

QUALIDADE DO SONO E VIVÊNCIAS AFETIVAS DE ADULTOS RESIDENTES NO ESTADO DE MINAS GERAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

SLEEP QUALITY AND AFFECTIVE EXPERIENCES OF ADULTS LIVING IN THE STATE OF MINAS GERAIS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

CALIDAD DEL SUEÑO Y EXPERIENCIAS AFECTIVAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN ADULTOS RESIDENTES EN EL ESTADO DE MINAS GERAIS

-  Deborah Carvalho Malta¹
-  Crizian Saar Gomes²
-  Laís Santos de Magalhães Cardoso³
-  Edmar Geraldo Ribeiro³
-  Ana Paula Souto Melo⁴
-  Francielle Thalita Almeida Alves³
-  Maria Luiza Moreira de Souza³
-  Margareth Guimaraes Lima⁵
-  Marilisa Berti de Azevedo Barros⁵
-  Célia Landmann Szwarcwald⁶

¹Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Escola de Enfermagem - EE, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública. Belo Horizonte, MG - Brasil.

²Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Belo Horizonte, MG - Brasil.

³Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Escola de Enfermagem - EE, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Belo Horizonte, MG - Brasil.

⁴Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Medicina. Belo Horizonte, MG - Brasil.

⁵Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Saúde Coletiva. Campinas, SP - Brasil.

⁶Fundação Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde - ICICT. Rio de Janeiro, RJ - Brasil.

Autor Correspondente: Deborah Carvalho Malta
E-mail: dcmalta@uol.com.br

Contribuições dos autores:


Análise Estatística: Crizian S. Gomes; **Aquisição de Financiamento:** Deborah C. Malta; **Coleta de Dados:** Deborah C. Malta; **Conceitualização:** Deborah C. Malta, Marilisa B. A. Barros, Célia L. Szwarcwald; **Gerenciamento de Recursos:** Deborah C. Malta; **Gerenciamento do Projeto:** Deborah C. Malta; **Investigação:** Deborah C. Malta; **Metodologia:** Crizian S. Gomes, Laís S. M. Cardoso, Edmar G. Ribeiro; **Redação - Preparação do Original:** Crizian S. Gomes, Laís S. M. Cardoso, Edmar G. Ribeiro, Ana P. S. Melo, Francielle T. A. Alves, Maria L. Moreira, Margareth G. Lima; **Redação - Revisão e Edição:** Deborah C. Malta, Marilisa B. A. Barros, Célia L. Szwarcwald, Crizian S. Gomes, Laís S. M. Cardoso, Edmar G. Ribeiro, Ana P. S. Melo, Francielle T. A. Alves, Maria L. Moreira, Margareth G. Lima; **Software:** Crizian S. Gomes; **Supervisão:** Deborah C. Malta; **Validação:** Deborah C. Malta; **Visualização:** Deborah C. Malta.

Fomento: Fundo Nacional de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (TED: 66/2018).

Submetido em: 10/03/2022

Aprovado em: 11/11/2022

Editor Responsável:

 Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivos: verificar se a adesão à medida de distanciamento social e características sociodemográficas se associam com as alterações percebidas, durante a pandemia de COVID-19, na qualidade do sono e nas vivências afetivas de brasileiros residentes em Minas Gerais. **Método:** estudo transversal que analisou dados de questionário on-line aplicado a adultos e idosos residentes no estado de Minas Gerais. Foram estimadas prevalências e razões de prevalências, brutas e ajustadas, para as variáveis investigadas. **Resultados:** entre 35% e 55% dos respondentes referiram alterações nas vivências afetivas, como solidão, tristeza e ansiedade, e alterações do sono durante o período de isolamento social. Em geral, essas alterações foram mais frequentes entre aqueles que realizaram o isolamento de forma intensa ou total, indivíduos do sexo feminino e pessoas mais jovens. **Conclusão:** no presente estudo, foram observadas alterações importantes na qualidade de sono e nas vivências afetivas da população mineira, atingindo mais as pessoas do sexo feminino, pessoas mais jovens e que fizeram isolamento social intenso. É importante ofertar cuidados em saúde mental a fim de evitar os impactos negativos do distanciamento social em situações de pandemia.

Palavras-chave: COVID-19; Distanciamento Físico; Saúde Mental; Inquéritos Epidemiológicos; Adulto.

ABSTRACT

Objectives: to verify whether adherence to the social distancing measure and sociodemographic characteristics are associated with perceived changes, during the COVID-19 pandemic, in sleep quality and affective experiences of Brazilians living in Minas Gerais. **Method:** a cross-sectional study that analyzed data from an online questionnaire applied to adults and older adults living in the state of Minas Gerais. Prevalence values and prevalence ratios, both adjusted and adjusted, were estimated for the variables investigated. **Results:** between 35% and 55% of the respondents reported changes in affective experiences, such as loneliness, sadness and anxiety, as well as changes in sleep during the social isolation period. In general, those alterations were more frequent among those who adhered to intense or total isolation, female individuals and younger people. **Conclusion:** in this study, important changes were observed in sleep quality and in the affective experiences of the population of Minas Gerais, affecting more females, younger people and individuals who adhered to intense social isolation. It is important to offer mental health care in order to avoid the negative impacts of social distancing in pandemic situations.

Keywords: COVID-19; Physical Distancing; Mental Health; Health Surveys; Adult.

RESUMEN

Objetivos: verificar si la adherencia a la medida de distanciamento social y las características sociodemográficas están asociadas a los cambios percibidos en la calidad del sueño y las experiencias afectivas de los brasileños residentes en Minas Gerais durante la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio transversal que analizó datos de un cuestionario online aplicado a adultos y ancianos residentes en el estado de Minas Gerais. Se estimaron las prevalencias y las razones de prevalencia, brutas y ajustadas, de las variables investigadas. **Resultados:** entre el 35% y el 55% de los encuestados refieren alteraciones en las vivencias afectivas como soledad, tristeza, ansiedad, y alteraciones del sueño durante el período de aislamiento social. En general, estos cambios fueron más frecuentes entre los que estaban intensa o totalmente aislados, las mujeres y los individuos más jóvenes. **Conclusión:** en el presente estudio observamos alteraciones importantes en la calidad del sueño y en las vivencias afectivas de la población de Minas Gerais, afectando más al sexo femenino, a las personas más jóvenes y a las que habían estado en intenso aislamiento social. Es importante prestar atención a la salud mental para evitar los efectos negativos del distanciamiento social en situaciones de pandemia.

Palabras clave: Valores de Referencia; Creatinina; Hemoglobina A Glucada; Encuestas Epidemiológicas; Factores de Riesgo; Brasil.

Como citar este artigo:

Malta DC, Gomes CS, Cardoso LSM, Ribeiro EG, Melo APS, Alves FTA, Lima MG, Barros MBA, Szwarcwald CL. Qualidade do sono e vivências afetivas de adultos residentes no estado de Minas Gerais durante a pandemia de COVID-19. REME - Rev Min Enferm. 2022[citado em ____];26:e-1483. Disponível em: _____ DOI: 10.35699/2316-9389.2022.38721

INTRODUÇÃO

O isolamento social imposto pela pandemia de *coronavirus disease 2019* (COVID-19), que ia desde a orientação para adotar distanciamento físico entre pessoas, fechamento temporário de escolas e estabelecimentos comerciais, até o controle e fechamento de fronteiras (municipais, estaduais e nacionais), foi descrito como o “maior experimento psicológico do mundo”.¹ Estima-se que, em 2020, o impacto da pandemia de COVID-19, ocorreu um aumento de 27,6% na prevalência de transtorno depressivo maior e de 25,6% na prevalência de transtorno de ansiedade em todo o mundo.²

O afastamento de amigos e de familiares, a mudança de rotina,³ o medo, as incertezas e o tédio podem desencadear transtornos de ansiedade,⁴ tristeza, solidão e depressão.^{5,6} Estima-se que os países mais atingidos pela pandemia de COVID-19 em 2020 tenham tido os maiores aumentos na prevalência de transtorno depressivo e transtorno de ansiedade e que as mulheres tenham sido mais afetadas que os homens, devido à sobreposição de papéis sociais e à concentração no ambiente doméstico com responsabilidades adicionais de cuidadoras, além da maior propensão de serem financeiramente desfavorecidas.² Além dos problemas de saúde mental citados, a maioria das pessoas, quando expostas a situações estressantes, podem apresentar problemas com o sono, afetando diretamente o funcionamento emocional e mental e a concentração para realização de tarefas diárias.⁷

A preocupação com a saúde mental da população se intensifica principalmente durante crises pandêmicas e/ou sociais, desencadeando maiores problemas de saúde pública. Tal constatação ocasiona perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento em variados níveis de intensidade e propagação. Vale ressaltar que os cuidados em saúde mental deveriam ser tão primordiais quanto os cuidados primários de saúde, e a pandemia de COVID-19 demonstrou o impacto de crises na saúde mental⁽²⁾.

Considerando que a implementação da estratégia do distanciamento social para conter a disseminação do coronavírus impactou fortemente na dimensão emocional das pessoas, torna-se necessário analisar os impactos do distanciamento social na dimensão emocional nos estados brasileiros. Isso é importante para contribuir na implementação de intervenções precoces orientadas a reduzir transtornos mentais mais graves e, assim, ajudar as pessoas a retornarem à vida normal, além de ajudar na formulação de recomendações para futuros períodos de distanciamento. Com isso, o presente estudo se propôs a

colaborar com a investigação desses impactos no estado de Minas Gerais.

O presente estudo visa, portanto, identificar a associação entre adesão à medida de distanciamento social e características sociodemográficas, buscando compreender as alterações percebidas na qualidade do sono e nas vivências afetivas de brasileiros residentes em Minas Gerais, durante a pandemia de COVID-19. Espera-se contribuir para a compreensão de como a pandemia afetou o bem-estar da população mineira.

MÉTODO

Delineamento, coleta dos dados, população do estudo

Este artigo utilizou dados da pesquisa intitulada “ConVid Pesquisa de Comportamentos” (<https://convid.fiocruz.br>), conduzida pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). A referida pesquisa teve os seguintes objetivos: descrever a intensidade de aderência da população brasileira às medidas de restrição social; investigar as mudanças na situação de trabalho e rendimento; avaliar as dificuldades na realização das atividades de rotina; analisar as condições de saúde; e descrever as mudanças de comportamentos adotados durante a pandemia de COVID-19.

A ConVid, um inquérito de saúde virtual, foi realizada com indivíduos adultos (com idade igual ou maior a 18 anos) residentes no Brasil. Os dados foram coletados no período de 24 de abril a 24 de maio de 2020 via auto-preenchimento de questionário on-line. As informações coletadas foram armazenadas no servidor do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (ICICT/FIOCRUZ).

O convite aos participantes se deu por um procedimento de amostragem em cadeia.⁹ Com esse processo, a rede de convidados aumentou rapidamente, totalizando 45.161 entrevistas em todo o Brasil. Todas as pessoas de 18 anos ou mais residentes no território brasileiro, com acesso à internet durante a pandemia de COVID-19, foram consideradas elegíveis. Foram utilizadas questões validadas em inquéritos de saúde previamente aplicados no Brasil. As perguntas sobre o estado de ânimo foram adaptadas da Pesquisa Mundial de Saúde; já para investigar sobre os problemas no sono, foi usada uma questão única de autoavaliação do sono, adaptada do conjunto de questões sobre o sono do Inquérito de Saúde de Base Populacional em Campinas, 2014-2015 (ISA-CAMP). Mais

informações sobre os métodos da pesquisa ConVid podem ser encontrados em outra publicação.¹⁰

O presente estudo utilizou uma subamostra dessa pesquisa, composta por indivíduos adultos residentes no estado de Minas Gerais (n= 6517).

Variáveis do estudo

Desfechos

As variáveis desfecho se relacionaram ao sono e às vivências afetivas dos respondentes durante a pandemia. Foi avaliado o autorrelato da alteração da qualidade do sono a partir da seguinte questão e respectivas alternativas de resposta: “A pandemia afetou a qualidade do seu sono? a) ‘não afetou nada, continuo dormindo bem’; b) ‘com a pandemia, comecei a ter problemas de sono’; c) ‘eu já tinha problemas de sono e eles continuaram da mesma forma’; d) ‘eu já tinha problemas de sono e eles pioraram bastante’; e) ‘eu já tinha problemas de sono, mas eles diminuíram’”. Considerou-se como tendo problemas de sono os indivíduos que responderam as alternativas “b” e “d”.

As vivências afetivas foram avaliadas a partir das questões: a) “No período da pandemia, com que frequência você se sentiu isolado ou sozinho?”; b) “No período da pandemia, com que frequência você se sentiu triste, cabisbaixo(a) ou deprimido(a)?”; c) “No período da pandemia, com que frequência você se sentiu se sentiu preocupado(a), ansioso(a) ou nervoso(a)?”. As respostas compreenderam as seguintes alternativas: a) “nunca”; b) “poucas vezes”; c) “muitas vezes”; d) “sempre”. Considerou-se alteração das vivências afetivas quando foram respondidas as opções “muitas vezes” ou “sempre”.

Variáveis explicativas

A adesão ao distanciamento social foi avaliada a partir da questão: “Durante a pandemia de coronavírus, em que intensidade você fez (ou ainda está fazendo) restrição do contato com as pessoas?”. As opções de resposta incluíram: a) nenhuma restrição: “não fiz nada, levei vida normal”; b) pouca restrição: “procurei tomar cuidados, ficar à distância das pessoas, reduzir um pouco o contato, não visitar idosos, mas continuei trabalhando e saindo”; c) restrição intensa: “fiquei em casa só saindo para compras em supermercado e farmácia”; d) restrição total: “fiquei rigorosamente em casa, saindo só por necessidades de atendimento à saúde”.

As características sociodemográficas analisadas foram: sexo (masculino e feminino), faixa etária (18 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos; 60 anos ou mais) e escolaridade (fundamental completo ou menos; ensino médio completo; superior completo ou mais).

Análise dos dados

Por se tratar de amostra não probabilística, foram utilizados, para a análise estatística dos dados, procedimentos de pós-estratificação por Unidade da Federação, sexo, faixa etária, raça/cor e grau de escolaridade para a obtenção da mesma distribuição da população brasileira identificada na Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios (PNAD) em 2019, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Realizou-se o cálculo de frequências relativas e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC_{95%}) das variáveis. Para verificar associação entre as variáveis explicativas e os desfechos investigados, usou-se como medida de associação a Razão de Prevalência bruta (RP) e a Razão de Prevalência ajustada (RPaj), obtidas por meio da Regressão de Poisson com variância robusta.

A análise dos dados foi realizada no *Stata* (*StataCorp LP, College Station, Estados Unidos*) versão 14, empregando-se o módulo *survey* (svy) para considerar o efeito de delineamento e os pesos de pós-estratificação.

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Número do Parecer: 3.980.277) e se fundamentou na Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e todas as respostas foram anônimas e sem qualquer tipo de identificação dos participantes.

RESULTADOS

Caracterização

Entre os 6.517 adultos participantes do estudo em Minas Gerais, 52,4% eram do sexo feminino, 22,4% tinham entre 18 e 29 anos e 22,0% 60 ou mais. A maioria apresentava ensino médio completo (74,1%) (dados não mostrados). Um total de 70,1% relatou ter ficado rigorosamente em casa ou saído apenas para realizar compras em supermercado e farmácia (distanciamento social “total” e distanciamento social “de forma intensa”, respectivamente). Cerca de 57% afirmaram ter ficado em casa e saído apenas para comprar produtos essenciais, a exemplo de alimentos e medicamentos. Esse percentual foi de 52,3% nos homens e 61,4% nas mulheres. Um total de 13% relatou ficar rigorosamente em casa, saindo apenas pela necessidade de buscar o serviço de saúde, sendo 8,9% entre os homens e entre as 16,7% mulheres (Figura 1).

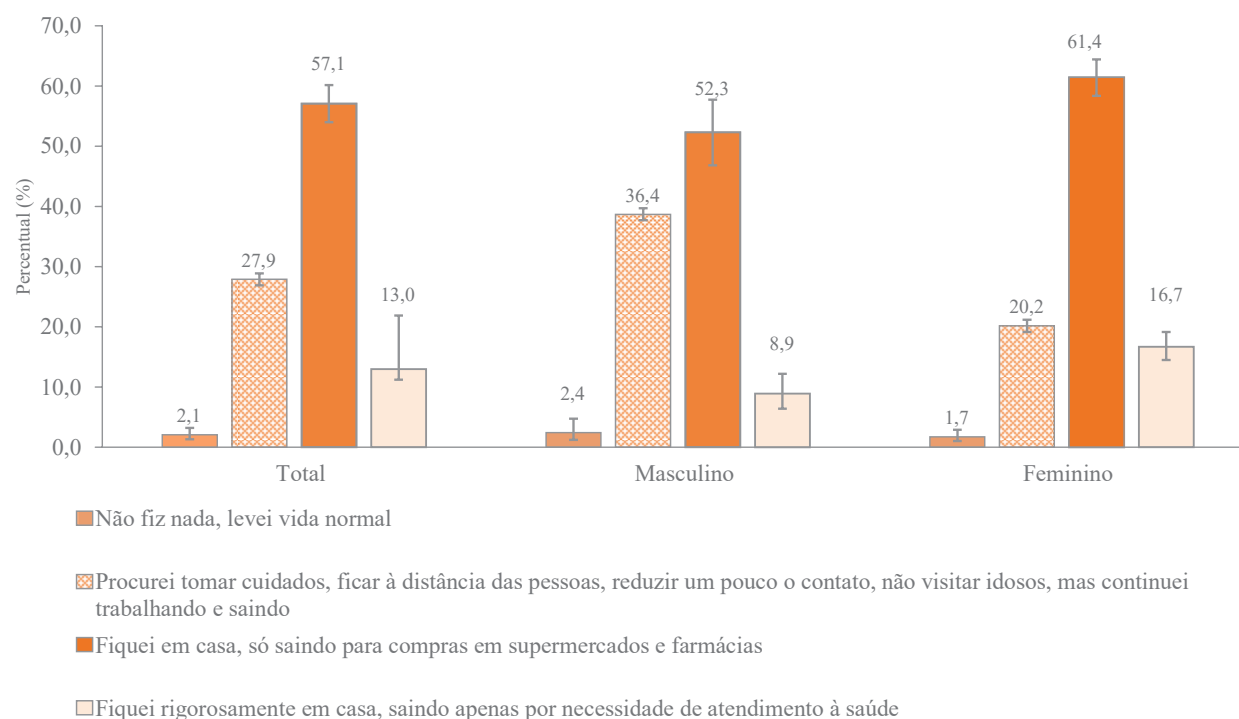


Figura 1 - Intensidade da adesão ao distanciamento social durante a pandemia de COVID-19, segundo sexo. CONVID, Pesquisas de Comportamentos, Minas Gerais, 2020.

Alterações do sono

Cerca de 42% dos adultos avaliados relataram alterações no sono durante a pandemia, sendo a prevalência maior nas pessoas que fizeram restrição intensa (RPaj: 3,61) ou total (RPaj: 3,60); nas mulheres (RPaj: 1,35) e nas pessoas mais jovens. Enquanto 27,48% dos idosos (60 anos ou mais) relataram alterações no sono, essas alterações atingiram 47,50% (RPaj: 1,81) dos adultos de 18 a 29 anos. Não houve diferença segundo escolaridade (Tabela 1).

Vivências afetivas

Durante a pandemia, 52,9% dos adultos se sentiram isolados muitas vezes ou sempre, o que foi mais de 3 vezes o percentual de quem fez restrição total (RPaj: 3,50). A prevalência de sentimento de isolamento muitas vezes ou sempre esteve associado ao sexo feminino (RPaj: 1,19) e idade de 30-39 anos (RPaj:1,30) e de 50 a 59 anos (RPaj:1,50). Não houve diferença segundo escolaridade (Tabela 2).

Sentir-se triste ou deprimido muitas vezes ou sempre durante a pandemia foi relatado por 37,4% dos participantes. Maior prevalência de tristeza foi observado em: adesão às medidas de restrição intensa (RPaj: 2,70) e total (RPaj: 2,76); mulheres (RPaj: 1,79); e idade mais jovem

(18 a 29 anos: RPaj: 2,14; 30 a 39 anos: RPaj: 1,85; 40 a 49 anos: RPaj: 1,80; 50 a 59 anos: RPaj: 1,61) (Tabela 3).

Com relação a se sentir preocupado, ansioso ou nervoso, 51,5% responderam ter tido esse sentimento muitas vezes ou sempre, correspondendo às pessoas que fizeram restrição total (RPaj: 2,18), às mulheres (RPaj: 1,56) e aos adultos jovens (18 a 29 anos: RPaj: 2,54) os mais afetados (Tabela 4).

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados da pesquisa, cerca de 70% dos indivíduos aderiram ao distanciamento social de forma intensa ou total, e a maior prevalência foi observada entre as mulheres - quando comparadas aos homens. Cerca de 42% dos respondentes referiram alterações no sono, dos quais os mais afetados foram aqueles que relataram ter aderido ao distanciamento social de forma intensa ou total, as mulheres e os adultos. Com relação às vivências afetivas, mais de 50% dos respondentes referiram se sentir isolados e ansiosos, e aproximadamente 40% se sentiram tristes ou deprimidos muitas vezes ou sempre. Em geral, as maiores prevalências para todos os desfechos foram observadas entre indivíduos que aderiram ao distanciamento social de forma intensa ou total e entre as mulheres. Adultos jovens referiram se sentir ansiosos,

Tabela 1 - Qualidade do sono durante a pandemia de COVID-19, segundo as medidas de distanciamento social e as características sociodemográficas. CONVID, Pesquisas de Comportamentos, Minas Gerais, 2020

	Alterações do sono		
	Sim % (IC95%)	RP Bruta % (IC95%)	RP ajustada* % (IC95%)
Total	42,08 (39,13-45,08)		
Adesão às medidas de isolamento			
Nenhuma restrição	12,08 (4,07-30,78)	1,00	1,00
Pouca restrição	33,36 (27,79-39,43)	2,76 (0,97-7,87)	2,49 (0,87-7,18)
Restrição intensa	47,60 (43,8-51,44)	3,94 (1,39-11,09)	3,61 (1,28-10,19)
Restrição total	41,27 (34,16-48,77)	3,42 (1,19-9,74)	3,60 (1,26-10,31)
Sexo			
Masculino	34,73 (29,75-40,07)	1,00	1,00
Feminino	48,78 (45,71-51,86)	1,40 (1,19-1,65)	1,35 (1,16-1,58)
Faixa etária			
18-29 anos	47,50 (42,37-52,68)	1,72 (1,33-2,24)	1,81 (1,38-2,36)
30-39 anos	47,91 (40,90-55,00)	1,74 (1,32-2,30)	1,91 (1,44-2,55)
40-49 anos	49,88 (42,09-57,68)	1,81 (1,37-2,41)	2,01 (1,51-2,67)
50-59 anos	38,12 (31,96-44,69)	1,39 (1,04-1,85)	1,54 (1,16-2,05)
60 anos ou mais	27,48 (21,49-34,41)	1,00	1,00
Escolaridade			
Fundamental completo ou menos	34,32 (25,59-44,25)	1,00	1,00
Ensino médio completo	43,48 (39,83-47,20)	1,27 (0,95-1,69)	1,11 (0,85-1,46)
Superior completo ou mais	41,31 (39,75-42,89)	1,20 (0,91-1,59)	0,94 (0,72-1,22)

Fonte: elaboração própria. Dados da “ConVid Pesquisa de Comportamentos”. * RP ajustada pelas demais variáveis.

tristes ou deprimidos em maior proporção do que indivíduos das faixas etárias superiores. Não houve associação dos desfechos investigados com escolaridade.

Estudos sobre implicações na saúde mental relacionadas à pandemia de COVID-19 apontam para repercussões negativas significativas. Essas implicações podem ser mais duradouras e prevalentes do que o próprio acometimento

Tabela 2 - Vivências afetivas “Sentiu isolado” durante a pandemia de COVID-19, segundo as medidas de distanciamento social e as características sociodemográficas. CONVID, Pesquisas de Comportamentos, Minas Gerais, 2020

	Sentiu Isolado		
	Muitas vezes / sempre % (IC95%)	RP Bruta % (IC95%)	RP ajustada* % (IC95%)
Total	52,98 (49,91-56,03)		
Adesão às medidas de isolamento			
Nenhuma restrição	16,89 (4,87-44,69)	1,00	1,00
Pouca restrição	50,53 (43,93-57,11)	2,99 (0,94-9,48)	2,93 (0,90-9,54)
Restrição intensa	54,38 (50,52-58,19)	3,22 (1,08-10,15)	3,16 (0,98-10,22)
Restrição total	57,87 (50,29-65,09)	3,42 (1,08-10,86)	3,50 (1,07-11,47)
Sexo			
Masculino	47,61 (42,20-53,07)	1,00	1,00
Feminino	57,88 (54,79-60,91)	1,21 (1,07-1,38)	1,19 (1,05-1,34)
Faixa etária			
18-29 anos	50,06 (44,88-55,23)	1,08 (0,89-1,29)	1,13 (0,93-1,37)
30-39 anos	58,05 (50,98-64,80)	1,25 (1,03-1,51)	1,30 (1,05-1,60)
40-49 anos	54,58 (46,62-62,31)	1,17 (0,95-1,45)	1,23 (0,98-1,53)
50-59 anos	57,50 (50,35-64,36)	1,24 (1,02-1,50)	1,30 (1,06-1,60)
60 anos ou mais	46,47 (39,59-53,48)	1,00	1,00
Escolaridade			
Fundamental completo ou menos	53,75 (43,28-63,91)	1,00	1,00
Ensino médio completo	51,94 (48,18-55,68)	0,97 (0,78-1,19)	0,96 (0,78-1,18)
Superior completo ou mais	57,88 (56,28-59,47)	1,08 (0,88-1,31)	0,99 (0,82-1,21)

Fonte: elaboração própria. Dados da “ConVid Pesquisa de Comportamentos”. * RP ajustada pelas demais variáveis.

pela COVID-19 no indivíduo,¹¹ além de estarem relacionadas ao medo de ser infectado, às incertezas sobre controle e gravidade da doença, sua disseminação, imprevisibilidade de duração, desdobramentos, natureza e origens ainda pouco conhecidas.^{12,13} Além disso, as preocupações consigo mesmo e com os familiares e amigos durante a pandemia da COVID-19 tiveram uma tendência de elevar

Tabela 3 - Vivências afetivas “triste ou deprimido” durante a pandemia de COVID-19, segundo as medidas de distanciamento social e as características sociodemográficas. CinVid, Pesquisas de Comportamentos, Minas Gerais, 2020

Triste ou Deprimido			
	Muitas vezes / sempre % (IC95%)	RP Bruta % (IC95%)	RP ajustada* % (IC95%)
Total	37,38 (34,60-40,24)		
Adesão às medidas de isolamento			
Nenhuma restrição	13,78 (5,09-32,28)	1,00	1,00
Pouca restrição	29,90 (24,71-35,66)	2,17 (0,83-5,66)	2,05 (0,79-5,29)
Restrição intensa	41,85 (38,2-45,59)	3,04 (1,18-7,82)	2,70 (1,06-6,89)
Restrição total	37,56 (30,8-44,83)	2,72 (1,04-7,12)	2,76 (1,07-7,14)
Sexo			
Masculino	26,08 (21,77-30,90)	1,00	1,00
Feminino	47,68 (44,63-50,76)	1,83 (1,52-2,20)	1,79 (1,49-2,14)
Faixa etária			
18-29 anos	48,48 (43,33-53,67)	2,03 (1,58-2,62)	2,14 (1,66-2,76)
30-39 anos	40,47 (33,89-47,42)	1,69 (1,27-2,25)	1,85 (1,40-2,47)
40-49 anos	39,04 (31,95-46,61)	1,63 (1,21-2,20)	1,80 (1,34-2,42)
50-59 anos	34,58 (28,78-40,89)	1,45 (1,08-1,93)	1,61 (1,22-2,12)
60 anos ou mais	23,86 (18,81-29,76)	1,00	1,00
Escolaridade			
Fundamental completo ou menos	28,83 (21,21-37,85)	1,00	1,00
Ensino médio completo	38,85 (35,38-42,43)	1,35 (0,99-1,83)	1,15 (0,87-1,53)
Superior completo ou mais	36,90 (35,38-38,45)	1,28 (0,95-1,72)	0,98 (0,74-1,28)

Fonte: elaboração própria. Dados da “ConVid Pesquisa de Comportamentos”. * RP ajustada pelas demais variáveis.

Tabela 4 - Vivências afetivas “Ansioso” durante a pandemia de COVID-19, segundo as medidas de distanciamento social e as características sociodemográficas. CONVID, Pesquisas de Comportamentos, Minas Gerais, 2020

Ansioso			
	Muitas vezes / sempre % (IC95%)	RP Bruta % (IC95%)	RP ajustada* % (IC95%)
Total	51,49 (48,42-54,56)		
Adesão às medidas de isolamento			
Nenhuma restrição	23,97 (10,8-45,07)	1,00	1,00
Pouca restrição	46,46 (40,06-52,97)	1,94 (0,92-4,06)	1,73 (0,84-3,57)
Restrição intensa	55,36 (51,45-59,2)	2,31 (1,11-4,80)	2,01 (0,99-4,12)
Restrição total	49,66 (42,2-57,13)	2,07 (0,98-4,35)	2,18 (1,05-4,49)
Sexo			
Masculino	39,63 (34,58-44,91)	1,00	1,00
Feminino	62,29 (59,25-65,24)	1,57 (1,37-1,81)	1,56 (1,38-1,78)
Faixa etária			
18-29 anos	67,53 (62,23-72,41)	2,41 (1,93-3,01)	2,54 (2,03-3,18)
30-39 anos	63,08 (55,88-69,74)	2,25 (1,78-2,85)	2,43 (1,91-3,08)
40-49 anos	54,39 (46,31-62,24)	1,94 (1,50-2,50)	2,09 (1,63-2,69)
50-59 anos	43,23 (36,69-50,02)	1,54 (1,19-2,00)	1,67 (1,30-2,15)
60 anos ou mais	28,02 (22,57-34,21)	1,00	1,00
Escolaridade			
Fundamental completo ou menos	41,50 (32,16-51,49)	1,00	1,00
Ensino médio completo	52,82 (49,02-56,58)	1,27 (0,99-1,63)	1,06 (0,85-1,33)
Superior completo ou mais	53,05 (51,45-54,64)	1,28 (1,01-1,62)	0,95 (0,77-1,18)

Fonte: elaboração própria. Dados da “ConVid Pesquisa de Comportamentos”. * RP ajustada pelas demais variáveis.

a carga emocional e física, colaborando com o desenvolvimento, agravamento ou recidiva de transtornos mentais ou doenças físicas.¹⁴

Outra consequência do estresse decorrente da pandemia recai sobre a qualidade do sono, cujas alterações podem representar redução ou aumento dessa qualidade,

devido à modificação na rotina e à apreensão diante de um cenário de incertezas.¹⁵ Um estudo chinês revelou que 36,38% dos participantes dormiam mal durante a pandemia de COVID-19 e que maior estresse percebido foi significativamente associado a níveis mais altos de ansiedade, os quais, por sua vez, mostraram-se associados a menor qualidade do sono.¹⁶

Dados nacionais da pesquisa ConVid revelaram que cerca de 40% dos adultos brasileiros participantes afirmaram ter frequente sentimento de tristeza ou depressão, e mais de 50% reportou frequente sensação de ansiedade e nervosismo durante o início da pandemia.¹⁷ Mais de 40% dos respondentes passaram a ter problema de sono e, aproximadamente, 50% tiveram problema agravado. Esses sentimentos, sensações e distúrbios foram mais prevalentes em adultos jovens, mulheres e indivíduos com diagnóstico prévio de depressão.¹⁷ A redução drástica na interação social em decorrência da resposta dos governos à pandemia pode ter efeitos adversos sobre a saúde da população, desde insônia e função imunológica reduzida, até risco aumentado de eventos cardiovasculares, como doença coronariana e acidente vascular cerebral.¹⁸

A maior prevalência de alteração do sono e vivências afetivas nas mulheres também foram encontradas em um estudo ao redor do mundo.² Com a pandemia, iniquidades pré-existentes foram amplificadas e expuseram as vulnerabilidades sociais, políticas e econômicas, as quais espelham a situação de desvantagem das mulheres em relação aos homens¹⁹ e contribuem para um ambiente de adoecimento mental. Esse cenário reafirmou que mulheres possuem menores salários, são mais propensas a empregos informais, levam mais tempo para retornarem ao mercado de trabalho e respondem pela maior proporção da chefia de famílias monoparentais, o que denota a menor capacidade de absorverem impactos econômicos positivos em comparação com os homens.²⁰ Além disso, o distanciamento social pode intensificar a convivência de mulheres que sofrem violência doméstica com o seu agressor no mesmo ambiente, expondo-as ainda mais ao risco de abuso sexual e outros tipos de violência.¹⁹

No que se refere à idade, um estudo realizado pela *Harvard Graduate School of Education* com população estadunidense, 43% dos jovens relataram aumento da solidão desde o início da pandemia da COVID-19.²¹ Esse mesmo estudo apontou que a prevalência do sentimento de solidão era maior entre os jovens adultos mesmo antes da pandemia: 61% de jovens adultos relataram sentir uma grave solidão em comparação a 24% dos inquiridos com idades compreendidas entre 55 e 65 anos.²¹ No mesmo sentido, uma pesquisa *on-line* do *Centers for Disease*

Control and Prevention (CDC) indicou que o maior percentual de respondentes que relatou sintomas de ansiedade, depressão e ideação suicida durante a pandemia correspondia ao grupo de indivíduos com idades entre 18 e 24 anos.²² Os jovens podem se sentir solitários, ansiosos e deprimidos por muitas razões, entre elas a desconexão de seus arranjos familiares por questões identitárias e de pertencimento, por estarem lidando com decisões definidoras e estressantes relacionadas ao trabalho e às relações afetivas. Ademais, muitos deles podem ainda não ter desenvolvido a capacidade de autoafirmação dos adultos mais velhos.²¹

Os resultados aqui encontrados indicam a necessidade de garantir a provisão de serviços de atenção às vivências afetivas e à qualidade do sono adaptados ao contexto pandêmico, principalmente para os grupos mais afetados. Os programas e as medidas de suporte à população em tempos de pandemia devem considerar que, ao contrário da suposição de que a solidão é uma preocupação especial dos idosos, jovens e adultos também sofrem alto impacto de solidão na sua vida quando submetidos a restrições das relações sociais. Embora o sentimento de solidão tenda a ser mais comum na vida cotidiana com o aumento da idade, a pandemia pode representar, entre jovens e adultos, a primeira experiência de solidão e distanciamento de seres queridos⁽²³⁾.

Destaca-se que, com as medidas protetivas implementadas para conter o avanço da COVID-19, muitos serviços de saúde - incluindo os de saúde mental - sofreram interrupção no seu atendimento,²⁴ o que pode agravar ainda mais a situação. Estima-se um percentual de 93% de interrupção em todo o mundo, enquanto a necessidade de atendimentos psicológicos apresentou aumento.²⁴ Apesar de muitos países (70%) adotarem a telemedicina - incluindo os atendimentos em saúde mental -, há desigualdades preocupantes na implementação dessas intervenções: 80% dos países de alta renda se utilizam dessas estratégias para preencher lacunas na saúde mental, contra menos de 50% dos países de baixa renda.²⁴

O impacto da pandemia na saúde mental e nas vivências afetivas persiste mesmo após a flexibilização das medidas de distanciamento social e na era pós-pandemia. Sendo assim, estima-se que no cenário atual haverá uma crescente das taxas de depressão e ansiedade, transtornos e mudanças em comportamentos afetivos. É indispensável, portanto, que os sistemas globais de saúde depreendam esforços para dar suporte a essas demandas psicológicas, com enfoque especial nos grupos mais afetados pelo distanciamento. Além disso, destaca-se a necessidade de estudos longitudinais que determinem a magnitude

da associação de situação psicológica persistente causada pela pandemia da COVID-19⁽²⁵⁾.

Como limitação deste, estudo pode-se citar a coleta de dados através da internet e, por uma razão de acesso a essa ferramenta, nem todos os estratos populacionais puderam ser contemplados. No entanto, essa limitação foi minimizada com aplicação dos pesos de pós-estratificação com base nos dados da PNAD. Na coleta de dados, não foi possível utilizar instrumentos específicos para avaliar depressão e ansiedade; assim, os dados se restringem a relatos de frequência de sentimentos de tristeza e ansiedade. Adicionalmente, os dados foram coletados no início da pandemia no Brasil; portanto, representam um momento específico da situação, o qual sujeito a mudanças conforme a evolução do quadro sanitário e social. Cabe ressaltar que, embora a amostra não tenha sido probabilística, o estudo conseguiu abranger participantes de todas as regiões brasileiras, atingir um grande número de participantes e utilizar pesos de pós-estratificação para minimizar viés de seleção.

CONCLUSÃO

Observamos alterações importantes na qualidade do sono e nas vivências afetivas da população mineira, sendo que as mulheres, os adultos mais jovens e aqueles que aderiram ao isolamento social de forma intensa ou total foram os mais acometidos. As alterações podem variar de dificuldades emocionais a doenças mentais graves. Por isso, é importante atentar aos sintomas, a fim de evitar os impactos negativos do distanciamento social à dimensão socioafetiva. Esforços de intervenção e prevenção em nível comunitário podem ajudar a abordar várias condições de saúde mental associadas à pandemia COVID-19.

REFERÊNCIAS

- Hoof EV. Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price. 2020[citado em 2022 fev. 22]. In: World Economic Forum [Internet]. Genebra: World Economic Forum; 2022. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>
- COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet* [Internet]. 2021[citado em 2022 ago. 15];398(10312):1700-12. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02143-7/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02143-7/fulltext#%20)
- Cluver L, Lachman JM, Sherr L, Wessels I, Rakotomalala S, et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet* [Internet]. 2020[citado em 2022 fev. 6];395(10231):e64. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAS, Nunes JAVO, Saraiva JS, Souza RI, et al. The emotional impact of coronavirus 2019-Ncov (new coronavirus disease). *Res Psychiatry* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];287:112915. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
- Pancani L, Marinucci M, Aureli N, Riva P. Forced social isolation and mental health: A study on 1006 Italians under COVID-19 quarantine. *PsyArXiv Preprints* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21]. Disponível em: <http://doi.org/10.31234/osf.io/uacfg>
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, 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. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];17(5):1729. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>
- Altena E, Baglioni C, Espie CA, Ellis J, Gavriloff D, Holzinger B, et al. Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *J Sleep Res* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];29(4):e13052. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32246787/>
- Lei S, Jiang F, Su W, Chen C, Chen J, Mei W, et al. Clinical characteristics and outcomes of patients undergoing surgeries during the incubation period of COVID-19 infection. *E Clinical Medicine* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];21:100331. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2589-5370\(20\)30075-4](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2589-5370(20)30075-4)
- Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. *RIGS - Rev Inter Gest Social* [Internet]. 2018[citado em 2022 jan. 21];7(1). Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649/16131>
- Szwarcwald CL, Souza Júnior PRB, Damacena GN, Malta DC, Barros MBA, Romero DE, et al. ConVid - Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021[citado em 2022 jan. 21];37(3):e00268320. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00268320>
- Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates Psiquiatr* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];10(2):12-6. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>
- Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];70:102196. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];51:101990. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];395(10227):912-20. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)
- Reeth OV, Weibel L, Spiegel K, Leproult R, Dugovic C, Maccaric S. Interactions between stress and sleep: from basic research to clinical situations. *Sleep Med Rev* [Internet]; 2020[citado em 2022 jan. 21];4(2):201-20. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1087079299900977>
- Zhao X, Lan M, Li H, Yang J. Perceived stress and sleep quality among the non-diseased general public in China during the 2019 coronavirus disease: a moderated mediation model. *Sleep Med Rev*

- [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];77:339-45. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7240276/>
17. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Épidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];29(4):e2020427. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/>
 18. Understanding the Effects of Social Isolation on Mental Health. Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine [Internet]. 2020[citado em 2022 mar. 18]. Disponível em: <https://publichealth.tulane.edu/blog/effects-of-social-isolation-on-mental-health/>
 19. Burki T. O impacto indireto do COVID-19 nas mulheres. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2020[citado em 2022 mar. 18];20(8):904-5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7836874/>
 20. United Nations. UN Women. UN Secretary-General's policy brief: The impact of COVID-19 on women; 2020[citado em 2022 mar. 18]. Disponível em: <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>
 21. Weissbourd R, Batanova M, Lovison V, Torres E. Loneliness in America: How the Pandemic Has Deepened an Epidemic of Loneliness and What We Can Do About It. Making Caring Common Project; 2021[citado em 2022 jan. 12]. Disponível em: https://static1.squarespace.com/static/5b7c56e255b02c683659fe43/t/6021776bdd04957c4557c212/1612805995893/Loneliness+in+America+2021_02_08_FINAL.pdf
 22. Czeisler ME, Lane RI, Petrosky E, Wiley JF, Christensen A, Njai R. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic: United States, June 24-30, 2020 [Internet]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2020[citado em 2022 mar. 18];69(32):1049-57. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6932a1.htm?s_cid=mm6932a1_w
 23. Beam CR, Kim AJ. Psychological sequelae of social isolation and loneliness might be a larger problem in young adults than older adults. *Psychol Trauma* [Internet]. 2020[citado em 2022 jan. 21];12(Supl 1):S58-S60. Disponível em: <https://content.apa.org/record/2020-41443-001>
 24. World Health Organization. COVID-19 disrupting mental health services in most countries, WHO survey [Internet]. Genebra: WHO; 2022[citado em 2022 jan. 21]. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
 25. Costa ACDS, Menon V, Phadke R, Dapke K, Miranda AV, Ahmad S, et al. Mental health in the post COVID-19 era: future perspectives. *Einstein (Sao Paulo)* [Internet]. 2022[citado em 2022 mar. 18];20:eCE6760. Disponível em: [10.31744/einstein_journal/2022CE6760](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2022CE6760)
-