

SAÚDE MENTAL E SOFRIMENTO PSICOSSOCIAL DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NO PÓS-COVID-19

Eugênia Assis Victor¹
Nayara Borges de Lima Teodoro Moraes²
Telma Noleto Rosa Franco³

RESUMO

Este estudo investiga o impacto psicossocial da pandemia de Covid-19 em idosos com diabetes, com ênfase nas implicações para o período pós-pandêmico. Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, descritiva, quantitativa e documental. Para tal, foram coletados dados em 170 prontuários de pacientes atendidos exclusivamente do ambulatório do Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD) do Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG. Os resultados deste estudo evidenciam uma complexa interseção entre saúde mental e manejo do diabetes em idosos, intensificada pela escassez de suporte social e por uma marcante vulnerabilidade. Há uma expressiva prevalência de sofrimento, incluindo depressão, ansiedade e sentimentos de desamparo, além de uma elevada incidência de transtornos psiquiátricos e uso substancial de psicotrópicos.

Palavras-chave: Saúde Mental. *Diabetes Mellitus*. Pandemia. Sofrimento psicossocial

¹Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada em Endocrinologia da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás.

²Psicóloga, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada em Endocrinologia da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás.

³Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada em Endocrinologia da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás.

MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOCIAL DISTRESS OF VULNERABLE POPULATIONS IN THE POST-COVID-19 PERIOD

ABSTRACT

This study investigates the psychosocial impact of the Covid-19 pandemic on elderly individuals with diabetes, with an emphasis on implications for the post-pandemic period. It is a retrospective, descriptive, quantitative, and documentary research. For this purpose, data were collected from 170 medical records of patients exclusively attended to at the outpatient clinic of the Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD) at the Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG. The results of this study demonstrate a complex intersection between mental health and diabetes management in the elderly, intensified by a scarcity of social support and marked vulnerability. There is a significant prevalence of distress, including depression, anxiety, and feelings of helplessness, along with a high incidence of psychiatric disorders and substantial use of psychotropic medications.

Keywords: Mental Health. *Diabetes Mellitus*. Pandemic. Psychosocial suffering

SALUD MENTAL Y SUFRIMIENTO PSICOSOCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES EN EL POST-COVID-19

RESUMEN

Este estudio investiga el impacto psicosocial de la pandemia de Covid-19 en adultos mayores con diabetes, con énfasis en las implicaciones para el período post-pandémico. Se trata de una investigación retrospectiva, descriptiva, cuantitativa y documental. Para ello, se recopilieron datos de 170 expedientes médicos de pacientes atendidos exclusivamente en la consulta externa del Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD) del Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG. Los resultados de este estudio evidencian una compleja intersección entre la salud mental y el manejo de la diabetes en los adultos mayores, intensificada por la escasez de apoyo social y una marcada vulnerabilidad. Existe una prevalencia significativa de sufrimiento, que incluye depresión, ansiedad y sentimientos de desamparo, junto con una alta incidencia de trastornos psiquiátricos y un uso sustancial de psicotrópicos.

Palabras-clave: Salud Mental. *Diabetes Mellitus*. Pandemia. Sufrimiento psicosocial

1 INTRODUÇÃO

O ano de 2019 ficou marcado pelo surgimento da pandemia de Covid-19, desencadeando uma crise global que afetou múltiplas dimensões da sociedade em todo o mundo. No Brasil, essa crise se agravou devido a diversos fatores, como a fragilidade das estruturas de saúde, desigualdades sociais, desemprego e uma série de desafios econômicos e políticos. O país enfrentou dificuldades significativas para controlar a propagação do vírus e proteger sua população, o que agravou a pobreza, a vulnerabilidade social, a insegurança alimentar e o sofrimento psicossocial. (Freitas *et al.*, 2022; Diehl, 2021; Demenech *et al.*, 2020)

Nesse contexto pandêmico, os pacientes com *Diabetes Mellitus* (DM) foram identificados como grupo de risco para o novo coronavírus, tornando-os mais suscetíveis às complicações graves em caso de infecção. A presença de comorbidades e doenças crônicas não transmissíveis pode ser um determinante de gravidade e mortalidade por Covid-19. Segundo Aguirre e Chango (2021), isso vai muito além de escolhas de estilo de vida inadequadas, mas reflete as falhas sociais estruturais, uma vez que as comorbidades que tornam essa doença mais mortal estão ligadas à segregação e à pobreza.

A partir do ano de 2022, a vacinação alterou o panorama da pandemia, diminuindo substancialmente o risco de hospitalização e óbito, mesmo em indivíduos que apresentam comorbidades, tais como doenças cardiovasculares e diabetes. (Estofolete *et al.*, 2022) Apesar disso, uma das consequências indiretas da pandemia foi o aumento do risco de desenvolver DM tipo 2 (Bernal, 2023). Isso se deu em função das alterações nos hábitos alimentares e de exercício físico, estresse e dificuldades no acesso aos cuidados médicos.

O *Diabetes Mellitus* tipo 2 (DM2) é um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, resultante da resistência das células à insulina e da redução na produção de insulina pelo pâncreas. Essa forma de diabetes resulta da interação complexa de fatores socioeconômicos, demográficos, ambientais, genéticos e psicológicos.

Diversos estudos (Araújo *et al.*, 2022; Barreto *et al.*, 2021; Borim *et al.*, 2018) demonstraram aspectos relevantes no contexto da população brasileira como possíveis determinações sociais do processo de adoecimento. (Buss e Pellegrini, 2007; Borghi *et al.*, 2018) Pesquisas indicaram uma maior prevalência de DM tipo 2, por exemplo, nos idosos de cor preta e parda, naqueles com escolaridade menor ou igual a oito anos de estudo e com excesso de peso (Borim *et al.*, 2018)

O estudo realizado por Barreto *et al.* (2021) ressaltou um aspecto crucial relacionado à prevalência do diabetes. Ele destacou que o diabetes tipo 2 é mais prevalente em grupos que enfrentam condições de vida precárias e não têm acesso aos benefícios do programa Bolsa Família. Isso evidencia como as desigualdades socioeconômicas desempenham um papel importante na saúde da população, especialmente no contexto de doenças crônicas como o diabetes.

A interligação entre a pandemia, o diabetes e o sofrimento psicossocial destaca como cada um desses fatores pode afetar e agravar mutuamente um ao outro. No contexto da

pandemia, essa situação de precarização da vida pode criar um ambiente propício para o desenvolvimento do DM2 e para o agravamento do sofrimento desta população.

Nesse sentido, o isolamento social e as preocupações econômicas são fatores críticos na pandemia, com potencial para causar sofrimento. O isolamento social, necessário para conter a disseminação do vírus, pode levar a sentimentos de solidão, ansiedade e depressão. As preocupações econômicas, como a perda de empregos, a instabilidade financeira e o medo de um futuro incerto, podem causar estresse significativo o que, por sua vez, pode afetar a saúde mental e agravar condições preexistentes.

Neste trabalho, buscou-se explorar a dimensão da vivência e da experiência do sofrimento dos pacientes com DM2 no contexto pós-Covid-19, sob uma perspectiva psicossocial. Isso significa compreender como fatores sociais, econômicos e culturais impactam a forma como as pessoas vivenciam e lidam com o sofrimento neste cenário. Para isso, buscou-se compreender as implicações subjetivas e o sofrimento na pandemia a partir das manifestações psíquicas, emocionais e comportamentais apresentadas pelos pacientes. Discutiu-se sobre o sentimento de desamparo no contexto pós-Covid-19 como um possível efeito do enfraquecimento da rede de proteção social.

Posteriormente, abordou-se a medicalização e a patologização no cenário pandêmico, uma vez que desde o início do confinamento oriundo da pandemia, se admite um significativo aumento de quadros psiquiátricos. Nesse sentido, é crucial evitar a patologização e a medicalização excessiva das experiências de sofrimento e mal-estar psíquico vivenciadas na pandemia, permitindo uma abordagem mais humanizada da saúde. (Amarante, 2022; Safatle, Júnior; Dunker, 2021; Amarante; Pitta; Oliveira, 2018)

1 MÉTODO

Trata-se de um estudo de pesquisa retrospectiva, descritiva, quantitativa e documental aprovado pelo CEP HGG sob o parecer substanciado n° 6.030.905, datado de 28 de abril de 2023 e CAEE n° 67130723.0.0000.0035. A coleta de dados ocorreu com os prontuários relacionados ao período de dezembro de 2021 a setembro de 2022 sendo realizada através do acesso aos sistemas de prontuário eletrônico “MVPEP” e “MV PEP do Projeto prontuário único - Base Cloud SES/GO”, com o consentimento do participante.

A amostra por conveniência foi composta por 170 prontuários de pacientes com diagnóstico de *Diabetes Mellitus* tipo 2, com idade igual ou superior a 18 anos, ambos os sexos, que foram encaminhados para receber atendimento ambulatorial especializado em Psicologia, no Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD) do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG. Os critérios de exclusão foram pacientes com outros tipos de DM ou com prontuários sem os dados clínicos e sociodemográficos completos conforme descrito nos instrumentos aplicados.

Para conduzir a pesquisa, dois instrumentos foram utilizados: um formulário sociodemográfico e um formulário para avaliação do perfil psicológico dos pacientes. O formulário sociodemográfico foi aplicado primeiro, visando coletar dados como sexo, idade, estado civil, ocupação, tempo de diagnóstico e escolaridade, obtidos a partir dos registros

dos pacientes nos prontuários e registros multiprofissionais. O segundo instrumento, o formulário do perfil psicológico, tinha como objetivo identificar informações como nível de complexidade emocional, alterações nas funções psíquicas, transtornos psiquiátricos, manifestações psíquicas, emocionais e comportamentais, suporte social, conflitos familiares, uso de medicamentos psiquiátricos e dificuldades enfrentadas pelos pacientes. Estas informações foram obtidas principalmente a partir dos registros de atendimento do Serviço de Psicologia, possibilitando uma análise detalhada do perfil psicológico dos participantes. As variáveis sociodemográficas e clínicas foram analisadas utilizando estatística descritiva, incluindo frequência absoluta e relativa, média, mediana e desvio padrão.

2 RESULTADOS

A maioria dos participantes tem entre 60 e 69 anos (37%), seguidos por pessoas de 50 a 59 anos (25%), 70 a 79 anos (18%), 30 a 49 anos (15%), e mais de 80 anos (5%), predominantemente mulheres (89%). Há falta de dados sobre escolaridade e raça em alguns registros. A maioria se identifica como parda (75%), seguida por brancos (11%) e pretos (3%). Sobre escolaridade, 63% dos prontuários têm informações ausentes. A maioria tem ensino médio incompleto (12%) e fundamental incompleto (8%). Quanto ao estado civil, a maioria é casada (41%), seguida por solteiros (24%), divorciados (18%) e viúvos (17%). A ocupação é variada, com 37% desempregados, 29% aposentados e 26% empregados.

Sobre o tempo desde o diagnóstico de diabetes, a maioria tem DM 2 há 6-10 anos (30%). Quanto ao suporte social, 47% percebem-no como limitado, 40% como presente e 13% como inexistente. Encontram-se conflitos familiares em 58% dos casos. Dificuldades no tratamento inclui dieta (62%), controle glicêmico (54%) e questões financeiras (53%). Os achados do estudo indicam que 51% dos pacientes demonstram alta complexidade emocional, com diagnósticos como depressão (65%) e ansiedade (49%). Cerca de 66% usam medicamentos psiquiátricos.

Os resultados referentes às manifestações psíquicas, emocionais e comportamentais destacam-se pela expressiva prevalência de sofrimento dentro da população estudada. A depressão assume um papel proeminente, com uma frequência relativa de 80%, seguida de perto pela ansiedade, registrando 75%. Desamparo, luto e angústia também emergem como experiências notáveis, apresentando frequências de 70%, 60% e 56%, respectivamente. Adicionalmente, o medo, insônia e solidão exibem percentuais de 55%, 51% e 50%. A análise se estende aos aspectos comportamentais, como autoestima rebaixada (42%), ideação suicida (21%), tentativa de autoextermínio (19%), uso de álcool e outras drogas (8%), automutilação (5%) e irritabilidade (4%).

3 DISCUSSÃO

A pesquisa revela que a população estudada está envelhecendo, com cerca de 60% tendo 60 anos ou mais, refletindo a feminização da velhice (Almeida *et al.*, 2015), em que as mulheres são mais presentes na população idosa. Este fenômeno tem aspectos positivos,

como maior participação social, mas também implica em riscos sociais, como limitações associadas à idade e carências. Além disso, o cuidado de familiares, que muitas vezes gera sentimentos de aprisionamento, a dependência financeira e a solidão resultante da viuvez, juntamente com o surgimento de doenças crônicas, são todas circunstâncias identificadas nos estudos como possíveis adversidades enfrentadas por mulheres idosas. (Almeida *et al.*, 2015; Cepellos, 2021)

Durante a pandemia, mulheres e idosos emergiram como grupos particularmente vulneráveis devido a desigualdades de gênero e ao envelhecimento populacional, enfrentando riscos aumentados de infecção pelo vírus, isolamento social, violência e complicações de saúde mental. A falta de suporte social, especialmente percebida entre essas mulheres idosas, agrava a vulnerabilidade emocional e social, destacando a necessidade urgente de serviços de saúde mental e políticas sociais inclusivas.

Com relação ao tempo de diagnóstico, identificou-se que a maioria dos pacientes apresenta diabetes tipo 2 há um longo período. Pesquisas (Cortez *et al.*, 2015; Funez *et al.*, 2018) indicam que a presença de complicações relacionadas ao diabetes pode ser associada ao tempo de duração da doença. Sendo que, o maior percentual de complicações dentre os que têm o DM 2 há mais tempo pode acontecer devido à maior presença de idosos nesta categoria. Segundo os autores, isso se dá em função do tempo de exposição à doença, mas também pelo tratamento que os pacientes receberam ao longo da vida.

O fato de que os dados relacionados à raça e escolaridade não estão sendo devidamente coletados nos prontuários acarreta um sério problema de desconhecimento da população assistida e pode ter implicações significativas na qualidade dos cuidados de saúde prestados. É fundamental que as instituições de saúde pública trabalhem para melhorar a obtenção de informações demográficas, visando a um atendimento mais eficaz e equitativo aos pacientes.

A ausência desses dados é um achado importante que ressalta algumas limitações críticas do estudo e revela uma lacuna significativa no conhecimento da população estudada. A falta de informações demográficas pode dificultar a identificação de disparidades sociais que podem afetar a saúde mental dos participantes. Essas informações são cruciais para entender como fatores sociais, como racismo estrutural e desigualdades educacionais, podem determinar o sofrimento destes indivíduos.

A predominância de mulheres idosas desempregadas e sem aposentadoria evidencia uma situação de vulnerabilidade social, com possíveis impactos negativos na saúde mental, incluindo maior risco de depressão e suicídio (Lange *et al.*, 2023). A precarização das condições de vida devido ao desemprego pode ter efeitos devastadores, destacando a necessidade de políticas sociais inclusivas e de uma rede de segurança social para garantir dignidade aos idosos. Além disso, conflitos familiares significativos entre os pacientes reforçam a complexidade das dinâmicas familiares e sua influência no sofrimento psicológico.

A precarização das condições concretas de vida, resultante do desemprego em conjunto com outras variáveis, pode ter um impacto negativo na saúde mental. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), em todos os países, são as pessoas

mais pobres e desfavorecidas que correm maior risco de problemas de saúde mental e que também são as menos propensas a receber serviços adequados.

Os resultados da pesquisa apresentam um quadro preocupante e complexo em relação à saúde mental dos pacientes com diabetes tipo 2 no período pós-Covid-19. O fato de que 47% dos pacientes percebem o suporte como limitado e 13% como inexistente é preocupante, pois sugere que uma parcela significativa dos pacientes pode estar enfrentando desafios em termos de rede de apoio. O suporte social desempenha um papel fundamental no enfrentamento de situações ameaçadoras à vida, e a ausência dele pode exacerbar os sentimentos de angústia e falta de amparo. Isso pode ter implicações negativas para a saúde mental e a capacidade de enfrentar o diabetes e os estresses adicionais da pandemia.

A ausência de suporte social pode se manifestar de várias maneiras, incluindo o isolamento social devido à falta de recursos para participar de atividades sociais e a falta de apoio emocional para lidar com o estresse e o luto. Além disso, a percepção de que o suporte social é limitado pode criar uma sensação de desamparo e solidão ainda maior entre essas mulheres idosas. Elas podem se sentir abandonadas ou esquecidas pela sociedade, o que agrava sua vulnerabilidade social, emocional e psicológica.

3.1 O sentimento de desamparo no contexto pós-Covid-19

Uma das constatações mais significativas talvez seja a de que a maioria (70%) dos pacientes demonstram algum tipo de sofrimento associado a vivência de desamparo. Possivelmente, o desamparo possa se manifestar com uma forma de expressar as contradições que emergem no cenário pós-Covid-19. Uma condição que transcende aspectos puramente biológicos ou psicológicos, sendo, em grande parte, um fenômeno de natureza social, capaz de interromper projetos de vida e suprimir manifestações emocionais e sentimentos.

Freud (1926/2016) aprofunda o conceito de desamparo psíquico, enquanto uma parte inerente da condição humana. Trata-se da vivência do recém-nascido entregue a um estado de completa dependência, ausência de significação e vulnerabilidade. Os bebês são incapazes de atender às suas próprias necessidades básicas e dependem inteiramente de seus cuidadores. Esse momento é marcado pela experiência do recém-nascido de ter seu corpo entregue a um outro, presente nas figuras parentais, que irá nomeá-lo, colocá-lo no lugar de objeto de amor e até mesmo invadi-lo de experiências e percepções.

O pequeno ser se apoia no outro que vem socorrê-lo nas suas necessidades iniciais, esforçando-se para decifrar as razões por trás de seu choro. A mãe dá nome ao desamparo, preenchendo assim o vazio existente. Diante desse estado, a criança se agarra ao conjunto de linguagens do outro, se apega às suas palavras, tentando direcionar o seu desamparo. Sem uma presença que introduza o recém-nascido à linguagem, à cultura, à lei, não haveria condições suficientes para a emergência do sujeito. Nesse contexto, o desamparo emerge como um componente fundamental na formação do psiquismo, representando uma marca primordial.

A experiência de desamparo retorna ao longo da vida, quando o sujeito percebe que não nasce completamente preparado para enfrentar os desafios que a existência lhe reserva. Na pandemia, o sujeito é novamente confrontado em meio a um cenário de incertezas, marcado pela ruptura das defesas psíquicas e eclosão, para além do âmbito individual e privado, de um sofrimento profundo com o qual o ele foi convocado a se haver no cotidiano. (Costa; Mendes; Pimenta, 2021)

Dessa forma, Costa, Mendes e Pimenta (2021) argumentam que o desamparo ressurgiu em momentos de ruptura, como aquele que a humanidade enfrenta com a pandemia. De acordo com os autores:

Trata-se, aqui, não de um desamparo estrutural, mas de uma condição na qual fomos relançados a partir do abalamento de nossas certezas e da falta de uma estrutura social coesa capaz de nos guiar no percurso ainda obscuro desta pandemia. No Brasil, esta situação aparece ainda mais marcada por uma condição política ainda mais desestabilizadora, na medida em que, por meio de seu negacionismo, dificulta ainda mais o estabelecimento de laços sociais capazes de conter esta onda devastadora (Costa; Mendes; Pimenta, 2021, p. 52).

À medida que o ambiente de degradação social causado pela pandemia avançava, somaram-se a ele os contínuos processos de desmantelamento de políticas públicas e enfraquecimento das instituições que compõem a rede de proteção social. Essas ações políticas têm um impacto direto no desamparo experimentado pela população.

A extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) em 2019, por exemplo, afeta a segurança alimentar de muitos brasileiros, tornando-os mais vulneráveis à fome e à desnutrição. Além disso, o desmonte da Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, em 2020, pode resultar na falta de acesso a serviços essenciais de saúde mental para aqueles que deles necessitam, agravando ainda mais o sofrimento psicossocial durante a pandemia. Portanto, essas decisões políticas têm implicações significativas no contexto do desamparo social e no acesso a recursos necessários para lidar com os desafios da atual crise (Pereira; Loth, 2023).

Aguirre e Chango (2022) denunciam como a Covid-19, além de infecciosa, é uma doença social composta por ações e omissões políticas que agravaram a desigualdade e deixaram parte significativa da população em situação de vulnerabilidade. Isso pode ser exemplificado pelo fato de que, cumprir as medidas de confinamento em casa, higiene e distanciamento social tornou-se uma questão de privilégio, impossível para alguns setores, em especial nos países da América Latina.

Nesse sentido, compreende-se que a pandemia afetou os sujeitos de forma diferenciada em função da sua classe social e oportunidade de acesso aos bens e serviços essenciais. De acordo com uma publicação da Fiocruz-Radis (Radis, 2020), a expansão da pandemia de Covid-19 pelas favelas, periferias e interiores do Brasil escancarou a perversa desigualdade

social e econômica entre as classes sociais, o que alerta sobre a necessidade de especial proteção a grupos em situação de vulnerabilidade ou em risco.

No contexto da pandemia e da saúde mental dos pacientes com diabetes tipo 2, o desamparo pode estar relacionado a fatores sociais, como o isolamento social, a falta de apoio social e as dificuldades econômicas devido ao desemprego. Além disso, muitos pacientes com DM2 podem ter se sentido desamparados diante das mudanças na prestação de cuidados de saúde, acesso a medicamentos e a preocupação com sua própria saúde em um contexto de risco elevado.

A dieta desempenha um papel crucial no controle do diabetes tipo 2. O fato de que a maioria (62%) dos pacientes mencionou dificuldades no seguimento da dieta alimentar destaca os desafios enfrentados em adotar e manter um plano alimentar saudável. Isso pode ser influenciado por fatores como preferências alimentares, falta de acesso a alimentos saudáveis ou falta de apoio para fazer mudanças na dieta.

Outro dado revelado pela pesquisa, indica que 53% dos pacientes com diabetes tipo 2 identificam dificuldades financeiras como um entrave ao tratamento no contexto pós-Covid-19, destaca-se a relevância crítica do fator econômico na saúde desses indivíduos. As questões financeiras são uma barreira comum no tratamento do diabetes. Os custos associados a medicamentos, suprimentos para monitoramento glicêmico e consultas médicas podem ser onerosos. Isso pode levar os pacientes a atrasarem ou evitarem o tratamento devido a preocupações econômicas.

A pandemia exacerbou desafios financeiros, levando a decisões difíceis como a redução de cuidados médicos e adesão inadequada ao tratamento. Preocupações constantes sobre dinheiro, dívidas e a capacidade de pagar por cuidados médicos essenciais podem contribuir para o sofrimento desses indivíduos. Além de impactos físicos, as preocupações financeiras podem aumentar o estresse e afetam a saúde mental, sublinhando a necessidade de abordagens abrangentes que tratam, não apenas o aspecto clínico do diabetes, mas também as barreiras sociais e emocionais à adesão ao tratamento.

Em resumo, a constatação do sofrimento associado ao desamparo entre os pacientes com diabetes tipo 2 no contexto da pandemia é um achado clínico e psicológico importante. Os dados encontrados nesta pesquisa sugerem que a combinação de fatores como desemprego, suporte social limitado, solidão, conflitos familiares e a própria natureza desafiadora do gerenciamento do DM2 pode estar resultando em um impacto significativo na saúde mental desses pacientes.

3.2 Implicações subjetivas e o sofrimento em tempos de pandemia

A confirmação de que a grande maioria dos pacientes no contexto da pandemia está vivenciando experiências de luto é um reflexo do impacto profundo e generalizado que esse período tumultuado tem tido sobre as comunidades em todo o mundo. A pandemia impôs perdas devastadoras, com pacientes sendo submetidos à intubação e passando meses em isolamento, incapazes de se comunicar e se despedir.

A maioria da população estudada, composta por mulheres idosas, enfrenta uma situação especialmente complexa durante a pandemia, uma vez que muitas delas já podem estar vivenciando outros lutos decorrentes do ciclo natural da vida. Essas experiências de perda cumulativa, somadas às perdas causadas pela pandemia, acentuam ainda mais o impacto emocional e psicológico sobre essas mulheres.

A angústia, o luto e o medo podem surgir em resposta a perdas significativas, incertezas e ameaças à segurança. A solidão pode agravar esses sentimentos, especialmente em períodos de isolamento como medida sanitária, como ocorreu durante a pandemia de Covid-19. A insônia é frequentemente um sintoma de perturbações emocionais e pode contribuir para o agravamento do estado mental.

As taxas de automutilação, ideação e tentativa de suicídio são preocupantes e indicam um sofrimento psicológico extremo. De acordo com Dunker (2021), um dos principais sinais de risco para o suicídio é o isolamento. Para o autor, o suicídio é uma patologia social e está intrinsecamente ligado a sentimentos de solidão, assim como a experiência de sofrimento com a depressão e o desamparo.

Dunker (2021) também ressalta a importância da comunidade e do compartilhamento do sofrimento como formas de proteção contra o suicídio. Isso sugere que a presença de relações sociais e redes de apoio pode atuar como um amortecedor contra o isolamento e seus efeitos negativos. Quando esses laços são rompidos ou perdidos, seja devido a fatores sociais ou outros, o risco de suicídio pode aumentar.

No estudo de Buss e Pellegrini (2007) é enfatizado que os níveis de saúde mais elevados não estão necessariamente associados às sociedades mais ricas, mas sim àquelas que demonstram maior igualdade e coesão social. Segundo os autores, a existência de “laços de coesão social e as relações de solidariedade e confiança entre as pessoas e grupos são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva”. (p. 86) Isso pode ser particularmente importante em momentos de crise, como uma pandemia, quando o apoio mútuo e a solidariedade podem ajudar as pessoas a enfrentar desafios emocionais, econômicos e de saúde.

De acordo com a Fiocruz (2020), estima-se que entre um terço e metade da população exposta a uma pandemia possa vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados. Os fatores que influenciam o impacto psicossocial estão relacionados a magnitude da epidemia e o grau de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra no momento. (Fiocruz, 2020)

Costa e Mendes (2021) observam que a pandemia pode intensificar a precarização subjetiva, especialmente entre as populações mais desamparadas e vulneráveis. Dunker, Junior e Safatle (2021) ilustram como os transtornos psiquiátricos são determinados por dinâmicas sociais ligadas à esfera pública e à governança estatal, abrangendo elementos como emprego, saneamento básico, moradia, carga horária de trabalho e acesso à saúde.

Segundo esses estudiosos, a dimensão social emerge como um campo produtor de patologias psíquicas.

De acordo com Amarante (2007) e Desviat (2018), os transtornos mentais não são meras consequências das condições sociais adversas. No entanto, a pobreza, a falta de segurança, a violência, os traumas psicológicos e perdas significativas são fatores que aumentam a vulnerabilidade das pessoas a problemas de saúde mental e influenciam o curso dessas condições. O ambiente social em que alguém cresce desempenha um papel fundamental no risco de desenvolver transtornos mentais e na probabilidade de que essas doenças se tornem crônicas.

Os conceitos apresentados por Rosa (2016) e Kehl (2023) se relacionam na análise das condições de desamparo e fragilização do laço social em contextos de precariedade e desigualdade. Rosa (2016) destaca como a precariedade e a desproteção sociopolítica podem promover um desamparo social. A autora recorre à metáfora “vidas secas”, em referência à obra de Graciliano Ramos, para descrever essa condição de desamparo de sujeitos submetidos à violência em suas diferentes formas de exclusão social, pobreza, racismo etc.

Por sua vez, Kehl (2023) aponta que o laço social se fragiliza a partir da banalização da maldade e naturalização do horror frente às vítimas da desigualdade. Se já existia no contexto pré-pandêmico uma condição de precarização, o cenário pós-Covid-19 poderia vir a produzir mais sofrimento pela criação e agravamento de contextos produtores de laços sociais violentos.

A observação de que a precarização da vida pode levar a uma precarização subjetiva é profundamente relevante no contexto das crescentes desigualdades sociais e dos impactos da pandemia. À medida que as condições de vida se tornam mais instáveis e desfavoráveis, isso pode ter um impacto significativo na saúde mental e emocional, levando a sentimentos de desamparo, depressão, ansiedade, angústia e perda de sentido.

Dunker (2021) afirma que, ao término da Primeira Guerra Mundial, muitos soldados regressaram às suas residências em um silêncio profundo, desafiando as expectativas de seus entes queridos quanto ao reencontro. Conforme apontado pelo autor, não havia histórias a serem compartilhadas; esses soldados retornaram não enriquecidos por experiências transmissíveis, mas sim empobrecidos. Não se tratava de uma narrativa triste ou heroica, tampouco uma narrativa capaz de transmitir e integrar um fragmento de significado à comunidade. Em vez disso, emergiu uma nova forma de aflição, a qual Dunker denomina de “miséria da narrativa”, como a incapacidade de criar as condições para compartilhar simbolicamente uma experiência.

Tanto a “miséria da narrativa” após a Primeira Guerra Mundial quanto a precarização subjetiva presente no cenário pós-Covid-19 partilham a característica de dificultar o compartilhamento de experiências e encontrar significado para as vivências. Em um estado de desamparo, o indivíduo é frequentemente responsabilizado por sua complexa condição social. Nesse cenário, os recursos necessários para enfrentar o trauma tornam-se escassos,

resultando em um fenômeno que Rosa (2016) descreve como “dessubjetivação”. (p.48) O sujeito, nesse contexto, é silenciado e encontra-se perdido no desamparo, incapaz de reconhecer seu próprio sofrimento e seu papel no laço social. Esses elementos, de forma silenciosa, contribuem para a disseminação de um sentimento de angústia, desertificação dos sonhos, empobrecimento da experiência humana e diminuição das dimensões simbólicas das histórias de vida.

3.3 A patologização e medicalização da vida no pós-Covid-19

Os resultados desta pesquisa evidenciam a complexidade enfrentada pelos pacientes com diabetes tipo 2, revelando desafios nos âmbitos médico, socioeconômico e psicológico. Em relação aos aspectos psíquicos, Alessi *et al.* (2020) destacam uma prevalência elevada de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com DM 2. Amorim e Coelho (2008) apontam para uma relação cíclica entre diabetes, depressão e ansiedade, visto que o diagnóstico de diabetes pode intensificar o sofrimento psicológico, o qual, por sua vez, exerce uma influência adversa sobre o controle glicêmico e a adesão ao tratamento.

Boff *et al.* (2021) ressaltam que aproximadamente 25% dos pacientes com DM2 são impactados pela depressão, e, inversamente, o diagnóstico dessa condição aumenta em 60% o risco de desenvolver diabetes tipo 2. Os autores consideram que a ansiedade pode influenciar o sistema hormonal e nervoso, elevando os níveis de glicose. Além disso, Constantino-Cerna *et al.* (2014) observaram a alta frequência de sintomas de depressão (57,78%) e ansiedade (65,19%) em pacientes com DM 2, ressaltando a necessidade de uma abordagem global.

Eberle e Stichling (2021) analisam os impactos de desastres naturais e situações estressantes, incluindo a pandemia de Covid-19, no controle do diabetes. Para os autores, o distanciamento social levou à deterioração dos valores glicêmicos e aumento de peso/IMC de pacientes, atribuídos a mudanças no estilo de vida, privação de sono, dificuldades socioeconômicas e aumento da ansiedade e estresse.

A alta complexidade emocional, avaliada no presente estudo em 51% dos casos, alinha-se aos dados dessas pesquisas, servindo como um indicador de vulnerabilidade psicológica relacionada à conjuntura da pandemia. Isso sugere que um número significativo de indivíduos com DM 2 está enfrentando desafios emocionais e psicológicos. Estes resultados indicam uma marcante prevalência de sofrimento psicológico pós-Covid-19, evidenciado também pela alta incidência de transtornos psiquiátricos diagnosticados e pelo uso substancial de psicotrópicos (66%).

Desde o início do confinamento durante a pandemia de Covid-19, observa-se um aumento significativo nos casos de transtornos psiquiátricos, destacando-se um aumento global de 25% nos casos de depressão e ansiedade no primeiro ano da pandemia, conforme a OMS (2022). No Brasil, dados do Conselho Federal de Farmácia indicam um crescimento de 36% nas vendas de antidepressivos e estabilizadores de humor entre 2019 e 2022 (CFF, 2023).

Mulheres, especialmente as idosas, são identificadas como as maiores consumidoras de psicotrópicos nos serviços de saúde, sendo duas vezes mais diagnosticadas com depressão em comparação com os homens, de acordo com Bru (2022). A autora aponta a discriminação e a estigmatização da velhice feminina como fatores determinantes para o sofrimento e mal-estar apresentado por elas.

Durante a pandemia de Covid-19 também foi verificado o aumento do uso de psicofármacos por mulheres, principalmente benzodiazepínicos, devido a sobrecarga de trabalho. O estudo (Bru, 2022) mostra que o alto índice de medicalização das mulheres com psicofármacos e a ausência de uma política de saúde mental preocupada com as questões de gênero, reforçam ainda mais as desigualdades.

Amarante (2022) coloca em questão se o aumento dos quadros psiquiátricos reflete uma realidade de maior prevalência ou se há uma tendência generalizada de rotular como patológicas diversas reações à angústia gerada pela pandemia. Safatle, Dunker e Júnior (2021) destacam que no contexto do neoliberalismo, há uma redefinição da própria concepção de transtorno mental, o que colabora para esse aumento significativo. Segundo os autores, a partir dos anos 1970, observa-se uma tendência à medicalização excessiva da vida cotidiana, na qual não busca-se mais compreender as pessoas dentro de seus contextos sociais, em vez disso, o foco tem sido em realinhar os neurotransmissores dos pacientes. Nesses casos, o tratamento proposto segue os interesses da indústria farmacêutica.

Compreender o sofrimento psíquico dentro do espectro do transtorno significa que o sofrimento deixa de ser pensado como um fenômeno relacional, familiar e constitutivo da sua história pessoal (Safatle; Dunker; Junior, 2021). A abordagem biológica na psiquiatria é criticada por sua propensão a ocultar as influências sociais e políticas nos fenômenos psíquicos, ignorando o desamparo social e a dimensão psicossocial do sofrimento. As indagações de Amarante (2022) e Safatle, Dunker e Júnior (2021) ressaltam a importância de abordagens que considerem o contexto social ao analisar o impacto da pandemia na saúde mental.

É evidente um aumento significativo no número de categorias diagnósticas, resultando na tendência de patologizar aspectos da vida que anteriormente não eram considerados passíveis de diagnóstico. O processo de submissão da psiquiatria à farmacologia, permite que as pessoas, cada vez mais, identifiquem suas experiências subjetivas de acordo com as diretrizes diagnósticas presentes nos principais manuais psiquiátricos (Safatle; Dunker; Júnior, 2021).

Dunker (2021) destaca a disseminação indiscriminada de diagnósticos, com prescrições de antidepressivos realizadas por especialistas não psiquiatras, resultando em uso crônico e descontrolado, muitas vezes sem supervisão adequada. Isso inclui pacientes que fazem uso crônico de antidepressivos em doses insuficientes, muitas vezes ao longo de uma década, resultando em um ciclo de prescrições automáticas irresponsáveis. Essa prática pode ser considerada uma forma de medicalização desenfreada, especialmente quando envolve profissionais não especializados e o processo de automedicação.

Desviat (2018) compreende que a medicalização da sociedade, muitas vezes, representa uma tentativa de direcionar para os remédios as frustrações da vida diária e as deficiências do sistema social. De acordo com Jonath *et al.* (2020), cerca de 77% da população brasileira habita localidades onde a cobertura da Rede de Atenção Psicossocial é baixa ou inexistente. Nesse quadro, é essencial reconhecer que os medicamentos psiquiátricos frequentemente são as opções mais prontamente disponíveis para pessoas em sofrimento psíquico. Revelando uma desproporção evidente no acesso a eles em comparação com outras modalidades de tratamento para questões de saúde mental.

Costa e Mendes (2021) ressaltam a necessidade de não simplificar a saúde mental apenas como doenças e diagnósticos, essa abordagem contribui para gerar sofrimento tanto como sintoma quanto como oportunidade de lucro. Os autores enfatizam a importância de analisar criticamente e contextualizar os dados sobre o aumento do sofrimento, indicando um possível agravamento da crise de saúde mental e uma pandemia que pode persistir além da crise gerada pela Covid-19 (Ornel, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia faz reforçar o valor da historicidade dos sofrimentos individuais e sua dependência do contexto social em que surgem. O desamparo, a angústia, o luto, a solidão são agravados pela falta de compreensão das implicações psicossociais em um cenário sem precedentes. O que faz surgir uma necessidade crescente de promoção e proteção à saúde mental coletiva. (Desviat, 2018) Portanto, o serviço de atenção à saúde mental na rede pública assume um papel de vital importância para a produção de saúde e de subjetividade.

Dunker (2021) destaca que a forma como as experiências de sofrimento são narradas e reconhecidas desempenha um papel crucial em como esses sentimentos são vivenciados, especialmente em cenários de precarização subjetiva. Reconhecer e validar o sofrimento, especialmente das vozes silenciadas durante a pandemia, é vital. Estabelecer ambientes em que as narrativas de sofrimento sejam respeitadas fortalece conexões humanas. Uma abordagem socialmente comprometida destaca-se como fundamental para enfrentar os desafios psicossociais da pandemia e além.

No setor público de saúde, especialmente em ambulatórios para tratamento de condições crônicas como o diabetes, é crucial questionar abordagens centradas apenas na adesão ao tratamento e na produtividade. Isso requer uma mudança cultural e metodológica para priorizar a qualidade do cuidado e reconhecer a individualidade dos pacientes, superando a desumanização do atendimento.

Apesar das limitações do estudo, como a falta de dados demográficos completos e a fragilidade dos registros médicos, ele destaca a urgência de oferecer serviços de saúde mental acessíveis e socialmente engajados no contexto pós-covid. O reconhecimento das disparidades de saúde e a promoção de uma assistência mais equitativa são cruciais para garantir o bem-estar da população vulnerável.

REFERÊNCIAS

- AGUIRRE, M. A.; CHANGO, S. J. C. Determinantes sociais e desafios para a desconstrução social da pandemia covid-19. **Av. enferm.** [online], v. 39, n. 1, pp. 44-53, 2022.
- ALESSI, J.; DE OLIVEIRA, G. B.; FRANCO, D. W.; BRINO DO AMARAL, B.; BECKER, A. S.; KNIJNIK, C. P.; KOBE, G. L.; DE CARVALHO, T. R.; TELO, G. H.; SCHAAN, B. D.; & TELO, G. H. Mental health in the era of COVID-19: prevalence of psychiatric disorders in a cohort of patients with type 1 and type 2 diabetes during the social distancing. **Diabetology & metabolic syndrome**, n. 12, v. 76, 2020.
- ALMEIDA; MAFRA; SILVA; KANSO. A Feminização da velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 115-131, 2015.
- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- AMARANTE, P. **Crise planetária: pandemia, desigualdades, neoliberalismo e patologização**. Rio de Janeiro: Ed. dos Autores, 2022.
- AMARANTE, P.; PITTA, A.; OLIVEIRA, A. **Patologização e medicalização da vida: Epistemologia e Política**. Editora: Zagodoni, 2018.
- AMORIM, I. L; COELHO, R. Diabetes Mellitus Tipo 2 E Sintomas psicopatológicos. **Psicologia, Saúde e Doenças**. n. 9, v. 2, p. 319-333, 2008.
- ARAÚJO *et al.* Hipertensão e diabetes na estratégia saúde da família: uma reflexão sobre a ótica dos determinantes sociais da saúde. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 5, p. 34172-34184, 2022.
- BARRETO; CESSÉ; LIRA; MELO; SOUZA. Determinantes socioeconômicos do diabetes mellitus em um contexto de desigualdades no nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde REAS**, v. 13, n. 5, 2021.
- BERNAL, R.T.I.; MALTA, D. C., GOMES, C.S., PRATES, E.J.S. Mudanças nas doenças crônicas e os fatores de risco e proteção antes e após a terceira onda da COVID-19 no Brasil. **Cien Saude Colet**, 2023.
- BOFF, A. A.; LABREA, V. N.; LIBERMANN, L.L.; LONDERO, A. P. R.; MARINS, M. P.; RAUPP, I. T.; TOMAZ, M. A.; WINK, E. L. Diabetes Mellitus Tipo 2 e saúde mental: uma abordagem multidisciplinar. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 4, n. 1, p. 90-104, jan./feb. 2021.

- BORGI, C. M. S. O.; OLIVEIRA, R. M. S. O.; SEVALHO, G. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. **Trab. educ. saúde**, v. 16, n. 3, 2018.
- BORIM; Francisco; MALTA; Segri. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciênc. saúde colet.** v. 23, n. 11, 2018.
- BRU, G. S. Medicalización, salud mental y género: perspectivas sobre el uso de psicofármacos por mujeres. Espaço Tema Livre, **Rev. katálysis**, n. 25, v. 3, 2022.
- BUSS e PELLEGRINI. A saúde e seus determinantes. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2007.
- CEPPELOS. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **Pensata, Rev. Adm. Empres.** v. 61, n. 2, 2021.
- CONSELHO Federal de Farmácia. Vendas de medicamentos psiquiátricos disparam na pandemia, 2023. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/16/03/2023/vendas-de-medicamentos-psiquiatricos-disparam-na-pandemia#:~:text=Not%C3%ADcias%20do%20CFF&text=Comparando%20as%20vendas%20em%202019,%2C%20ou%20seja%2C%2036%25> Acesso em 20 de outubro de 2023.
- CONSTANTINO-CERNA, A.; BOCANEGRA-MALCA, M.; LEÓN-JIMÉNEZ, F.; DÍAZ-VÉLEZ, C. Frecuencia de depresión y ansiedad en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un hospital general de Chiclayo. **Rev Med Hered**, Lima , v. 25, n. 4, p. 196-203, oct. 2014.
- COSTA, MENDES e PIMENTA. Psicanálise e Política: análise do desamparo e o negacionismo no cenário do coronavírus (Covid-19). In: FERREIRA, E. M. (org.). **Psicologia: a ciência do bem-esta**. Ponta Grossa: Atena, 2021.
- COSTA, M.; MENDES, K. Pandemia e Luta Antimanicomial. In **SURgência: Revista de Direitos e Movimentos Sociais**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 125–145, 2021.
- CORTEZ, L. F., MACEDO, J. M. S., SOUZA, C. P., REIS, I. A. M., TORRES, A. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. **Acta paul. enferm.** v. 28, n. 3, 2015.
- DEMENECH, L. M.; DUMITH, S. de C.; VIEIRA, M. E. C. D.; NEIVA-SILVA, L. Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil. **Rev. bras. epidemiol**, n 23, 2020.
- DESVIAT, M. Coabitar a diferença. da Reforma Psiquiátrica à Saúde Mental Coletiva. Zagodoni, 2018.
- DIEHL, D. A. Pandemia e desigualdades sociais. In **SURgência: Revista de Direitos e Movimentos Sociais**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 303–314, 2021.

DUNKER, C. I. L. **Uma biografia da depressão**. São Paulo: Planeta, 2021.

EBERLE, C.; STICHLING, S. Impacto do bloqueio da COVID-19 no controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2: uma revisão sistemática. **Diabetol Metab Syndr**. 2021.

ESTOFOLETE, C. F., FARES, G.F., BANHO, C. A., SACCHETTO, L., CAMPOS, G. R. F., MORAES, M. M., DOS SANTOS, T. M. I. L., DA SILVA, G. C. D., QUEIROZ, F., MENDES, L. M., SALOMÃO, M. L. M., NEGRI, A. F., BARCELOS, M. D., NOGUEIRA, M. L. Predictors of Death in COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections in Brazil. **Journal Infect**. 2022.

FIOCRUZ. Cartilha de recomendações gerais. Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%c3%bade-Mental-eAten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%c3%a7%c3%b5es-gerais.pdf> Acesso em 20 de outubro de 2022.

FREITAS, C. M.; PEREIRA, A. M. M.; MACHADO, C. V. A resposta do Brasil à pandemia de Covid-19 em um contexto de crise e desigualdades. In: MACHADO, C. V., PEREIRA, A. M. M., FREITAS, C. M. **Políticas e sistemas de saúde em tempos de pandemia: nove países, muitas lições**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2022.

FREUD, S. Inibição, sintoma e angústia (1926). In: FREUD, S. Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos (1926- 1929). Obras completas, vol. 17. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FUNEZ; Funghetto; SANTOS, stival; VOLPE. Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, 2018.

JONATH, C.; LIMA, A. F. de; OLIVEIRA, P. R. S. de; SANTOS, W. S. Healthcare Coverage Index in the Psychosocial Care Network (iRAPS) as a Tool for Critical Analysis of the Brazilian Psychiatric Reform. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32321073/> Acesso em 20 de outubro de 2023.

KEHL, M. R. **Tempo esquisito**. São Paulo: Boitempo, 2023.

LANGE, S., CAYETANO, C.; JIANG, H., TAUSCH, A.; OLIVEIRA E SOUZA, R. Contextual Factors Associated with Country-level Suicide Mortality in the Americas, 2000–2019: a Cross-sectional Ecological Study. **The Lancet Regional Health: Americas**, v. 20, n. 100450, 2023.

OLIVEIRA; QUARANTINI; SAMPAIO; SENA. Diabetes mellitus e antipsicóticos atípicos. **Braz. J. Psychiatry**, n.25, v.4, 2003.

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. Geneva: World Health Organization, 2022.

ORNELL, F.; BORELLI, W. V.; BENZANO, D.; SCHUCH, J. B.; MOURA, H. F.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P.; SCHERER, J. N.; VON DIEMEN, L.. **A próxima pandemia: impacto da COVID-19 na assistência à saúde mental em estudo epidemiológico de âmbito nacional.** 2021. Disponível em: < [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(21\)00057-0/fulltext#](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00057-0/fulltext#)> Acesso em 20 de outubro de 2023.

PELEGRINI. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. **Psicol. cienc. prof.** n. 23, v. 1, mar. 2003. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/pcp/a/XX8LdrwHMK5SytGbqCV6MZB/?lang=pt>> Acesso em 20 de outubro de 2022.

PEREIRA, M. R.; LOTH, L. W.. Loucura como diagnóstico da fome? Como a insegurança alimentar afeta a saúde mental entre os mais vulneráveis no Brasil. **O Joio e o Trigo**, 2023. Disponível em: <https://ojoioetrigo.com.br/2023/09/f> Acesso em 22 de outubro de 2023.

RADIS. Nós, os vulneráveis. Fiocruz, 2020. Disponível em: https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis212_web.pdf Acesso em 23 de outubro de 2022.

ROSA, M. D. **A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento.** São Paulo: Escuta/ Fapesp, 2016.

SAFATLE, V.; JÚNIOR, N. da S.; DUNKER, C. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico.** São Paulo: Autêntica, 2021.

SOUSA, I. N.; SANTOS, F. C.; ANTONIETTI, C. C. Fatores desencadeantes da violência contra a mulher na pandemia COVID-19: revisão integrativa. **REVISA**, v. 10, n. 1, 2021.