


ruep

Revista UNILUS Ensino e Pesquisa
v. 20, n. 59, abr./jun. 2023
ISSN 2318-2083 (eletrônico)

JULIA ALMEIDA SHAMMASS

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,
Santos, SP, Brasil.*

ELAINE BESTANE BARTOLO

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,
Santos, SP, Brasil.*

*Recebido em junho de 2023.
Aprovado em setembro de 2023.*

PANDEMIA DO MEDO: OS EFEITOS DA COVID SOBRE A SAÚDE MENTAL

RESUMO

Objetivo: 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, por questionário múltipla escolha, anônimo, disponibilizado online por uma semana. **Resultados:** 1539 pessoas responderam ao questionário, sendo 25 excluídas por não cumprirem os requisitos. O trabalho demonstrou que existe relevância estatística entre a mudança de hábitos e rotina, preocupação com a saúde física individual, preocupação com a saúde física de amigos e família e preocupação com a situação socioeconômica mundial e o bem-estar e saúde mental da amostra. **Conclusão:** as faixas etárias experimentaram impactos em diferentes aspectos de seu bem-estar, mas todas foram prejudicadas. A análise permite a avaliação de medidas direcionadas de promoção da saúde mental.

Palavras-Chave: pandemias. saúde mental. qualidade de vida. perfil do impacto da doença.

FEAR PANDEMIC: THE EFFECTS OF COVID ON MENTAL HEALTH

ABSTRACT

Objective: To explore the impact of the COVID-19 pandemic on well-being and mental health in different age groups in the state of São Paulo. **Methods:** quantitative cross-sectional research, using an anonymous multiple-choice questionnaire, available online for one week. **Results:** 1539 people answered the questionnaire, 25 of which were excluded for not meeting the requirements. The work demonstrated that there is statistical relevance between changing habits and routine, concern for individual physical health, concern for the physical health of friends and family and concern for the world socioeconomic situation and the well-being and mental health of the sample. **Conclusion:** the age groups experienced impacts on different aspects of their well-being, but all were harmed. The analysis allows the evaluation of targeted measures to promote mental health.

Keywords: coronavirus. pandemics. mental health. quality of life. impact profile of the disease.

Revista UNILUS Ensino e Pesquisa

Rua Dr. Armando de Salles Oliveira, 150
Boqueirão - Santos - São Paulo
11050-071

<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep>
revista.unilus@lusiada.br

Fone: +55 (13) 3202-4100

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 história¹, seria esperado que comunidade científica e autoridades políticas produzissem e fizessem circular discursos alinhados entre si, retroalimentando-se e convergindo para o esclarecimento e orientação de práticas e comportamentos dos indivíduos¹. 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 do isolamento social numa era totalmente tecnológica faz 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 conseqüentemente 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, conseqüentemente 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, responsável por diversas doenças, como Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV) ⁸. Em 2020, o coronavírus circulante é responsável pela doença COVID-19. ¹³

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 crônicas⁵

Existem medidas simples que tem 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.⁶

A pandemia se iniciou em Wuhan na China em dezembro de 2019, marcando a descoberta do novo coronavírus⁶. 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 ⁷.

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 comunidade⁹.

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 estressores¹⁰. 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, paralização 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 prejudicadas¹¹. Toda pressão socioeconômica, assim como as mudanças sociais e financeiras bruscas geram estresse e podem 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 onde as pessoas se encontram confinadas dentro de suas próprias casas, consumindo conteúdo midiático por mais tempo, pode ter um efeito negativo sob a saúde mental de cada indivíduo, gerando medo e ansiedade.¹²

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 do 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 as mídias e aos meios de comunicação, permitindo entender o perfil do participante em relação a 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 a 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 horas 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 tem de 18 à 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%) tem 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: dos 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 a 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 tomam 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 à 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 tem nenhum tipo de transtorno de saúde mental diagnosticado.

AVALIAÇÃO DE EXPOSIÇÃO MIDIÁTICA

Em relação a 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 as 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
50-59 anos	254 (71,148%)	18 (5,042%)	85 (23,809%)	357
60-69 anos	133 (72,678%)	9 (4,918%)	41 (22,404%)	183
70 ou mais	30 (73,170%)	1 (2,439%)	10 (24,390%)	41
total	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 ($p < 0,01$)

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).

Tabela 2: Avaliação da mudança de hábitos

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

AVALIAÇÃO DA PREOCUPAÇÃO EM RELAÇÃO A 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 a 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 a 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 a saúde física

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

826 pessoas (53,897%) da amostra total relataram não sentir alterações significantes 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 a 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 18-29 anos e 40,081% da faixa etária 30-39 anos relataram piora.

Já em relação a 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, 30-29 e 40-49 relataram uma piora em 47,668%, 39,676% e 39,333% respectivamente

AVALIAÇÃO DA PREOCUPAÇÃO EM RELAÇÃO 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, pode influenciar suas preocupações.

Em toda a amostra, 32 pessoas (equivalendo à 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 faixa etária) 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 ($p > 0,01$)

AVALIAÇÃO DA PREOCUPAÇÃO EM RELAÇÃO A SITUAÇÃO SOCIOECONOMICA MUNDIAL

A situação política, econômica e social podem 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 à 0,727% da amostra total) não estão preocupados com os efeitos socioeconômicos da pandemia; 71 (4,690%) estão pouco preocupados; 504 (33,289%) relatam estarem preocupados e 928 (61,295%) dizem estar muito preocupados. 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 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 tem 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 auto avaliativa, 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 a 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 4.

Tabela 4: Autoavaliação da saúde mental

Idade	Avaliação media 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
50-59 anos	2,930	357
60-69 anos	2,514.	183
70 ou mais	1,195	41
total	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, exceção 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 a doença, são os que menos temem por seu bem-estar físico.

A presença de distúrbios psíquicos pré-existente pode interferir diretamente na sensação e interpretação da ansiedade e insegurança causados pelas circunstâncias de quarentena e pandemia. O aumento da idade acompanha a diminuição da prevalência de distúrbios psíquicos, diminuído 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 a possibilidade da subnotificação de transtornos de saúde mental em idosos, por acreditarem que possam ser problemas naturais relacionados a 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 as 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 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.

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 a 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 promover medidas de orientação voltadas a 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 as atuais circunstâncias - e, finalmente promover o fácil acesso a ajuda psíquica. O devido investimento em medidas protetivas, em áreas direcionadas de acordo com a faixa etária alvo, pode ajudar a evitar o desenvolvimento de distúrbios incapacitantes causadas pelo isolamento e pelo estresse da pandemia do Covid-19, e suas consequências.

REFERÊNCIAS

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. MINISTERIO 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. MINISTERIO DA SAUDE. 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 ANALISES CLINICAS. 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,t%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/. 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

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