

## **Prevalência e fatores associados aos níveis de ansiedade durante a pandemia da COVID-19**

### **Prevalence and factors associated with anxiety levels during the COVID-19 pandemic**

DOI:10.34117/bjdv8n8-118

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

#### **Evanice Avelino de Souza**

Ph.D. in Medical Science

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181

E-mail: [profeas@gmail.com](mailto:profeas@gmail.com)

#### **Reurisson da Silva Alves**

Ph.D. in Medical Science

Instituição: Faculdade Terra Nordeste (FATENE)

Endereço: Rua Coronel Correia, 1119, Soledade, Caucaia - CE, CEP: 61603-005

E-mail: [reurissonsilvaalves@gmail.com](mailto:reurissonsilvaalves@gmail.com)

#### **Antônio Anderson Ramos de Oliveira**

Master in Medical Science

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181

E-mail: [andersonramos87@gmail.com](mailto:andersonramos87@gmail.com)

#### **Michele Gonçalves Romcy Torres**

PhD. in Education

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181

E-mail: [michelegrt@yahoo.com.br](mailto:michelegrt@yahoo.com.br)

#### **Felipe Rocha Alves**

Master in Medical Science

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181

E-mail: [proffelipe91@hotmail.com](mailto:proffelipe91@hotmail.com)

#### **João Paulo Lima Vasconcelos**

Master in Medical Science

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181

E-mail: [joao.vasconcelos@fatene.edu.br](mailto:joao.vasconcelos@fatene.edu.br)

**Robson Salviano de Matos**

Master in Medical Science

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181

E-mail: robsonmatos.ef@gmail.com

**Cleane Vieira de Souza**

Master in Medical Science

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181

E-mail: cleane.vs2@gmail.com

**RESUMO**

A pandemia e a inerente alteração de comportamentos, a par da pouca previsibilidade, conceberam maiores níveis de sintomas de ansiedade na população. O isolamento social foi proposto pelos governos locais como medida de saúde pública fundamental para controle da disseminação do Covid-19. Apesar de ser uma das medidas mais eficazes no combate à propagação da pandemia, o distanciamento pode ter influências sociais e psicológicas diretas e indiretas na saúde mental da população. Investigar os sintomas de ansiedade e fatores associados na população adulta durante a pandemia da Covid-19 no estado do Ceará, Nordeste do Brasil. Trata-se de um estudo descritivo com caráter retrospectivo, no qual participaram da pesquisa 214 sujeitos (44,4% residentes de Fortaleza, 43,9% da Região Metropolitana e 11,7% residentes de outras cidades). Para a coleta de dados foi utilizado o Inventário de Beck - BAI, disponibilizado de forma eletrônica através do Google Forms® e analisados pela estatística descritiva e regressão logística. Identificou-se que a maioria (58,87%) dos entrevistados apresentavam sintomas de ansiedade. Os sintomas de ansiedade mostraram-se relacionados aos indivíduos mais jovens 18-23 anos (OR = 3,03; IC: 1,17-7,80), que não praticavam atividade física (OR = 2,14; IC: 1,14- 4,02) e que pararam de praticar atividade física durante o lockdown (OR = 2,38; IC: 1,20 - 4,71). Os participantes do presente estudo apresentaram sintomas de ansiedade leve, moderado e severo e os fatores associados foram idade, não praticar atividade física e ter parado de praticar atividade física durante o período de lockdown.

**Palavras-chave:** sintomas de ansiedade, pandemia, COVID-19.

**ABSTRACT**

The pandemic and the inherent change in behavior, along with little predictability, conceived higher levels of anxiety symptoms in the population. Social isolation was proposed by local governments as a key public health measure to control the spread of Covid-19. Despite being one of the most effective measures in combating the spread of the pandemic, distancing may have direct and indirect social and psychological influences on the mental health of the population. To investigate anxiety symptoms and associated factors in the adult population during the covid-19 pandemic in the state of Ceará, Northeast Brazil. Methods: This is a retrospective descriptive study, in which 214 subjects participated in the research (44.4% residents of Fortaleza, 43.9% of the Metropolitan Region and 11.7% residents of other cities). For data collection the Beck Inventory - BAI was used, made available electronically through Google Forms® and analyzed by descriptive statistics and logistic regression. It was found that most (58.87%) of respondents had anxiety symptoms. Anxiety symptoms were related to younger individuals 18-23 years (OR = 3.03; CI: 1.17-7.80), who did not practice physical activity

(OR = 2.14; CI: 1.14- 4.02) and who stopped practicing physical activity during lockdown (OR = 2.38; CI: 1.20 - 4.71). Participants in this study had mild, moderate, and severe anxiety symptoms, and the associated factors were age, not engaging in physical activity, and having stopped engaging in physical activity during the lockdown period.

**Keywords:** anxiety symptoms, pandemic, COVID-19.

## 1 INTRODUÇÃO

A doença provocada pelo *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) foi identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, e em janeiro de 2020 a World Health Organization – WHO declarou-a como uma emergência em saúde pública de interesse internacional (WHO, 2020)

A principal maneira encontrada de conter o surto do Coronavírus foi manter a população em isolamento social, porém com esta medida, existem várias consequências tais como graves interrupções de rotinas, separação de familiares e amigos, escassez de necessidades diárias, desconto de salário, isolamento social e fechamento de escola, tudo isso corrobora para o aumento dos transtornos psiquiátricos (RAMOS et al., 2021; BARROS et al., 2020).

Dessa forma, o contexto pandêmico e as medidas de controle preconizadas afetaram a população em muitas dimensões das condições de vida e de saúde e, entre elas, de forma significativa, o componente de saúde mental (MAIA; DIAS, 2020).

Considerando que antes da pandemia aproximadamente 450 milhões de pessoas sofriam com algum tipo de alteração na saúde mental, no mundo (WHO, 2017), após o início da pandemia, somente no Brasil, identificou-se que cerca de 10 a 20% da população apresentava alterações, tais como o medo, inquietação, palpitações, estresse, solidão, insegurança, fazendo com que os sintomas de ansiedade aumentassem significativamente (ORNELL et al., 2020; WANG et al., 2020; RAMÍREZ et al., 2020; FILGUEIRA, 2021; SILVA; NETO, 2020).

A ansiedade mostra-se como a segunda maior causa de perturbações mentais no mundo. Além disso, acredita-se que os níveis de ansiedade possam diminuir ou aumentar de acordo com alguns fatores, tais como sexo, faixa etária, condição socioeconômica, entre outros (COSTA et al., 2019; LEÃO et al., 2018) Dessa forma, investigar os fatores associados à ansiedade para que o desenvolvimentos de políticas públicas que auxiliem prevenindo e tratando o referido transtorno motivou a realização deste estudo que teve

como objetivo investigar os níveis e fatores associados a ansiedade durante a pandemia da covid-19 no estado do Ceará, Nordeste do Brasil.

## 2 METODOLOGIA

### 2.1 DELINEAMENTO AMOSTRAL

Trata-se de um estudo descritivo com caráter retrospectivo realizado no estado do Ceará, localizado na região Nordeste do Brasil, durante os dias 6 a 30 de setembro de 2021. Com uma população de 8.452,381 habitantes em 2010 e índice de desenvolvimento humano - IDH = 0,682, o referido estado teve o maior número de casos de Covid-19 no primeiro semestre de 2020, em comparação aos demais estados do Nordeste (MORAES, 2020).

Os participantes foram convidados, por meio das mídias sociais, a responder um formulário eletrônico, podendo participar do estudo pessoas a partir de 18 anos, de ambos os sexos e de qualquer cidade do Ceará. Foram excluídos do estudo os menores de 18 anos, pessoas que não residissem no Ceará e as repostas em duplicata. Esta pesquisa fez parte de um projeto maior intitulado “Análise de sintomas de ansiedade e depressão durante a pandemia da covid-19 no estado do Ceará”.-Participaram da pesquisa 214 sujeitos, sendo 44,4% residentes em Fortaleza, 43,9 % na Região Metropolitana e 11,7 % residentes no interior do estado.

#### 2.1.1 Instrumentos e Procedimentos

Todas as questões foram inseridas em um formulário do Google Forms®. Este tipo de instrumento tem sido recomendado pela sua rapidez entre o planejamento e publicação dos resultados, sendo esse um aspecto relevante em contextos de crise. O formulário foi disponibilizado online, através de link direto com chamada de texto explicativa em mídia social (*WhatsApp, Instagram e Facebook*) às pessoas que tivessem interesse em participar do estudo.

O formulário era composto de três sessões. A primeira delas foi utilizada para obter o consentimento em participar da pesquisa.

A segunda sessão foi composta por perguntas objetivas relacionadas aos fatores sociodemográficos, incluindo sexo (masculino ou feminino), idade, cidade, escolaridade (ensino fundamental, ensino fundamental (incompleto), ensino médio, ensino médio (incompleto), ensino superior, ensino superior (incompleto), pós-graduação, pós-graduação (incompleta), estado civil (solteiro, casado, divorciado e outros), profissão

(autônomo, estudante universitário, no momento não está trabalhando, professor da educação básica, professor universitário, profissional de saúde, profissional de serviços essenciais e outros), renda (mais de seis salários, quatro a seis salários-mínimos, dois a três salários-mínimos, um salário-mínimo, menos de um salário-mínimo), religião (católico, evangélico, espírita, umbandista, não tem e outros) e sua rotina durante o ano de 2020: a) sua ocupação profissional manteve-se? (sim; sim, mas tive carga horária reduzida durante o lockdown; não; não, fui demitido); b) sua renda profissional foi alterada? (não; diminuiu; aumentou); c) você manteve-se frequentando sua religião? (sim; não); d) você praticou atividade física regularmente? (sim, inclusive durante o lockdown; não, eu parei durante o lockdown; eu não praticava atividade física).

A terceira estava relacionada aos instrumentos utilizados nas Escalas de Beck (CUNHA, 2001) - Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). O BAI é composto por vinte e uma questões sobre como o indivíduo vem se sentindo na última semana, expressa em sintomas comuns de ansiedade (como sudorese e sentimentos de angústia). Cada questão tem quatro respostas possíveis, e aquela que mais se assemelha ao estado mental do indivíduo deve ser sinalizada. As respostas possíveis são: Não, um pouco: não me incomodou muito, moderadamente: foi desagradável, mas aguentei, Severamente: quase não aguentei. O BAI pode ter pontuação máxima de 63 e as categorias são: 0-10: ansiedade mínima, 11-19: ansiedade leve, 20-30 ansiedade moderada, 31-63 ansiedade severa.

### 2.1.2 Análise estatística

Para o tratamento estatístico, foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 21.0, no qual se procedeu a análise inicial com o objetivo de obter frequência dos níveis de ansiedade, além de caracterizar a amostra do estudo. Utilizaram-se do teste de Qui-Quadrado de Pearson, considerando  $p$ -valor  $< 0,05$ , e do *Odds Ratio* (OR), com Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%). Após associação, realizou-se regressão logística binária, com ajuste das variáveis, permanecendo no modelo final aquelas com significância estatística de 0,05. A pesquisa foi gerida em anuência com os preceitos éticos para estudos com seres humanos e o termo de consentimento informado foi assinado eletronicamente pelos participantes.

### 3 RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi constituída por 214 adultos, dos quais: 55,1% (n = 118) são do sexo masculino, 75,7% (n = 162) tem entre 18 e 33 anos e 44,4% (n = 95) residem em Fortaleza. Além disso, constatou-se que a maior parte dos participantes parou de praticar atividade física durante o lockdown em 2021, isto é, 36,9% (n= 79), conforme pode ser observado na tabela 1.

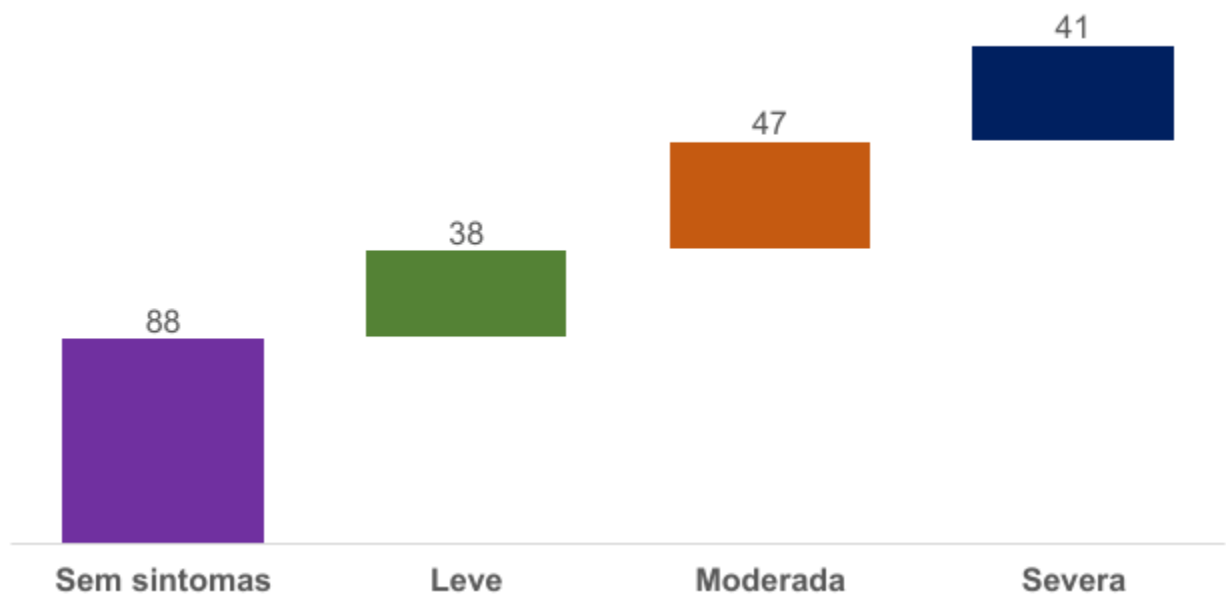
Tabela 1 – Características gerais de amostra, Ceará (n=214).

Variáveis	n (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	96(44,9)
Masculino	118(55,1)
<b>Idade</b>	
18-23	62(29,0)
24-27	52(24,3)
28-33	48(22,4)
>33	52(24,3)
<b>Estado Civil</b>	
Solteiro(a)	160(74,8)
Casado(a)	20(9,3)
Divorciado(a)	4(1,9)
Outros	30(14,0)
<b>Cidade</b>	
Fortaleza	95(44,4)
Região Metropolitana	94(43,9)
Outras Cidades	25(11,7)
<b>Escolaridade</b>	
Pós-Graduação Completa	11(5,1)
Ensino superior completo	61(28,5)
Educação básica incompleta	14(6,5)
Educação básica completa	128(59,8)
<b>Profissão</b>	
Autônomo	32(15,0)
Estudante universitário	20(9,3)
No momento não está trabalhando	20(9,3)
Professor da educação básica	7(3,3)
Professor universitário	8(3,7)
Profissional de saúde	29(13,6)
Profissional de serviços essenciais	16(7,5)
Outros	82(38,3)
<b>Durante o ano de 2020 você teve ocupação profissional remunerada?</b>	
Sim	114(53,3)
Sim, mas tive carga horária reduzida durante o lockdown	38(17,8)
Não	49(22,9)
Não, fui demitido	13(6,1)
<b>Renda</b>	
Mais de seis salários	9(4,2)
Quatro a seis salários-mínimos	24(11,2)
Dois a três salários-mínimos	105(49,1)
Um salário-mínimo	63(29,4)
Menos de um salário-mínimo	13(6,1)
<b>Religião</b>	
Católico	80(37,4)

Evangélico	51(23,8)
Espírita	3(1,4)
Umbandista	8(3,7)
Não Tem	58(27,1)
Outros	19(7,9)
<b>Durante o ano de 2020 você manteve-se frequentando sua religião?</b>	
Sim	64(29,9)
Não	150(70,1)
<b>Durante o ano de 2020 você praticou atividade física regularmente?</b>	
Sim, inclusive durante o lockdown	61(28,5)
Não, eu parei durante o lockdown	79(36,9)
Não praticava atividade física	74(34,6)
<b>Atualmente você pratica alguma atividade física?</b>	
Sim	120(56,1)
Não	94(43,9)

Verificou-se que, mesmo a maioria (88) da amostra não apresentando sintomas de ansiedade, 38 apresentaram sintomas leves, 47 participantes relataram sintomas moderados e 41 severos como mostra o Gráfico 1.

Gráfico 1 – Frequência de participantes com níveis leves, moderados e severos de ansiedade, Ceará (n=214)



Em relação aos fatores associados aos sintomas de ansiedade, verificou-se que ter entre 18-23 anos de idade (OR = 3,03; IC: 1,17-7,80), não praticar atividade física (OR = 2,14; IC: 1,14- 4,02) e ter parado de praticar atividade física durante o II lockdown (OR = 2.38; IC: 1,20 - 4,71) aumentam as chances de apresentar sintomas de ansiedade como mostra a Tabela 2.

Tabela 2- fatores associados a dados sociodemográficos no aumento da prevalência de sintomas de ansiedade, Ceará (n=214).

VARIÁVEIS	SINTOMAS DE ANSIEDADE	
	BRUTA OR (95% IC)	AJUSTADA OR (95% IC)
<b>Sexo</b>		
Mulher	1,31 (0,91-1,89)	-
Homem	1	
<b>Idade</b>		
18-23	3,95 (1,77-8,78)	3,03 (1,17-7,80)
24-27	2,19 (0,99-4,81)	-
28-32	1,16 (0,52-2,55)	-
>33	1	
<b>Estado civil</b>		
Casado	0,30 (0,11-0,82)	-
Solteiro	1	
Outros	2,30 (0,93-5,69)	-
Divorciados	2,10 (0,21-20,6)	-
<b>Durante o ano de 2020 você teve ocupação profissional remunerada?</b>		
Sim, mas tive a carga reduzida	1,00 (0,47-2,09)	-
Não	1,83 (0,90-3,74)	-
Não, fui demitido	1,30 (0,39-4,20)	-
Sim	1	
<b>Renda</b>		
Mais de seis salários-mínimos	0,40 (0,09-1,65)	-
Quatro a seis salários-mínimos	0,50 (0,19-1,30)	-
Dois a três salários-mínimos	0,61 (0,32-1,18)	-
Um salário-mínimo	1	
Menos de um salário-mínimo	1,66 (0,41-6,71)	-
<b>Durante o ano de 2020 você praticou atividade física regularmente?</b>		
Não, eu parei durante o lockdown	2,01 (1,11-3,65)	2,38 (1,20-4,71)
Sim, inclusive durante o lockdown	1	
Não praticava atividade física	1,96 (0,65- 3,57)	-
<b>Você pratica atividade física?</b>		
Sim	1	-
Não	2,00 (1,13-.3,50)	2,14 (1,14-4,02)

#### 4 DISCUSSÃO

Identificou-se uma prevalência dos sintomas de ansiedade desde o nível leve ao intenso entre os indivíduos que participaram do presente estudo, corroborando com a literatura nacional (COSTA et al., 2020; FILGUEIRA, 2021) e internacional (OPAS, 2021; WANG et al., 2020; OZAMIZ-ETXEBARRIA et al., 2020). Tais resultados podem ser justificados por algumas hipóteses, dentre elas o isolamento social, qual forçou as pessoas a permanecerem mais tempo em suas residências, podendo ter ocasionado sentimento de improdutividade, desmotivação e sintomas de ansiedade (SCHWINGER et al., 2020).



Apesar da grande capacidade das pessoas de adaptarem-se às novas rotinas, a pandemia de covid-19 surgiu e alastrou-se de uma forma abrupta a humanidade. Algo que imaginava-se durar apenas dias, acabou tomando proporções inimagináveis e perdurando por mais tempo que o esperado.

De certo, o isolamento social transformou a rotina das pessoas, mudando diversas atividades que antes eram comuns como: trabalhar, praticar atividade física em ambientes fechados ou livres, se locomover utilizando transporte público e até mesmo visitar um parente ou amigo (WANG et al., 2020).

Um estudo de revisão integrativa objetivou investigar o impacto da pandemia causada pela covid-19 sobre a saúde mental da população em geral, concluiu que os indivíduos em isolamento social são mais suscetíveis ao estresse e, como consequência a esta privação social, apresentam, principalmente, transtornos de ansiedade e depressivos, bem como a alteração na qualidade do sono (FOGAÇA; AROSSI; HIRDES, 2021). Em concordância, um estudo divulgado pela Organização Mundial de Saúde - OMS, apontou que a prevalência global de sintomas de ansiedade aumentou em 25% no ano de 2021, sendo, justamente, o isolamento social a principal causa do referido aumento.

Uma segunda hipótese para prevalência dos sintomas de ansiedade trata-se do medo da morte. Um estudo realizado na Colômbia, com 1.355 indivíduos (57,2% de mulheres) assinalou que o medo acentuou os níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis, bem como agravou os sintomas daquelas com transtornos mentais pré-existentes. Segundo a mesma pesquisa, cerca de 67% pessoas participantes apresentaram prevalência de sintomas de ansiedade, tais como tensão muscular, medo irracional, insônia entre outros (RAMÍREZ et al., 2020).

Também é pertinente relatar a influência da mídia para o aumento do medo na população, visto que era informado de forma simultânea sobre a falta de leitos para cuidar dos doentes e os cemitérios que já não tinham mais espaço para receber corpos (MASIP et al., 2020). Além disso, o recebimento de notícias de amigos e/ou familiares infectados, assim como a falta de uma possível cura para a doença covid-19, intensificavam esse temor sobre a morte. O que, por sua vez, contribuía diretamente para o aumento dos sintomas de ansiedade.

Um estudo realizado com 1.342 romenos adultos (84% do sexo feminino) objetivou identificar a presença de problemas existenciais durante a pandemia e os resultados mostraram que 37 dias, após o período de isolamento social, o sentimento de solidão e medo da morte aumentaram significativamente, além do pensamento em Deus

durante o tempo todo. Contudo, os pesquisadores identificaram que o aumento da fobia da morte era ainda maior naqueles indivíduos que tinham maiores níveis de solidão, inclusive, até mesmo o medo da covid-19 era menor do que a sensação de solidão. Os autores indicaram políticas de intervenção que pudessem orientar sobre aceitação da morte e vivência da solidão (ENEA et al., 2021).

A terceira hipótese que poderia justificar o resultado supracitado seria a diminuição de renda. Uma das primeiras recomendações durante a pandemia do novo coronavírus foi o isolamento social e, com isso, muitas pessoas passaram a trabalhar em casa, tendo suas horas de trabalho diminuídas (NETTO et al., 2021) ou foram demitidas, como consequência do fechamento de muitas empresas (RIDLEY et al., 2020), contribuindo para o endividamento no cenário financeiro-econômico mundial (THOMSON et al., 2022).

Uma pesquisa realizada pela Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo - CNC, em 2021, apontou que 71% das famílias brasileiras estavam endividadas. Esse cenário contribuiu para um aumento de 52,5% do aumento de sintomas de ansiedade.

Além das hipóteses mencionadas, pode ser ressaltado que o governo do Brasil não adotou medidas imediatas para a contenção da pandemia (atraso na compra da vacina, mudanças de ministros da saúde e incentivo ao uso de medicamentos não recomendados pela literatura científica), assim como pouco trabalhou na execução de programas que pudessem promover uma melhoria na saúde física e mental das pessoas.

Na Espanha foi desenvolvido um aplicativo (PsyCovidApp) para acompanhar a saúde mental e física das pessoas que trabalhavam em hospitais. Durante 14 dias foi executada uma intervenção psicoeducacional autogerenciada, baseada em terapia cognitivo-comportamental e abordagens de mindfulness, incluindo conteúdo escrito e audiovisual direcionado a quatro áreas: habilidades emocionais, comportamento de estilo de vida saudável, estresse e burnout no trabalho e apoio social. A intervenção também incluía avisos diários (notificações), os quais apresentavam questionários breves para monitorar o estado de saúde mental, seguidos por mensagens curtas oferecendo informações e recursos personalizados com base nas respostas dos participantes (FIOLDEROQUE et al., 2021). Na Malásia foi realizada uma ação “*Mind your mental health*” (pense na sua saúde mental) durante três dias no mês de Outubro de 2020. Inicialmente os organizadores da ação começaram a divulgar sobre o evento, lançando desafios, tais como “poste seu vídeo realizando uma técnica de massagem”, “registre seus momentos

de atividade física através de foto ou vídeo” entre outras chamadas pelas redes sociais (Instagram, Facebook e Twitter) como forma de atrair, jovens e adultos, para participar da referida ação que objetivava fornecer materiais didáticos para conscientização sobre saúde mental e ferramentas de triagem apropriadas para identificação precoce de problemas de saúde mental e apoio psicológico para grupos de alto risco (ALLINGTON et al., 2021).

No Brasil identificou-se alguns estudos (GUILLAND et al., 2022) que monitoraram a saúde da população ou de públicos específicos, tais como os trabalhadores da área da saúde (BAPTISTA et al., 2022; GALON et al., 2022). Além disso, o ministério da saúde lançou um sistema de apoio psicológico aos profissionais do sistema único de saúde – SUS (RICHTER, 2020). Contudo, até o presente momento não foi encontrado na literatura o desenvolvimento de ferramentas e/ou projetos objetivando reduzir os sintomas de ansiedade na população.

Outro resultado identificado no presente estudo foi a associação da idade (18 a 23) com os sintomas de ansiedade. Esses resultados corroboram a literatura nacional (LIMA et al., 2020) e internacional (DELMASTRO; ZAMARIOLA, 2020; WANG et al., 2020; WENDT; LISBOA, 2020).

Uma primeira hipótese que poderia justificar o referido resultado é que jovens enfrentam medo excessivo com o futuro. Isso ocorre por conta da alta cobrança que a juventude recebe para alcançar fatores de sucesso econômico, social ou ambiental de um grupo. Essa preocupação exacerbada por metas promissoras faz com que os jovens estejam a cada minuto comparando os seus resultados com o de outras pessoas da sua mesma idade, o que acaba gerando a cultura da competitividade, levando os indivíduos a apresentarem sintomas de ansiedade (LIMA et al., 2020).

Uma pesquisa realizada com 68 mil jovens de 18 a 29 anos no Brasil, entrou em consonância com o resultado do presente estudo, onde, também, identificou que a maior parte dos jovens apresentou sintomas de ansiedade e ainda identificaram que de 6 a cada 10 pessoas nessas faixas etárias relataram ansiedade leve à moderada (CONJUVE, 2021).

A segunda hipótese seria o possível estresse sofrido pela delimitação e o compartilhamento de espaços no domicílio, devido às recomendações do isolamento social. Uma pesquisa realizada com 2.000 jovens Brasileiros de 18 a 29 anos objetivou identificar o estresse ambiental domiciliar durante a pandemia do coronavírus, na qual se identificou que 81,90% (n = 1.639) da amostra apresentaram algum nível de estresse

ambiental domiciliar, que foi predito pela região geográfica (norte e nordeste brasileiro), menor renda, menor avaliação da qualidade residencial e a falta de um ambiente confortável na casa (FERREIRA et al., 2022).

Hábitos não saudáveis tais como o aumento de horas na TV, celular e internet, também, podem ser citados como uma terceira hipótese para a prevalência de sintomas de ansiedade em jovens (LAVALLE et al., 2020). No Brasil, de acordo com o relatório Digital in 2020, divulgado pelo *We Are Social Hootsuite*, o tempo online dos seres humanos no primeiro ano da pandemia foi de 9h17min, muito acima da média global (6h43min). Além disso, os dados da Anatel (Agência Nacional de Telecomunicações) revelou o aumento de 40% a 50% do uso da internet no Brasil logo no início da quarentena. Um estudo de revisão sistemática realizado com 290 pesquisas, concluiu que o uso exagerado de telefones celulares, TV e internet estão vinculados a uma série de problemas de saúde mental de jovens, incluindo, estresse, solidão, ansiedade e depressão (THOMÉE, 2018).

Portanto, o uso indiscriminado de telas durante o período pandêmico pode ter sido um fator que aumentou a prevalência de sintomas de ansiedade em jovens durante a pandemia da covid-19 (THOMÉE, 2018). Todavia, vale ser enfatizada que o problema não é a tela, mas a dependência dela.

Outro resultado identificado no presente estudo foi à associação de não praticar atividade e ter parado de praticar atividade física durante o período de isolamento social, mostrando maiores níveis de ansiedade. Esses resultados corroboram a literatura nacional (AURÉLIO, 2020; CUNHA et al., 2021) e internacional (WANG et al., 2020; LIPPI; HENRY; SANCHIS-GOMAR, 2020).

Um estudo com cidadãos de 14 países, incluindo o Brasil, verificou que, com o isolamento social, dois terços das pessoas não conseguiram manter o nível habitual de atividades físicas e 73% passaram a sentir prejuízos psicológicos, como desânimo e falta de energia. Antes da pandemia, 81% dos participantes conseguiam cumprir essa meta. Durante o isolamento, a taxa caiu para 63%. Entretanto, vários autores afirmam que é viável manter um estilo de vida ativo durante o período de isolamento social, visto que existe uma grande variedade de exercícios físicos que podem ser realizados em casa (PAVÓN; BAEZA; LAVIE, 2020; LIPPI; HENRY; SANCHIS-GOMAR, 2020).

Sendo assim, a literatura relata que a prática de atividade física pode ser uma estratégia fundamental nesses períodos de permanência prolongada em casa (RAIOL, 2020 ;RUZLIN et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2021), uma vez que seus benefícios não

estão apenas relacionados à saúde mental, mas sua prática também pode melhorar a resposta imune às infecções, impactando a gravidade dos sintomas e o resultado clínico para pacientes com covid-19 (GALON et al., 2020). Afinal, a prática regular de atividade física é capaz de melhorar sintomas de ansiedade e depressão, promovendo a liberação de hormônios que agem de forma ansiolítica no organismo. Durante a atividade física, o corpo naturalmente produz mais serotonina, endorfina, dopamina e adrenalina, hormônios relacionados à sensação de bem-estar que ajudam a reduzir o estresse e a ansiedade (WANG et al., 2020).

Quanto às limitações, é necessário considerar que esta investigação foi elaborada por meios virtuais, balizando o alcance ao questionário, apenas, aos participantes com acesso à internet, *notebooks*, computadores, celulares, entre outros. Outras limitações a serem apontadas, é o fato de que a amostra deste estudo não foi representativa e formada, em grande parte, por uma população de maior escolaridade, além disso, não se possui um grupo comparativo de população anterior à pandemia. No entanto, a presente investigação mostra-se de grande relevância, pois foi possível identificar o comprometimento em saúde mental dos participantes.

## 5 CONCLUSÃO

O presente estudo concluiu que a maioria da amostra investigada apresentou níveis de ansiedade, do leve ao moderado, e os seus principais fatores associados foram: idade, não ter e ter parado de praticar atividade física durante o lockdown.

A pesquisa pretendeu mostrar o impacto inicial de uma pandemia na saúde mental de pessoas adultas. Contudo, muitos estudos ainda serão necessários para elucidar a relação entre a pandemia da Covid-19 e os fatores associados à saúde mental populacional. Dessa forma, é sugerido a prática regular de atividade física como alternativa de minimizar os efeitos colaterais do isolamento social na saúde humana.

Mesmo que o presente estudo tenha sido realizado com o público adulto, é importante que, desde o período escolar, os professores possam repassar para os alunos assuntos relacionados à saúde mental como sintomas ansiosos e depressivos, haja vista os problemas que essas pessoas podem desenvolver nos períodos da infância, da adolescência e na vida adulta.

## REFERÊNCIAS

ALLINGTON, Daniel et al. Comportamento de proteção à saúde, uso de mídia social e crença em conspiração durante a emergência de saúde pública COVID-19. **Medicina psicológica**, v. 51, n. 10, pág. 1763-1769, 2021.

AURÉLIO, Suelen da Silva. Atividade física no combate a incidência de depressão e ansiedade na pandemia do Covid-19: uma revisão de literatura. **Educação Física Bacharelado-Tubarão**, 2020.

BAPTISTA, Patrícia Campos Pavan et al. Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**. v. 30 Epub 20 Abr 2022. ISSN 1518-8345, 2022.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo 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**, v. 29, p. e2020427, 2020.

CONJUVE, (2020) Juventude e a Pandemia do Coronavírus – 2ª edição (2021), de CONJUVE. Disponível em: <https://atlasdasjuventudes.com.br/juventudes-e-a-pandemia-do-coronavirus>. Acesso: 02 de junho de 2022.

COSTA, Camilla Oleiro da et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 92-100, 2019.

COSTA, Fernanda Ferreira et al. Pandemia da Covid-19: impactos à renda e ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. **Revista Unimontes Científica**, v. 22, n. 2, p. 1-15, 2020.

CUNHA, Carlos Eduardo Ximenes da et al. Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da COVID-19: uma análise psicossocial. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 9022-9032, 2021.

CUNHA, Jurema Alcides et al. Manual da versão em português das Escalas Beck. **São Paulo: casa do psicólogo**, v. 256, p. 11-3, 2001.

DELMASTRO, Marco; ZAMARIOLA, Giorgia. Depressive symptoms in response to COVID-19 and lockdown: a cross-sectional study on the Italian population. **Scientific reports**, v. 10, n. 1, p. 1-10, 2020.

ENEAS, Violeta et al. Impacto percebido da quarentena na solidão, obsessão pela morte e preocupação com Deus: preditores de aumento do medo do COVID-19. **Fronteiras na psicologia**, v. 12, p. 643977, 2021.

FERREIRA, Karla Patrícia Martins et al. Preditores de estresse ambiental domiciliar durante o distanciamento social na pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 39, 2022.

FILGUEIRA, Alberto. (2021) **Aumento de sintomas de ansiedade em brasileiros durante a pandemia de Covid-19.** UFRJ, 2021. Disponível em: <https://www.uerj.br/noticia/11028/>. Acesso em, 01 de junho, 2022.

FIOL-DEROQUE, Maria Antônia et al. Uma intervenção baseada em telefone celular para reduzir problemas de saúde mental em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 (PsyCovidApp): estudo controlado randomizado. **JMIR mHealth e uHealth**, v. 9, n. 5, pág. e27039, 2021.

FOGAÇA, Priscila Carvalho; AROSSI, Guilherme Anzilero; HIRDES, Alice. Impacto do isolamento social ocasionado pela pandemia COVID-19 sobre a saúde mental da população em geral: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e52010414411-e52010414411, 2021.

GALON, Tanyse et al. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, 2022.

GUILLAND, Romilda et al. Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. Trabalho, **Educação e Saúde [online]**. v. 20, 2022

LAVALLE, Monica Isabel Hanna et al. Redes sociales y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 1, 2020.

LEÃO, Andrea Mendes et al. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. **Revista brasileira de educação médica**, v. 42, p. 55-65, 2018.

LIMA, Sonia Oliveira et al. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4006-e4006, 2020.

LIPPI, Giuseppe; HENRY, Brandon M.; SANCHIS-GOMAR, Fabian. Physical inactivity and cardiovascular disease at the time of coronavirus disease 2019 (COVID-19). **European journal of preventive cardiology**, v. 27, n. 9, p. 906-908, 2020.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

MASIP, Pere et al. Onsumo informativo e cobertura mediática durante o confinamento pelo Covid-19: sobreinformación, sesgo ideológico y sensacionalismo. **El profesional de la información (EPI)**, v. 29, n. 3, 2020.

MORAES, Rodrigo Fracalossi de. (2020) **Nota Técnica - 2020 - Abril - Número 16 – Dinte.** IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=35462&Itemid=4](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35462&Itemid=4). Acesso em: 2 de junho de 2022.

NETTO, Thomaz Soubhia et al. COVID-19–Alterando a vida das pessoas em diversos âmbitos COVID-19-changing people's lives in several areas. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 96207-96224, 2021.

OLIVEIRA Junior et al, A prevalência da ansiedade em jovens durante a pandemia da covid-19 em uma unidade básica de saúde em pinheiro no maranhão. **UNNA-SUS**, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE-OPAS. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=Pandemia%20de%20COVID%2D19%20desencadeia,Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Pan%2DAmericana%20da%20Sa%C3%BAde> > Acesso: 2 maio de 2022.

ORNELL, Felipe et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, p. 232-235, 2020.

OZAMIZ-ETXEBARRIA, Naiara et al. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

PAVÓN, David Jimenez; BAEZA, Ana Carbonell; LAVIE, Carl J. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. **Progress in cardiovascular diseases**, v. 63, n. 3, p. 386, 2020.

RAIOL, Rodolfo A. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2804-2813, 2020.

RAMÍREZ, Jairo Ortiz. et al. Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. **Colombian Journal of Anesthesiology**. September. 2020.

RAMOS, Maria Letícia Carvalho **da Cruz** et al. Ansiedade e depressão: Transtornos psiquiátricos mais prevalentes na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e376101522509-e376101522509, 2021.

RICHTER, André. (2020) **O ministério da saúde lançou um sistema de apoio psicológico aos profissionais do sistema único de saúde – SUS.** Agência Brasil. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-04/ministerio-da-saude-anuncia-apoio-psicologico-para-servidores-do-sus> Acesso em 01 de Junho de 2022.

RIDLEY, Matthew et al. Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. **Science**, v. 370, n. 6522, p. eaay0214, 2020.

RUZLIN, Aimi Nadira Mat et al. Promoting Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Hybrid, Innovative Approach in Malaysia. **Frontiers in public health**, v. 9, 2021.



SCHWINGER, Malte et al. Psychological impact of corona lockdown in Germany: Changes in need satisfaction, well-being, anxiety, and depression. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 23, p. 9083, 2020.

SILVA, Flaviane Cristine Troglia da; NETO, Modesto Leite Rolim. Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress, and insomnia in health professionals working in patients affected by COVID-19: A systematic review with meta-analysis. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, v. 104, p. 110057, 2021.

THOMÉE, Sara. Mobile phone use and mental health. A review of the research that takes a psychological perspective on exposure. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 12, p. 2692, 2018.

THOMSON, Rachel et al. Como as mudanças de renda afetam a saúde mental e o bem-estar de adultos em idade ativa? Uma revisão sistemática e meta-análise. **The Lancet Public Health**, v. 7, n. 6, pág. e515-e528, 2022.

WANG, Cuiyan et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020.

WENDT, Guilherme Welter; LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo. Cyberbullying ansiedade e depressão em jovens. **Revista Psicologia para America Latina**, México, n. 34, pp. 221-231, 2020.

WHO. World Health Organization. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. ed. Geneva, 2017.

WHO. World Health Organization **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. ed. Geneva, 2020.