

A RELAÇÃO ENTRE MARCADORES SOCIAIS E OS NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

NATHALIA DUARTE MOURA¹; GUSTAVO PIRES IBEIRO²; CASSIAN MARÍN PEREIRA RAMIREZ³; INAÊ DUTRA VALÉRIO⁴; MATEUS LUZ LEVANDOWSKI⁵; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ⁶

¹Núcleo de saúde mental, cognição e comportamento (NEPSI), UFPEl – nathimoura18@gmail.com

²NEPSI, UFPEl – gustavoppires7@gmail.com

³NEPSI, UFPEl – cassianufpel@gmail.com

⁴Programa de pós-graduação em Epidemiologia, UFPEl – inaevalerio@outlook.com

⁵NEPSI, UFPEL – luzlevandowski@gmail.com

⁶NEPSI, UFPEL – tiago.munhoz@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A declaração do estado de pandemia de COVID-19 em março de 2020 trouxe consigo um conjunto de sofrimentos que impactaram negativamente a saúde mental, o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas (MATTA *et al.*, 2021). As medidas de distanciamento social adotadas para conter o avanço da COVID-19 associadas a fatores estressantes como o desemprego e o estado de luto coletivo, podem causar efeitos negativos na saúde mental da população (DUARTE, PEREIRA, 2021). A partir disso, pensa-se em populações vulneráveis por processos de exclusão anteriores à pandemia, como a população de rua, indígenas e indivíduos de minoria sexual e de gênero (MATTA *et al.*, 2021).

A comunidade que abrange Lésbicas, Gays, Bissexuais, pessoas Transgênero/Travesti, *Queer*, Interssexuais, Assexuais e outros (LGBTQIA+) historicamente sofre processos de marginalização social devido à discriminação, exclusão familiar, do Estado e da própria comunidade. Essas experiências conferem ao grupo uma ampla proporção de sintomas de ansiedade e depressão (FISH *et al.*, 2020; RAHE, 2021).

Além disso, o ficar em casa, exigido como forma de contenção do vírus, pode desencadear e/ou intensificar violências domésticas sofridas por um indivíduo LGBTQIA+, exacerbando a piora de sua saúde mental (FISH *et al.*, 2020). Dado o contexto, o presente trabalho possui como objetivo descrever a prevalência de depressão e ansiedade de acordo com os marcadores sociais (orientação sexual, sexo, raça/cor) de adultos durante a pandemia de COVID-19.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho provém de uma pesquisa maior intitulada “Práticas parentais e distanciamento social no Brasil”. Trata-se de um estudo transversal com adultos de idade igual ou superior a 18 anos, com filhos e que residiam no Brasil. A pesquisa se deu através de um questionário online e anônimo, disponibilizado no período entre junho e agosto de 2020 na plataforma *RedCap*®. A divulgação foi feita através de redes sociais, sites de Universidades brasileiras, rádio, televisão e e-mail. O estudo possui aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas sob o nº 4.062.186.

Para o presente recorte, coletou-se informações sobre sexo (masculino e feminino), raça/cor (branca; preta; amarela; parda e indígena), orientação sexual

(heterossexual; gay ou lésbica; bissexual e outra) e a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão.

Os sintomas de depressão foram avaliados a partir da escala “*Patient Health Questionnaire*” (PHQ 9) (SANTOS *et al*, 2013), considerando como sintomatologia positiva a presença de cinco ou mais sintomas entre os nove avaliados. Já os sintomas de ansiedade foram avaliados pelo *Generalized Anxiety Disorder 7 (GAD-7)* (MORENO *et al*, 2016), considerando como sintomatologia positiva a pontuação igual ou superior a 10.

Teste qui-quadrado de heterogeneidade foi utilizado para avaliar as diferenças na prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade entre as categorias de sexo, raça/cor e orientação sexual. A análise estatística foi realizada no programa Stata 16.0 (StataCorp LP, College Station, Estados Unidos).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de participantes da pesquisa, 425 possuíam informações referentes à orientação sexual, sexo, raça/cor e aos sintomas de depressão e ansiedade, compondo a população deste estudo.

A Tabela 1 mostra a descrição da amostra e a prevalência de sintomas de depressão e ansiedade. A maioria dos respondentes foram do sexo feminino (75,5%) e de cor branca (54,6%), enquanto que 42,6% se autodeclararam pretos ou pardos. Em relação à orientação sexual, 83,5% dos respondentes eram heterossexuais, 8,9% correspondiam a gays ou lésbicas, 6,8% bissexuais e 0,7% indicaram possuir outra orientação sexual. A prevalência de sintomas depressivos foi maior nos indivíduos autodeclarados como pretos (52,9%) ou pardos (50,9%). Os sintomas de ansiedade foram mais frequentes no sexo feminino (59,8%), assim como em pessoas pardas (69,6%), pretas (67,6%) e amarelas (66,7%). Considerando a orientação sexual, os sintomas depressivos demonstraram ser mais comuns entre pessoas declaradas gays ou lésbicas (57,9%) e bissexuais (55,2%). A prevalência foi menor entre pessoas heterossexuais (34,4%) e pessoas que se identificam com outra orientação sexual (33,3%). Não foram observadas diferenças para os sintomas de ansiedade de acordo com a orientação sexual.

Questões relativas à saúde mental estão em articulação com marcadores sociais como raça, gênero, orientação sexual, classe, entre outras. Logo, entende-se que pessoas dissidentes da norma hegemônica cis-hetero-patriarcal e branca estão mais vulneráveis ao desenvolvimento de alguns transtornos psicológicos (FRANCISCO *et al.*, 2020; KRUEGER, MEYER, UPCHURCH, 2018; DUARTE, PEREIRA, 2021; RAHE, 2021). Corroborando a literatura, os resultados desta pesquisa demonstram que os índices de ansiedade e depressão são mais comuns em mulheres, pessoas negras, indígenas e amarelas, e membros da comunidade LGBTQIA+ (MATTA *et al.*, 2021).

Podem existir diversas fontes que explicam a maior prevalência de ansiedade e depressão entre esses indivíduos (conhecidos como minorias sociais), como o preconceito enfrentado, violências físicas e simbólicas, silenciamentos, redução de oportunidades e falta de garantia a direitos básicos. Além disso, uma das possíveis causas do aparecimento de sintomas ansiosos em lésbicas, gays e bissexuais é a vergonha de expor sua orientação sexual publicamente, devido às discriminações sociais e falta de apoio de pessoas próximas como amigos e familiares (FRANCISCO *et al.*, 2020).

Somado a esses fatores, no período de isolamento social houve o aumento de fatores estressores e, em certas casas, a necessidade de uma coabitação mais frequente com perpetuadores de discriminação e estigmatização, no qual pode levar ao desenvolvimento ou intensificação de sintomas de depressão e ansiedade em pessoas LGBTQIA+ (RAHE, 2021).

Tabela 1. Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade entre adultos durante o contexto do covid-19.

Variáveis	N(%)	Depressão (PHQ-9)	Ansiedade (GAD-7)
Sexo		p=0,209	p=0,023
Masculino	104 (24,5)	34 (32,7)	49 (47,1)
Feminino	321 (75,5)	127 (39,6)	192 (59,8)
Raça/cor		p<0,001	p<0,001
Branca	231 (54,6)	63 (27,3)	109 (47,2)
Preta	68 (16,1)	36 (52,9)	46 (67,6)
Amarela	3 (0,7)	1 (33,3)	2 (66,7)
Parda	112 (26,5)	57 (50,9)	78 (69,6)
Indígena	9 (2,1)	2 (22,2)	4 (44,4)
Orientação Sexual		p=0,007	p=0,847
Heterossexual	355 (83,5)	122 (34,4)	198 (55,8)
Gay ou Lésbica	38 (8,9)	22 (57,9)	23 (60,5)
Bissexual	29 (6,8)	16 (55,2)	18 (62,1)
Outra	3 (0,7)	1 (33,3)	2 (66,7)

Apesar do sexo não ter dado diferença significativa, acredita-se que há diferença entre gêneros¹, visto que mulheres estão mais propensas a desenvolver transtornos de ansiedade e depressão (DUARTE; PEREIRA, 2021). Essa disparidade entre os gêneros pode se dar aos estressores referentes aos papéis sociais atribuídos às mulheres, como a atribuição de tarefas domésticas e do cuidado com os filhos (DANTAS, 2016), intensificadas no contexto da pandemia e quando analisadas a partir de uma visão interseccional, a qual considera marcadores de raça, classe, orientação sexual e transgeneridade, por exemplo.

Como limitação da pesquisa, aponta-se a falta de informação sobre a transgeneridade, visto ser um grupo de risco à ocorrência de sintomas depressivos/ansiosos quando comparados a pessoas cisgênero (KNEALE, BÉCARES, 2020). Também destaca-se a possibilidade de sub-representação de homens e de pessoas não-heterossexuais na amostra, levando à diminuição do poder estatístico.

4. CONCLUSÕES

Observou-se maior frequência de sintomas depressivos, mas não de sintomas ansiosos, entre as pessoas declaradas gays ou lésbicas e bissexuais do que entre aquelas autodeclaradas como heterossexuais. Diante do apresentado, pode-se pensar no agravamento das desigualdades em saúde pré-existentes a essa

¹ optou-se pelo uso do termo gênero, apesar da pesquisa coletar dados de sexo, por entender a relevância social do termo.

população diante do cenário de pandemia e isolamento social, compreendendo que não se trata apenas de uma crise sanitária, mas também política-social. Mesmo com suas limitações, a pesquisa levanta resultados interessantes e dá luz às problemáticas de pessoas de identidade sexual LGB, podendo direcionar futuras políticas públicas e práticas de extensão universitária relacionadas à atenção à saúde mental durante e após o contexto pandêmico.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DANTAS, G. C. **Depressão e gênero**: análise da produção bibliográfica brasileira e das vivências de mulheres do distrito federal. 2016. 90 f., il. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura). Universidade de Brasília, 2016. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/22258/3/2016_GiseleCristinedaSilvaDantas.pdf. Acesso em: jun. 2021

DUARTE, M.; PEREIRA, H. The Impact of COVID-19 on Depressive Symptoms through the Lens of Sexual Orientation. **Brain sciences**, 11(4), p.523, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33924040/>. Acesso em: mai. 2021.

FISH, Jessica N. et al. I'm Kinda Stuck at Home With Unsupportive Parents Right Now: LGBTQ Youths' Experiences With COVID-19 and the Importance of Online Support. **Journal of Adolescent Health**, v. 67, n. 3, p. 450-452, 2020. Disponível em: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(20\)30311-6/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(20)30311-6/fulltext). Acesso em: mai. 2021

FRANCISCO, L. C. et al. Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 69, n.1, p. 48-56, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000255>. Acesso em: mai. 2021

KRUEGER, E. A.; MEYER, I. H.; UPCHURCH, D. M. Sexual Orientation Group Differences in Perceived Stress and Depressive Symptoms Among Young Adults in the United States. **Lgbt Health**, [S.L.], v. 5, n. 4, p. 242-249, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29741980/> Acesso em: mai. 2021

MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., SEGATA, J. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro, p. 1-21; Editora FIOCRUZ, 2021. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>. Acesso em: jul. 2021

MORENO, A.L et al. Factor structure, reliability, and item parameters of the brazilian-portuguese version of the GAD-7 questionnaire. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 1, p. 367-376, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.1-25>. Acesso em: jun. 2021

RAHE, B.B. Covid-19, Saúde Mental e População LGBTQIAP+: uma realidade (in)visível. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2815, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2815>. Acesso em: mai. 2021

SANTOS, I. S. et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9(PHQ-9) entre adultos da população geral. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n. 8, p. 1533-1543, 2013