

AVALIAÇÃO DE DEPRESSÃO, ESTRESSE E ANSIEDADE EM INDIVÍDUOS APÓS A INFECÇÃO POR COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO TRANSVERSAL

JULIANA DOS SANTOS FEIJO¹; ANA FLAVIA LEITE PONTES²; CASSIANE SOUZA FOLY DO NASCIMENTO³; FRANCISCO WILKER MUSTAFA GOMES MUNIZ⁴; NATALIA MARCUMINI POLA⁵; MAISA CASARIN⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – jsantosfeijo@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – anaflavialeitepontes@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – caasifoly@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – wilkermustafa@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – nataliampola@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – maisa.66@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a COVID-19 como uma emergência global de saúde pública. Em seguida, a mesma foi caracterizada como uma pandemia. Seus sintomas podem ser similares aos de uma gripe (LI; XIA 2020), podendo ocorrer febre, tosse, fadiga, dor de cabeça, entre outros. (PENG et al., 2020). Com a propagação da COVID-19 pelo mundo, os países determinaram medidas de isolamento social, com o objetivo de evitar a disseminação do vírus (SANTOS; RODRIGUES 2020)

O impacto psicológico de emergências de saúde pública sob os indivíduos é duradouro (CHANG et al., 2020). A quarentena foi uma das maneiras mais seguras para evitar a infecção viral, porém as medidas de isolamento social e distanciamento ocasionaram consequências negativas psicológicas e emocionais na população em geral (CORREA et al., 2020). Segundo a literatura, a depressão trata-se de uma psicopatologia com etiologia complexa em que o indivíduo apresenta diversos sintomas como diminuição da autoestima geralmente associado a perda do significado dado à vida. Já a ansiedade, trata-se de um sentimento de aflição e antecipação, que pode ocorrer quando a pessoa enfrenta incertezas ou perigos potenciais/reais. O estresse é apresentado como um estado de excitação e tensão em excesso e geralmente, e o indivíduo apresenta baixa tolerância às frustrações e decepções. Tanto o estresse quanto a ansiedade podem ser apresentados de maneira adaptativa ou como transtorno psicológico, o que diferencia é a severidade e o tempo de permanência do indivíduo nesse estado (MARTINS et al., 2019)

Devido ao isolamento social, desconforto físico, sintomas da doença, medo de transmitir a doença a pessoas próximas e também notícias divulgadas na mídia, pacientes com COVID-19 podem apresentar sintomas de estresse, depressão e ansiedade (XIANG et al., 2020). Estudos realizados anteriormente relataram que pacientes que tiveram COVID-19 demonstraram um índice maior de estresse pós-traumático e sintomas depressivos (BO et al., 2020 e ZHANG et al., 2020). Dessa forma, o objetivo do nosso estudo é avaliar, por meio da “Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) os índices de depressão, estresse e ansiedade em indivíduos após a infecção pelo vírus do COVID-19.

2. METODOLOGIA

Este estudo apresenta um delineamento transversal, com amostra de conveniência, sendo apresentados resultados preliminares de 81 indivíduos após a infecção por COVID-19. O estudo faz parte de um grande estudo, que possui delineamento transversal, com grupo de comparação pareado para sexo e idade (± 3 anos), com 130 indivíduos após a infecção por COVID-19 e 130 indivíduos que não foram infectados pelo COVID-19. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (CAAE: 48318021.8.0000.5318) e está sendo realizado desde novembro de 2021. Foram incluídos no estudo indivíduos com mais de 35 anos de idade, que apresentavam mais de 8 dentes permanentes em boca e que já haviam sido diagnosticados com COVID-19. Indivíduos com diabetes e/ou com histórico de exposição ao fumo também foram incluídos. Indivíduos com infecção ativa ou que apresentaram pelo menos dois sinais ou sintomas de COVID-19, caracterizados por febre, calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, entre outros, não foram incluídos. Além desses casos, indivíduos com problemas psiquiátricos ou intoxicados com drogas também não foram incluídos. Todos os participantes foram informados dos objetivos, riscos e benefícios do estudo e, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), optaram por participar ou não do estudo.

A amostra foi selecionada pelos registros de pacientes com RT-PCR positivo da secretaria municipal de saúde, de maneira aleatória. Após a assinatura do TCLE, por meio de entrevistadores e examinadores treinados e calibrados, os participantes responderam a um questionário de dados sociodemográfico, comportamental e de saúde.

A escala de 21 itens DASS-21 foi utilizada e aplicada na sua versão traduzida e validada para o português-Brasil com o objetivo de avaliar sintomas de depressão, estresse e ansiedade nos indivíduos após a infecção por COVID-19. Os itens encontram-se divididos em três fatores (Itens Depressão: questões 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21; Ansiedade: questões 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20; Estresse: questões 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). A escala de resposta aos itens é do tipo Likert de quatro pontos variando de 0 (não se aplicou de maneira alguma) a 3 (aplicou-se muito ou na maioria do tempo).

A amostra foi categorizada nos seguintes sintomas de depressão: normal (0 a 9 pontos), leve (10 a 13 pontos), moderada (14 a 20 pontos), severa (21 a 27 pontos), extremamente severa (≥ 28 pontos); para ansiedade: normal (0 a 7 pontos), leve (8 a 9 pontos), moderada (10 a 14 pontos), severa (15 a 19 pontos), extremamente severa (≥ 20 pontos); para estresse: normal (0 a 14 pontos) leve (15 a 18 pontos), moderada (19 a 25 pontos), severa (26 a 33 pontos), extremamente severa (≥ 34 pontos) (VIGNOLA & TUCCI, 2014). Foi realizada análise descritiva das variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, e DASS-21 por meio de frequências, médias e desvios padrão (DP).

As variáveis independentes foram categorizadas em: idade pela mediana (≤ 50 anos/ > 50 anos), sexo (feminino/masculino), autorrelato de raça (branco/não branco), escolaridade em anos completos de estudos ($> 8/\leq 8$ anos), renda familiar em salários mínimos brasileiros (SMB) (≤ 1 SMB/ > 1 SMB); exposição ao fumo (nunca fumantes/fumantes e ex-fumantes); medicação ansiolítica ou antidepressivo (sim/não).

Foi realizada análise descritiva das variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais, através de frequências, médias e DP, a frequência foi avaliada para as categorias de depressão, estresse e ansiedade. Análise contínua dos dados para depressão, ansiedade e estresse demonstraram distribuição não

normal. Teste Mann-Whitney foi utilizado para verificar diferenças entre as médias da escala DASS-21 com as variáveis independentes. A análise de dados foi realizada através do software STATA 14 (Stata Corporation; College Station, TX, USA). Foi considerado nível de significância $P < 0,05$.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Oitenta e um (81) indivíduos participaram da pesquisa até o momento. Desses, a maioria tinha idade menor ou igual a 50 anos (55,4%), autorrelatados brancos (65,4%), possuíam formação maior que o ensino fundamental (70,4%), com renda familiar mensal maior que um SMB (82,7%) e não fumante (69,6%). Em relação ao sexo, a maioria dos indivíduos incluídos no estudo eram do sexo feminino (66,7%). Dos 81 indivíduos que participaram do estudo, 51 apresentaram alguma sequela da doença e apenas 2 ficaram internados por mais de 7 dias.

Em relação a escala DASS-21, até o momento, a média \pm DP para depressão foi $6,33 \pm 6,31$, para ansiedade a média foi de $5,98 \pm 5,96$ e para estresse a média obtida foi de $7,84 \pm 6,26$. Em relação a depressão, aproximadamente 24% dos indivíduos apresentaram algum sintoma depressivo. Aproximadamente 29% dos participantes apresentaram algum sintoma de ansiedade, e 21% apresentaram alguma categoria de sintoma para estresse. Corroborando com esses achados preliminares, um estudo recente demonstrou que 34% dos pacientes recuperados da COVID-19 foram diagnosticados com problemas psiquiátricos ou neurológicos, como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, insônia, dificuldade de concentração, esquecimento, cansaço e névoa mental (TAQUET et al., 2021).

Na distribuição da escala DASS-21, as variáveis de renda e uso de medicação apresentaram diferenças significativas na variável depressão. Enquanto que, nas variáveis ansiedade e estresse, as variáveis sexo e uso de medicação apresentaram diferenças significativas. Alguns estudos demonstram que a prevalência de sintomas depressivos, de estresse e ansiedade podem ser elevadas em indivíduos do sexo feminino, idade avançada, fumantes (ROMBALDI et al., 2010), anos de estudo, renda e presença de doenças crônicas (COSTA et al., 2019). Assim, após a finalização da coleta de dados, será possível ter uma análise mais robusta sobre os fatores associados a sintomas depressivos, de estresse e ansiedade.

4. CONCLUSÕES

Podemos concluir que uma porcentagem significativa dos indivíduos, após a infecção por COVID-19, apresentou algum sintoma depressivo, de estresse ou ansiedade. Os resultados já obtidos com o estudo podem contribuir na orientação de políticas públicas voltadas à saúde mental dos pacientes que foram infectados pela COVID-19, tendo em vista que o conhecimento proporcionado nesta área ainda se encontra escasso pela contemporaneidade histórica que tal condição sanitária apresenta. Além disso, tais dados podem contribuir em melhores adequações dos programas de saúde pública nesses pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BO, H. X.; LI, W.; YANG, Y.; ZHANG, Q.; CHEUNG, T.; WU, X.; XIANG, Y. Post-traumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among

- clinically stable patients with COVID-19 in China. **Psychological Medicine**, England, v. 51, n. 6, p. 1052-1053, 2021.
- CHANG, J.; YUAN, Y.; WANG, D. Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. **Journal of Southern Medical University**, China, v. 29, n.40, p. 171-176, 2020.
- CORREA, C.A.; VERLENGIA, R.; RIBEIRO, A. G. S. V.; CRISP, A. H. Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Brasil, v. 25, n. e0118, p. 1-7, 2020.
- COSTA, C. O.; BRANCO, J. C.; VIEIRA, I. S.; SOUZA, L. D. M.; DA SILVA, R. A. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n.2, p. 92-100, 2019.
- LI, Y.; XIA, C. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Role of Chest CT in Diagnosis and Management. **American Journal of Roentgenology**, United States, v. 214, n. 6, p. 1280-1286, 2020.
- MARTINS, B. G.; DA SILVA, W. R.; MAROCO, J.; CAMPOS, J. A. D. B. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n.1, 2019.
- PENG, X.; XU, X.; LI, Y.; CHENG, L.; ZHOU, X.; REN, B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, India, v. 12, n.1, 2020.
- ROMBALDI, A. J.; DA SILVA, M. C.; GAZALLE, F. K.; AZEVEDO, M. R.; HALLAL, P. C. Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Brasil, v. 13, n.4, 2010.
- SANTOS, M. F.; RODRIGUES, J. F. S. COVID-19 e repercussões psicológicas durante a quarentena e o isolamento social: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, Brasil, v. 23, n. 265, p. 4095-4100, 2020.
- TAQUET, M.; GEDDES, J. R.; HUSAIN, M.; LUCIANO, S.; HARRISON, P. J. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records. **The Lancet. Psychiatry**, England, v. 8, n.5, p. 416-427, 2021.
- VIGNOLA, R. C. B.; TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of affective disorders**, v. 155, p. 104-109, 2014.
- XIANG, Y.; YANG, Y.; LI, W.; ZHANG, L.; ZHANG, Q.; CHEUNG, T.; NG, C. H. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **The lancet. Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. 228-229, 2020.
- ZHANG, J.; LU, H.; ZENG, H.; BRILHANTE, Z.; DU, Q.; JIANG, T.; DU, B. The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. **Brain, Behavior, and Immunity**, Netherlands, v. 87, p. 47-50, 2020.