

# PANDEMIA DO MEDO: Efeitos da COVID-19 Sobre a Saúde Mental em Diversas Idades

## The Fear Pandemic: Effects os COVID-19 on Mental Health at Different Ages

Julia Almeida Shammass<sup>37</sup>

Élaine Bestane Bartolo<sup>38</sup>

**RESUMO:** Introdução: Explorar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre o bem-estar e saúde mental, em diferentes faixas etárias, no estado de São Paulo. Métodos: Pesquisa quantitativa de corte transversal, através de um questionário online de múltipla escolha, anônimo, que pode ser respondido por maiores de 18 anos que aceitaram voluntariamente preenchê-lo, juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Resultados: Responderam ao questionário 1539 pessoas, sendo 25 excluídas por não cumprirem os requisitos. Discussão: Houve relevância estatística entre diversos fatores (mudança de hábitos, preocupação com a saúde física individual e de terceiros e preocupação com a situação socioeconômica mundial) com o bem-estar e saúde mental da amostra. Conclusão: diferentes idades experimentaram impactos em diferentes âmbitos de suas vidas, mas todas tiveram seu bem-estar e saúde mental prejudicados. De tal forma, é necessário o desenvolvimento de medidas protetivas direcionadas para evitar o adoecimento mental e, conseqüentemente, a incapacitação da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus; Pandemias; Saúde mental; Qualidade de vida; Perfil do impacto da doença.

**ABSTRACT:** Objective: To explore the impact of the COVID-19 pandemic on the well-being and mental health of different age groups residing in the state of São Paulo. Methods: A cross-sectional quantitative study was conducted using an anonymous multiple-choice online questionnaire, which could be answered by individuals over 18 years of age who voluntarily agreed to participate and signed the Informed Consent Form. Results: A total of 1,539 people answered the questionnaire, and 25 were excluded for not meeting the eligibility criteria. Discussion: The study found statistically significant associations between several factors (changes in habits and routines, concern about one's own physical health, concern about the physical health of friends and family, and concern about the global socioeconomic situation) and the well-being and mental health of the participants. Conclusion: Different age groups experienced impacts in different areas of their lives, yet all had their well-being and mental

---

37 Faculdade de Ciências Médicas de Santos (FCMS) | <https://orcid.org/0000-0002-3221-9109> | julia.sh0307@gmail.com.

38 Faculdade de Ciências Médicas de Santos (FCMS) | <https://orcid.org/0000-0002-5245-2944> | elabartolo@hotmail.com

health adversely affected. Therefore, it is necessary to develop protective measures aimed at preventing mental illness and, consequently, the incapacitation of the population.

**KEYWORDS:** Coronavirus; Pandemics; Mental health; Quality of life; Impact profile of the disease.

## INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, foi descoberta uma nova doença na China: COVID-19, causada por uma cepa do coronavírus: 2019-nCov. A doença evoluiu para uma pandemia em apenas três meses, deixando centenas de milhares de mortos em todo o mundo. Nenhuma outra alcançou tal dimensão na história recente.

Uma pandemia é um evento que afeta de maneira profunda a vida, as atividades e relações das pessoas. Por desencadear mudanças que marcam a história<sup>1</sup>, seria esperado que a comunidade científica e as autoridades políticas produzissem e fizessem circular discursos alinhados entre si, retroalimentando-se e convergindo para o esclarecimento e orientação de práticas e comportamentos dos indivíduos<sup>1</sup>. Infelizmente, no Brasil, o cenário foi outro. Não houve consenso sequer em relação ao distanciamento preconizado pela ciência. Neste contexto, surgiu como um fator relevante o fato de o isolamento social numa era totalmente tecnológica fazer com que as pessoas fiquem em constante exposição às plataformas de mídia e a notícias, reais ou falsas, colocando-as numa situação de estresse coletivo. O Coronavírus também provocou alterações no cenário socioeconômico mundial, mais um fator capaz de gerar medo e inseguranças, com repercussões na saúde mental das pessoas.

A hipótese de que todo esse panorama pode colocar em risco a qualidade de vida e o bem-estar, influenciando significativamente na saúde mental da população, motivou este estudo, que tem relevância por tentar traçar uma ideia inicial sobre como este cenário tem impactado nas pessoas, identificando como elas estão vivenciando e se ajustando a essa situação de isolamento, aos medos e incertezas financeiras, analisando qual o impacto de todos esses fatores nas diferentes faixas etárias, uma vez que podem encarar e ter preocupações diferentes, e sofrer influências diversificadas. A partir do entendimento dos âmbitos mais afetados em cada faixa etária, se encontra a possibilidade de criar medidas protetivas direcionadas, e consequentemente mais eficazes, na proteção e manutenção da saúde mental de cada faixa etária. Esta pesquisa converge com uma preocupação que começa a surgir, a quarta onda decorrente da pandemia: a deterioração da saúde mental.

## OBJETIVO

Explorar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre o bem-estar e, consequentemente, sobre a saúde mental, em pessoas maiores de 18 anos no estado de São Paulo e comparar esse impacto nas diferentes faixas etárias.

## CORONAVÍRUS

Coronavírus (CoV) são uma família de vírus RNA, zoonóticos, responsáveis por diversas doenças, como Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV)<sup>8</sup>. Em 2020, o coronavírus circulante é responsável pela doença COVID-19.<sup>13</sup>

As infecções pelo vírus mais comumente causam sintomas respiratórios, como tosse e

dispneia, além de febre, que tendem a aparecer até 14 dias após a infecção. Casos mais graves de COVID-19 podem acometer principalmente idosos, pessoas com problemas cardiovasculares, diabéticos, doenças pulmonares e renais crônicas<sup>5</sup>

Existem medidas simples que têm alta efetividade para impedir a propagação do coronavírus. Lavar as mãos regularmente, cobrir o rosto ao tossir e espirrar, manter distância em locais públicos e evitar o contato com pessoas que tenham sintomas suspeitos de COVID-19 são algumas delas, além do uso de máscaras, mas a pandemia também requer uma adaptação e modificação do comportamento.<sup>6</sup>

A pandemia se iniciou em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, marcando a descoberta do novo coronavírus<sup>6</sup>. No Brasil, o Ministério da Saúde monitora os casos suspeitos desde 10 de janeiro de 2020 e o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo<sup>7</sup>.

## SAÚDE MENTAL

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar em que o indivíduo é capaz de alcançar seu potencial, apesar dos estresses naturais da vida, de forma que consegue trabalhar produtivamente e contribuir para sua comunidade<sup>9</sup>.

Ocorre no mundo um esforço para a promoção da saúde mental, observado pela criação do Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020-2030, que busca melhorar as condições de vida e proteger contra traumas e estressores.<sup>10</sup> No entanto, a pandemia, o distanciamento social e incertezas podem gerar uma repercussão irrefreável à saúde mental.

Além disso, a pandemia teve um impacto econômico mundial significativo, implicando gastos extras com a saúde, fechamento de fronteiras, isolamento social, paralisação em diversos setores, afetando a vida financeira da população, ameaçando sua sobrevivência e fazendo emergir a necessidade de se reinventar. As classes econômicas mais baixas foram as mais prejudicadas<sup>11</sup>. Toda pressão socioeconômica, assim como as mudanças sociais e financeiras bruscas, gera estresse e pode colocar em risco relevante a saúde mental da população.

Também é preciso considerar que atualmente os indivíduos são expostos à informação pelas mais variadas plataformas, ainda que involuntariamente. A influência de tal sobrecarga de informações, ainda mais em um momento em que as pessoas se encontram confinadas dentro de suas próprias casas, consumindo conteúdo midiático por mais tempo, pode ter um efeito negativo sobre a saúde mental de cada indivíduo, gerando medo e ansiedade.<sup>12</sup>

## METODOLOGIA

A pesquisa quantitativa de corte transversal, utilizou um questionário sintético, anônimo, com onze questões de múltipla escolha, criadas pela própria autora, disponibilizado *online* e aplicado através da plataforma do Google. Ficou disponibilizado por uma semana (168 horas), de 8 a 15 de maio de 2020. Pode ser respondido por moradores do estado de São Paulo, maiores de 18 anos, sem limite de idade, que aceitaram voluntariamente preenchê-lo, assim como o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. As questões propostas visavam compreender o impacto da COVID-19 no bem-estar e saúde mental das pessoas. As duas primeiras perguntas visam estabelecer o perfil do participante, saber sua faixa etária e se realmente era morador do estado de São Paulo, na sequência se possuía algum fator considerado de risco, como asma, hipertensão, outros problemas respiratórios, doenças do coração, sistema imune ou diabetes, profissional de saúde, viagem recente à Europa ou Ásia. Depois foi abordado se o respondente possuía algum tipo de transtorno mental diagnosticado por profissional da área. A próxima pretendeu medir a

exposição às mídias e aos meios de comunicação, permitindo entender o perfil do participante em relação à sua exposição às informações circulantes. Em seguida, foi indagada a mudança de hábitos com relação a vários aspectos: alimentação, sono, atividade física, desempenho no trabalho, lazer e consumo de bebidas alcoólicas e drogas. Continuando, foi perguntado sobre a preocupação da pessoa com a sua saúde física, mudanças em relação à autoestima, vida sexual, energia, memória e dores e conforto, assim como a preocupação com a saúde física da família e amigos e com a situação mundial geral. Posteriormente, foi feita uma questão de avaliação subjetiva, para classificar de 0 a 5, sobre como o participante acredita que a pandemia afetou seu bem-estar e saúde mental. Não se levou em conta sexo, identificação de gênero ou etnia e os critérios de exclusão foram não ser morador do estado de São Paulo e/ou menor que 18 anos.

## **RESULTADOS**

Responderam ao questionário um total de 1539 pessoas, entre o dia 8 de maio de 2020 (10 h e 10 minutos – horário de Brasília) e 15 de maio de 2020 (10 horas e 10 minutos – horário de Brasília). 25 respostas foram excluídas por não cumprirem o requisito de morar no Estado de São Paulo, fazendo assim com que 1514 respostas fossem válidas para análise, divididas entre 6 faixas etárias (18 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69 e 70 anos ou mais). A divisão ocorreu para uma melhor avaliação do impacto da pandemia sobre a saúde mental de diferentes faixas etárias.

Das 1514 respostas válidas, 386 (25,495%) pertencem a pessoas que têm de 18 a 29 anos; 247 (16,314%) estão entre 30 e 39 anos; 300 pessoas (19,815%) estão entre 40 e 49 anos; 357 (23,580%) têm entre 50 e 59 anos; 183 (12,087%) possuem entre 60 e 69 anos; 41 pessoas (2,708%) têm 70 ou mais anos.

## **AValiação DE FATORES DE RISCO**

Entende-se que a presença de fatores de risco para Covid-19 pode ser um fator influente na relação e visão dos indivíduos sobre a doença. Foi avaliada a prevalência dos seguintes fatores de risco: asma, hipertensão arterial, outros problemas respiratórios, doenças do coração, profissional da saúde, viagem recente à Europa ou Ásia, doenças do sistema imune, tabagismo e diabetes.

Observou-se que das 386 pessoas entre 18 e 29 anos, 132 pertencem ao grupo de risco (34,197% da faixa etária). Das 247 pessoas entre 30 e 39 anos, 106 pertencem ao grupo de risco (42,915% da faixa etária). Das 300 pessoas entre 40 e 49 anos, 143 pertencem ao grupo de risco (47,667% da faixa etária). Das 357 pessoas entre 50 e 59 anos, 182 pertencem ao grupo de risco (50,980% da faixa etária). Como idosos já são considerados grupo de risco, todos os participantes com 60 anos ou mais foram considerados do grupo de risco, sendo que das 183 pessoas entre 60 e 69 anos, 117 (63,934% da faixa etária) possuem mais alguma comorbidade além da idade que as classifique como grupo de risco. No grupo de 70 anos ou mais, essa taxa foi ainda maior: das 41 participantes, 31 (75,610% da faixa etária) possuem pelo menos um fator além da idade.

Sendo assim, do total de participantes (1514), 711 (46,962% da amostra total) possuem pelo menos 1 fator de risco, desconsiderando a idade. Se forem considerados todos os idosos como parte do grupo de risco, esse número aumenta para 787, equivalendo a 51,981% da amostra total.

Apesar de os fatores de risco incluírem viagem recente, ser profissional da saúde e tabagismo, os demais fatores são diretamente relacionados à condição prévia de saúde de cada participante. Os resultados apontam que a presença de fatores de risco foi mais expressiva, em maior porcentagem, conforme o aumento da faixa etária.

## AVALIAÇÃO DE PERFIL PSÍQUICO

É importante também entender a situação de saúde mental na qual a amostra já se encontrava, por isso, foi realizada a coleta de dados sobre o perfil psíquico.

Observou-se que das 386 pessoas entre 18 e 29 anos, 94 (24,353% da amostra da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos, mas não tomam medicamentos para isso; 56 (15,026% da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos e tomam medicamentos.

Na faixa etária de 30 a 39 anos, 46 (18,623% da amostra da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos, mas não tomam medicamentos para isso; 41 (16,599% da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos e tomam medicamentos.

Entre as pessoas de 40 a 49 anos, 38 (12,667% da amostra da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos, mas não tomam medicamentos para isso; 39 (13,000% da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos e tomam medicamentos.

Das 357 pessoas entre 50 e 59 anos, 37 (10,364% da amostra da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos, mas não tomam medicamentos para isso; 53 (14,846% da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos e tomam medicamentos.

Das 183 pessoas entre 60 e 69 anos, 19 (10,382% da amostra da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos, mas não tomam medicamentos para isso; 28 (15,300% da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos e tomam medicamentos.

Finalmente, entre as 41 pessoas com 70 anos ou mais, 1 (2,439% da amostra da faixa etária) possui distúrbios psíquicos, mas não toma medicamentos para isso; 3 (7,317% da faixa etária) possuem distúrbios psíquicos e tomam medicamentos.

Sendo assim, 235 pessoas da amostra total possuem distúrbios psíquicos, mas não tomam medicamentos para isso (equivalente a 15,522% da amostra total); 220 (14,531% da amostra total) possuem distúrbios psíquicos e tomam medicamentos, enquanto 1.059 (69,947% da amostra total) não têm nenhum tipo de transtorno de saúde mental diagnosticado.

## AVALIAÇÃO DE EXPOSIÇÃO MIDIÁTICA

Em relação à exposição midiática, observou-se na Tabela 1 que os mais jovens são os que menos acompanham notícias ativamente, porém também foram os que demonstraram estar mais expostos passivamente às informações, de forma que não sentissem a necessidade de fazer uma busca ativa.

Não houve relevância estatística confirmando a associação entre a exposição midiática e a autoavaliação dos efeitos da pandemia no bem-estar e saúde mental ( $p = 0,93291$ )

Tabela 1: Avaliação da exposição midiática

Idade	Sim	Não	Não sentem a necessidade de acompanhar	Total
18-29 anos	198 (51,295%)	18 (4,663%)	170 (44,041%)	386
30-39 anos	166 (67,206%)	20 (8,097%)	61 (24,696%)	247
40-49 anos	209 (69,666%)	18 (6,000%)	73 (24,333%)	300

<b>50-59 anos</b>	254 (71,148%)	18 (5,042%)	85 (23,809%)	357
<b>60-69 anos</b>	133 (72,678%)	9 (4,918%)	41 (22,404%)	183
<b>70 ou mais</b>	30 (73,170%)	1 (2,439%)	10 (24,390%)	41
<b>total</b>	990 (65,389%)	84 (5,548%)	440 (29,062%)	1514

## AVALIAÇÃO DE MUDANÇA DE HÁBITOS

A quarentena e o isolamento social exigiram que as pessoas se adaptassem a uma nova realidade, refletindo diretamente em alguns de seus hábitos diários. A Tabela 2 demonstra uma visão geral, numérica e percentual, da mudança de hábitos e rotina de acordo com a faixa etária. Estatisticamente, houve associação entre esses resultados e a autoavaliação dos efeitos da pandemia sobre a saúde mental e bem-estar ( $p < 0,01$ ).

Tabela 2: Avaliação da mudança de hábitos

<b>Idade</b>	<b>Não mudei meus hábitos ou rotina</b>	<b>Mudei muito pouco os meus hábitos ou rotina</b>	<b>Mudei várias coisas nos meus hábitos ou rotina</b>	<b>Mudei completamente meus hábitos ou rotina</b>	<b>Total</b>
<b>18-29 anos</b>	5 (1,295%)	59 (15,285%)	179 (46,373)	143 (37,047%)	386
<b>30-39 anos</b>	3 (1,215%)	15 (6,073%)	124 (50,202%)	105 (42,510%)	247
<b>40-49 anos</b>	0 (0,000%)	33 (11,000%)	138 (46,000%)	129 (43,000%)	300
<b>50-59 anos</b>	3 (0,840%)	61 (17,087%)	173 (48,459%)	120 (33,613%)	357
<b>60-69 anos</b>	2 (1,093%)	39 (21,311%)	84 (45,902%)	58 (31,694%)	183
<b>70 ou mais</b>	2 (4,878%)	6 (14,634%)	19 (46,341%)	14 (34,146%)	41
<b>total</b>	15 (0,991%)	213 (14,069%)	717 (47,358%)	569 (37,583)	1514

A amostra total relatou predominantemente a ausência de alterações nos hábitos alimentares - 704 pessoas (46,499% da amostra total). A produtividade no trabalho também se



manteve igual para 688 pessoas (45,442% da amostra total), assim como o consumo de álcool e drogas: 1096 pessoas (72,391% da amostra total) relataram não aumentar nem reduzir o consumo durante o período de isolamento.

Já em relação ao sono, 679 pessoas (44,848% da amostra total) relatam piora. A piora também predominou para a prática de exercícios físicos – 987 (65,191% da amostra total) relatam piora. O lazer também foi prejudicado para 1249 pessoas (82,497% da amostra total).

### **AValiação da Preocupação em relação à Saúde Física**

A preocupação, o receio e o medo podem afetar diretamente a visão e percepção de uma pessoa frente a uma situação. Sendo assim, é importante avaliar diretamente a preocupação das pessoas em relação à sua saúde física para entender o impacto do coronavírus nesse quesito, continuando também o questionamento sobre outros fatores da saúde que podem afetar o bem-estar e saúde mental.

A avaliação da preocupação em relação à saúde física está demonstrada na Tabela 3, ressaltando que houve associação entre esses resultados e a autoavaliação dos efeitos da pandemia sobre a saúde mental e bem-estar ( $p < 0,01$ )

*Tabela 3: avaliação da preocupação em relação à saúde física*

<b>Idade</b>	<b>Não estou preocupado</b>	<b>Estou pouco preocupado</b>	<b>Estou preocupado</b>	<b>Estou muito preocupado</b>	<b>Total</b>
<b>18-29 anos</b>	32 (8,290%)	118 (30,570%)	175 (45,337%)	61 (15,803%)	386
<b>30-39 anos</b>	21 (8,502%)	71 (28,745%)	93 (37,652%)	62 (25,101%)	247
<b>40-49 anos</b>	23 (7,667%)	88 (29,333%)	132 (44,000%)	57 (19,000%)	300
<b>50-59 anos</b>	32 (8,964%)	106 (29,692%)	160 (44,818%)	59 (16,527%)	357
<b>60-69 anos</b>	25 (13,661%)	56 (30,601%)	73 (39,891%)	29 (15,847%)	183
<b>70 ou mais</b>	9 (21,951%)	19 (46,341%)	10 (24,390%)	3 (7,317%)	41
<b>total</b>	142 (9,379)	458	643	271	1514

826 pessoas (53,897%) da amostra total relataram não sentir alterações significativas em sua autoestima durante o período de quarentena, enquanto 593 (39,168%) relataram piora. A faixa etária mais afetada foi a dos 18-29 anos, onde 54,404% relatou piora.

A vida sexual da amostra também manteve – em sua maioria – dentro dos padrões

anteriores à pandemia, já que 60,964% da amostra total relatou ausência de mudanças, enquanto 33,950% relatou piora, sendo as faixas etárias mais jovens as mais prejudicadas. 49,741% da faixa etária de 18-29 anos e 40,081% da faixa etária de 30-39 anos relataram piora.

Já em relação à energia, houve predominantemente piora relatada pela amostra geral (50,528%). Observou-se também que quanto mais jovem a faixa etária, mais prejudicada foi.

A memória manteve-se sem alterações significativas em todas as faixas etárias, totalizando 1067 pessoas (70,476% da amostra total) relatando que ela se manteve igual ao período pré-pandemia.

A percepção de dores e confortos também predominou sem alterações em 54,095% da amostra total, porém as faixas etárias mais novas, 18-29, 30-39 e 40-49 relataram uma piora em 47,668%, 39,676% e 39,333% respectivamente.

### **AVALIAÇÃO DA PREOCUPAÇÃO EM RELAÇÃO À SAÚDE FÍSICA DE TERCEIROS**

O ser humano é um animal social, sendo assim, é compreensível que o bem-estar de pessoas queridas, como amigos e família, possa influenciar suas preocupações.

Em toda a amostra, 32 pessoas (equivalendo a 2,114% da amostra total) não relatam preocupação com a saúde física de amigos e familiares; 211 (13,937%) estão pouco preocupados; 746 (49,273% da amostra total) relatam estarem preocupados e 525 (34,676% da amostra total) dizem estar muito preocupados. As faixas etárias mais novas também demonstraram se preocupar mais com terceiros do que as faixas mais velhas.

Esses dados afetaram a autoavaliação do impacto da pandemia sobre a saúde mental e bem-estar, com associação comprovada estatisticamente ( $p > 0,01$ )

#### **5.7 AVALIAÇÃO DA PREOCUPAÇÃO EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA MUNDIAL**

A situação política, econômica e social pode ser um fator de estresse importante, principalmente em momentos de crise como a pandemia. A necessidade do isolamento social afeta diretamente a economia e, conseqüentemente, a situação socioeconômica de uma população, bem como a política como um todo. Desta forma, é importante questionar o quanto o contexto socioeconômico preocupa as pessoas, medindo o peso desse estresse sobre o bem-estar e saúde mental.

Sendo assim, ao todo, 11 pessoas (equivalendo a 0,727% da amostra total) não estão preocupadas com os efeitos socioeconômicos da pandemia; 71 (4,690%) estão pouco preocupadas; 504 (33,289%) relatam estar preocupadas e 928 (61,295%) dizem estar muito preocupadas. Novamente, as faixas etárias mais jovens se demonstraram mais preocupadas.

Houve associação entre as respostas a essa pergunta e a autoavaliação dos efeitos da pandemia sobre a saúde mental e bem-estar ( $p < 0,01$ ).

### **AUTOAVALIAÇÃO EM RELAÇÃO AO BEM-ESTAR**

Após o questionamento sobre todos os fatores anteriores já citados, a penúltima pergunta do questionário visa à autoavaliação da amostra em relação ao seu bem-estar. Entende-se que este possui reflexos diretos sobre a saúde mental, porém nem todas as pessoas podem perceber essa relação. Por conta disso, a amostra avaliou seu bem-estar atribuindo uma nota de 0 a 5, onde as médias de cada faixa etária podem ser visualizadas na Tabela 4.

Vale ressaltar que a mudança de hábitos e rotina, preocupação com a saúde física individual e de terceiros, bem como a preocupação com a situação socioeconômica mundial,



afetam diretamente a autoavaliação do bem-estar, comprovado pela relevância estatística ( $p < 0,01$ ).

*Tabela 4: autoavaliação do bem-estar*

Idade	Avaliação média da faixa etária	Total de pessoas De cada faixa etária
18-29 anos	3,433	386
30-39 anos	3,854	247
40-49 anos	3,723	300
50-59 anos	3,647	357
60-69 anos	3,585	183
70 ou mais	2,561	41
total	3,604	1514

#### **AUTOAVALIAÇÃO EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL**

Entende-se que o bem-estar, qualidade de vida e preocupação com o contexto socioeconômico e político em que o indivíduo se encontra têm efeito direto sobre a saúde mental, uma vez que pessoas com mais fatores estressores possuem chance maior de desenvolver distúrbios psíquicos. Para medir quanto a amostra se entende consciente de tal impacto, foi perguntado, de forma autoavaliativa, o quanto cada indivíduo acredita que suas preocupações afetam sua saúde mental, mantendo o padrão da pergunta anterior sobre bem-estar. Manter o padrão permite avaliar quanto cada faixa etária associa o bem-estar à saúde mental. Assim como a pergunta anterior, os participantes da pesquisa poderiam atribuir uma nota de 0 a 5. A média de cada faixa etária pode ser observada na Tabela 5.

A autoavaliação da saúde mental, assim como do bem-estar, também foi afetada pela mudança de hábitos e rotina, preocupação com a saúde física individual e de terceiros, bem como a preocupação com a situação socioeconômica mundial. Esse dado também possui comprovação de relevância estatística ( $p < 0,01$ ).

*Tabela 5: Autoavaliação da saúde mental*

Idade	Avaliação média da faixa etária	Total de pessoas de cada faixa etária
18-29 anos	3,409	386
30-39 anos	3,441	247
40-49 anos	2,983	300

<b>50-59 anos</b>	2,930	357
<b>60-69 anos</b>	2,514.	183
<b>70 ou mais</b>	1,195	41
<b>total</b>	3,049.	1514

## DISCUSSÃO

Os dados evidenciaram que a pandemia e o isolamento social proporcionaram diversas mudanças no estilo de vida das pessoas, além de preocupações, refletindo significativamente no bem-estar e, conseqüentemente, na saúde mental delas. Persistindo a situação pandêmica, a saúde mental pode se tornar ainda mais vulnerável, o que deixa os profissionais da área em alerta.

Conforme o esperado, a presença de fatores de risco foi mais expressiva à medida que aumentava a faixa etária, pois a maioria deles estava relacionada diretamente a condições prévias de saúde do participante, exceto se havia feito viagem recente, se é profissional de saúde ou tabagista. No entanto, a preocupação com a saúde física foi menor na faixa etária mais idosa, mostrando que os idosos, apesar de estarem mais vulneráveis à doença, são os que menos temem por seu bem-estar físico.

A presença de distúrbios psíquicos pré-existentes pode interferir diretamente na sensação e interpretação da ansiedade e insegurança causadas pelas circunstâncias de quarentena e pandemia. O aumento da idade acompanha a diminuição da prevalência de distúrbios psíquicos, diminuindo significativamente entre a faixa etária mais nova e a mais velha. Apesar disso, entre os 40 e 69 anos, os resultados foram mais uniformes. Esse dado pode estar relacionado à possibilidade de subnotificação de transtornos de saúde mental em idosos, por acreditarem que possam ser problemas naturais relacionados à idade. Há também que se levar em conta o preconceito para consultar psiquiatras e profissionais da saúde mental, que impede o diagnóstico de distúrbios psíquicos feito por profissionais da área. Ocorre, porém, um aumento discreto do uso de medicamentos para o tratamento de transtornos conforme o aumento da idade, talvez receitados por profissionais da área.

As faixas etárias mais jovens foram as mais expostas às informações midiáticas, 44,041% das pessoas com 18-29 anos relataram não sentir a necessidade de acompanhar ativamente as notícias sobre o COVID-19, já que recebem a informação mesmo sem a busca. O acompanhamento ativo de notícias aumentou conforme a faixa etária e, entre os que não acompanham notícias, houve um leve predomínio da faixa etária de 30-39 anos e 40-49 anos. Apesar de já terem sido publicados trabalhos que mostraram relação significativa entre a exposição midiática e a saúde mental, os dados estatísticos dessa pesquisa demonstraram que essa exposição não possui associação com a autoavaliação desses aspectos, ou seja, independentemente de os jovens serem mais expostos, isso não afetou sua visão e autoavaliação sobre o impacto da pandemia. O fato de a exposição midiática não ter afetado a autoavaliação do bem-estar e saúde mental, entretanto, não significa que ela não tenha afetado tais fatores. A falta de relevância estatística mostra apenas que os mais expostos não necessariamente se avaliaram como os mais prejudicados no geral. A mídia e as notícias podem ter outros efeitos na saúde mental não reconhecidos pela amostra na autoavaliação e que não foram abordados neste trabalho.

As faixas etárias medianas foram as que mais relataram mudanças em seus hábitos e

rotinas, prevalecendo a faixa de 30-39 anos e 40-49 anos. Essas faixas também foram as que relataram maior preocupação com sua saúde física, juntamente com a faixa etária mais jovem de 19-29 anos. Tanto a mudança de hábitos como a preocupação com a saúde física demonstraram associação estatística com a autoavaliação do impacto da pandemia na saúde mental.

As faixas etárias mais velhas (60-69 anos e 70 anos ou mais) demonstraram ser as menos preocupadas tanto com a saúde de terceiros, como com a situação socioeconômica mundial, ambas com relevância estatística comprovando a correlação com o impacto na saúde mental. Os mais jovens foram mais afetados por ambas as situações.

As faixas etárias mais jovens também são as mais cientes do impacto da rotina no bem-estar e saúde mental. Apesar disso, vale ressaltar que ter a maior percepção do impacto não significa que estas foram as mais impactadas, já que os parâmetros são subjetivos e variam entre os indivíduos.

A negligência à saúde mental em situações de estresse, como a atual, pode gerar circunstâncias propícias ao desenvolvimento de doenças como Transtorno de Estresse Pós-Traumático, depressão e transtornos de ansiedade. A avaliação da população em diferentes esferas de seu bem-estar ajuda a ter uma visão melhor das áreas nas quais é necessário direcionar recursos e investir em medidas de auxílio e proteção. Doenças da mente podem ser extremamente incapacitantes e perdurar até o fim da vida de um indivíduo, sendo então de extrema necessidade adotar medidas de proteção eficazes.

Essa pesquisa constatou que, para a amostra analisada, os hábitos que mais sofreram piora foram a prática de exercício físico e o sono, assim como o decréscimo de energia, sentido principalmente pelas faixas etárias mais jovens. Pequenas ações direcionadas podem ser fatores protetores, porém medidas mais robustas ao longo do tempo de pandemia precisam ser tomadas.

## CONCLUSÃO

Os impactos que as diferentes faixas etárias experimentaram, já no início da pandemia, foram variados, mas em todas elas houve prejuízo significativo em diversos âmbitos, confirmando os efeitos deletérios da pandemia sobre a qualidade de vida e bem-estar da população, afetando sua saúde mental. O impacto social da piora da saúde mental de uma população pode ter uma extensão ampla, uma vez que pessoas acometidas por sintomas psíquicos ou com transtornos mentais tendem a ser menos sociáveis, produtivas e saudáveis fisicamente, o que pode implicar no aumento de conflitos familiares e sociais, empobrecimento decorrente da menor capacidade produtiva e até aumento da demanda sobre a estrutura de saúde.

Assim, se mostra necessário o investimento em medidas protetivas, em áreas direcionadas de acordo com a faixa etária alvo. Conhecer as dificuldades específicas de cada idade permite a elaboração de medidas focadas nos âmbitos mais prejudicados de cada grupo, sendo então mais eficazes. Além disso, também são necessárias orientações gerais para todas as idades, voltadas à manutenção da rotina dentro do possível, evitar a exposição ao excesso de informações, cuidar da saúde física, promover o lazer e a socialização – mesmo que de forma online devido às atuais circunstâncias – e, finalmente, promover o fácil acesso à ajuda psíquica. Tanto as medidas específicas como as medidas gerais visam evitar o desenvolvimento de distúrbios incapacitantes causados pelo isolamento e pelo estresse da pandemia do Covid-19, e suas consequências.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) HENRIQUES, C. M. P., VASCONCELOS, W. Crises dentro da crise: respostas, incertezas e desencontros no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil. Estudos Avançados, São Paulo maio/ago. 2020, v. vol.34, no.99, pub 10-Jul-2020.
- (2) RICHARDSON, Roberto Jarry. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1989.
- (3) ROUQUAYROL, M. Zélia; Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: Medsi Editora Médica e Científica Ltda., 1994. 527 p.
- (4) PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. D. Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2ª. ed. Novo Hamburgo: Universidade Freevale, 2013.
- (5) CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19). Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>. Acesso em: 19 de março de 2020
- (6) MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus: o que você precisa saber e como prevenir o contágio. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 18 de março de 2020
- (7) MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/>. Acesso em: 03 de janeiro de 2021
- (8) SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANÁLISE CLÍNICAS. Covid-19. Disponível em: [https://www.sbac.org.br/blog/2020/04/06/covid-19/#:~:text=1,%2DCoV\)%20\(WHO\)](https://www.sbac.org.br/blog/2020/04/06/covid-19/#:~:text=1,%2DCoV)%20(WHO)). Acesso em: 03 de janeiro de 2021
- (9) WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental Health – WHO urges more investments, services for mental health. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/who\\_urges\\_investment/en/#:~:text=Mental%20health%20is%20defined%20as,to%20her%20or%20his%20community](https://www.who.int/mental_health/who_urges_investment/en/#:~:text=Mental%20health%20is%20defined%20as,to%20her%20or%20his%20community). Acesso em: 03 de janeiro de 2021
- (10) WORLD HEALTH ORGANIZATION. Comprehensive mental health action plan 2013-2020-2030. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/en/](https://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/). Acesso em: 18 de março de 2020
- (11) INTERNATIONAL MONETARY FUND. COVID-19 Hits the Poor Harder, but Scaled-Up Testing Can Help. Disponível em: <https://blogs.imf.org/2020/12/03/covid-19-hits-the-poor-harder-but-scaled-up-testing-can-help/>. Acesso em: 03 de janeiro de 2021
- (12) BAZAN, Paulo. Exposição às informações sobre COVID-19 em mídias digitais e suas implicações para funcionários do setor de saúde: resultados de uma pesquisa on-line. Einstein (São Paulo) vol.18 São Paulo 2020 Epub Dec 07, 2020. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082020000100288&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082020000100288&script=sci_arttext&tlng=pt)  
Acesso em 05/01/2021

(13) WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus, 2020. Disponível em:  
<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>. Acesso em 18 de março de 2020