

__Saúde mental em tempos da pandemia da COVID-19: abordagem metodológica utilizada no projeto SM-COVID19

Mental Health in COVID-19 pandemic: methodological approach used in the SM-COVID19 project

Alexandra Costa¹, Célia Rasga¹, Hugo Martiniano¹, Astrid Vicente¹, Ana Virgolino², Osvaldo Santos², Maria João Heitor^{3,4}, Teresa Caldas de Almeida¹

teresa.almeida@insa.min-saude.pt

(1) Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa, Portugal

(2) Instituto de Saúde Ambiental. Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa Portugal

(3) Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, Lisboa Portugal

(4) Hospital Beatriz Ângelo, Loures, Portugal

_Resumo

A pandemia da COVID-19 provocou alterações profundas na forma de viver, individual e comunitária. Essas alterações, aliadas ao medo e incerteza crescentes de infetar ou ser infetado e ao medo de perder emprego ou rendimento decorrentes da imprevisibilidade na evolução da doença, têm sido apontadas como potenciais fatores de risco para a saúde mental (SM) e bem-estar psicológico (BE) das populações, em particular, para a ansiedade, depressão, perturbação de *stress* pós-traumático e *burnout*. Vários estudos identificaram os profissionais de saúde na linha da frente e os indivíduos infetados como grupos de risco de sofrimento psicológico. O projeto SM-COVID19 teve como principal objetivo caracterizar a SM e o BE psicológico no contexto da pandemia, na população residente em Portugal e, em particular, em grupos de risco acrescido. Este é um estudo observacional transversal, com uma componente longitudinal, com recolha de dados através de questionário *online* de base populacional. Foram selecionados como *outcomes* a avaliar várias dimensões de SM, nomeadamente BE psicológico, ansiedade, depressão, perturbação de *stress* pós-traumático, *burnout*, presentismo e resiliência, assim como determinantes de SM relevantes. No âmbito da divulgação e comunicação do estudo foram criados diversos produtos. O SM-COVID19 representa um contributo para o conhecimento sobre SM da população portuguesa no contexto da pandemia. Os resultados obtidos constituem uma evidência sólida para a elaboração de recomendações, visando mitigar os problemas de SM identificados, bem como promover o BE psicológico em tempos de pandemia.

_Abstract

The COVID-19 pandemic brought about profound changes in the way of life for the individual and for communities. These changes, combined with the growing fear and uncertainty of infecting or being infected and the fear of losing employment or income due to the unpredictability of the disease's evolution, have been identified as potential risk factors for mental health (MH) and psychological well-being (WB) of populations as anxiety, depression, post-traumatic stress disorder and burnout. Several studies have identified health professionals at the forefront of medical care and infected individuals as risk groups for psychological distress. The SM-COVID19 project aimed to characterize MH and psychological

BE in the context of the pandemic of the population residing in Portugal particular of the groups at greatest risk. This is a cross-sectional observational study, with a longitudinal component, with data collection through a population-based online survey. The following outcomes were selected for assessment namely psychological WB, anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, burnout, presentism and resilience, as well as relevant determinants of MS. As part of the dissemination and communication of the study, several products were created. SM-COVID19 represents a contribution to the knowledge about MH of the Portuguese population in the context of the pandemic. The results obtained constitute solid evidence for the elaboration of recommendations, aiming to mitigate the identified MH problems, as well as to promote psychological WB in times of pandemic.

_Introdução

A pandemia da COVID-19 provocou alterações profundas na forma de viver, individual e comunitária, decorrentes das medidas de saúde pública implementadas para a sua contenção, de que são exemplo o distanciamento social e o isolamento profilático, mas também das suas consequências socioeconómicas (consequências já no presente, para muitas famílias, mas também consequências expectáveis, a curto, médio e longo prazo). Muitas das alterações ocorridas têm sido apontadas como potenciais fatores de risco para a saúde mental (SM) e bem-estar psicológico (BE) das populações, podendo conduzir a ansiedade, depressão, perturbação de *stress* pós-traumático ou *burnout*. São grupos de particular vulnerabilidade as pessoas infetadas por SARS-CoV-2 e os profissionais de saúde que delas cuidam.



Estudos anteriores demonstraram que a experiência de viver episódios de isolamento ou quarentena, em surtos epidémicos (por exemplo de SARS, MERS, Ébola), tem um impacto negativo na SM e no BE, causando sofrimento psicológico com efeitos prolongados (1,2). Estudos já relativos ao atual contexto pandémico, mostraram que os doentes em isolamento, internamento ou recuperados da doença, bem como os profissionais de saúde, especialmente os da linha da frente a tratar doentes com COVID-19, estão mais vulneráveis a potenciais impactos emocionais (3-8).

Tendo em conta esta evidência, encontrada noutros países, é da maior relevância caracterizar a SM e o BE psicossocial da população residente em Portugal no contexto da pandemia, tendo em consideração a necessidade, também prioritária, de adotar medidas promotoras da SM e BE e de mitigação do sofrimento psicológico.

Contribuindo para o esforço e resposta nacional à COVID-19, desenvolveu-se o estudo SM-COVID19 (<https://sm-covid19.pt>) com horizonte temporal muito curto, coordenado pelo Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, em colaboração com o Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e com a Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental. O estudo foi financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia, ao abrigo do programa RESEARCH 4 COVID-19.

A finalidade geral do projeto é caracterizar a saúde mental e bem-estar psicológico da população residente em Portugal, no contexto da pandemia da COVID-19, em particular, dos profissionais de saúde e das pessoas que estavam/estiveram em quarentena ou isolamento, infetadas por SARS-COV-2 ou suspeitas de infeção.

_Objetivo

O presente artigo pretende apresentar a abordagem metodológica utilizada no projeto Saúde mental em tempos da pandemia da COVID-19 e os principais instrumentos utilizados na recolha de dados e comunicação de resultados.

_Material e métodos

Este foi um estudo observacional transversal, com uma componente longitudinal, tendo a recolha de dados decorrido entre 22 de maio de 2020 e 14 de agosto de 2020. Foi realizado um inquérito de base populacional e construído um instrumento *online* para autopreenchimento, através da plataforma LimeSurvey®.

Foram consideradas duas populações para estudo: 1) população adulta residente em Portugal (continente e ilhas) e 2) profissionais de saúde com atividade em território português. Tendo em conta estas populações, as amostragens, ambas de natureza não probabilística, mas de âmbito nacional, visou a constituição de duas amostras distintas. O recrutamento dos inquiridos foi feito através de uma estratégia de divulgação em bola de neve, tendo sido utilizados canais preferenciais.

_Resultados

Instrumento de recolha de dados

O questionário, construído para ser autopreenchido, e maioritariamente com perguntas de resposta fechada, foi elaborado com base (a) numa revisão narrativa abrangente da literatura existente sobre saúde mental associada a pandemias, (b) na análise de conteúdo de outros questionários divulgados em Portugal sobre o impacto da atual pandemia em termos de saúde autopercecionada, e (c) na consulta a diferentes parceiros, especialistas em saúde mental, e ao *advisory board* do estudo.

O instrumento de recolha de dados está organizado em quatro secções: 1) indicadores de saúde mental e bem-estar; 2) indicadores de acesso a serviços de saúde e meios de proteção; 3) indicadores de alterações de vida e expectativas face ao futuro; 4) indicadores sociodemográficos, profissionais e de situação face à pandemia. Foram selecionados como *outcomes* principais: bem-estar psicológico, ansiedade, depressão, perturbações do *stress* pós-traumático, *burnout*, presentismo, e resiliência, medidos através de um conjunto de instrumentos validados selecionados. Foram também recolhidos dados relativos a consumos (*e.g.*, álcool, tabaco,



cannabis, outras substâncias), histórico de contacto com o vírus SARS-CoV-2 ou situação face à COVID-19, apoio social e familiar percebidos, acesso percebido a serviços de saúde e a equipamentos de proteção individual, conciliação trabalho-família, percepção de risco ou otimismo relativamente ao futuro, bem como dados sociodemográficos e profissionais, incluindo situação face ao emprego, atividade profissional, regime de trabalho e rendimento financeiro. As tabelas 1 e 2 sintetizam a estrutura do questionário e instrumentos validados utilizados para a recolha de dados.

A recolha de dados decorreu em dois momentos distintos: entre os dias 22 de maio e 20 de julho de 2020 (T0) e entre

23 de julho e 14 de agosto (T1). De um total de 6859 questionários preenchidos em T0, 6079 foram considerados como válidos, dos quais 3982 compõem a amostra relativa à população em geral (continente e ilhas) e 2097 a amostra de profissionais de saúde com atividade em território português. Para a componente longitudinal (observação dos mesmos indivíduos em dois momentos distintos, T0 e T1) foi utilizada uma versão abreviada do questionário original, através de convite por *email* aos participantes que consentiram ser contactados posteriormente para esse efeito. Neste segundo momento de avaliação foram obtidas respostas de 1592 indivíduos, dos quais 1040 fazem parte da amostra relativa à população em geral e 552 a profissionais de saúde.

Tabela 1: ⬇ Dimensões de Saúde Mental (SM) e Bem-estar psicológico (BE) selecionadas e instrumentos de medida aplicados.

Dimensões de saúde mental e bem-estar	Instrumento
Bem-estar psicológico	<i>Item de Autoperceção do estado de saúde</i> , Inquérito Nacional de Saúde (INS) <i>Mental Health Inventory</i> – MHI-5 (Pais-Ribeiro, 2001) ⁽⁹⁾
Ansiedade	<i>Generalized Anxiety Disorder Scale</i> – GAD-7 (Sousa <i>et al.</i> , 2015) ⁽¹⁰⁾
Depressão	<i>Patient Health Questionnaire</i> – PHQ-9 (Monteiro <i>et al.</i> , 2013) ⁽¹¹⁾
Perturbação de stress pós-traumático	<i>Post-Traumatic Stress Disorder Checklist DSM-V</i> – PCL-5 Short Form (Zuromski <i>et al.</i> , 2019) ⁽¹²⁾
<i>Burnout</i>	Medida de <i>Burnout de Shirom-Melamed</i> – MBSM (Gomes, 2012) ⁽¹³⁾
Presentismo	Escala visual analógica
Resiliência/ <i>coping</i>	Escala de Resiliência <i>Connor-Davidson</i> – CD-RISC (Almeida <i>et al.</i> , 2020) ⁽¹⁴⁾

Tabela 2: ⬇ Determinantes da saúde selecionados (por bloco) e instrumento de medida.

Determinantes da saúde (bloco)	Instrumento
1. Situação face à pandemia	Identificação da situação
2. Consumos e adições	Matriz de <i>itens</i> ¹
3. Acesso percebido a serviços e proteção individual	Matriz de <i>itens</i> ¹
4. Alterações de vida 4.1. Conciliação trabalho-família 4.2. Situação face ao trabalho e rendimento	Matriz de <i>itens</i> ¹
5. Suporte social percebido	Matriz de <i>itens</i> ¹ , que inclui 4 <i>itens</i> ² do <i>Brief Form of the Perceived Social Support Questionnaire</i> – F-SozU K-6 (Lin, Hirschfeld, & Margraf, 2018) ⁽¹⁵⁾
6. Estilos de vida e atividades de lazer	Matriz de <i>itens</i> ¹
7. Expectativas face ao futuro	Matriz de <i>itens</i> ¹

¹ elaborada pela equipa; ² tradução livre



_Comunicação e divulgação

Relativamente à comunicação no âmbito da divulgação do projeto, foram criados diferentes produtos, designadamente, o logótipo do projeto, o *flyer* e o *website* (inclui *dashboard*), que serviram de elementos-chave para disseminar o projeto SM-COVID19 e o questionário eletrónico. A divulgação do inquérito foi feita ao longo de todo o período de recolha de dados.

Destaca-se: 1) a identidade visual do projeto, com o logótipo (figura 1), tendo sido idealizada, do ponto de vista conceptual, a partir da integração das diferentes dimensões individuais, através da sobreposição cromática;

2) o *flyer* (figura 2); este folheto informativo teve por objetivo disseminar e informar sobre o projeto e seus objetivos, bem como divulgar o endereço do sítio do projeto e do questionário, em várias plataformas digitais (e.g. sítios institucionais, canais de comunicação, *emails*, etc.);

3) o *website* dedicado (<https://sm-covid19.pt/>) foi pensado com um conceito minimalista, simples, de fácil leitura e interpretação. Além do objetivo de divulgação do projeto e do questionário eletrónico, o *website* inclui um *dashboard* (figura 3), i.e., um painel de partilha de dados, cujo objetivo foi o de comunicar a evolução da recolha e tratamento de resultados de uma maneira dinâmica, utilizando-se para esse efeito a plataforma *Graphana*.

Figura 1: Logótipo do projeto SM-COVID19.



Figura 2: Folheto informativo do projeto SM-COVID19.

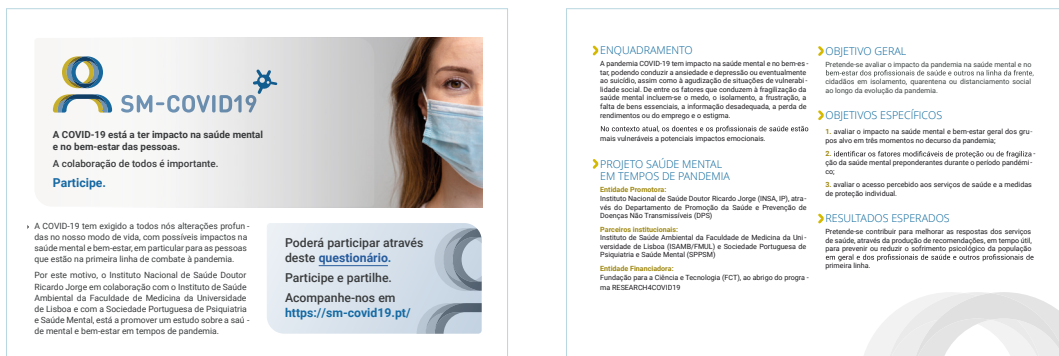
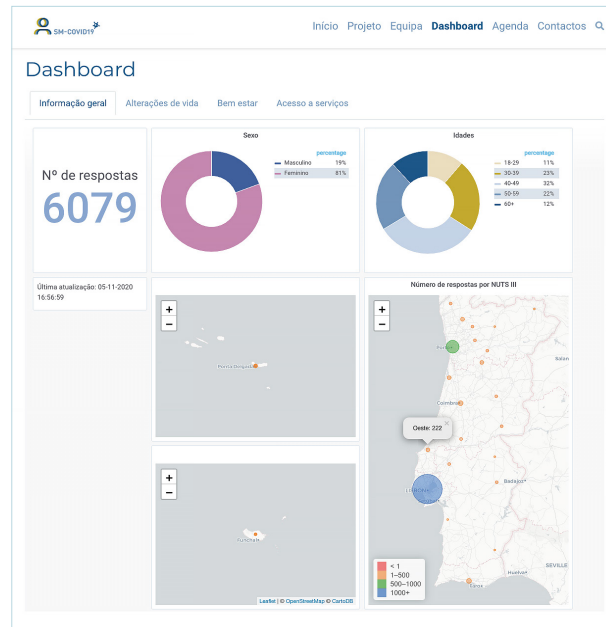




Figura 3: Layout do menu dashboard do website do projeto SM-COVID19.



_Discussão

Uma vez que a morbilidade psiquiátrica e o sofrimento psicológico são causas de disfunção e incapacidade, contribuindo para a diminuição de anos de vida saudáveis, e considerando que a evidência aponta para uma prevalência elevada de sofrimento psicológico observada em eventos anteriores similares, tornou-se relevante analisar este tipo de indicadores no momento atual, a nível nacional. Por esse motivo, é fundamental compreender quais as dimensões de SM mais fragilizadas no contexto da pandemia, contribuindo para o sofrimento psicológico, bem como identificar determinantes de resiliência ou vulnerabilidade da saúde mental.

O instrumento de recolha de dados é abrangente e adequado à finalidade do projeto. Por um lado, através da utilização de escalas com boas propriedades psicométricas para a população portuguesa, nomeadamente no que se refere à sensibilidade e especificidade, mede de forma estruturada as dimensões de SM selecionadas; por outro lado, o instrumento inclui um conjunto alargado de potenciais determinantes de problemas de SM e de BE diminuído, bem como de comportamentos protetores de SM.

Os elementos de comunicação e divulgação acima enumerados, e outros, facilitaram o recrutamento da amostra, com a identificação dos objetivos do projeto de forma simples e clara, e a disseminação do mesmo, em canais de comunicação variados, tendo-se dado primazia aos meios digitais e a canais preferenciais, de acordo com os grupos alvo. A estratégia de comunicação foi adaptada ao longo do processo de recolha de dados, a partir da observação das características genéricas da amostra, garantindo-se assim a representatividade da amostra em termos de região, sexo e idade.

Destacam-se os aspetos originais, no contexto nacional: a) identificação de grupos mais vulneráveis, b) análise de determinantes de vulnerabilidade e de proteção relevantes, e c) a avaliação em dois momentos, com componente longitudinal.

_Conclusão

O projeto SM-COVID19 representa um contributo para o conhecimento sobre a saúde mental em contexto da pandemia. Os resultados do estudo, que serão divulgados em



momento posterior, constituem uma base de evidência sólida para a elaboração de recomendações, visando o planeamento informado de medidas concertadas que possam mitigar os problemas de saúde mental e promover o bem-estar psicológico em tempos de pandemia.

Estas recomendações revestem-se de particular relevância contextual e temporal, dado que a pandemia da COVID-19 se prolonga agora numa segunda vaga, para a qual é fundamental preparar os profissionais de saúde, os indivíduos diretamente afetados pela doença, e a população em geral.

Agradecimento:

Aos elementos externos do projeto: Joana Carreiras, Mónica Fialho e Beatriz Lima.

Financiamento:

O projeto SM-COVID19 (ref. 279_596885124) foi financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), no âmbito da 1ª edição do apoio especial RESEARCH 4 COVID-19.

Referências bibliográficas:

- (1) Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar 14;395(10227):912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- (2) Rogers JP, Chesney E, Oliver D, et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020 Jul;7(7):611-627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)
- (3) Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020 Mar 2;3(3):e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- (4) Liu X, Shao L, Zhang R, et al. Perceived Social Support and Its Impact on Psychological Status and Quality of Life of Medical Staffs After Outbreak of SARS-CoV-2 Pneumonia: a Cross-Sectional Study. *SSRN Electronic Journal*. 2020. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3541127>
- (5) Liu X, Shao L, Zhang R, et al. Perceived Social Support and Its Impact on Psychological Status and Quality of Life of Medical Staffs After Outbreak of SARS-CoV-2 Pneumonia: a Cross-Sectional Study. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3541127> (Preprint)
- (6) Mazza MG, De Lorenzo R, Conte C, et al. Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain Behav Immun*. 2020 Oct;89:594-600. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037>
- (7) Kang L, Ma S, Chen M, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun*. 2020 Jul;87:11-17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- (8) Zhang WR, Wang K, Yin L, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020;89(4):242-250. <https://doi.org/10.1159/000507639>
- (9) Pais-Ribeiro, JL. Mental Health Inventory: um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psic., Saúde & Doenças*.2001;2(1):77-99. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v2n1/v2n1a06.pdf>
- (10) Sousa TV, Viveiros V, Chai MV, et al. Reliability and validity of the Portuguese version of the Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) scale. *Health Qual Life Outcomes*. 2015 Apr 25;13:50. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0244-2>
- (11) Monteiro S, Torres A, Pereira A, et al. 2077-preliminary validation study of a Portuguese version of the patient health questionnaire (PHQ-9). *Eur Psychiatry*. 2013;28(-Suppl1):1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(13\)76982-7](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(13)76982-7)
- (12) Zuromski KL, Ustun B, Hwang I, et al. Developing an optimal short-form of the PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). *Depress Anxiety*. 2019 Sep;36(9):790-800. <https://doi.org/10.1002/da.22942>
- (13) Gomes AR. Medida de "Burnout" de Shirom-Melamed (MBSM). Relatório técnico, Escola de Psicologia-Universidade do Minho, 2012. (não publicado)
- (14) Almeida MH, Dias S, Xavier M, et al. Validação Exploratória e Confirmatória da Escala de Resiliência Connor-Davidson (CD-RISC-10) numa Amostra de Inscritos em Centros de Emprego. *Acta Med Port*. 2020 Feb 3;33(2):124-132. <https://doi.org/10.20344/amp.12243>
- (15) Lin M, Hirschfeld G, Margraf J. Brief form of the Perceived Social Support Questionnaire (F-SozU K-6): Validation, norms, and cross-cultural measurement invariance in the USA, Germany, Russia, and China. *Psychol Assess*. 2019 May;31(5):609-621. <https://doi.org/10.1037/pas0000686>