

PSI-COVID19: IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES DA UFPEL

VALESCA DORO DIAS¹; HELENA SILVEIRA SCHUCH²; MARIANA GONZALEZ CADEMARTORI³; FLÁVIO FERNANDO DEMARCO⁴; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ⁵; MARCOS BRITTO CORREA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – vdorodias@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – helenasschuch@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – marianacademartori@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – ffdemarco@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – tyagomunhoz@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – marcosbrittocorrea@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do COVID-19 como uma pandemia em março de 2020 (WHO, 2020). Atualmente, em relação ao Brasil, o país é classificado como o segundo em mortes atribuídas ao vírus (CSSE, 2020). Para o enfrentamento da pandemia, sem a disponibilidade de vacina e tratamento eficaz, ações não farmacológicas como as medidas de distanciamento social são as principais alternativas de contenção (ORNELL, 2020).

Neste contexto, por envolver características ainda bastante desconhecidas, acrescidos da conhecida alta transmissibilidade do vírus e a recomendação de isolamento social, diversos aspectos da vida dos indivíduos têm sido afetados. As repercuções e medidas de enfrentamento podem ser associadas com diversos problemas psicológicos e psiquiátricos, como ansiedade, depressão e estresse. Este efeito na saúde mental é secundário, porém também altamente relevante (ORNELL, 2020).

A população universitária passa por uma fase de transição. Muitos saem da casa dos pais, há necessidade de adaptação ao ambiente acadêmico, que têm exigências específicas, além de possíveis restrições financeiras e preocupações com o futuro. Tais situações podem atuar como gatilhos na saúde mental e fazer com que estudantes universitários em geral já encontrem-se em uma situação de vulnerabilidade social e emocional (BEITER, 2015). Estima-se que 20% de todos universitários ao redor do mundo possuam algum tipo de transtorno psicológico, sendo os de ansiedade os mais prevalentes (SCHÖNHOFEN, 2020). Estes fatores, somados à insegurança e medo em relação às implicações socioeconômicas da pandemia, podem refletir em um maior impacto do COVID-19 na saúde mental dos universitários.

A ansiedade pode ser descrita como um estado emocional de reação normal e adaptativo a demandas e estresses da vida diárias, comumente intensificada no contexto de pressões (SCHÖNHOFEN, 2020). No entanto, torna-se um transtorno quando: (1) é baseada em uma suposição falsa ou raciocínio falho sobre o potencial para ameaça ou perigo em situações relevantes; (2) interfere na capacidade do indivíduo para enfrentar as circunstâncias aversivas ou difíceis; (3) está presente por um período de tempo prolongado. (SCHÖNHOFEN, 2020). Desta forma, o objetivo deste estudo é descrever e avaliar a associação entre características sociodemográficas e de distanciamento social e sintomas de ansiedade entre estudantes universitários da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Este foi um estudo transversal com discentes da Universidade Federal de Pelotas. A coleta de dados foi realizada de junho a agosto de 2020, através da aplicação de um questionário on-line divulgado através de redes sociais e pela plataforma Cobalto. No último, o participante recebeu uma mensagem apresentando a pesquisa e o link de acesso ao questionário. Em ambos, ao acessar o link, o participante foi direcionado à primeira página contendo um Termo de Informações da pesquisa e o Termo de Consentimento, e ao aceitar participar foi encaminhado às questões. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina/UFPel sob o parecer número 4.103.085.

As variáveis coletadas foram: sexo (Masculino, Feminino), idade (18-21 anos, 22-24 anos, 25-30 anos, 31-41 anos, e ≥42 anos), raça autodeclarada (Branca, Preta, Parda, Amarela e Indígena), renda familiar no último mês (Até R\$500,00, R\$501,99 a R\$1.000,00, R\$1.001,00 a R\$2.500,00, R\$2.501,00 a R\$5.000,00, R\$5.001,00 a R\$10.000,00, e mais de 10.000,00), e vínculo com a Universidade Federal de Pelotas (Estudante de Graduação, Estudante de Pós Graduação). Em relação a pandemia, questionou-se o quanto os participantes estavam conseguindo realizar o distanciamento social proposto pelas autoridades sanitárias (Pouco Ou Muito Pouco, Mais Ou Menos e Bastante/Isolado), como estava sendo a rotina de atividades durante esse período (Não sai ou Quase nunca, sai Às Vezes, e Sai Muitas Vezes ou Todos Dias) e também verificou-se o quanto o indivíduo considerava importante o isolamento social (escala de 1 a 5 sendo 1 nada importante e 5 muito importante) bem como o grau que o mesmo estava conseguindo realizá-lo (escala de 1 a 5 sendo 1 nada isolado e 5 extremamente isolado), sendo ambas perguntas posteriormente categorizadas em “Nada/Pouco” “Mais ou Menos” e “Muito/Extremamente”.

O desfecho foi a sintomatologia de ansiedade, avaliado por meio do General Anxiety Disorder-7 (GAD-7), que consiste em sete questões sobre como o indivíduo tem se sentido na última semana. As perguntas são relativas a sintomas de ansiedade, tendo quatro possíveis respostas: “raramente”, “alguns dias”, “mais da metade dos dias” e “quase todos os dias”. Apesar do instrumento ter sido traduzido e validado para o português, ele ainda não possui ponto de corte definido para populações brasileiras. (SCHÖNHOFEN, 2020) Desta forma, os valores de validação americana foram utilizados, onde o GAD-7 varia de 0 a 21; pontuações acima de 5, 10 e 15 representam ansiedade leve, moderada e severa, respectivamente (KROENKE, 2007).

A análise descritiva foi realizada no programa Stata 15.0, a fim de estimar as frequências relativas e absolutas das variáveis de interesse deste estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 2.156 indivíduos, estudantes da graduação e pós graduação da UFPel. Desses, 71,1% eram do sexo feminino, com 31,5% dos participantes tendo 18-21 anos, e 77,8% declarou sua raça como branca. Em relação ao distanciamento social recomendado pelas autoridades, 82,2% dos participantes disse estar bastante isolado/isolado, 67,1% relatou que a sua rotina de atividades no período consiste em não sair ou quase nunca sair de casa, e também percebeu-se que 96,2% das pessoas consideram o isolamento social importante, enquanto 75,6% o realiza muito/extremamente.

Sintomas de ansiedade, com GAD ≥ 15 (severo) foram encontrados em 631 participantes (29,3%), com maior prevalência no sexo feminino (35,3%), em indivíduos com 18-21 anos (35,5% versus 20,9%), e que apresentavam menor renda (42,7% versus 20,8% no quintil de maior renda). De acordo com STALLMAN *et. al* (2010), estudantes do sexo feminino, mais jovens e com dificuldades financeiras parecem estar em maior risco de apresentar desordens psicológicas. A associação com sexo e renda também foi encontrada em FARRER *et. al* (2016) que avaliou os fatores demográficos associados com sintomas de ansiedade em universitários. Tais achados corroboram com o que já está bem estabelecido na literatura, sobre a existência de desigualdade em desfechos de saúde baseada no gênero (SCHÖNHOFEN, 2020).

Aqueles que se declararam de cor preta apresentaram prevalência de 40,9% de GAD ≥ 15 , enquanto indivíduos auto-identificados como brancos apresentaram uma prevalência de sintomas de ansiedade severa de 30,7% e universitários pardos, amarelos e Indígenas apresentaram prevalências menores que 30% para a mesma sintomatologia. Diversos estudos já estabeleceram a associação entre racismo e agravos de saúde. Revisão sistemática realizada por PARADIES *et. al* (2015) mostrou que a discriminação é um determinante da saúde, e que a relação entre racismo e saúde mental pode ser duas vezes mais forte que a relação com saúde física. Essa discriminação pode afetar a saúde através de vários caminhos, por exemplo reduzindo acesso a emprego, moradia e educação (PARADIES, 2015) e diversos outros mecanismos de redução de oportunidades (BOR, 2018) que refletem na diferença socioeconômica já anteriormente apresentada. Além disso, há influência do racismo estrutural na saúde mental de indivíduos negros, onde a maneira pelas quais as sociedades fomentam a discriminação racial, por meio de sistemas que reforçam crenças discriminatórias (BAILEY, 2017) e reflete em outras vertentes, como a forma como os policiais são treinados. Os assassinatos de negros americanos desarmados pela polícia mostrou ter efeitos adversos na saúde mental de negros adultos Norte-americanos. (BOR, 2018).

No que diz respeito a pandemia, não houve diferença no aparecimento de sintomas severos de ansiedade entre indivíduos que relataram estar ou não conseguindo realizar o distanciamento social proposto pelas autoridades, bem como para a importância vista pelos indivíduos do mesmo. No entanto, a rotina de atividades durante esse período mostrou que a prevalência de GAD ≥ 15 naqueles que relataram quase nunca sair/nunca sair foi maior (32,9%) do que entre aqueles que saem às vezes (27,7%) ou muitas vezes/todos os dias (27,3%). As consequências sérias que o COVID-19 representa para a saúde mental em todo o mundo são bem conhecidas, e uma nota de orientação técnica da OMS disse que "o principal impacto psicológico até o momento são as taxas elevadas de estresse ou ansiedade", com um aviso de que "à medida que novas medidas e impactos são introduzidos e há efeitos sobre atividades, rotinas ou meios de subsistência habituais de muitas pessoas, os sintomas devem aumentar" (COSIE, 2020).

4.CONCLUSÕES

Foi observada maior prevalência de sintomas de ansiedade severa em participantes do sexo feminino, com idade entre 18-21 anos, que apresentavam menor renda, autodeclarados de cor preta, e que relataram quase nunca /nunca sair durante o período da pandemia de COVID-19. O presente estudo contribui para a compreensão da relação entre características sociodemográficas e de

distanciamento social e sintomas de ansiedade. A extensão total do impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental é ainda desconhecida, mas acredita-se que seja grave e duradoura. Os resultados desse trabalho podem contribuir em novas pesquisas sobre o tema, a fim de ajudar no planejamento de políticas públicas e de ações de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAILEY, Z.D et. al. Structural racism and health inequities in the USA: evidence and interventions. **The Lancet (British edition)**. Reino Unido, v.389, n.10077, p.1453-1463, 2017.
- BOR, J.; VENKATARAMANI, A.S.; WILLIAMS, D.R.; TSAI, A.C. Police killings and their spillover effects on the mental health of black Americans: a population-based, quasi-experimental study. **The Lancet (British edition)**. Reino Unido, v.392 n.10144, p.302-310, 2018.
- BEITER, R. et. al. The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. **Journal of affective disorders**. Holanda, v.173, p.90-96, 2015.
- CSSE (Center for Systems Science and Engineering). **COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)**. Acessado em 18 de set de 2020. Online. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.
- FARRER, L.M.; GULLIVER, A.; BENNETT, K.; FASSNACHT, D.B.; GRIFFITHS, K.M. Demographic and psychosocial predictors of major depression and generalised anxiety disorder in Australian university students. **BMC Psychiatry**. Austrália, v.16, n.1, p.241-250, 2016.
- COSIE, et al. Impact of human disasters and covid-19 pandemic on mental health: potential of digital psychiatry. **Psychiatria Danubina**. Croácia, v. 32, n. 1, p.25-31, 2020.
- KROENKE, K. et. al. Anxiety Disorders in Primary Care: Prevalence, Impairment, Comorbidity, and Detection. **Annals of Internal Medicine**. Estados Unidos, v.146, n.5, p.317-325, 2007.
- MONTEIRO, D.R.; ZUIM, P.R.J.; PESQUEIRA, A.A.; RIBEIRO, P.D.P.; GARCIA, A.R. Relationship between anxiety and chronic orofacial pain of temporomandibular disorder in a group of university students. **Journal of prosthodontic research**. Holanda, v.55, n.3, p.154-158, 2011.
- ORNELL, F.; SCHUCH, J.B.; SORDI, A.O.; KESSLER, F. H. P. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**. Brasil, v.38, n.3, p. 232-235, 2020.
- PARADIES, Y. et.al. Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. **PLoS ONE**. Reino Unido, v.10. n.9, p.1-49, 2015.
- SCHÖNHOFEN, F.L et. al. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **J Bras Psiquiatr**. Brasil, 2020.
- STALLMAN, H.M. Psychological distress in university students: A comparison with general population data. **Australian Psychologist**. Austrália, v.45, n.4, p.249–257, 2010.
- WHO (World Health Organization). **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19**. 11, mar. 2020. Acessado em 10 set. 2020. Online. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>