



IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

IMPACTS OF COVID-19 ON ANXIOUS SYMPTOMATOLOGY IN A SAMPLE OF THE BRAZILIAN POPULATION

IMPACTOS DEL COVID-19 EN LA SINTOMATOLOGÍA ANSIEDAD EN UNA MUESTRA DE LA POBLACIÓN BRASILEÑA

Jéssica Lima Ferreira de Frias¹, João Gabriel da Silva Ferreira², Letícia Tavares Muniz Lamim³, Marcel Vasconcellos⁴, Nathália Leal Costa⁵

Submetido em: 22/06/2021

e26464

Aprovado em: 13/07/2021

RESUMO

Introdução: A medida preventiva do isolamento social durante as pandemias se encontra associada a diferentes manifestações psicopatológicas, sobretudo, naquelas relacionadas aos transtornos de ansiedade. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de ansiedade numa amostra da população brasileira. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo CEP/UNIFESO, CAAE n.º 38114020.1.0000.5247 que obteve a participação voluntária de 801 sujeitos de pesquisa. Os dados foram extraídos de um questionário on-line disponibilizado por 15 dias, a partir do dia 2 de outubro de 2020. Para caracterização dos sintomas ansiosos, utilizou-se a escala de Transtorno Generalizado de Ansiedade (GAD-7). **Resultados:** Do total dos entrevistados, 13,7% demonstraram sintomas mínimos ou ausentes associados à ansiedade; 34,9% sintomas leves; 21,7% sintomas moderados; e 30,1% sintomas graves. Os grupos com sintomas indicativos de transtorno de ansiedade (escore ≥ 10) foram compostos por 413 indivíduos (51,5% da amostra total), em sua maioria do gênero feminino (91,5%) e com média de idade de 27,8 anos. Na análise de regressão logística, gênero masculino, status de estudante e história prévia de transtorno de ansiedade foram encontrados como fatores de risco para ansiedade. **Conclusões:** A alta prevalência dos sintomas ansiosos observada é preocupante, haja vista que uma parcela desses indivíduos poderá evoluir para um quadro crônico, agravando a carga de pacientes com transtornos mentais no futuro.

DESCRITORES: Ansiedade. Escala para Transtorno de Ansiedade Generalizada. Epidemiologia. Estudo Transversal.

ABSTRACT

Background: The preventive measure of social isolation during pandemics has been associated with different psychopathological manifestations, especially those related to anxiety disorders. **Aims:** To assess the prevalence of anxiety in a Brazilian population sample. **Methods:** This is a cross-sectional study, approved by CEP / UNIFESO, CAAE No. 38114020.1.0000.5247, that obtained the voluntary participation of 801 research subjects. The data have been extracted from an online questionnaire which was available for 15 days, from October 2, 2020. Generalized Anxiety Disorder scale was used to characterize anxiety symptoms (GAD-7). **Results:** Of the total people interviewed, 13.7% showed minimal or absent symptoms associated with anxiety; 34.9% mild symptoms; 21.7% moderate symptoms; and 30.1% severe symptoms. The groups with symptoms indicative of anxiety disorder (score ≥ 10) were composed of 413 individuals (51.5% of the total sample), mostly female (91.5%) and with an average age of 27.8 years old. In the analysis of logistic regression, male gender, student status and previous history of anxiety disorder were found to be risk factors for anxiety. **Conclusions:** The high prevalence of anxiety symptoms observed is worrying, considering that a part of these

¹ Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO

² Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO

³ Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO

⁴ Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO

⁵ Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

individuals may evolve a chronic condition, aggravating the burden of patients with mental disorders in the future.

KEYWORDS: *Anxiety. Scale to Generalized Anxiety Disorder. Epidemiology. Cross-sectional Study.*

RESUMEN

Introducción: Se vincula la medida preventiva del aislamiento social durante pandemias a diferentes manifestaciones psicopatológicas, especialmente, a aquellas relacionadas a los trastornos de ansiedad. **Objetivos:** Evaluar la prevalencia de ansiedad en una muestra de la población brasileña. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, aprobado por el CEP / UNIFESO, CAAE No. 38114020.1.0000.5247, que obtuvo la participación voluntaria de 801 sujetos de investigación. Se extrajeron los datos de un cuestionario en línea, que se quedó disponible durante 15 días, a partir del 2 de octubre de 2020. Para caracterizar los síntomas de ansiedad, se utilizó la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7). **Resultados:** Del total de encuestados, 13,7% demostró tener síntomas mínimos o ausentes asociados a la ansiedad; 34,9% presentó síntomas leves; 21,7% síntomas moderados; y 30,1% síntomas graves. Los grupos que tenían síntomas que indicaban el trastorno de ansiedad (score ≥ 10) contaban 413 individuos (51,5% del total de la muestra), en su mayoría del sexo femenino (91,5%) e con una media de edad de 27,8 años. En el análisis de regresión logística, el sexo masculino, el status del estudiante y antecedentes de trastorno de ansiedad se encuentran como factores de riesgo para ansiedad. **Conclusiones:** La alta prevalencia de dos síntomas de ansiedad que se observó es preocupante, dado que una parte de estos individuos puede desarrollar una condición crónica, agravando la carga de pacientes con trastornos mentales en el futuro.

DESCRIPTORES: *Ansiedad. Escala de trastorno de ansiedad generalizada. Epidemiología. Estudio Transversal.*

INTRODUÇÃO

Uma pandemia é definida como um surto de uma doença que ocorre em todo o mundo e atinge um grande número de indivíduos¹.

As doenças pandêmicas podem ser inéditas ou associadas a organismos que sofreram modificações, atingem uma ampla extensão geográfica e possuem elevado grau de disseminação. Em uma pandemia, a população possui baixa ou nenhuma imunidade contra o agente etiológico. Outrossim, a doença pandêmica é grave ou fatal, além de ser altamente infecciosa com transmissão sustentada de pessoa a pessoa. Os desastres de doenças infecciosas, incluindo pandemias e surtos, têm potencial de provocar alta morbimortalidade e podem ser responsáveis por cerca de um quarto a um terço da mortalidade global¹.

Em 2019, na cidade de Wuhan, capital e maior cidade da província de Hubei (China), foi identificado casos de pneumonia viral e *a posteriori* autoridades sanitárias declararam que o surto se relacionara a um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, agente etiológico da doença do coronavírus (COVID-19). Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde, OMS (*World Health Organization*), alertou que o surto de infecção pelo vírus constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 11 de março de 2020, o órgão caracterizou a infecção pelo novo vírus como uma pandemia^{2,3}. No Brasil, o Ministério da Saúde confirmou o



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

primeiro caso em 26 de fevereiro e doze meses após, o número total de óbitos registrados já ultrapassava a 210.000 brasileiros, com quase 9 milhões de casos confirmados^{4,5}.

O SARS-CoV-2 pode ser transmitido por meio de contato direto ou próximo através de secreções contaminadas como saliva e as provenientes do trato respiratório, em forma de gotículas que contém o vírus, que são dispersas no ar por meio da fala, tosse e/ou espirro, podendo atingir a boca, o nariz ou os olhos do outro indivíduo. Já a transmissão indireta ocorre quando uma outra pessoa entra em contato com essas superfícies e em seguida leva a mão à boca, nariz e olhos⁶. Essa forma de transmissão ocorre devido à capacidade do vírus em manter-se viável por dias ou horas em superfícies e objetos, no entanto, essa é variável dependendo do tipo de superfície e ambiente em que ele se encontra⁶.

Devido à forma de transmissão, o convívio social se tornou um meio de disseminação da doença e a OMS sugeriu como principal forma de prevenção o isolamento social, com o propósito de romper a cadeia de transmissão do vírus⁷.

Diante do isolamento social, uma série de condições passou a promover diferentes manifestações psicopatológicas, sobretudo, naquelas relacionadas aos transtornos ansiosos. Somado às questões suscitadas como o medo de ser infectado, infectar, bem como perder entes queridos, existem ainda preocupações adicionais que envolvem questões econômicas, geopolíticas e sociais em função do isolamento social⁸. Nesse sentido, os dois sintomas centrais ou nucleares dos transtornos ansiosos passaram a fazer parte da rotina de grande parcela da população, o medo e a preocupação^{9, 10}. Há que se considerar, que ambas as reações são fisiológicas e até mesmo necessárias. No entanto, quando ocorrem de forma permanente e exacerbada podem acarretar em prejuízo a qualidade de vida, interação social e saúde mental do indivíduo¹⁰.

O medo, assim como a decisão de resposta, é regulado pela amígdala e suas conexões anatômicas, destacando-se as que ocorrem com os córtices pré-frontal, orbitofrontal e cingulado anterior que se associam diretamente em tal sentimento¹⁰. Ademais, há conexões com a área cinzenta periaquedutal do tronco encefálico que regula as respostas motoras como luta, fuga ou paralisação; com o hipotálamo que regula as reações endócrinas como a elevação do cortisol que causam comorbidades clínicas caso seja crônica e persistente; e com o núcleo parabraquial no tronco encefálico responsável pela aceleração da frequência respiratória que, em excesso, provoca dispnéia, exacerbação da asma ou falsa sensação de asfixia¹⁰.

Vale ressaltar, que o envolvimento do sistema nervoso autônomo no sentimento do medo, ocorre através da conexão da amígdala com o *locus coeruleus*, o qual provoca respostas do sistema cardiovascular e essas quando repetidas intensamente, podem levar ao aumento do risco de aterosclerose, hipertensão, infarto do miocárdio ou morte súbita¹⁰.

Por sua vez, a preocupação é regulada por alças corticoestriadotalamocorticais, denominadas alças CETC, localizadas no córtex pré-frontal e moduladas por neurotransmissores como serotonina, GABA, dopamina, noradrenalina, glutamato e por canais iônicos¹⁰.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

Os transtornos de ansiedade diferenciam-se do sentimento normal, necessário para autopreservação do indivíduo, uma vez que nele existem sintomas centrais ou nucleares excessivos e persistentes, que duram aproximadamente seis meses ou mais^{9,10}. Dados da OMS estimam que no Brasil há cerca de 18.657.943 casos de transtornos de ansiedade na população, resultando em uma prevalência de 9,3%, considerada a maior do mundo¹¹. Tais transtornos ocorrem com uma frequência aproximadamente duas vezes maior em mulheres se comparados aos homens⁹.

Nesse contexto, torna-se fundamental uma análise a respeito da probabilidade do aumento de sintomas ansiosos na população durante a pandemia, os quais poderão evoluir para um quadro crônico, agravando a carga de pacientes com transtornos mentais no futuro.

Destaca-se que um estudo anterior observou uma correlação entre o aumento de repercussões negativas amplas e duradouras e a quarentena¹². No entanto, o isolamento social e a COVID-19 são temas recentes e de pouco conhecimento científico, o que ressalta a necessidade de realização de novas pesquisas acerca do tema para que haja melhor entendimento das alterações psíquicas associadas ao período de quarentena¹³. Dessa forma, é relevante descrever os fatores estressores comuns ao isolamento social que corroboram com o surgimento da sintomatologia ansiosa, delimitando os fatores causais envolvidos.

OBJETIVOS

Avaliar a prevalência de sintomas ansiosos durante a pandemia, numa amostra composta por adultos da população brasileira.

MÉTODOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Serra dos Órgãos (CEP/UNIFESO), em 1º de outubro de 2020 (CAAE n.º 38114020.1.0000.5247). A participação foi voluntária e todos os respondentes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em todas as etapas do estudo foram respeitadas as diretrizes emanadas pela Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata dos aspectos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos.

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido por meio de um questionário on-line de acesso aberto e disponibilizado durante 15 dias, no mês de outubro de 2020. Tal instrumento, aplicado somente uma vez, foi enviado aos participantes através de mídias sociais: WhatsApp, Instagram e Facebook.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

Amostra, critérios de inclusão e exclusão

A amostra inicial foi de 1.151 indivíduos, dos quais 350 foram excluídos, representando uma perda de 30,4% da população do estudo e uma amostra final de 801 pessoas. Atenderam aos critérios de inclusão os indivíduos com idade superior a 18 anos e residentes no Brasil. Foram excluídos indivíduos que não concordaram em participar da pesquisa (a qualquer momento); faziam uso abusivo de álcool ou drogas ilícitas, tal critério teve objetivo de excluir transtorno de ansiedade induzido por substância/medicamento; ou questionários com respostas conflitantes, a fim de obter resultados mais fidedignos.

Protocolo do estudo

Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram estruturados em quatro seções:

1ª) Questões referentes às informações sociodemográficas:

Qual a sua idade? Gênero? Em qual município e estado você mora? Qual a sua ocupação? Caso seja um estudante, qual a modalidade de suas aulas? Caso trabalhe, qual a modalidade do trabalho? Teve alterações no seu salário? Faz uso constante de álcool ou alguma droga ilícita?

2ª) Perguntas para avaliação dos sintomas ansiosos por meio do instrumento psicométrico do Transtorno Generalizado de Ansiedade (*Generalized Anxiety Disorder*) ou GAD-7.

O GAD-7 é um instrumento breve para avaliação, diagnóstico e monitoramento de ansiedade, elaborado por Spitzer e cols. (2006)¹¹ e validado por Kroenke e cols. (2007)¹⁴, de acordo com os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV). A tradução para a língua portuguesa foi feita pela Pfizer (Pfizer Inc.®, NY, EUA)¹⁵, com registro de evidência de validade no Brasil (Mapi Research Institute, 2006)¹⁶.

O GAD-7 é composto por 7 itens, dispostos em uma escala de 4 pontos: 0 (nenhuma vez) a 3 (quase todos os dias), com contagem total que varia de 0 a 21. As pontuações 5, 10 e 15 representam escores leves, moderados e graves de ansiedade. Considera-se indicador positivo de sinais e sintomas de transtornos de ansiedade, valor igual ou maior que 10¹⁷.

Os itens do GAD-7 são: sentir-se nervoso, ansioso ou muito tenso; não ser capaz de impedir ou de controlar as preocupações; preocupar-se muito com diversas coisas; dificuldade para relaxar; ficar tão agitado/a que se torna difícil permanecer sentado/a; ficar facilmente aborrecido/a ou irritado/a; e sentir medo como se algo horrível fosse acontecer¹⁸.

A partir do escore final, os participantes foram estratificados em quatro grupos: Grupo A (sintomas mínimos ou ausentes), escore 0 - 4; Grupo B (sintomas leves), escore 5 - 9; Grupo C (sintomas moderados), escore 10 - 14; Grupo D (sintomas graves), escore 15 - 21.

3ª) Questões referentes às reações mais frequentes durante a pandemia que incluem medo de:

Adoecer e morrer; perder as pessoas que amamos; perder os meios de subsistência ou não poder trabalhar durante o isolamento e ser demitido; ser excluído socialmente por estar associado à



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

doença; ser separado de entes queridos e de cuidadores devido ao regime de quarentena; não receber um suporte financeiro; e transmitir o vírus a outras pessoas⁸.

4^a) Perguntas específicas para as pessoas que já foram diagnosticadas com algum transtorno de ansiedade:

Você já foi diagnosticado com algum transtorno de ansiedade? Quando foi realizado o diagnóstico (mês/ano)? Você faz uso de algum medicamento para algum transtorno de ansiedade? Os sintomas ansiosos se intensificaram durante a pandemia?

Após o preenchimento do questionário, os participantes obtiveram acesso a orientações recomendadas pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), as quais podem minimizar problemas relacionados com a ansiedade.

Análise estatística

Para a análise descritiva dos dados, utilizou-se o software SPSS[®] (versão 20.0, IBM, EUA) e o Microsoft Excel[®] 2013. As variáveis estudadas foram classificadas como dependentes (presença de sintomas ansiosos de acordo com a escala GAD-7) e independentes (idade, gênero, ocupação, modalidade das aulas, modalidade do trabalho, alterações no salário, diagnóstico prévio de transtorno de ansiedade). Na comparação entre as variáveis idade e pontuação GAD-7 nos grupos com sintomas mínimos ou ausentes, leves, moderados e graves, utilizou-se o Coeficiente de Correlação de Pearson (r), além do modelo de regressão logística.

RESULTADOS

O estudo obteve a participação voluntária de 801 sujeitos de pesquisa. A amostra ($n = 801$), foi classificada em quatro grupos, de acordo com o escore GAD-7: Grupo A ($n = 110$; escore 0-4), indivíduos com sintomas mínimos ou ausentes; Grupo B ($n = 278$; escore 5-9), indivíduos com sintomas leves de ansiedade; Grupo C ($n = 173$; escore 10-14), indivíduos com sintomas moderados de ansiedade; e Grupo D ($n = 240$; escore 15-21), indivíduos com sintomas graves de ansiedade.

Os dados brutos, descritos na Tabela 1, se referem ao número total de respondentes e respectivo escore GAD-7 por grupo sintomático.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

Tabela 1. Distribuição da amostra segundo o escore GAD-7

Grupo A - sintomas ausentes (Escore 0-4)	Grupo B - sintomas leves (Escore 5-9)	Grupo C - sintomas moderados (Escore 10-14)	Grupo D – sintomas graves (Escore 15-21)
(0) 28	(5) 40	(10) 37	(15) 43
(1) 16	(6) 52	(11) 36	(16) 35
(2) 20	(7) 89	(12) 33	(17) 32
(3) 22	(8) 45	(13) 42	(18) 41
(4) 24	(9) 52	(14) 25	(19) 30
			(20) 25
			(21) 34
n = 110	n = 278	n = 173	n = 240

Valor igual ou maior que 10 representa um indicador positivo de sinais e sintomas de transtornos de ansiedade (Moreno, 2016)¹⁷. Fonte: Autores.

O número de indivíduos com valores preditivos de sintomas ansiosos, tendo em vista a pontuação igual ou maior a 10 na escala GAD-7, é igual a 413 (51,5% da amostra total). No entanto, 169 pessoas já possuíam diagnóstico para transtorno de ansiedade anteriormente ao estudo e, portanto, foram excluídas para análise da incidência do transtorno de ansiedade. Desse modo, observou-se a possível incidência cumulativa de 45,1% que corresponde aos 244 possíveis novos casos sobre um total de 541 que representa a população sem a doença, contudo, exposta ao risco.

Em relação ao perfil dos entrevistados, 88,1% eram do sexo feminino, 37,6% estudantes e a idade dos participantes variou de 18 a 68 anos. A coleta de dados ocorreu em quase todos os estados do país, com exceção do Amapá, Roraima e Tocantins. Dentre os respondentes, obteve-se maior porcentagem de residentes dos estados de Rio de Janeiro (27,3%), São Paulo (27,2%), Minas Gerais (13,2%) e Paraíba (8%).

A tabela 2 descreve o perfil dos entrevistados.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

Tabela 2. Perfil dos entrevistados

Perfil	Frequência	%
Presença de sintomas ansiosos de acordo com o instrumento GAD-7		
Não	388	48,439
Sim	413	51,561
Gênero		
Masculino	95	11,860
Feminino	706	88,140
Idade		
(Média ± DP)	29,38 ± 0,10	
Ocupação		
Empregado de empresa ou instituição	158	19,725
Estudante	301	37,578
Profissional de saúde	69	8,614
Professor	65	8,115
Profissional autônomo	51	6,367
Outros	157	19,600
Modalidade das aulas		
Presencial	49	6,117
Semipresencial	48	5,993
Ensino à distância (EAD)	264	32,959
Sem aulas	32	3,995
Não se enquadra	408	50,936
Modalidade do trabalho		
Presencial	293	36,579
Home-office	169	21,099
Férias	13	1,623
Não se enquadra	326	21,099
Alterações no salário		



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

Foi aumentado	16	1,998
Foi reduzido	123	15,356
Sem alterações	323	40,325
Não se enquadra	339	42,322

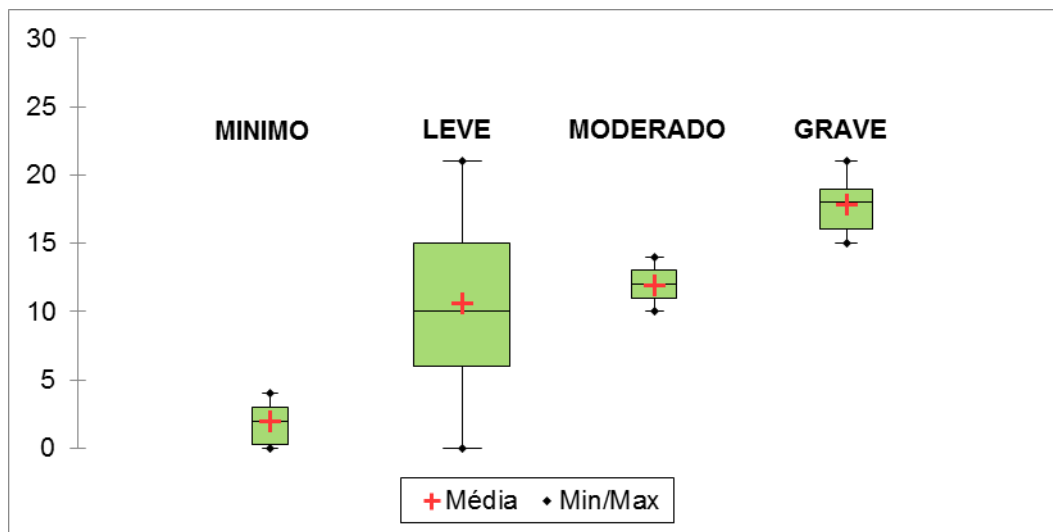
Diagnóstico prévio de transtorno de ansiedade

Não	541	67,541
Sim	260	32,459

DP = Desvio-padrão da média. Fonte: Autores.

Quanto à média do escore GAD-7 por grupo sintomático (mínimo ou ausente, leve, moderado e grave), essa foi representada graficamente na figura 1.

Figura 1. *Boxplot* da média do escore GAD-7 por sintoma



Em relação ao grupo A (sintomas mínimos ou ausentes), a média do escore GAD-7 foi respectivamente de 1,98 (\pm 1,49); no grupo B (sintomas leves) = 10,59 (\pm 5,31); no grupo C (sintomas moderados) = 11,89 (\pm 1,36); e no grupo D (sintomas graves) = 17,79 (\pm 2,02). DP = Desvio-padrão da média. (+) média; (.) Mín./máx. Fonte: Autores.

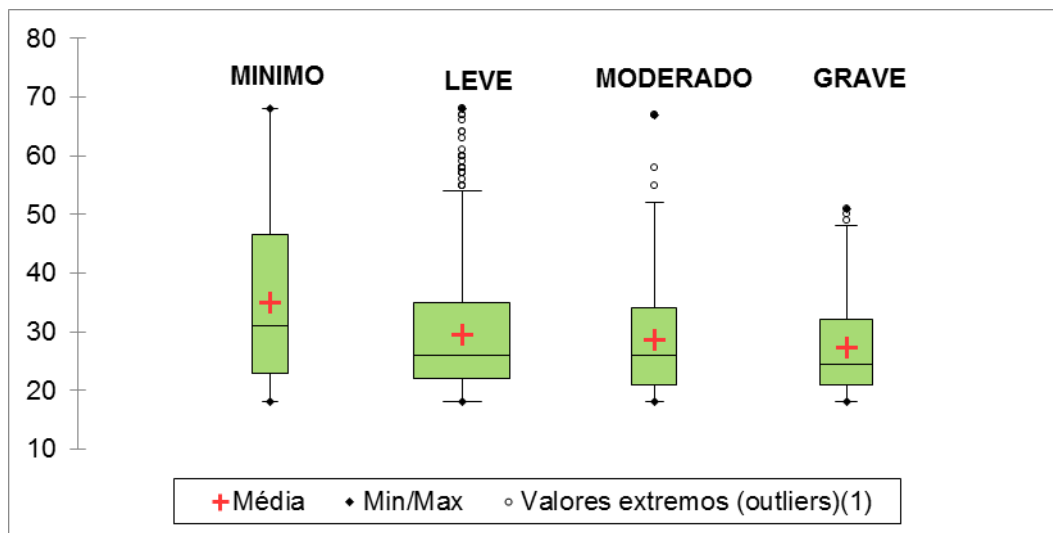
A média de idade dos respondentes por grupo sintomático encontra-se ilustrada na figura 2.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

Figura 2. *Boxplot* da média de idade por sintoma



Em relação ao grupo A (sintomas ansiosos mínimos ou ausentes), a média de idade e o DP foi de 34,95 (\pm 13,66). No grupo B (sintomas leves) 29,40 (\pm 10,02); no grupo C (sintomas moderados) 28,51 (\pm 9,27); e no grupo D (sintomas graves) 27,38 (\pm 7,98). DP= Desvio-padrão da média. Fonte: Autores.

Na análise comparativa entre as variáveis idade e escore GAD-7, o coeficiente de correlação de Pearson (r) verificou independência estatística entre a variável idade *versus* sintomas mínimos ou ausentes ($r = -0,158$) e idade *versus* sintomas leves ($r = -0,2007$).

Nos grupos de interesse, ou seja, naqueles com escores ≥ 10 indicativos de transtorno de ansiedade, a idade dos indivíduos portadores de sintomas moderados ou dos portadores de sintomas graves, também demonstrou correlação negativa, respectivamente $r = -0,0618$ e $r = -0,0435$.

Através do estudo de regressão logística, foi possível analisar a variável dicotômica (presença de sintomas ansiosos de acordo com a escala GAD-7) em relação às variáveis independentes (idade, gênero, ocupação, modalidade das aulas, modalidade do trabalho, alterações no salário e diagnóstico prévio de transtorno de ansiedade).

Entre os fatores de risco identificados para o desenvolvimento de sintomas ansiosos estão gênero masculino (odds ratio = 0,488; intervalo de confiança = 95%, 0,308 - 0,773), status de estudante (odds ratio = 2,659; intervalo de confiança = 95%, 1,523 - 4,640) e diagnóstico prévio de transtorno de ansiedade (odds ratio = 0,445; intervalo de confiança = 95%, 0,326 - 0,608), as quais se mostraram estatisticamente significantes. A tabela 3 apresenta os resultados da análise de regressão logística.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

Tabela 3. Resultados da análise de regressão logística sobre fatores significativamente associados à ansiedade.

Variáveis	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% I.C de EXP(B)	
							Inferior	Superior
Gênero masculino	0,718	0,235	9,334	1	0,002*	0,488	0,308	0,773
Estudantes	0,978	0,284	11,836	1	0,001*	2,659	1,523	4,640
Diagnóstico prévio	0,809	0,159	25,874	1	0,000*	0,445	0,326	0,608

* $p < 0,05$. B: estimativas dos parâmetros das equações; SE: erro padrão; Wald: estatística de Wald; df: graus de liberdade; Sig: significância da estatística de Wald; Exp (B): OR; 90% CI: intervalo de confiança de 90% para OR. Fonte: Autores.

A tabela 4 mostra os receios em relação a pandemia da COVID-19. O medo de perder as pessoas que se ama e transmitir o vírus a outras pessoas tiveram respostas positivas com percentual significativo, 90% e 91% da amostra total, respectivamente. Outrossim, a maioria dos participantes (64%) não relatou medo de ser excluído socialmente por estar associado à doença.

Tabela 4. Medos dos entrevistados em relação à COVID-19

Medos	Resultados (%)	
	Sim	Não
Perder as pessoas que ama	90	10
Adoecer e morrer	67	33
Não receber um suporte financeiro	70	30
Transmitir o vírus a outras pessoas	91	9
Perder os meios de subsistência ou não poder trabalhar durante o isolamento e ser demitido	62	38
Ser separado de entes queridos e de cuidadores devido ao regime de quarentena	70	30
Ser excluído socialmente por estar associado à doença	36	64

Fonte: Autores.

Em relação aos indivíduos com história prévia de transtorno ansioso (32,45%), foi possível observar que desses, 16,53% obtiveram diagnóstico no ano de 2020 e 83,46% relataram intensificação dos sintomas durante a pandemia. Ao analisar os sintomas apresentados por esse grupo, percebe-se que 3,84% apresentaram sintomas ausentes; 31,15% sintomas leves; 23,84% sintomas moderados e 41,15% sintomas graves.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

É válido destacar que 60% dos indivíduos já diagnosticados fazem uso de medicamentos, correspondendo a um total de 156 pessoas. Dentre essas, 67,94% apresentaram sintomas moderados e graves.

DISCUSSÃO

A análise a respeito da probabilidade do aumento de sintomas ansiosos numa determinada população durante uma pandemia, assim como a descrição dos fatores estressores comuns ao isolamento social que culminam com o surgimento da sintomatologia ansiosa, mostra-se relevante na compreensão dos fatores causais envolvidos nas diferentes manifestações psicopatológicas e suas repercussões no sistema de saúde.

No presente estudo, a escolha da escala GAD-7 justificou-se por ser essa, uma ferramenta psicométrica amplamente utilizada para triagem diagnóstica dos transtornos mentais, com sensibilidade de 89% e especificidade de 82% para o escore ≥ 10 ¹¹. Em 2006, Moreno e cols., aduziram que na escala GAD-7, um escore igual ou maior que 10 representa um indicador positivo de sinais e sintomas de transtornos de ansiedade¹⁷.

Nos grupos de interesse, ou seja, naqueles com sintomas indicativos de transtorno de ansiedade (grupos moderado e grave), a prevalência foi de 51,8% (n= 413). Outrossim, vale destacar que a incidência observada foi de 45,1%, dado correspondente aos indivíduos que não possuíam diagnóstico para transtorno de ansiedade, contudo, por meio da escala psicométrica reúnem atributos sintomatológicos típicos de transtornos ansiosos.

A ansiedade e preocupações excessivas ocorrendo na maioria dos dias por período superior a seis meses se caracterizam como critério diagnóstico da DSM-V⁹. Ainda que não se tenha realizado análise longitudinal dessa amostra desde o período de instauração das medidas de isolamento, um estudo transversal com n = de 45.161 participantes permitiu analisar que existe elevada prevalência de indicadores de ansiedade, como dificuldades com o sono, já nos primeiros meses de pandemia no Brasil. Tal levantamento foi realizado por meio de questionário virtual e contou com estratificação por sexo, faixa etária e nível de escolaridade para se obter maior diversidade de respondentes e também foram pesquisados outros sinais como se sentir triste ou deprimido. À semelhança do presente estudo, a população jovem (18 a 29 anos) foi a mais afetada por problemas no sono, ansiedade e depressão¹⁹. Desse modo, por análise comparativa, pode-se observar que manifestações ansiosas estão presentes na população brasileira desde o início do período de quarentena, o que de forma contínua pode implicar em grande aumento nos diagnósticos de TAG, tendo em vista o critério tempo.

Ademais, um estudo transversal cuja população também era composta por jovens (18 a 25 anos) de universidades portuguesas permitiu a análise de dois momentos: um anterior a pandemia e outro imediatamente anterior ao decreto que instituiu o estado de emergência em Portugal. Foram



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

colhidos dados sociodemográficos e aplicada a versão portuguesa da escala de depressão, ansiedade e estresse nas salas de aula, no momento anterior à pandemia e de forma virtual após o início do isolamento. Portanto, foi possível estabelecer comparação entre dois momentos distintos de forma que os níveis de estresse, ansiedade e depressão foram maiores no período pandêmico²⁰.

Com isso, os dados encontrados no presente estudo transversal e nos estudos mencionados anteriormente subsidiam que a realidade pandêmica associada ao isolamento social implica em maiores incidências de TAG ou revelam que essa doença tem prevalência ainda subestimada. Entretanto, é indubitável a necessidade de um estudo de coorte em que se analise uma mesma amostra ao longo de um tempo mínimo estimado para avaliação do transtorno de ansiedade generalizada.

Ansiedade e o papel do gênero e da idade

Considerando o *cutt-off*, algumas inferências foram realizadas. Em relação ao gênero, sinais e sintomas indicativos de transtorno de ansiedade foram observados em 413 indivíduos classificados nos grupos com sintomas moderados ou graves. Desses, respectivamente 90,1% e 92,5% eram compostos por mulheres, dados que corroboram com a Associação Americana de Psiquiatria, que aduziu que tais transtornos ocorrem com mais frequência em mulheres, se comparados aos homens⁹.

Há que se considerar que embora o resultado sugira uma elevada prevalência dos sintomas ansiosos no gênero feminino, a adesão ao estudo ocorreu de modo voluntário, na proporção de 88,13% de participação feminina *versus* a de apenas 11,81% da masculina, o que pode estar associado a um viés de seleção amostral. Outrossim, destaca-se que a maior representatividade das mulheres nas pesquisas ocorre uma vez que elas são mais propensas a relatarem problemas relacionados à saúde do que os homens²¹.

Em relação à média de idade encontrada no grupo com sintomas moderados, 28,5 anos ($\pm 9,2$); e no grupo com sintomas graves, 27,3 anos ($\pm 7,9$), observou-se uma correlação negativa (respectivamente, $r = - 0,06$ moderada; $r = - 0,04$ fraca) entre as variáveis idade *versus* sintomas ansiosos, sugerindo que os sintomas foram mais intensos nos indivíduos mais jovens de ambos os grupos.

Vale ressaltar, que a prevalência do diagnóstico do transtorno de ansiedade tem seu pico na meia-idade, sendo 30 anos a idade média de início do transtorno⁹. Entretanto, a caracterização de uma faixa etária de maior prevalência de sintomas ansiosos, alerta para os fatores causais envolvidos em sua gênese, porém também pode estar associada a possíveis limitações metodológicas. Assim, embora o sentido e grau de associação entre as variáveis tenham sido determinados, a relação de causa e efeito entre elas demanda maior estudo.

Os receios em relação à pandemia e os fatores causais da sintomatologia ansiosa



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

As principais características dos transtornos de ansiedade são preocupação e medo persistentes e excessivos¹⁰. Preocupações como circunstâncias diárias da rotina, responsabilidades no trabalho, saúde e finanças, saúde dos membros da família e tragédias com entes queridos permeiam a história dos pacientes com transtorno de ansiedade generalizada. Já o medo é uma resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida⁹.

Destarte, perante a atual pandemia, há impactos sob os mais variados aspectos e desafios constantes, os quais constituem ameaças que desencadeiam diversos medos na população⁸. Tais receios possibilitam o entendimento dos fatores causais envolvidos na gênese dos transtornos ansiosos¹⁰.

Após o início da pandemia uma das primeiras medidas tomadas por diversos governos, inclusive no Brasil, foi o estabelecimento do regime de quarentena a fim de prevenir novos contágios e, conseqüentemente, mais mortes. Nesse contexto, diversas pessoas tornaram-se suscetíveis ao afastamento de entes queridos e de cuidadores, o que associado ao completo isolamento e distanciamento social torna-se um agravante significativo de ansiedade, além de ser um potencial fator de risco para depressão e o suicídio²². Desse modo, como pode ser observado no estudo, o medo de tal afastamento afeta cerca de 70% dos indivíduos (n=560).

Outro aspecto que causa grande impacto na saúde mental da população diante do atual cenário é o medo de perder as pessoas que ama, relatado por 90% dos participantes. Por tratar-se de uma patologia com alto número de óbitos e com tratamento ainda em desenvolvimento, os sentimentos de incerteza e insegurança são intensificados.

Ademais, vale ressaltar que a pandemia privou os amigos e familiares de vítimas fatais do COVID-19 do ritual de despedidas, muitas vezes necessário, em que a dor é não só compartilhada, mas também acalentada com abraços, palavras de carinho e olhares compassivos, fator que fomenta tal medo²³.

É válido ressaltar também que o estudo mostrou que 91% dos participantes apresentaram medo de transmitir o vírus a outras pessoas, tal fato pode ser explicado a partir da alta transmissibilidade do novo coronavírus e das diversas formas de transmissão possíveis⁶.

Outrossim, a transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer no período de incubação, ou seja, antes do início dos sinais e sintomas⁶, situação que também pode contribuir para o medo da disseminação do vírus. Desse modo, grande parcela da população tem potencial de transmiti-lo sem saber que é uma fonte de propagação da doença, por essa se tratar de um perigo invisível, infectando, assim, um número maior de pessoas. Nesse contexto, as incertezas criadas pela falta de controle sobre a COVID-19 são um importante fator de risco à saúde mental da população²⁴.

O medo de adoecer e morrer acometeu 67% dos participantes do estudo, essa grande porcentagem pode estar diretamente relacionada com a alta morbimortalidade provocada pela COVID-19. O fato do SARS-CoV-2 ser potencialmente fatal, apresentar acelerada disseminação e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

origens ainda pouco compreendidas acarreta o medo de contrair a doença, devido ao seu curso evolutivo incerto²⁴.

Apenas um dos medos analisados, o de ser excluído socialmente por estar associado à doença, apresentou resultado diferente dos demais, com minoria (36%) de respondentes que relataram senti-lo. Tal achado pode, de fato, decorrer da pequena significância quantitativa de profissionais da saúde na amostra, uma vez que estes representam a classe da linha de frente no enfrentamento ao COVID-19.

Entretanto, ao analisar os profissionais da saúde, o percentual apresenta aumento atingindo 45%. Vale ainda investigar em que segmento e microestrutura se encontram tais profissionais, tendo em vista que o impacto na saúde mental também se relaciona com aspectos sociais, de gênero, de local de trabalho, bem como profissionais envolvidos no enfrentamento à pandemia sem o status da área em voga²⁵.

Por fim, a instabilidade financeira é um importante determinante da saúde mental, constituindo um fator significativo de ansiedade²⁶. Por mais que o estudo tenha mostrado que a maioria dos trabalhadores (64,6%) relatou não ter sofrido alterações no salário ou perda de emprego, cerca de 70% dos indivíduos afirmaram ter medo de não receber um suporte financeiro e mais de 60% relataram medo de perder os meios de subsistência ou não poder trabalhar durante o isolamento e ser demitido.

A pandemia da COVID-19 trouxe consequências nefastas para a economia brasileira. Diante do isolamento social e da paralisação das atividades econômicas, os trabalhadores autônomos foram arduamente afetados²⁷. Mais de 80% dos profissionais autônomos participantes do estudo confirmaram os medos em relação ao suporte financeiro e a perda dos meios de subsistência.

Tais medos referentes ao cenário econômico persistiram mesmo após o governo brasileiro adotar medidas para diminuir o impacto da crise financeira, visto que o auxílio emergencial foi concedido a partir do mês de abril de 2020²⁷ e o questionário do presente estudo disponibilizado seis meses após. Além disso, esses medos podem estar ligados às crises econômicas vivenciadas anteriormente marcadas pela inflação, desemprego e recessão da economia.

Fatores de risco associados à ansiedade

Em relação aos agravantes para o desenvolvimento dos sintomas ansiosos durante a pandemia de COVID-19, observou-se a presença do sexo masculino como um fator de risco, resultado inconsistente com a literatura e que se contrapõe aos dados da Associação Americana de Psiquiatria.

É válido destacar, inicialmente, que a baixa representatividade masculina da amostra (11,86%) constitui uma limitação do estudo. Entretanto, a maior suscetibilidade dos homens aos sintomas ansiosos pode ser atribuída a seus comportamentos de risco e a hipótese de provável melhor prognóstico da COVID-19 em mulheres.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Letícia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

O estudo de Zhong e cols. verificou que comportamentos potenciais de risco, como frequentar lugares lotados e não usar máscara ao sair de casa, estavam relacionados ao gênero masculino²⁸.

Outro agravante observado foi o status de estudante, que foi significativamente associado a níveis elevados de sintomas ansiosos, constituindo, conseqüentemente, um grupo de risco potencial para o desenvolvimento de transtorno ansiedade generalizada. O achado é consistente com o estudo de Wang e cols.²⁹, uma vez que os autores verificaram entre estudantes um impacto psicológico com níveis mais elevados de estresse, ansiedade e depressão.

O presente estudo relatou que 56,8% dos estudantes tiveram sintomas indicativos de transtorno de ansiedade, sendo a maioria (57,3%) com sintomas graves, dado que evidencia o impacto na saúde mental desse grupo. A ausência de contato com os amigos, parceiros e profissionais da educação, devido à suspensão das aulas presenciais, pode resultar em sentimentos de solidão. Sendo assim, efeitos psicológicos negativos tornam-se persistentes nos estudantes³⁰. Além disso, a incerteza e o potencial impacto negativo na progressão acadêmica podem ter um efeito adverso na saúde mental dos alunos²⁹, com maior preocupação em relação à própria formação³⁰.

Foi possível verificar que os indivíduos que já possuem diagnóstico de transtorno de ansiedade apresentam uma maior chance de desenvolverem novos sintomas ansiosos. Nesse sentido, Ornell e cols. afirmaram que em uma pandemia pacientes com condições clínicas e psiquiátricas são especialmente vulneráveis e ressalta que o medo intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos pré-existent³¹.

Observou-se que a parcela de indivíduos com diagnóstico prévio na amostra pode ser subdividida em dois grupos: aqueles que fazem uso de medicações e os que não utilizam nenhum agente farmacológico. O principal objetivo do tratamento ansiolítico é influenciar favoravelmente o curso do transtorno em longo prazo³². No entanto, o resultado encontrado se contrapõe a essa expectativa, uma vez que 67,94% das pessoas com tratamento instituído apresentaram sintomas moderados e graves. Tal fato permite inferir uma possível influência dos fatores associados à pandemia na manifestação de sintomas ansiosos em pacientes diagnosticados, ainda que estejam realizando a terapia medicamentosa. Sendo assim, esses pacientes podem ser vulneráveis para o desenvolvimento de nova sintomatologia e/ou piora da já existente. Vale lembrar que 83,46% dos entrevistados relataram piora dos sintomas durante o atual momento pandêmico.

Limitações e pontos fortes

As limitações do estudo incluem: um potencial viés de seleção inerente ao estudo deve ser considerado; os níveis de ansiedade autorrelatados de ansiedade podem ser divergentes dos níveis avaliados pelos profissionais de saúde; e o estudo avalia a ansiedade em apenas um determinado momento, sendo que o impacto da COVID-19 na saúde mental não pôde ser observado ao longo do tempo. Apesar das limitações, o estudo fornece a prevalência da ansiedade por meio de uma



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

ferramenta com elevada sensibilidade e especificidade, além de avaliar os fatores de risco associados. Destaca-se também que foram coletados dados dos indivíduos com diagnóstico prévio de transtorno de ansiedade, o que é importante para avaliação fidedigna da prevalência e de possíveis novos casos de TAG.

CONCLUSÕES

A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 fomenta importantes fatores que corroboram com as manifestações ansiosas, haja vista que medos e preocupações corriqueiros nessa realidade suscitam quadros semelhantes ao transtorno de ansiedade generalizada. Nesse sentido, os dados mostram copiosa prevalência assim como crescimento de sintomas ansiosos, afóra outras afecções psicopatológicas que não foram o foco do estudo. Percebe-se, portanto, um mau prognóstico a respeito da saúde mental, principalmente, em populações específicas: mulheres, estudantes, jovens e indivíduos que já possuem o diagnóstico para a TAG. Com isso, faz-se necessário amplificar a atenção, mormente, aos grupos entendidos como em risco para o desenvolvimento de transtornos ansiosos, sobretudo, em um contexto de incertezas que contribuem com as manifestações psicopatológicas em pauta. Vale considerar que os avanços da neurociência têm mostrado e materializado, a íntima relação entre a psique humana e a fisiologia, de maneira que se torna cada vez mais palpável, bem como racional, o impacto das questões mentais na saúde do homem. Sob essa ótica, o presente estudo almeja mostrar a relevância de um transtorno que, mesmo podendo levar a incapacidade de seu portador, parece ainda ser subestimado.

REFEÊNCIAS

1. Qiu W, Rutherford S, Mao A, Chu C. The Pandemic and its Impacts. Health, Culture and Society. 2016-2017;(9-10):1-11.
2. World Health Organization. Timeline of WHO's response to COVID-19. Genebra: WHO; 2020. Available in: <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Sobre a doença. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil confirma primeiro caso da doença. Brasília. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Coronavírus Brasil. Painel Coronavírus. Brasília. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
6. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions. Genebra: WHO; 2020. Available in: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação n.º 027, de 22 de abr. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1132-recomendacao-n-027-de-22-de-abril-de-2020>
8. Fundação Oswaldo Cruz. Brasília. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19 - Recomendações Gerais. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04.pdf
9. Associação Americana de Psiquiatria. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DSM. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. 992p.
10. Stahl SM. Psicofarmacologia - Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas. 4ª ed. Brasil: Guanabara Koogan; 2014. 568p.
11. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B: A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Arch Intern Med. 2006;166(10):1092-1097.
12. Santos MFD, Rodrigues JFDS. COVID-19 e repercussões psicológicas durante a quarentena e o isolamento social: uma revisão integrativa. Nursing (São Paulo). 2020;4095-4100.
13. da Cunha CEX, Moreira MMG, Castro LR, de Oliveira LBB, dos Santos Carvalho A, de Souza AMA, et al. Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da COVID-19: uma análise psicossocial. Brazilian Journal of Health Review. 2021;4(2):9022-9032.
14. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Monahan PO, Löwe B. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. Annals of Internal Medicine. 2007;146:317-325.
15. Pfizer Inc® Portuguese for Brazil version of the GAD-7 Screener. 2013. Available in: <https://www.phgscreeners.com>
16. Mapi Research Institute. Certificate of linguistic validation certificate: general anxiety disorder-7 (GAD-7); 2006.
17. Moreno AL, De Sousa DA, Souza AMFLP, Manfro GG, Salum GA, Koller SH, et al. Factor structure, reliability, and item parameters of the Brazilian-Portuguese version of the GAD-7 questionnaire. Trends Psychol. 2016;24:367-76.
18. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Lowe B. The patient health questionnaire somatic, anxiety, and depressive symptom scales: a systematic review. General Hospital Psychiatry. 2010;32:345-359.
19. Barros MBDA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCSD, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2020;29:e2020427.
20. Maia BR, Dias PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. Estudos de Psicologia (Campinas). 2020;37.
21. Bezerra CB, Saintrain MVDL, Braga DRA, Santos FDS, Lima AOP, Brito EHSD, et al. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. Saúde e Sociedade. 2020;29:e200412.
22. Sturza JM, Tonel R. Os desafios impostos pela pandemia COVID-19: das medidas de proteção do direito à saúde aos impactos na saúde mental. Revista Opinião Jurídica (Fortaleza). 2020;18(29):1-27.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA COVID-19 NA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA NUMA
AMOSTRA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA
Jéssica Lima Ferreira de Frias, João Gabriel da Silva Ferreira,
Leticia Tavares Muniz Lamim, Marcel Vasconcellos, Nathália Leal Costa

23. Alarcón E, Plaza G, Cabrera CE, Prieto P, García N, Rey P, et al. Guia para pessoas que perdem um ente querido em tempos de coronavírus (COVID-19); 2020. Disponível em: <https://seguraaonda.com.br/wp-content/uploads/2020/05/guia-vitimas-final.pdf>
24. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). Estudos de Psicologia (Campinas). 2020;37:e200063.
25. Teixeira CFDS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICDM, Andrade LRD, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciência & Saúde Coletiva. 2020;25:3465-3474.
26. Solomou I, Constantinidou F. Prevalence and Predictors of Anxiety and Depression Symptoms during the COVID-19 Pandemic and Compliance with Precautionary Measures: Age and Sex Matter. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(14):4924.
27. Associação Nacional dos Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental. Impacto da Pandemia de Covid-19 no Mercado de Trabalho e Medidas Compensatórias. Brasília: ANESP; 2020. Disponível em: <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/6/9/impacto-da-pandemia-de-covid-19-no-mercado-de-trabalho-e-medidas-compensatrias>
28. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. Int J Biol Sci. 2020;16(10):1745-1752.
29. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(5):1729.
30. Rodrigues BB, Cardoso RRDJ, Peres CHR, Marques FF. Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica. 2020;44.
31. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. Brazilian Journal of Psychiatry. 2020;42(3):232-235.
32. Andreatini R, Boerngen-Lacerda R, Zorzetto Filho D. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. Brazilian Journal of Psychiatry. 2001;23(4):233-242.