pessoa cerceada pelos fatores expostos leva às considerações de Saraceno (2018) pelo desenho exposto na Figura 3.

Figura 3 – Ciclo dos determinantes sociais nos transtornos mentais



Fonte: Extraído de Saraceno (2018)

O ciclo estabelece condições de estagnação da condição socialmente desvantajosa acarretadas, mantidas ou agravadas por conta de determinantes sociais cujas políticas públicas devem atentar para o desenvolvimento de práticas emancipadoras desde o empoderamento do vulnerável com capacitações, reabilitação, tratamento contínuo em intensidade necessária para promover melhor qualidade de vida até a atenção primária e preventiva baseada em oportunizar elevação de padrões que impeçam o desencadeamento de transtornos e enfraquecimento psicossocial.

Mediante os efeitos e interferências na saúde mental as determinantes se fazem presentes

sob diversas classificações, podendo-se recorrer àqueles que são comuns o que possibilita atingir maior número de pacientes e que estão paulatinamente ganhando notoriedade mundial pela sua importância no trato da saúde mental. As descrições destas determinantes resultaram da revisão bibliográfica sistematizada conforme exposto no percurso metodológico, que a seguir são relatadas.

A interferência da pandemia nas determinantes sociais da saúde mental dos acometidos dos transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento

Ainda não é possível e nem seria fácil estabelecer a extensão com que a pandemia do Covid 19 interferiu nos aspectos sociais da saúde mental dos sujeitos acometidos, mas é flagrante que houve prejuízos nefastos. A desordem social agravou tanto no acometimento nos familiares da depressão, nas desordens da esquizofrenia ou dos transtornos do neurodesenvolvimento, como no autismo, por problemas da convivência familiar, traduzidas por discórdia entre familiares, despreparo, tensões, preocupações, por psicopatologia dos pais, por criminalidade, por passamentos estressantes (como exemplo a morte, a separação, o distanciamento), como pelas perdas econômicas, distanciamento das relações e impedimento de continuação de tratamentos.

A pandemia como fator de reorganização de políticas, gestões e práticas repercute nas determinantes sociais ao afetar o acesso à atenção à saúde mental de quem tanto necessita da continuidade, intensidade e persistência como nas perspectivas econômicas do vulnerável que ficam mais distantes dos bens que lhe proporcionem melhor qualidade de vida.

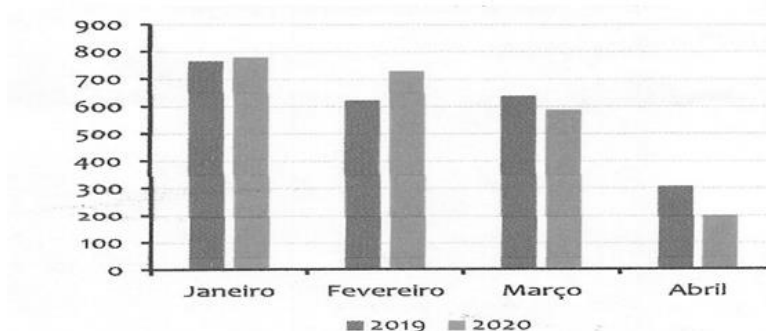
A exemplo das doenças crônicas, os transtornos do neurodesenvolvimento e psiquiátricos exigem “respostas sociais proativas, contínuas e integradas dos sistemas de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias” demandando uma

atenção singular pautada no tripé estabilização, estratificação de riscos e autocuidado apoiado (Mendes, 2020). Ao abordar os efeitos da pandemia aos pacientes invisíveis, Mendes discorre,

A paralisia dos atendimentos das condições crônicas não é somente uma consequência lateral da COVID-19, manifesta-se de forma desastrosa, envolve o agravamento das condições crônicas e gera mortes evitáveis. Além de ter um alto impacto econômico-financeiro nos sistemas de atenção à saúde. Com a desassistência provocada pelas restrições de acesso ou pelo medo das pessoas em buscarem os serviços de saúde as condições crônicas tendem a se instabilizarem e a aumentar sua gravidade e a causarem mortes (Mendes, 2020, p. 15).

No Brasil, o Governo de Estado do Rio Grande do Sul, segundo com maior índice de contaminação do vírus no país organizou o Relatório de Pesquisa elaborado pelo Grupo de Trabalho do mesmo governo. Na Figura 4, é ilustrado gráfico que apresenta dados de atendimento à saúde mental, considerando um lapso de tempo reduzido: janeiro a abril nos anos de 2019 e 2020 suficiente para perceber que após o confinamento pela pandemia houve redução expressiva no atendimento à saúde mental. Basta perceber que entre janeiro e março de 2020, o atendimento declina em torno de 75% (Figura 4).

Figura 4 – Total de tratamentos clínicos em saúde mental em situação de risco elevado de suicídio no Rio Grande do Sul – jan. - abr. 2019-2020



Fonte: Extraído Brasil (2020)

Os dados refletem o ocorrido em vários países que, não obstante as diversidades locais, encontraram pontos comuns de dificuldades. Há impactos heterogêneos conforme a posição social, que na concepção de Flores (2009, p. 89) implica no maior ou menor acesso “aos bens que constituem o objetivo do campo de que se trate”. Na pandemia eram suscetíveis aos negativos impactos, mas a vulnerabilidade daqueles com os transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento potencializam as sequelas.

Os efeitos da pandemia, não se resumem no quanto o confinamento e isolamento comprometeu o próprio tratamento particular e ao ambiente familiar, mas como se retratou no aspecto econômico e social.

Nesta perspectiva inclui-se também a pobreza que é um diferencial sentido pelos pacientes essencialmente no atendimento e disponibilização de bens e serviços, havendo, portanto, a necessidade conhecer a pessoa em toda sua dimensão biopsicossocial, buscando-se solução no enfrentamento da realidade, oportunidade e melhor profissionalização, inserindo-se no mercado com equidade de renda, ou seja, incentivo ao enfrentamento dos desafios que virão.

Na questão da variável sócio cultural, Bosi et al. (2014) relata a relação entre a pessoa e o estilo de vida de cada uma delas, que se consagra como determinantes sociais, por isto a opinião dos entrevistados é de que, aproveitando do fato de conhecer a comunidade onde vive deve-se incentivar o paciente imprimir diferenças no cotidiano de sua vida, como, por exemplo

conhecer profundamente sua comunidade e estabelecer vínculo, por meio sentimento de pertencimento e uma linguagem próxima daquela feita pela comunidade.

Para Queiroz et al. (2021) todos esses determinantes podem gerar conflitos de pensamentos e atitudes, e contribuir negativamente para o desenvolvimento de transtornos mentais na fase de isolamento social e restrições no confinamento pela Covid19. Assim os autores expõem como cuidados no trato da saúde mental em crise da pandemia Covid19, que se processe o acolhimento externado pela política de humanização, realizado com responsabilidade pelos profissionais dando atenção às demandas e queixas relatadas.

A interferência das determinantes sociais na pandemia provocada pela COVID-19 relatadas por Queiroz et al. (2021) ressalta que o isolamento foi causa de sobressair efeito nefastos para a saúde mental dos entrevistados. Os autores também analisaram que os fatores das determinantes sociais agem com maior ou menor intensidade, sem, contudo, deixar de ser prejudicial, nos aspectos genéticos, hormonais, fisiológicos e de personalidade.

Por isto, o entendimento de que a saúde mental de uma população é influenciada pelo contexto socioeconômico, mercado de trabalho, assistência social e políticas públicas, e, portanto, mudanças nessas dimensões refletem nos indicadores de bem-estar da pessoa acometida de transtornos mentais.

4. Resultados e discussões

A confirmação dos conhecimentos apreendidos na fundamentação teóricas, conforme exposto na preposição deste estudo pautou-se nesta revisão sistemática que ficou composta por

uma amostra de oito artigos que foram selecionados pela relevância dos estudos neles encontrados. A seguir segue-se a síntese de cada um deles.

Galvão et al. (2021) realizaram um estudo que objetivou explorar e sistematizar o conhecimento a respeito das determinantes sociais da saúde, concluindo que os eventos nefastos da pandemia provocada pela COVID-19, reavivaram a concepção jurídica constitucional da saúde como um direito que consagra a humanização como prioridade no trato da doença. Outra conclusão foi de que as políticas de saúde devem ter como foco o impacto positivo na equidade por meio de 'planejamento; capacitação de prestadores de serviços; redução de barreiras ao acesso e participação dos grupos excluídos.

Menezes et al. (2018) publicaram nos Cadernos de Saúde Pública – *Reports in Public Health* (CSP) uma investigação da situação atual da literatura de saúde mental brasileira e sua relação com a Saúde Mental Global, descrevendo como a pesquisa brasileira trata de tópicos-chave no campo da Saúde Mental Global.

Os autores verificaram que a produção científica brasileira em saúde mental se concentra geograficamente na região Sudeste do país, numa clara demonstração de reforço das desigualdades regionais do país. São as universidades que dão maior atenção às regiões mais pobres para tratar do assunto saúde mental nestas regiões, refletindo intensa variação do acolhimento entre as regiões.

Nestas constatações, Menezes et al. (2018) perceberam que o acesso a literatura do Brasil revela que o trato da saúde mental é frequentemente associado a cuidados primários, saúde mental comunitária, levando à reflexão sobre o uso de serviços e experiências dos pacientes na obtenção de tratamento, buscando demanda por melhor acesso aos serviços e melhora do paciente. Os cuidados no campo saúde mental discute-se a demanda de acesso aos cuidados necessários, embora apenas algumas publicações brasileiras tenham se baseado explicitamente no conceito de *Mental Health Gap*, um dos conceitos-chave na literatura de Saúde Mental Global. Em seus

achados verificaram que a categoria atenção primária apareceu em inúmeros artigos, refletindo a crescente importância do nível de atenção à saúde mental no Brasil. A ênfase na interconsulta reflete a importância de rotinas nos serviços de integração da saúde mental na atenção básica, semelhante ao modelo *Collaborative Care*, uma das principais estratégias globais de saúde mental para expansão de acesso e melhoria da qualidade do atendimento. Há relatos de dificuldades para o desenvolvimento deste modelo e sua integração eficaz ilustram as barreiras para o acesso a um sistema mental adequado cuidados de saúde.

A categoria estigma, como ocorre na literatura sobre Saúde Mental Global foi frequentemente associada na literatura brasileira com a defesa dos direitos humanos de pessoas com transtornos mentais. Foi associado à vulnerabilidade como um fator agravante para as desigualdades sociais e acesso limitado. Quanto à equidade, os estudos indicaram que quando as desigualdades não são detectadas, levam a desequilíbrios no acesso à saúde, limitando a utilização dos serviços pela população. Esta mesma lógica apareceu nos estudos que tratam das categorias dos determinantes sociais da saúde e dos direitos humanos, indicando que populações mais estigmatizadas ou vulneráveis (cuja desvantagem social é mantida pelo ciclo de marginalização e doença mental) não têm acesso a recursos para atender às suas especificidades.

Há necessidade de planejamento e intervenções que atendam às necessidades específicas de grupos vulneráveis para minimizar as disparidades e promover a equidade é uma prioridade fundamental ao abordar os principais desafios em saúde mental.

A revisão, portanto, identificou um paralelo entre os tópicos emergentes das categorias nos estudos revelados pela literatura brasileira e abordadas em Saúde Mental Global. Apesar

disso, paralelamente a revisão revelou que a principal diferença está na importância da categoria saúde mental comunitária (atenção psicossocial) na literatura brasileira.

Menezes et al. (2018) concluíram que no Brasil a maioria das pesquisas teve abordagem quantitativa focando a prevalência de doenças mentais, considerando a determinantes sociais da saúde. Os estudos qualitativos concentraram-se em descrever especificidades das experiências locais, sugerindo forte compromisso com a compreensão dos agravantes locais trazidos pelas determinantes sociais.

Silva et al. (2020) realizaram estudo sobre as determinantes sociais do sofrimento mental infantil, concluindo que as crianças com transtornos mentais sofrem degradação no seu estado de saúde por diferentes fatores, destacando-se as experiências traumáticas e desordens familiares, que influenciam de maneira negativa suas vidas caso não sejam percebidas e tratadas de forma adequada. Silva et al. (2020), desdobraram estes determinantes sociais em: experiências traumáticas, desordens familiares, violência, abuso físico e psicológico, pobreza, migração, experiência escolar prévia, mudanças climáticas e o caos. Estas influências negativas em vários aspectos ocorreram de forma individual e coletiva, podendo ser amenizadas por meio de intervenções direcionadas com profissionais capacitados.

A considerar que as características dos transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento implicam na necessidade de tratamentos contínuos e muitas vezes intensivos, mais voltados ao apoio psicossocial do que medicamentoso ou institucionalizado, tem-se que as medidas sanitárias de confinamento e isolamento interferem na continuidade e prática.

Duarte et al. (2020) realizaram pesquisa de campo aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, abordando 799

residentes da cidade de Porto Alegre – Rio Grande do Sul, com idade entre 18 a 75 anos e um percentual de 82,73% mulheres e 17,27% homens. que apresentaram transtornos da saúde mental considerando que o Rio Grande do Sul foi um dos estados que imprimiram maior rigor nos decretos de distanciamento social e ser o segundo no ranking dos estados brasileiros como maior casos de transtornos mentais.

O resultado destacou como um dos fatores de maior impacto a queda da renda, sendo que 49% declararam ter uma renda familiar mensal de até R\$ 5.200,00 e 7,5% declarou ter uma renda familiar em torno de um salário-mínimo. Todos declaram que tiveram perda financeira. Na questão do isolamento social, todos estavam em isolamento convivendo apenas com familiares (cônjuge, pais, avós, filhos ou amigo mais chegado). Havia também aqueles que estavam completamente só.

Shorey et al. (2021) em estudos realizados com famílias que tinham crianças acometidas com transtornos mentais no período de isolamento da pandemia, perceberam que os transtornos do neurodesenvolvimento experimentam níveis elevados de estresse, acentuados pelo isolamento. Esta constatação foi encontrada em vários países.

Os autores constataram que crianças com distúrbios do neurodesenvolvimento que recebem cuidados regulares em ambientes de cuidados primários não são capazes de obter cuidados profissionais e em tempo oportuno em ambientes domésticos, dada a inexperience profissional dos pais ou responsáveis, assim, a criança se depara com desafios adicionais devido a limitações funcionais, mudanças na rotina diária e o encerramento abrupto do suporte regular.

Muthluer, Doenys e Genc (2020) investigaram em 87 pessoas acometidas com Transtorno do Espectro Autista entre 3 a 29 anos de idade, como reagiram à pandemia provocada pela COVID-19 em termos de compreensão e

adesão às medidas implementadas, bem como às mudanças em seus problemas comportamentais, níveis de ansiedade de seus cuidadores em relação às mudanças comportamentais. Os resultados indicaram o enfrentamento dos desafios de implementação de regulamentações relacionadas ao distanciamento e higiene sanitária, o prejuízo na educação, aumento de “estereotípias, agressão, hipersensibilidade, problemas comportamentais e alterações de sono e apetite.

Referidos pesquisadores perceberam no levantamento dos dados que a ausência de planos de ação direcionados a estes sujeitos e suas famílias é flagrante especialmente em períodos de crise coletiva, a exemplo do que ocorreu com a educação à distância sem qualquer adaptação ou preocupação para alcance deste público. No que diz respeito às intervenções destacaram a falta de planos de ação direcionados aos indivíduos e suas famílias. Considerando que medidas foram tomadas para garantir que a educação regular continuasse como educação à distância durante o período pandêmico, a maioria dos indivíduos com TEA nesta amostra não têm acesso à educação especial, única intervenção validada para muitos. São necessários planos de intervenção que permitam às crianças com TEA continuar a educação especial o mais rápido possível e materiais específicos para explicar a pandemia provocada pela COVID-19. Também é crucial que a colaboração entre profissionais especializados em TEA e trauma seja estabelecida para investigar intervenções que possam tratar eficazmente esta sintomatologia relacionada ao trauma.

Em estudos publicados por Campo-Arias e Miranda (2008, p. 598) na Revista Colombiana de houve destaque para o fato de que “Os transtornos mentais são um grande desafio e uma prioridade para a saúde pública moderna, porque eles estão entre as causas de morbidade mais importante em cuidados primários e produzir uma deficiência considerável”.

Bosi et al. (2014) mediante um estudo multidimensional levantaram fatos para demonstrar como os profissionais da saúde mental identificam as determinantes sociais que influenciam no trato das pessoas acometidas por transtornos. O foco formou-se pelo conjunto: condições de vida, ambiente e trabalho, redes comunitárias e apoio, condições econômicas, culturais e ambientais, comportamentos e estilos de vida. Na fala dos profissionais entrevistados deve-se construir um ambiente potencializador para os pacientes experimentarem nova visão de vida.

Verificados estes posicionamentos percebe-se que a situação que a sociedade brasileira vem enfrentando leva à urgência na revigoração e aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde mental em conjunto com as estratégias necessárias para responder às condições de confinamento e distanciamento causada para combater a pandemia provocada pela COVID-19.

É de suma importância a especialização renovada dos profissionais de saúde mental, pois durante e mesmo após a pandemia são eles os protagonistas de planejamento e gestão que darão eficácia e eficiência aos protocolos de atendimento às pessoas acometidas de transtornos mentais e do neurodesenvolvimento.

Bezerra et al. (2020) declaram que uma forma de amenizar os transtornos seria incentivar atividades físicas e lúdicas, práticas religiosas, sem descartar a ampliação de discussões das determinantes sociais da saúde, considerando que não se deve envolver só a doença mental, mas também as relações sociais, as manifestações culturais e a economia, que impactam a saúde mental. Por outro lado, as atitudes individuais precisam ser apoiadas por medidas e ações públicas efetivas que recolorem as pessoas acometidas de transtorno mental ou que assumam o direito do sujeito vulnerável a suprir as dificuldades econômicas e sociais a partir dos efeitos

advindos da situação de confinamento e distanciamento.

Dado o reconhecimento da atenção à saúde mental aos acometidos dos transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento o desafio deixa de ser o discurso e normatização e passa a ser a prática. Como destaca Flores (2014, p. 129) “podemos cair na armadilha e pensar, em primeiro lugar, que os direitos humanos se reduzem ao gozo de certas liberdades sustentadas no ar; e, em segundo lugar, que temos direitos pelo mero fato de sermos seres humanos e, por conseguinte, não é necessário que lutemos por eles. Não há pior caminho para os direitos humanos que os reduzir a *direitos* já conseguidos e já fundamentados.”.

No que diz respeito às intervenções na saúde mental, a OMS apresenta recomendações partindo de objetivos estratégicos que levem em conta desenvolvimento e proteção do indivíduo, considera o apoio às famílias e as comunidades e apoia os grupos vulneráveis, ou seja, referem-se às microdeterminantes sociais, ou seja, “aqueles que fazem com que sejam perpetuadas violações sistemáticas dos direitos dos portadores de transtornos mentais” (Saraceno, 2018, p. 88).

Ainda que as macrodeterminantes estabeleçam barreiras e dificuldades importantes que façam perpetuar a condição vulnerável, deve-se partir de estratégias que depende das decisões políticas, sociais econômicas e culturais fundamentais que os governos devem adotar. Saraceno (2018, p. 88) sintetiza suas opiniões sobre as ações recomendadas, afirmando que a contribuição exclusiva do setor saúde, e especificamente da saúde mental, é um tanto escassa, senão desprezível. Isso não significa que os sistemas públicos de saúde mental dos diferentes países não possam ou não devam intervir na dinâmica que vincula os fatores sociais aos transtornos mentais. Existem barreiras específicas que impedem o desenvolvimento de serviços inovadores de saúde mental retardando ou dificultando a

promoção de cuidados e intervenções de apoio precisam ser realizadas.

Em que pese a dificuldade de disseminar políticas públicas que interfiram de forma equânime na qualidade de vida dos sujeitos acometidos do estado mental, a pandemia redefiniu a realidade a interferir nos fatores de risco e no estado econômico e social. Para além dos riscos de infecção e do não conhecimento efetivo do agente causador e suas consequências ao corpo humano, a exigência das medidas sanitárias de proteção como confinamento e isolamentos, bem como interrupções de tratamento estenderam sequelas, inclusive sociais, posto as dificuldades de relacionamento, socialização, reabilitação e produtividade laboral comprometidas.

A respeito das ações públicas cita-se ações da Fundação Oswaldo Cruz situada no Brasil que durante a pandemia provocada pela COVID-19, traça projetos trabalhados no contexto dos povos e comunidades tradicionais, com intervenções territoriais e comunitárias em saúde mental, em conjunto com o Observatório de Territórios Sustentáveis e Saudáveis para implantar ações relacionadas à saúde mental em territórios tradicionais do Carapitanga, em Paraty (RJ). As ações ocorrem por meio de atividades de campo com as coordenações do Fórum de Comunidade Tradicionais para o planejamento de ingresso nas comunidades e com a promoção de discussões e capacitações dos residentes para as atividades que serão desenvolvidas no âmbito da saúde mental.

Ainda que se encontre ações em prática, a OMS (2018) tem divulgado que a distância entre a necessidade de tratamento e sua oferta é ampla em todo o mundo. Em países de baixa e média renda, entre 76% e 85% das pessoas com transtornos mentais não recebem tratamento e em países de alta renda, entre 35% e 50% das pessoas com transtornos mentais estão na mesma situação. Estes índices preocupam na medida que foram auferidas antes mesmo da

pandemia, o que certamente os resultados estão atualmente piorados.

5. Considerações Finais

Nada impactou de forma intensa as vidas das pessoas desta geração como a pandemia Covid19 cuja sensação de efemeridade descartou-se ainda no primeiro ano quando as repercussões tomaram proporções indelévels multisetoriais. A crise exigiu tomada de decisões pautadas em um agente biológico desconhecido, mas sem dúvidas, altamente contagioso. Inegável que o problema não estava apenas no aspecto sanitário, diante de todas as medidas de confinamento e sanitárias que passaram a ser instrumento de prevenção e sobrevivência.

A saúde mental passou a ser pauta crescente dos discursos e preocupação eminente dos órgãos voltados à atenção primária e rede de atendimento à saúde. Há significativa parcela da população mundial cujos núcleos familiares viveram perdas, sequelas, prejuízos financeiros e educacionais e a estabilidade emocional e psíquica passou a ser determinada ou influenciada pela trajetória tomou e ainda está tomando.

Em 2020, a OMS através dos levantamentos em 171 países constata no Atlas de Saúde Mental¹ flagrante indicação de que a atenção à saúde mental nos últimos anos ficou aquém do que se esperava e não resultou no aumento da escala de serviços mentais de qualidade adequado com as necessidades, especialmente por falta de investimentos.

Com o advento da pandemia instalou-se crise mundial, no mínimo no aspecto sanitário, e em diferentes proporções, no aspecto econômico

e social. A pesquisa sistemática permitiu questionar se a pandemia se revestirá de uma crise realmente temporária ou se será travada com efeitos mais permanentes do que se espera?

Para além dos discursos e das normas assecuratórias do direito à saúde inclusive em atenção aos aspectos sociais que a promove, os dados relevam a constante inquietude de ver que os direitos humanos continuam contando muito mais com um reconhecimento meramente formal do que efetivamente com práticas condizentes e investimentos sólidos sugeridos, inclusive pela própria e demais movimentos sociais.

Pensar nos sujeitos que transitam entre a vulnerabilidade, a dependência e a improdutividade mergulhados em um sistema capitalista, a situação de crise opera efeitos ainda mais gravosos no aspecto de reabilitação e tratamento, conseqüentemente, de inserção e/ou manutenção em espaços produtivos ou educacionais ou como um ator social investido de importância.

Para restaurar o equilíbrio e amenizar as conseqüências nefastas das interferências promovidas pela pandemia é de suma importância a especialização renovada dos profissionais de saúde mental, pois durante e mesmo após a pandemia são os protagonistas de planejamento e gestão que darão eficácia e eficiência aos protocolos de atendimento às pessoas acometidas de transtornos psiquiátricos e do neurodesenvolvimento, bem

¹ “Publicado a cada três anos, o Atlas é um compilado de dados fornecidos por países de todo o mundo sobre políticas de saúde mental, legislação, financiamento, recursos humanos, disponibilidade e utilização de serviços e sistemas de coleta de dados. É também o mecanismo para monitorar o progresso em

direção ao cumprimento das metas do Plano de Ação Integral de Saúde Mental da OMS.” <https://www.paho.org/pt/noticias/8-10-2021-relatorio-da-oms-destaca-deficit-global-investimentos-em-saude-mental>.

como processos de reabilitação que os insiram nos espaços acadêmicos e produtivos. Pode-se considerar que realmente medidas estratégicas podem produzir efeitos positivos nas determinantes sociais que cerceiam a saúde mental.

- Agência Câmara de Notícias. (2010). *Política e Administração Pública*. Brasília, 30 de abril de 2010. Consultado a 10 setembro de 2021. <https://www.camara.leg.br/noticias/139997-substancias-psicotropicas-podem-ser-divididas-em-tres-grupos/>.
- American Psychiatry Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5*. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association. Rede Scielo. *Periódicos Eletrônicos em Psicologia*. PEPSIC. Consultado em 20 de agosto de 2021. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_artte-PEPSICxt&pid=S1517-55452014000100007.
- Bauman, Z. (2007). *Tempos líquidos*. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Jorge Zahar.
- Bezerra, C., Saintrain, M., Braga, D., Santos, F., Lima, A., Brito, E. & Pontes, C. (2020). Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. *Revista Saúde Soc.* São Paulo, 29(4). <https://search.scielo.org/?lang=pt&q=au:Lima,%20Ana%20of%C3%A9lia%20Portela>.
- Bosi, M., Melo, A., Carvalho, L., Ximenes, V., Godoy, M. (2014). Determinantes sociais em saúde (mental): analisando uma experiência não governamental sob a ótica de atores implicados. Universidade Federal do Ceará Fortaleza (CEJUSC). <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/nxdNhXDVm66TjRjjGmhkFQw/abstract/?lang=pt>
- Buss, P. (2007). Saúde mental sob a ótica de Agentes Comunitários de Saúde: a percepção de quem cuida. *Mental health in the perspective of Community Health Agents: perceptions of caregivers*. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/sMpmwYBsb88g9hx7fLTssk/?lang=pt>
- Cabral, T. & Albuquerque, P. (2015). Saúde mental sob a ótica de Agentes Comunitários de Saúde: a percepção de quem cuida. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, 39(104), 159-171. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/sMpmwYBsb88g9hx7fLTssk/abstract/?lang=pt>.
- Campos-Arias, A. & Miranda, C. (2008). Trastornos entales más frecuentes: prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, Colombia: Associação Colombiana de Psiquiatria, 37(4). <https://www.redalyc.org/pdf/806/80637410.pdf>.
- Duarte, M., Santo, M., Lima, C., Giordani, J. & Trentini, C. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Instituto de Psicologia*, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://www.scielo.br/j/csc/a/ghSHWNYkP6gqJm4LQVhkB7g/?lang=pt>
- Fundação Oswaldo Cruz. (2021). Fiocruz implanta ações em saúde mental nos territórios tradicionais de Carapitanga (RJ). *Comunicação e Informação*. <https://portal.fiocruz.br/noticia/otss/fiocruz-implanta-acoes-em-saude-mental-nos-territorios-tradicionais-do-carapitanga-rj>.

- Flores, J. (2009). A (re)invenção dos direitos humanos. Tradução de: Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias. Fundação Boiteux.
- Foucault, M. (1984). Microfísica do poder. Organização e tradução de Roberto Machado. 4. ed. Graal.
- Galvão, A. L. M. (2021). Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão de escopo. Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva. Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo. <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rPgBQsrGNMDmvt5FJFLz6sS/>
- Garbois, J., Sodré, F. & Dalbello-Araújo, M. (2017). Da no o de determina o social   de determinantes sociais da saúde. *Centro Brasileiro de Estudos de Saúde*. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ymxpLJDTkd5vPh5QL9YGJzq/abstract/?lang=pt>
- Goulart, D. (2019). Saúde mental, desenvolvimento e subjetividade - da patologiza o    tica do sujeito. Cortez, 2019. (Cole o construindo o compromisso social da psicologia).
- Instituto Neurosaber (2020). Quais os principais transtornos de Neurodesenvolvimento? <https://institutoneurosaber.com.br/quais-os-principais-transtornos-de-neurodesenvolvimento/>.
- Instituto Neurosaber. (2017). Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: O que   TID? <https://institutoneurosaber.com.br/transtornos-invasivos-do-desenvolvimento-o-que-e-tid/#>.
- Klin, A. (2006). Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Brazil J. Psychiatry*. 26(1), maio de 2006.– *Revista Brasileira de Psiquiatria*. <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNbhCsndB9Sf5ph5KBYGD/?lang=pt#ModalTutors>.
- Lavras, C. (2011). Aten o Primária   Saúde e a Organiza o de Redes Regionais de Aten o   Saúde no Brasil. *Revista Social de Saúde*. São Paulo, 20(4). 867-874. <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/CrHzJyRTkBmxLQBttmX9mtK/?format=pdf&lang=pt>.
- Machado, R. (2010). Substâncias psicotrópicas podem ser divididas em três grupos. *Agência Câmara de Notícias*. Política e Administra o pública. Brasília, 30 de abril de 2010. <https://www.camara.leg.br/noticias/139997-substancias-psicotropicas-podem-ser-divididas-em-tres-grupos/>.
- Maragno, L., Goldbaum, M., Gianini, R., Novaes, H., & Cesar, C. (2006). Prevalência de transtornos mentais comuns em popula es atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 8(22). 1639-1648. <https://www.scielo.br/j/csp/a/HP6YC8XbWmLsPsRLTNgrsTB/?format=pdf&lang=pt>.

- Mendes, E. (2020). O lado oculto de uma pandemia: a terceira onda da Covid-19 ou o paciente invisível. *Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS* (2020). Disponível em: <<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Terceira-Onda.pdf>>.
- Menezes, A., Muller, M., Soares, T., Figueiredo, A., Correia, C., Correia, L., & Ortega, F. (2018). Paralelos entre a produção científica sobre saúde mental no Brasil e no campo da Saúde Mental Global: uma revisão integrativa. *Cadernos de Saúde Pública - CSP*, 34(11). https://www.scielo.br/j/csp/a/5SxHG_9MTjW655YWY6kZpp_7M/abstract/?lang=pt.
- Miranda, M. (2012). Neuropsicologia do desenvolvimento: transtornos do neurodesenvolvimento. MSD Manuals. Rio de Janeiro: Rubio. <https://www.msdmanuals.com/>.
- Mora, M., Gutiérrez, E., & Quintanar, T. (2015). La depresión y otros trastornos psiquiátricos. Documento de Postura. *Academia Nacional de Medicina*. México: Conselho Nacional de Ciencia e Tecnologia - CONACITY, 2015. https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CANivANM150/L27_ANM_DEPRESION.pdf.
- Murta, S., Leandro-França, C., Santos, K. & Polejak, P. (2015). Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamentos e intervenção. Sinopsys.
- Muthluer, T. Doenyas, C. & Genc, H. (2020). Behavioral Implications of the Covid-19 Process for Autism Spectrum Disorder, and Individuals' Comprehension of and Reactions to the Pandemic Conditions. *Journal Frontiers in Psychiatry Received*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.561882/full>
- Organização Mundial da Saúde. (2004). Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. *Legislação em Saúde Mental 1990 – 2004*. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde. <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>
- Organização Mundial da Saúde. OMS (2018). *Carta da Organização Mundial de Saúde*, 1946. <http://www.onuportugal.pt/oms.doc>.
- Pinheiro, W. & Akerman, M. (2020). Diálogos sobre determinantes sociais e equidade em saúde – um movimento pela práxis em saúde. CRV.
- Queiroz, A., Freitas, L., Costa, L., & Barbosa, S. (2021). Determinantes psicológicos e sociais relacionados ao desenvolvimento dos transtornos mentais no puerpério: uma revisão integrativa. https://redib.org/Record/oai_articulo3286075-determinantes-psicol%C3%B3gicos-e-sociais-relacionados-ao-desenvolvimento-dos-transtornos-mentais-puerp%C3%A9rio-uma-revis%C3%A3o-integrativa.
- Relatório Mundial da Saúde Mental. (2002). Saúde mental: nova concepção, nova esperança. *Mental Health: New Understanding, New Hope* Copyright©

Direcção-Geral da Saúde, 2002 / OMS. Lisboa, Ministério da Saúde Direcção-Geral da Saúde. Tradução do Gabinete de Tradução Climepsi Editore. https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf

- Rocha, P. & David, H. (2015). Determinação ou determinantes? Uma discussão com base na teoria da produção social da saúde. <https://www.scielo.br/j/reusp/a/4Ndw5mtQzq4DG67WgZmFxRj/?lang=pt#:~:text=A%20determina%20social%20da%20saúde,discussões%20de%20dados%20epidemiológicos%20individuais>. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. Journal of school of nursing University of São Paulo. <https://www.scielo.br/j/reusp/a/4Ndw5mtQzq4DG67WgZmFxRj/?lang=pt#:~:text=A%20determinação%20social%20da%20saúde,discussões%20de%20dados%20epidemiológicos%20individuais>.
- Saraceno, B. (2018). Discurso global, sufrimiento local: Análisis crítico del movimiento por la salud mental global .Discurso Global: Sofrimentos Locais: análise crítica do movimento pela saúde. Tradução de Antony Martinez Riu. *Anais 05 de fevereiro de 2018*, Barcelona. Edição Kindle.
- Shefaly, S., Siew, L., Lau, T., Tan, J. & Tan, X. (2021). Famílias com crianças com distúrbios do neurodesenvolvimento durante COVID-19: A Scoping Review, *Journal of Pediatric Psychology*, 46(5), 514-525. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/j sab029>.
- Shorey, S., Lau, L., Tan, J. & Aisshworiya, R. (2021). Families With Children With Neurodevelopmental Disorders During COVID-19: A Scoping Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 46(5)514–525. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab029>.
- Silva, J., Leite, H., Fernandes, M., Nogueira, L., Avelino, F. & Rocha, S. (2020). Os determinantes sociais do sofrimento mental infantil. *Revista Enfermagem em Foco – Revista oficial do Conselho Federal de Enfermagem.*, 11(1). 164-169. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2671>.
- Thiengo, D., Cavalcante M., & Lovisi, G. (2014) Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de. Psiquiatria*, 63(4). <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/L3j6bTT tvSK4W9 Npd7KQJNB/?lang=pt>Revista Psiquiatria.