



ANSIEDADE RELACIONADA À QUARENTENA DEVIDO À PANDEMIA DE COVID-19 EM PACIENTES DIABÉTICOS DO GRUPO HIPERDIA

QUARANTINE ANXIETY DUE TO THE COVID-19 PANDEMIC IN DIABETIC PATIENTS OF A FOLLOW-UP GROUP

Autores

Bruna Peres Mundim¹

Flávia Ana Pacheco¹

Renata Cicci Cunha Castro¹

Vinicius Aparecido Souza Pimentel¹

Valeska Guimarães Rezende da Cunha²

Gisele Paula Martins²

Resumo

Essa pesquisa teve por finalidade verificar os efeitos da pandemia de COVID-19 sobre a ansiedade de pacientes diabéticos frequentadores de um Grupo Hiperdia, através de um estudo longitudinal retrospectivo e prospectivo de abordagem quantitativa. Para avaliar a ansiedade-traço e ansiedade-estado, foi utilizado o IDATE. Participaram da pesquisa 28 idosos originários de um grupo de 156 pessoas atendidas pelo Grupo Hiperdia, os quais não foram todos incluídos na análise em função da menoridade, uso prévio de ansiolíticos e impossibilidade de manter comunicação via telefone. Houve a predominância do sexo feminino (78,6%). A maior parte dos participantes já eram acompanhados pelo grupo hiperdia a mais de 3 anos e menos de 5 anos (13; 46,4%) e achavam os serviços ofertados pelo grupo e o acompanhamento em saúde bons (13; 46,4%). Os participantes indicaram uma mudança importante no comportamento dada à pandemia. Ademais, observa-se que a média geral das medidas de glicemia antes da pandemia foi de 151,3 ($\pm 52,5$) dL/mg, enquanto que a média geral das medidas pós pandemia foi de 164,4 ($\pm 53,3$) dL/mg. É possível observar um aumento entre a média geral pré pandemia e a média geral pós pandemia. Em se tratando da ansiedade-traço, os participantes se encontravam moderadamente ansiosos (16; 57,1%) e para as características estado, dividiram-se entre baixa ansiedade e média ansiedade (50% cada). Portanto, conclui-se que a pandemia e isolamento social impactaram sobremaneira as esferas mental e glicêmica de pacientes idosos e diabéticos; ademais, tal estudo revela a necessidade de desenvolvimento de novas propostas de organização e implementação de serviços de atenção à saúde mental para garantir assistência aos usuários do sistema público de saúde no atual cenário pandêmico.

Palavras-chave: Infecções por Coronavirus; Ansiedade; Diabetes Mellitus

Filiação

1. Estudante do Curso de Medicina, Universidade de Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

2. Docente da Curso de Medicina, Universidade de Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

Autor Correspondente

Renata Cicci Cunha Castro
Curso de Medicina, Universidade de Uberaba,
Minas Gerais, Brasil.
E-mail: renataccastro@hotmail.com

Abstract

This research aimed to verify the effects of pandemic COVID-19 on the anxiety of diabetic patients attending a Hiperdia Group, through a retrospective and prospective longitudinal study with a quantitative approach. To assess trait anxiety and state anxiety, the IDATE was used. The study included 28 elderly from a group of 156 people attended by the Hiperdia Group, not all of whom were included in the analysis due to minority, previous use of anxiolytics, and inability to communicate by phone. There was a predominance of females (78.6%). Most participants had been followed by the hypertension group for more than 3 years and less than 5 years (13; 46.4%) and thought the services offered by the group and the health follow-up were good (13; 46.4%). The participants indicated an important change in behavior given the pandemic. Furthermore, it is observed that the overall mean of blood glucose measurements before the pandemic was 151.3 (± 52.5) dL/mg, while the overall mean of measurements after the pandemic was 164.4 (± 53.3) dL/mg. It is possible to observe an increase between the overall pre-pandemic and the overall post-pandemic mean. Regarding trait anxiety, the participants were moderately anxious (16; 57.1%) and for the state characteristics, they were divided between low anxiety and medium anxiety (50% each). Therefore, we conclude that the pandemic and social isolation had a major impact on the mental and glycemic spheres of elderly and diabetic patients; furthermore, this study reveals the need to develop new proposals for the organization and implementation of mental health care services to ensure assistance to users of the public health system in the current pandemic scenario.

Keywords: Coronavirus Infections; Anxiety; Diabetes Mellitus

INTRODUÇÃO

Em 2019, mais precisamente em 12 de dezembro, foi constatado um surto de pneumonias graves de etiologia desconhecida, supostamente gerado em um mercado de frutos do mar na província de Wuhan, na China. Esta localidade não apenas comercializava frutos do mar, mas também muitos tipos de animais selvagens de consumo corriqueiro entre os frequentadores. A transmissão da infecção cresceu substancialmente através da transmissão entre humanos (JIN et al, 2020; ZHOU et al, 2020).

A transmissibilidade e letalidade do SARS-CoV-2, vírus responsável pelo surto inicial e pela pandemia, são consideradas ambas altas e, neste cenário, a população mundial convive com rotinas extremamente difíceis. Esta situação pandêmica, nunca vivenciada nos tempos modernos, sofre agravamento, em especial pelo fato de ainda não existir um tratamento eficaz que possa curar este acometimento, em outras palavras, cura para a COVID. Assim, as medidas de prevenção se estabelecem como primordiais na luta diária contra o vírus, como as seguintes: a higienização das mãos e dos ambientes de maneira adequada, o uso de máscaras, o distanciamento social, a quarentena e o isolamento. Essa nova conduta abarca medidas que nem sempre são simples de se manter, em particular no Brasil, já que nestas circunstâncias foi possível observar mais nitidamente as desigualdades sociais enraizadas na nação. Estas diferenças saltam aos olhos quando observamos as repercussões da doença que precisam de tecnologia hospitalar, neste campo emergiram as adversidades estruturais e assistenciais da saúde e não apenas no Brasil, mas de maneira globalizada (FALCÃO, 2020).

Cronologicamente, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considerou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2^a) se apresenta como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional; esta sinalização fundamenta-se no mais alto nível de alerta pautado no Regulamento Sanitário Internacional. Cerca de um mês após essa declaração feita pela OMS, o surto de COVID19 foi intensificado, e classificado como pandemia, em 11 de março de 2020 (OMS, 2020).

Em 11 de março de 2020, com 118.319 casos confirmados e 4.292 óbitos em todo o mundo, a OMS declarou a doença como pandemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). No Brasil, a Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020 regularizou a quarentena e o isolamento no enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (BRASIL, 2020). Em Minas Gerais, as atividades coletivas foram suspensas por deliberação pelo Comitê Extraordinário Covid-19 do estado, em 19 de março de 2020 (MINAS GERAIS, 2020).

Uma pesquisa com o objetivo de avaliar a ansiedade e o nervosismo de pessoas relacionadas à pandemia revelou que, das 2619 pessoas participantes, 84,9% dos indivíduos sentem-se “extremamente” ou “muito” nervosos com a COVID-19 (ZHAN, YANG, FU 2019). Na China, 28,8% de 1.210 entrevistados consideravam-se ansiosos em relação à pandemia (WANG et al, 2020).

A ansiedade é uma experiência profundamente pessoal e possui como característica ser aflitiva e pode apresentar importantes encadeamentos prognósticos, é uma circunstância emocional determinada por estresse, nervosismo, preocupação e medo (ROY-BYRNE, 2015).

Estudos diversos reconhecem que pacientes diabéticos apresentam sintomas clínicos e subclínicos de ansiedade com maior prevalência do que pessoas não diabéticas. A ansiedade pode desencadear complicações em pacientes diabéticos (REES, 2016). Os programas de acompanhamento de promoção em

saúde, nos quais os pacientes comparecem nas Unidades pelo menos uma vez ao mês, colaboram para redução de ansiedade nesta população (CHEN, 2020).

Contudo, durante esta pandemia relacionada à COVID-19, observa-se uma predominância de estudos com objetivos epidemiológicos, com foco diagnóstico e terapêutico (BAR-ON, 2020; DROSTEN, 2020), e poucos estudos com enfoque psicossocial (WANG, 2020). Não encontramos na literatura informações sobre a ansiedade gerada especificamente em pacientes diabéticos em pandemias. Tal dado poderá subsidiar propostas para intervenções posteriores para quando não haja possibilidade de acompanhamento em grupo para esta população, o que contribuirá positivamente na atenuação do sofrimento do paciente e reduzirá sobremaneira riscos de complicações advindas da ansiedade.

Considerando os grandes impactos da COVID-19 em pacientes diabéticos, esforços para reconhecer o estado de ansiedade nesta população no enfrentamento da pandemia são necessários. Assim o objetivo desta pesquisa foi verificar os efeitos da pandemia do COVID-19 sobre pacientes diabéticos frequentadores de um Grupo Hiperdia.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo e prospectivo de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em uma Unidade Matricial de Saúde (UMS), localizado no interior do estado de Minas Gerais, região Sudeste do Brasil.

A unidade possui, desde 2002, 2 formações de Grupos Hiperdia com funcionamento semanal e conta com a participação de 2 enfermeiras, 2 técnicas de enfermagem, 4 Agentes Comunitárias de Saúde, 1 nutricionista e alunos multiprofissionais, que realizam, em média, atendimento de 30 pacientes diabéticos por encontro.

O estudo foi realizado com pacientes diabéticos frequentadores do Grupo Hiperdia. Foram incluídos participantes diabéticos com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, e excluídos os pacientes que não estiverem em condições de manter diálogo com os pesquisadores via telefone e pacientes em uso regular de ansiolíticos.

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento de coleta de dados desenvolvido especificamente para este estudo. O instrumento passou pelo processo de validação de conteúdo de acordo com a opinião emitida pelos três juízes que aceitaram participar e assinaram o termo de consentimento. Foram avaliadas a relevância e a representatividade de cada item, a clareza, a facilidade de leitura e a compreensão dos itens propostos.

O instrumento contém cinco partes, a saber: Parte I – dados de identificação, sociodemográficos e clínicos; Parte II – participação no Grupo Hiperdia; Parte III - comportamento durante a quarentena; Parte IV – escore de ansiedade-traço (IDATE) e parâmetros glicêmicos e de internações pré-pandemia (retrospectivo – observado em prontuário); Parte V – escore de ansiedade-estado (IDATE) e parâmetros de glicemia e dados sobre internações pós-pandemia autoreferidas.

Para avaliar a ansiedade-traço e ansiedade-estado, será utilizado o IDATE, elaborado por Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970), traduzido e validado para o português por Biaggio e Natalício (1979). Este é composto por duas escalas de autorrelato, sendo que uma avalia o estado de ansiedade e a outra o traço de ansiedade. Escores de 20 a 39 pontos indicam baixa ansiedade, de 40 a 59 indicam moderada ansiedade e de 60 a 80 indicam alta ansiedade (LIU; PETRINI, 2015).

Os dados prospectivos foram coletados através de contato telefônico, respeitando as diretrizes de afastamento social decretadas pelo município. Caso o paciente tenha aceito participar

do estudo, um membro da pesquisa encaminhou um link online via Google Formulários por Whatsapp contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assim como as escalas e instrumento de coleta de dados.

Os dados retrospectivos foram coletados in loco na UMS através da avaliação dos prontuários e documentos referentes aos dados dos encontros do grupo Hiperdia.

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha eletrônica Excel® do programa Windows XP®, pela técnica de dupla digitação, e em seguida foram validados. Em seguida, o banco de dados foi exportado para o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0, para processamento e análise.

A análise estatística dos dados foi realizada pela distribuição de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e medidas de tendência central (média) e de variabilidade (amplitudes e desvio padrão) para as variáveis quantitativas.

em função da menoridade, uso prévio de ansiolíticos e impossibilidade de manter comunicação via telefone. Predominou o sexo feminino, com 22 participantes (78,6%), pessoas com fundamental completo (18; 64,3%), casadas (18; 64,3%) e aposentadas (14; 50,0%). Esses resultados podem ser verificados na tabela 1. Ainda em relação aos dados sociodemográficos, os participantes relataram uma média de 5,4 (±1,5) cômodos na casa, e uma média de 3,0 (±0,9) pessoas convivendo na mesma casa por mais de 8 horas diárias.

Em relação ao inquérito sobre o grupo hiperdia e perfil clínico dos pacientes, pode-se observar que, além do diabetes (13; 46,4%), apresentavam hipertensão. Quanto ao tipo de diabetes 3 era tipo 1 (20%) e 12 (80%) eram diabéticos tipo 2. Metade dos participantes fazia uso de medicação oral. A maior parte dos participantes já era acompanhada pelo grupo hiperdia a mais de 3 anos e menos de 5 anos (13; 46,4%) e achavam os serviços ofertados pelo grupo e o acompanhamento em saúde bons (13; 46,4%) (Tabela 2).

Tabela 1 – Dados sociodemográficos de idosos participantes do grupo hiperdia de uma Unidade Matrcial de Saúde. Uberaba/MG, 2020.

VARIÁVEL	n	%
Sexo		
Feminino	22	78,6
Masculino	6	21,4
Escolaridade		
Fundamental incompleto	18	64,3
Fundamental completo	3	10,7
Médio incompleto	3	10,7
Médio completo	1	3,6
Superior incompleto	2	7,1
Superior completo	1	3,6
Estado civil		
Casado/união estável	18	64,3
Solteiro	4	14,3
Divorciado	1	3,6
Viúvo	5	17,9
Ocupação		
Aposentado	14	50,0
Do lar	7	25,0
Trabalho formal	2	7,1
Autônomo	5	17,9

Fonte: dos autores, 2020

Tabela 2 – Dados clínicos de idosos participantes do grupo hiperdia de uma Unidade Matrcial de Saúde. Uberaba/MG, 2020.

VARIÁVEL	n	%
Possui alguma doença crônica		
Diabete Tipo 1	3	10,7
Diabete Tipo 2	12	42,9
Outras	13	46,4
Faz uso de medicação		
Insulina	10	35,7
Metformina, Glifage, Glucoformin, Dimefor ou Glucovan	14	50,0
Ansiolítico	4	14,3
Há quantos anos participa do Grupo Hiperdia?		
Até 1 ano	3	10,7
De 2 a 3 anos	6	21,4
De 3 a 5 anos	13	46,4
5 anos ou mais	6	21,4
Como considera as ações do Grupo Hiperdia em seu tratamento para diabetes?		
Ruins	2	7,1
Razoáveis	4	14,3
Boas	13	46,4
Ótimas	9	32,1

Fonte: dos autores, 2020

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 28 idosos acompanhados pelo grupo hiperdia, oriundos de um grupo inicial de 156 pacientes atendidos pelo Grupo Hiperdia, os quais não foram todos inclusos na análise

As medidas de glicemia capilar realizadas durante os grupos, quando os mesmos eram presenciais, anteriormente à pandemia de COVID-19, foram: Primeira medida 157,8 (±63,2) dL/mg; Segunda medida 156,0 (±63,7); Terceira medida 127,2 (±32,3); Quarta medida 129,0 (±37,4); Quinta medida 145,2

(±51,9). A média geral das medidas de glicemia antes da pandemia foi de 151,3 (±52,5) dL/mg.

Os participantes indicaram uma mudança importante no comportamento devido à pandemia, uma parte dos idosos (11; 39,3%) permanecia de 22 a 24 horas em casa, com as medidas de distanciamento social esse número aumentou substancialmente (21; 75%). Em se tratando de alimentação, 10 idosos (35,7%) acharam que sua alimentação piorou depois da pandemia e 5 (17,9%) consideraram que sua saúde sofreu com mudanças devido a situação atual (tabela 3).

deve-se evidenciar que o maior número de usuários da Estratégia de Saúde da Família (ESF) são cadastros de mulheres, o que pode estar ligado a um viés de pesquisa. Mas, em relação ao autocuidado, é indispensável considerar a questão de gênero (SILVA; SUTO; COSTA, 2016).

Quando a observação recai nos idosos participantes dos grupos do Hiperdia desempenhadas pelas equipes da estratégia de saúde da família, estes relatam satisfação nesta participação, além disso os idosos identificam os benefícios derivados das orientações ofertadas e admitem serem estimulados a exercer

Tabela 3 – Dados referente a opinião em relação a pandemia de idosos participantes do grupo hiperdia de uma Unidade Matrcial de Saúde. Uberaba/MG, 2020.

VARIÁVEIS	n	%
Número de horas que permanecia em casa antes da quarentena ?		
22 a 24 horas	11	39,3
18 a 22 horas	3	10,7
13 a 17 horas	4	14,3
Menos que 12 horas	9	32,1
Número de horas que tem permanecido em casa?		
22 a 24 horas	21	75
18 a 22 horas	3	10,7
13 a 17 horas	2	7,1
Menos que 12 horas	2	7,1
Seus hábitos alimentares pioraram desde o início da pandemia?		
Sim	10	35,7
Não	18	64,3
Você considera que seu estado de saúde teve alterações desde o início da pandemia		
Sim	5	17,9
Não	23	82,1

Fonte: dos autores, 2020

Tabela 4 – Avaliação da ansiedade TRAÇO-ESTADO de idosos participantes do grupo hiperdia de uma Unidade Matrcial de Saúde. Uberaba/MG, 2020.

ANSIEDADE	n	%
Traço		
Baixa ansiedade	11	39,3
Moderada ansiedade	16	57,1
Alta ansiedade	1	3,6
Estado		
Baixa ansiedade	14	50,0
Moderada ansiedade	14	50,0
Alta ansiedade	0	0,0

Fonte: dos autores, 2020

Em relação às medidas de glicemia capilar realizadas após o início da pandemia, podemos observar os seguintes resultados: Primeira medida 165,4 dL/mg (±60,7); Segunda medida 187,7 (±64,4); Terceira medida 168,6 (±42,7); Quarta medida 191,7 (±38,4); Quinta medida 180,2 (±44,0). A média geral das medidas pós pandemia foi de 164,4 (±53,3) dL/mg. É possível observar que houve aumento entre a média geral pré pandemia e a média geral pós pandemia.

No que concerne à ansiedade, os resultados demonstram que para a qualidade traço, os participantes se encontravam moderadamente ansiosos (16; 57,1%), e para as características estado, dividiram-se entre baixa ansiedade e média ansiedade (50% cada) (tabela 4).

DISCUSSÃO

Estudo realizado em 2016 descreveu uma maior prevalência de mulheres e idosos entre os cadastrados no programa relacionado a hipertensão e a diabetes (SILVA; SUTO; COSTA, 2016). Em outra pesquisa dos 68 usuários participantes do hiperdia, 51 indivíduos, equivalente a 75%, eram do sexo feminino (LEITE et al., 2015). Estes resultados demonstram uma estatística nacional da HAS, que acomete mais mulheres, porém

mudança de hábitos de vida. Muito embora, estas vantagens relacionadas aos benefícios destas reuniões ainda se supervalorizam as consultas e prescrições médicas e, especialmente a distribuição de medicamentos (RETICENA et al., 2015).

A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são doenças crônicas não transmissíveis e mesmo com os imensos avanços da medicina ainda são enormes os desafios na prevenção destas enfermidades. A assistência do cuidado destas doenças não apenas sofre dependência do conhecimento, orientação e acompanhamento dos profissionais de saúde, mas abarca especialmente os hábitos de vida do usuário, de seus familiares, pessoas próximas e a cultura social a qual estão inseridos (RETICENA et al., 2015).

Para idosos diagnosticados com diabetes é notório que o padrão de qualidade de vida relacionada à saúde é impactado negativamente, pois prejudica de maneira enfática a disposição física e mental destas pessoas (LEITE et al., 2015).

Segundo Barros et al. (2020) já com esta predisposição a uma saúde mental não tão saudável os pacientes com HAS e Diabetes, bem como toda população mundial sofre com a pandemia de COVID-19 e inúmeros artigos ressaltam para o surgimento de problemas mentais, muitos deles a relacionados

com doenças preexistentes, pois para estes a vulnerabilidade de complicações mais severas tanto para a saúde física quanto para a saúde mental. Os mesmos autores fortalecem estas preocupações, desvelando que revelando que entre os brasileiros com diagnóstico prévio de depressão, 87% se sentiram sempre tristes foi 87% durante a pandemia, e entre os se sentiram sempre ansiosos fo resultado se apresentou mais de duas vezes superior, comparados aos sem esse diagnóstico (BARROS et al., 2020).

Pesquisa realiza em 2020 relata que as alterações de hábitos de vida ocorridas de maneira súbita por conta da pandemia, mudaram significativamente a rotina dos indivíduos. O isolamento social ampliou o tempo que as crianças permanecem em casa, o modo de trabalho home office foi aderido por muitos pais e, desta forma o uso de máscara tornou-se um dos quesitos motivadores para o aumento dos sintomas de ansiedade, principalmente porque a adaptação a este novo estilo de vida não decorreu com tanta facilidade para muitas pessoas (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020).

Este contexto é corroborado através dos resultados da pesquisa que evidenciam durante o período da pandemia, com casos confirmados de COVID-19 no Brasil, 40% dos adultos apresentaram sentimento frequente de tristeza/depressão, e 50% destes brasileiros relataram sensação de ansiedade e nervosismo (BARROS et al., 2020).

O medo e a insegurança configuram como condições para o agravamento da intensificação do quadro de ansiedade decorrentes também pela grande quantidade de informações sobre a Covid-19. O receio da possibilidade de estar infectado desencadeia enorme angústia que causa a mudança no humor das pessoas. É importante destacar que de maneira geral os indivíduos estão se concentrando mais nos números relacionados aos óbitos do que nos números de pessoas recuperadas. Dito isto, é necessário uma mudança de enfoque para suavizar este momento tão emblemático (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020).

Santos (2013) conclui seu estudo demonstrando a elevada prevalência de transtornos de ansiedade e uma queda da qualidade de vida em pacientes com diabetes tipo 2 que apresentam como tratamento o uso de insulina. Outro fator a ser evidenciado é a associação em a menor qualidade de vida e a alta prevalência de transtornos ansiosos em pacientes diabéticos. Assim, é primordial que haja um diagnóstico precoce e realista das condições mentais destes pacientes para o quanto antes determinar um tratamento efetivo para pacientes com diabetes (SANTOS, 2013).

Maia ET al. (2014) expõe que a prevalência de comorbidade psiquiátrica, em especial a ansiedade e a depressão, relativo a diabetes tipo 1, ou mesmo o transtorno em associação dos sinais e sintomas, é maior com significância estatística em pacientes diabéticos do que na população sem este diagnóstico (MAIA et al., 2014).

É evidente que a situação relacionada a saúde mental de pacientes com diagnóstico de diabetes, em especial, considerando que ansiedade e depressão são condições que influenciam negativamente o quadro clínico do diabetes, além disso estes fatores agregados implicam na adesão correta ao tratamento, essencial para esses pacientes. Pesquisa realizada corrobora com este cenário, pois 28,2% dos anuentes responderam que não apresentam ansiedade ou depressão, em contraponto aos 41,8% que relataram ansiedade e depressão, as duas condições atuando em conjunto (MAIA et al., 2014).

Os resultados da pesquisa realizada por Barros et al. (2020) destacam um maior impacto psicológico do isolamento social nas mulheres quando comparadas aos homens. Também foi observada a descrição com maior intensidade de sentimentos de depressão/tristeza e de ansiedade/nervosismo associados às mulheres (BARROS et al., 2020).

CONCLUSÃO

Os dados destrinchados revelam o grande impacto da pandemia e do isolamento social sobre as esferas mental e glicêmica de pacientes idosos e diabéticos frequentadores do Grupo Hiperdia em questão. Nesse sentido, tais análises transparecem a necessidade urgente de enfrentamento de descompensações sobre a saúde mental, haja vista a manutenção incerta do estado pandêmico hodierno, no qual contatos interpessoais são evitados com o fito de se impedir a contaminação e disseminação do novo coronavírus, ao passo que reduzem a constância das ações dos grupos de apoio, levando os participantes a um estado de baixa assistência pelo sistema público de saúde.

Ademais, o estudo manifesta urgência na criação e desenvolvimento de propostas de organização e implementação de serviços de atenção à saúde mental no município, em virtude das limitações de fluxo existentes para população atendida, em sua maioria idosos e portadores de doenças crônicas, ou seja, inclusos nos chamados “grupos de risco” em se tratando de COVID-19.

Outrossim, observa-se o alerta delimitado pela atual conjuntura no que diz respeito ao desenvolvimento de um olhar integral para com o indivíduo, visto que o atual cenário de incertezas, medos e solidão corrobora com a análise das dimensões somática, psicológica, espiritual e social do usuário do sistema de saúde, não se limitando ao combate de sua enfermidade crônica. Assim, a intensificação dos sintomas de ansiedade atrelados ao estado de fragilidade física do paciente mostra urgência na visualização holística do seu estado de saúde.

REFERÊNCIAS

- BAR-ON, Yinon M; FLAMHOLZ, Avi; PHILLIPS, Rob; et al. SARS-CoV-2 (COVID-19) by the numbers. *eLife*, v. 9, p. e57309, 2020.
- BARROS, M. B. DE A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, p. e2020427, 24 ago. 2020.
- BRASIL. Lei No 13.979, de 6 de Fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. *Diário Oficial: República Federativa do Brasil: Brasília, DF*, 2020.
- CHEN, Nanshan; ZHOU, Min; DONG, Xuan; et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 507–513, 2020.
- DROSTEN, Christian; GÜNTHER, Stephan; PREISER, Wolfgang; et al. Identification of a Novel Coronavirus in Patients with Severe Acute Respiratory Syndrome. *New England Journal of Medicine*, v. 348, n. 20, p. 1967–1976, 2003.
- FALCÃO, V. T. F. L. Os Desafios da Enfermagem no Enfrentamento a COVID-19. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, v. 5, n. 1, 2020.
- JIN, Yuefei; YANG, Haiyan; JI, Wangquan; et al. *Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control of COVID-19*. *Viruses*, v. 12, n. 4, p. 372, 2020.

LEITE, E. DE S. et al. Avaliação do impacto da diabetes mellitus na qualidade de vida de idosos / Evaluation of the impact of diabetes mellitus on the quality of life of aged people. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 14, n. 1, p. 822–829, 2015.

LIU, Y.; PETRINI, M. A. Effects of music therapy on pain, anxiety, and vital signs in patients after thoracic surgery. *Complementary Therapies in Medicine*. v. 23, n. 5, p. 714–718, Oct. 2015.

MAIA, A. C. C. DE O. et al. Psychiatric comorbidity in diabetes type 1: a cross-sectional observational study. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 60, n. 1, p. 59–62, fev. 2014.

MINAS GERAIS. Deliberação 8 de 19 de Março de 2020. Dispõe sobre medidas emergenciais a serem adotadas pelo Estado e municípios enquanto durar a SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em saúde pública no Estado. Assembleia Legislativa de Minas Gerais: Belo Horizonte, MG, 2020.

OMS, Organização Mundial de Saúde. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 Atualizado em: 04/05/20.

REES, G.; XIE, J.; FENWICK, E. K. et al. Association Between Diabetes-Related Eye Complications and Symptoms of Anxiety and Depression. *JAMA Ophthalmology*, v. 134, n. 9, p. 1007, 2016.

RETICENA, K. DE O. et al. Percepção de idosos acerca das atividades desenvolvidas no hiperdia. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 19, n. 2, p. 107–119, 2015.

ROLIM, J. A.; OLIVEIRA, A. R. DE; BATISTA, E. C. Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da Covid-19. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva - REVESC*, v. 5, n. 1, p. 64–74, 11 ago. 2020.

ROY-BYRNE, Peter. Treatment-refractory anxiety; definition, risk factors, and treatment challenges. *Clinical research*, v. 17, n. 2, p. 16, 2015.

SANTOS, M. A. B. Avaliação da presença de transtornos ansiosos e qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 dependentes de insulina. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Criciúma, 2013.

SILVA, F. O. DA; SUTO, C. S. S.; COSTA, L. E. L. PERFIL DE PACIENTES CADASTRADOS NO HIPERDIA: CONHECENDO O ESTILO DE VIDA. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, v. 5, n. 1, p. 33–39, 3 mar. 2016.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X. et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020. Accessed on: 24 March 2020. Available from:

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

ZHAN, S.; YANG, Y. Y.; FU, C. Public's early response to the novel coronavirus-infected pneumonia. *Emerging Microbes & Infections*, v. 9, n. 1, p. 534–534, 2020.

ZHOU, Peng; YANG, Xing-Lou; WANG, Xian-Guang; et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, v. 579, n. 7798, p. 270–273, 2020.