

SINTOMAS DE MEDO EM INDIVÍDUOS ADULTOS ACOMETIDOS POR COVID-19

BRENDA ARAUJO VULCANI¹; MARIANA ANSCHAU²; KAREN CHAVES RODALES³; CLARICE ALVES BONOW⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas/UFPeI – bre.araujo.vulcani@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas/UFPeI – anschaumari@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas/UFPeI - karen-rodales@bol.com.br

⁴ Universidade Federal de Pelotas/UFPeI – claricebonow@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Ao longo dos tempos, as pandemias vividas pela humanidade causaram além das inúmeras perdas populacionais, grandes abalos nas estruturas familiares, emocionais, financeiras e psicológicas. A urgência emergente de controle disseminativo da SARS-CoV-2 ou novo Coronavírus que surgiu na cidade de Wuhan/China Central no final de 2019 e a falta de barreiras sanitárias, fez com que em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse a propagação da Coronavírus Disease - 2019, comumente chamada de COVID-19, uma pandemia (Zhou et al; 2020; WHO, 2020).

Devido a alta taxa de contágio, medidas preventivas foram tomadas a fim de diminuir o crescente número de infecções na população, tais como o distanciamento social e isolamento. Observa-se que um evento desta magnitude ocasiona uma grave crise social que acaba afetando diversos aspectos no cotidiano das pessoas. Além do distanciamento da família e dos amigos, a ocorrência do isolamento se tornou um gerador no aumento da aflição psicológica na população, incidindo no aumento do medo frente a COVID-19. O medo é definido do ponto de vista psicológico como uma resposta desadaptativa ou adaptativa frente a existência ou não de ameaças externas, que quando somado a demais emoções acaba por acarretar uma série de eventos negativos (QIU et al., 2020; PASCARELLA, 2020; BAPTISTA et al., 2005).

Existe uma crescente percepção de que as relações sociais possuem uma participação fundamental na saúde mental e da mesma forma, em contrapartida, o isolamento social tem sido um fator de impacto significativo na manutenção do cuidado mental e ao associar este fator ao medo contínuo pelo quadro instável de crise sanitária e econômica mundialmente, é notável o quão danoso e perigoso se torna este contexto. Por exemplo, já existem registros sobre casos de suicídio ao redor do mundo que possuíam como estopim o preconceito derivado da suspeita ou confirmação de contágio com a COVID-19 e o medo de possuir ou transmitir para amigos, familiares ou demais pessoas a infecção (Wang et al., 2017; Thakur & Jain, 2020). Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo determinar o medo da COVID-19 em indivíduos adultos acometidos pela doença, na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Estudo quantitativo, transversal e descritivo sobre o medo da COVID-19 em indivíduos adultos acometidos pela doença. O local do estudo foi a cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Os participantes do estudo foram indivíduos adultos de 20 anos a 64 anos, residentes da cidade de Pelotas que foram acometidos pela doença. A amostragem foi não probabilística, ou seja, nem todos os elementos terão a mesma chance de inclusão (POLIT, BECK, HUNGLER, 2004), isto porque, como o convite para participação na pesquisa foi enviado via mídias sociais, nem todos os participantes poderiam ter acesso a essa via. Ainda, a amostra foi por conveniência, ou seja, contou com as pessoas que estivessem

disponíveis para o estudo (POLIT, BECK, HUNGLER, 2004). No caso do presente estudo, as pessoas disponíveis da faixa etária de 20 a 64 anos que se disponibilizaram a responder o questionário.

A coleta dos dados foi realizada de forma virtual, por meio da ferramenta *Google Forms*. Os participantes foram contactados por meio de redes sociais (Instagram, Facebook e grupos de WhatsApp) com o convite para preenchimento da pesquisa. No convite foram informados sobre os objetivos do estudo, bem como seus critérios de inclusão (ser morador de Pelotas e ter idade entre 20 e 64 anos).

Para coleta dos dados foram utilizados dois questionários. O primeiro, com questões sociodemográficas e sobre a infecção por COVID-19 e o segundo foi o *Fear of Covid-19 Scale (FC-19S)*. Este último, desenvolvido e validado por Ahorsu et al (2020) no Iraque. A escala apresenta sete itens que avaliam o medo da COVID-19. Os participantes devem responder ao questionário utilizando escala de Likert de cinco pontos (1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente). Faro et al (2020) adaptaram o FC-19S para o Brasil. A pontuação mínima possível para cada questão é 1 e a máxima é 5. A pontuação total é calculada pela soma da pontuação de cada item (variando de 7 a 35 pontos). Quanto maior a pontuação, maior é o medo da COVID-19.

Os dados foram digitados e analisados no *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 21.0. Foi realizada estatística descritiva por meio da frequência, média e desvio padrão.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas (parecer nº 5.241.100). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado na página inicial da pesquisa, ou seja, foi a primeira página do formulário eletrônico disponibilizado na ferramenta *Google Forms*. Para prosseguir com a participação, o participante deveria aceitar o TCLE.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 178 indivíduos. Desses, a maioria eram mulheres (n = 136; 76,4%), solteiras (n = 89; 50%), brancas (n = 103, 57,9%), com ensino superior incompleto (n = 45, 25,3%) e idade entre 20 e 34 anos (n = 74, 41,6%).

Para a amostra total, o valor médio do FC-19S foi de 18,23 (desvio padrão = 5,74), com valor mínimo de 7 e máximo de 32. A escala apresentou boa medida de confiabilidade ($\alpha = 0,87$).

Para a criação das estatísticas descritivas do Fear of COVID-19 foram disponibilizadas 7 (sete) questões com 5 (cinco) opções de marcação em cada uma, sendo estas opções somadas em número e porcentagem. Em Pelotas, 2022, os resultados (n e %) obtidos na 1º (Eu tenho muito medo da COVID-19?) questão foram; 12 (6,7) discordam fortemente; 31 (17,4) discordam; 59 (33,1) nem concordam e nem discordam; 57 (32) concordam e 19 (10,7) concordam fortemente; para a 2º (Pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável?) questão; 18 (10,1) discordam fortemente; 46 (25,8) discordam; 38 (21,3) nem concordam e nem discordam; 66 (37,1) concordam; 10 (5,6) concordam fortemente; na 3º (Minhas mãos ficam úmidas/frias quando penso na COVID -19?) questão; 55 (30,9) discordam fortemente; 89 (50) discordam; 27 (15,2) nem concordam e nem discordam; 05 (2,8) concordam; 02 (1,1) concordam fortemente; a 4º (Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19?) questão; 30 (16,9) discordam fortemente; 44 (24,7) discordam; 22 (12,4) nem concordam e nem discordam; 61 (34,3) concordam e 21 (11,8) oncordam fortemente; para a 5º

(Eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19?) questão; 27 (15,2) discordam fortemente; 47 (26,4) discordam; 36 (20,2) nem concordam e nem discordam; 53 (29,8) concordam e 15 (8,4) concordam fortemente; a 6ª (Não consigo dormir porque estou preocupado em ser infectado pela COVID-19?) questão; 59 (33,1) discordam fortemente; 81 (45,5) discordam; 27 (15,2) nem concordam e nem discordam; 10 (5,6) concordam e 01 (0,6) concordam fortemente, e na 7ª (Meu coração dispara ou palpita quando penso em ser infectado pela COVID-19?) e última questão; 54 (30,3) discordam fortemente; 67 (37,6) discordam; 25 (14) nem concordam e nem discordam; 30 (16,9) concordam e 02 (1,1) concordam fortemente.

O medo como um reagente da parte de nosso sistema defensivo tende a ser ativado frente a situações de potencial ameaça e a perigos reais, mediante a isso, a visão evolutiva possui como intuito compreender as causas que geram ou desencadeiam os diversos tipos de medo, assim como os padrões de resposta, levando em consideração que a vida humana sempre dependeu de estratégias para conseguir lidar com ameaças ou perigos, sejam eles externos ou internos. Seligman (1971) chama a atenção para este fenômeno, mostrando que aparentemente no medo o que é irracional, na realidade é uma vulnerabilidade para o aparecimento dos chamados “medos evolutivamente preparados”, ou seja, o temor de situações que ao longo dos anos evolutivos constituíram ameaças letais, indo em contra partida das ameaças atuais que não geram nenhum medo pois não possuem significados evolutivos. Outro aspecto do ponto de vista evolutivo, são os parâmetros de resposta automática mediante a um estímulo intimidativo, há diversas reações, como: evitação ou fuga, imobilidade, defesa agressiva ou submissão, observa-se que frente a um ambiente instável, como o surgimento de uma crise ambiental abrupta, desencadeia-se uma reação de imobilidade (BAPTIST, 2005; SELIGMAN, 1971).

Há uma vasta pesquisa que estuda o papel da consciência no medo, mas é difusa em relação ao conteúdo da experiência, alguns estudos demonstram que os estímulos que desencadeiam o medo podem fazer isto mesmo quando a percepção destes é inconsciente, quando as pessoas relatam que sentem medo, podem estar falando sobre sua consciência (ADOLPHS, 2013).

Para compreender as repercussões psicológicas e psiquiátricas que uma pandemia pode gerar, emoções como medo precisam ser observadas, levando em consideração o que foi relatado, o medo é um mecanismo adaptativo de defesa fundamental para a sobrevivência mas transitório, pois é gerado pelo confronto a uma ameaça ou perigo e envolve vários processos biológicos, contudo, quando se torna desproporcional, é prejudicial e pode se tornar um dos componentes essenciais para o surgimento de diversos transtornos psiquiátricos. Durante as epidemias/pandemias anteriores, observou-se que o número de pessoas que tiveram sua saúde mental afetada foi maior até mesmo que o número de pessoas infectadas pelo patógeno e as implicações para a saúde mental perduraram por mais tempo e tiveram maior prevalência que a própria epidemia/pandemia, além disto, os impactos psicossociais e econômicos são incalculáveis considerando os diversos contextos (ORNELL, SCHUCH, SORDI e KESSLER, 2020).

Medidas de rastreamento, diagnóstico e contenção foram estabelecidas em vários países contra a disseminação da COVID-19, no entanto, não existem medidas sobre as implicações psicológicas ou seu impacto na saúde pública relacionadas à doença. Deste modo o presente trabalho traz uma descrição inicial

do medo da COVID-19 por uma população específica, intencionando a criação de estratégias que visem a implementação de políticas públicas em saúde mental.

4. CONCLUSÕES

O presente trabalho objetivou determinar o medo da COVID-19 em indivíduos adultos acometidos pela doença, na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Os dados apresentados apontam a alta prevalência do medo e os achados revelam a dimensão do impacto da pandemia na saúde mental desta população. Espera-se então, que esse trabalho possa contribuir para ampliar a avaliação e implementar ações de políticas públicas em saúde mental diante da pandemia da COVID-19.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- POLIT DENISE, F.; HUNGLER, Beck Cheryl T.; BERNADETTE, P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem, métodos, avaliação e pesquisa**. 2004.
- AHORSU, D.K. *et al.* The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. **International Journal of Mental Health and Addiction**. 2020, 1-9. doi:10.1007/s11469-020-00270-8.
- FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, [s. l.], v. 37, 2020. DOI 10.1590/1982-0275202037e200074.
- QIU, J. *et al.* A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. **General Psychiatry**, v. 33, n. 2, p. 1 - 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
- THAKUR, V., JAIN, A. COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 88, p. 952 - 953, 24 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.062>.
- WANG, J. *et al.* Social isolation in mental health: a conceptual and methodological review. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 52, n. 12, p. 1451-1461, DOI: <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1446-1>.
- ZHOU, P., *et al.* A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. **Nature**, v. 579, p. 270 - 273, 12 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>.
- OMS. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. **Organización Mundial de la Salud**, 11 de marzo de 2020.
- BAPTISTA, A., CARVALHO, M., LORY, F. O medo, a ansiedade e as suas perturbações. **Psicologia**, v. 19, p. 267 - 277, Lisboa 2005.
- PASCARELLA, G. *et al.* COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. **Journal of Internal Medicine**, v. 288, p. 192 - 206, 2020.
- ORNELL, F., SCHUCH, J. B., SORDI, A. O., KESSLER, F. H. P. Pandemia de Medo e COVID-19: Impacto na Saúde Mental e Possíveis Estratégias. **Debates em Psiquiatria**, p. 1 - 6, Abr-Jun 2020.