

Depressão e ansiedade na população geral e em profissionais de saúde no decurso da pandemia em Portugal – Estudo Transversal e Longitudinal



Saúde Mental em Tempos de Pandemia COVID-19 [SM-COVID19]

Maria João Heitor (SPPSM)



CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA NORTE, EPE



Hospital PulidoValente



Dia Europeu da Depressão 2021

Portugal - Lisboa



Sumário

- Introdução
- Enquadramento
- Objetivos e Finalidade
- Modelo conceptual do estudo
- Métodos
- Análise de dados
- Resultados
- Conclusões | Medidas de mitigação



Introdução



- Estudos anteriores sobre Saúde Mental (SM) em contexto de pandemia
- Entre 2020 e 2021 – Estudo transversal e longitudinal (INSA, ISAMB, SPPSM, FCT)
- Depressão e Ansiedade associadas ao contexto de pandemia
- Pertinência do estudo *Saúde Mental em Tempos de Pandemia – COVID-19*



Enquadramento

Surtos epidémicos anteriores (1,2)

- Episódios de isolamento ou quarentena (e.g. SARS, MERS e Ébola)
- Doentes em isolamento, internamento ou recuperados da doença
- Profissionais de saúde
- Mais sofrimento psicológico a curto e longo prazo

Na pandemia de COVID-19 (3)

- Aumento da prevalência de depressão major e perturbações de ansiedade
- Em ambas, mulheres e grupos mais jovens os mais afetados

No nosso estudo importava

- Caracterizar a saúde mental e o bem-estar psicológico em adultos residentes em Portugal no contexto da pandemia
- Adotar medidas promotoras de saúde mental e bem-estar psicológico, bem como contribuir para a mitigação do sofrimento psicológico

1) Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. (2020)

2) Rogers JP, Chesney E., Oliver D. et al. (2020)

3) Damian F Santomauro et al. (2021)

Modelo Conceptual do Estudo

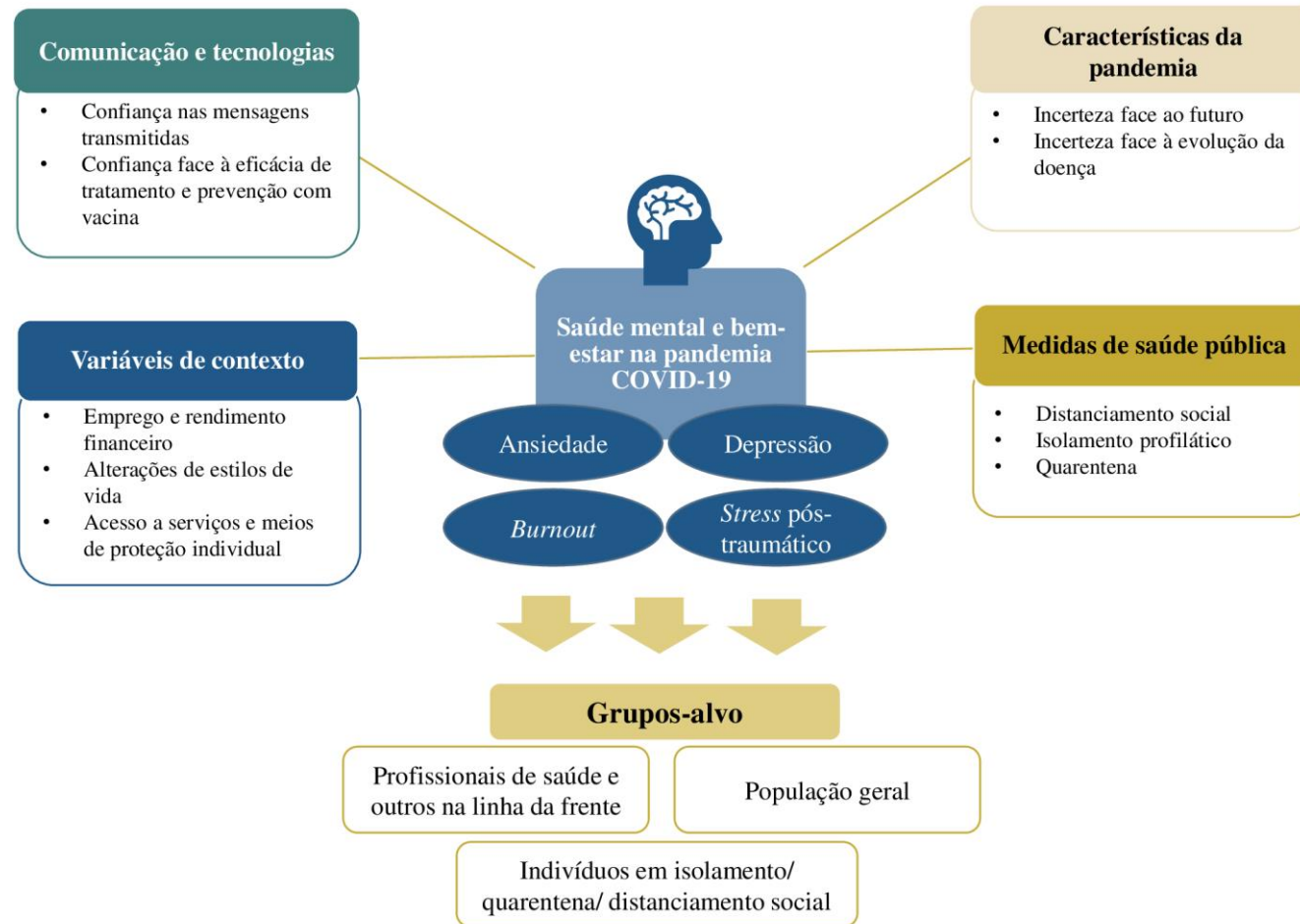


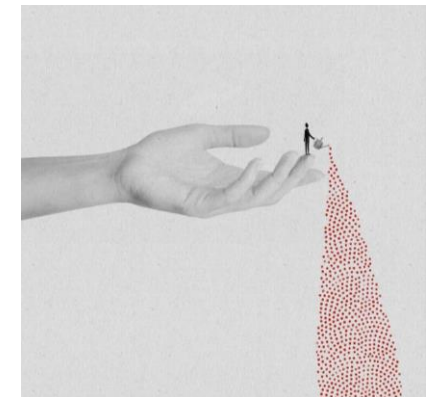
Fig. 1 – Modelo do Estudo SM-COVID19

Objetivos

- Caracterizar **indicadores** de saúde mental e bem-estar psicológico da população adulta residente em Portugal e dos profissionais de saúde
- Identificar **fatores** modificáveis **de proteção e de eventual risco** acrescido relativamente à saúde mental e bem-estar psicológico

Finalidade

- Contribuir para a definição de **medidas concertadas de mitigação** dos problemas de saúde mental e promover o bem-estar psicológico no contexto da pandemia e pós-pandemia



Ilustrações: Marta Nunes

Métodos | Desenho do estudo

Estudo observacional transversal, com uma componente longitudinal

Inquérito *online* de base populacional

Dois momentos de recolha de dados

❖ Maio- Julho de 2020 ($n_0=6079$)

❖ Maio-Julho de 2021 ($n_1=5726$)

Duas populações em estudo | Amostragens não probabilísticas

- População Adulta residente em Portugal (continente e ilhas)
- Profissionais de saúde com atividade em território português

Crítérios de exclusão

- Menores de 18 anos
- Dados omissos/incongruentes/duplicados
- Tempos de resposta demasiado rápidos e/ou padrões de resposta repetitivos ou incongruentes



Métodos | Instrumentos (1)

Tabela 1 - Dimensões de Saúde Mental (SM), Bem-estar psicológico (BE) e Instrumentos de medida

Dimensões SM	Instrumentos
Bem-estar psicológico	Matriz de items* ¹ MHI-5 (v.pt. Pais-Ribeiro, 2011)
Ansiedade	GAD – 7 (v.pt. Sousa et al., 2015)
Depressão	PHQ-9 (v.pt. Monteiro et al., 2013)
<i>Burnout</i>	MBSM (v.pt. Gomes, 2012)
Fadiga Pandémica	FAS (De Vries et al., 2004)
Resiliência	CD-RISC 10 (v.pt. Almeida et al., 2020) * ²

*1 elaborada pela equipa de investigação

*2 resiliência pode ser considerada dimensão de bem-estar e determinante

Métodos | Instrumentos (2)

Tabela 2 - Determinantes da saúde (mental) e instrumentos de avaliação

Determinantes da Saúde	Instrumentos
1. Situação face à pandemia	Matriz de itens*1
2. Consumos e adições	Matriz de itens*1
3. Acesso a serviços e proteção individual	Matriz de itens*1
4. Alterações de vida	
4.1. Conciliação trabalho-família	Matriz de itens*1
4.2. Situação face ao trabalho e rendimento	
5. Estilos de vida e atividades de lazer	Matriz de itens*1
6. Suporte social	F-SozU K-6 (Lin, Hirschfeld, & Margraf, 2018)
7. Expectativas face ao futuro	Matriz de itens*1

*1 elaborada pela equipa de investigação

Métodos | Análise de dados

- Ponderação por sexo, grupo etário, escolaridade e NUTS II (população geral)
- Modelos de regressão logística para amostras complexas
 - ✓ Dados transversais: modelos múltiplos ajustados para variáveis sociodemográficas, profissionais e de resiliência
 - ✓ Dados longitudinais: modelos simples usados para avaliar diferenças entre momentos de avaliação



Resultados | Caracterização da amostra

Tabela 3 – Caracterização da amostra de Profissionais de Saúde e da População Geral

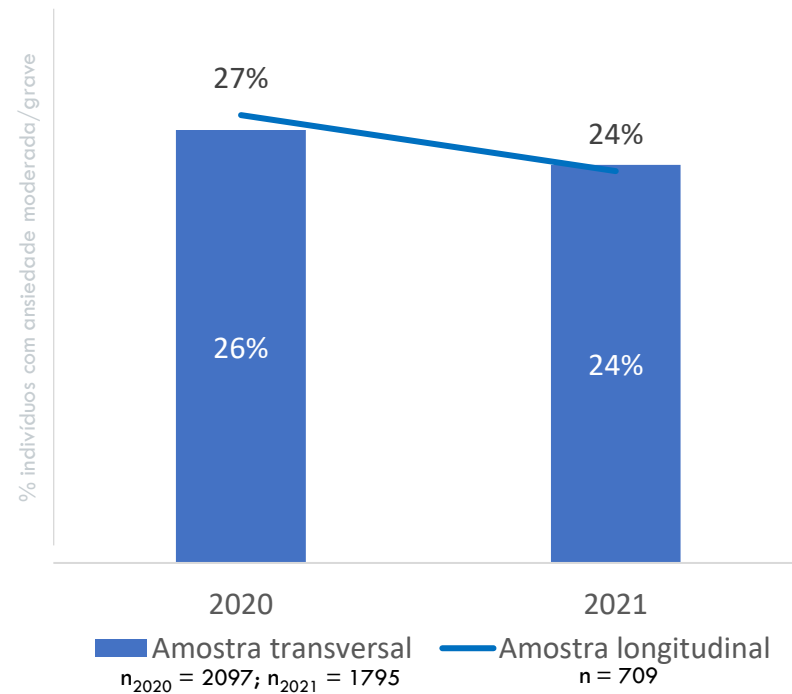
		Profissionais de Saúde			População Geral		
		2020 (n=2097)	2021 (n=1795)	Longitudinal* (n=709)	2020 (n=3982)	2021 (n=3931)	Longitudinal (n=1231)
Sexo	Feminino	1751 (83,5%)	1480 (82,5%)	597 (84,2%)	3150 (79,1%)	2538 (64,6%)	977 (79,4%)
	Masculino	346 (16,5%)	315 (17,5%)	112 (15,8%)	832 (20,9%)	1393 (35,4%)	254 (20,6%)
Grupo etário	18-34 anos	493 (23,5%)	326 (18,2%)	129 (18,2%)	781 (19,6%)	348 (8,9%)	164 (13,3%)
	35-54 anos	1184 (56,5%)	1096 (61,1%)	435 (61,4%)	2313 (58,1%)	2177 (55,4%)	736 (59,8%)
	55+ anos	417 (19,9%)	373 (20,8%)	145 (20,5%)	887 (22,3%)	1406 (35,8%)	331 (26,9%)
Escolaridade	Ensino básico/secundário	123 (5,9%)	100 (5,6%)	36 (5,1%)	1153 (29,0%)	1518 (38,6%)	339 (27,5%)
	Ensino superior	1974 (94,1%)	1695 (94,4%)	673 (94,9%)	2829 (71,0%)	2413 (61,4%)	892 (72,5%)
NUTS II	Norte	735 (35,5%)	718 (40,4%)	239 (33,7%)	879 (22,3%)	1005 (25,8%)	267 (21,7%)
	Centro	464 (22,4%)	367 (20,6%)	158 (22,3%)	882 (22,4%)	752 (19,3%)	252 (20,5%)
	Lisboa	687 (33,2%)	437 (24,6%)	247 (34,8%)	1633 (41,4%)	1603 (41,2%)	535 (43,5%)
	Alentejo	96 (4,6%)	39 (2,2%)	29 (4,1%)	255 (6,5%)	250 (6,4%)	91 (7,4%)
	Algarve	46 (2,2%)	42 (2,4%)	20 (2,8%)	197 (5,0%)	151 (3,9%)	50 (4,1%)
	Açores	38 (1,8%)	27 (1,5%)	12 (1,7%)	63 (1,6%)	46 (1,2%)	25 (2,0%)
	Madeira	6 (0,3%)	148 (8,3%)	4 (0,6%)	35 (0,9%)	82 (2,1%)	11 (0,9%)

*Amostra longitudinal composta por indivíduos considerados profissionais de saúde em 2020 e/ou 2021

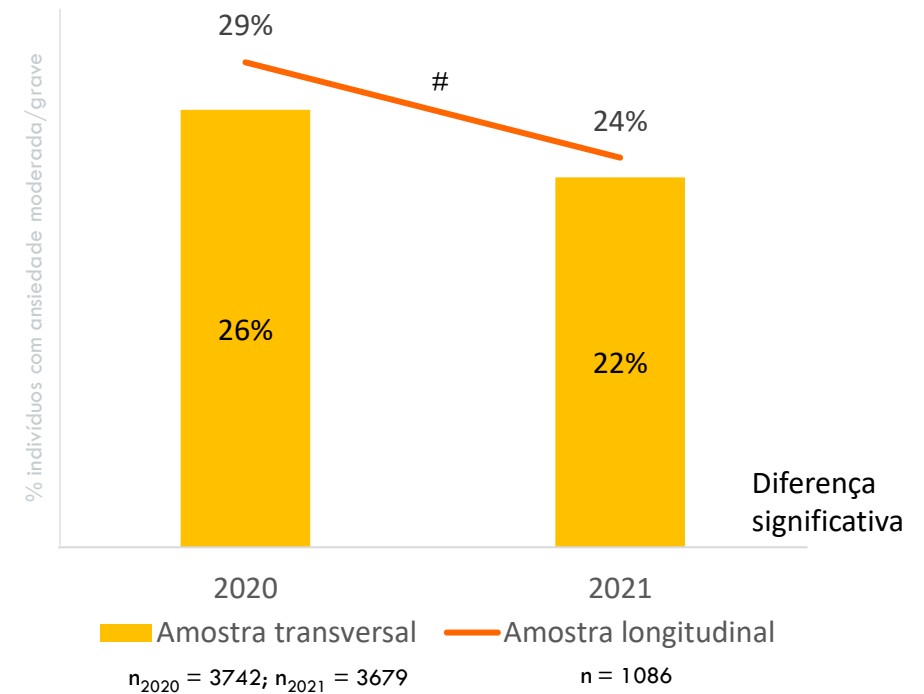
Resultados | Ansiedade



Profissionais de Saúde



População Geral*

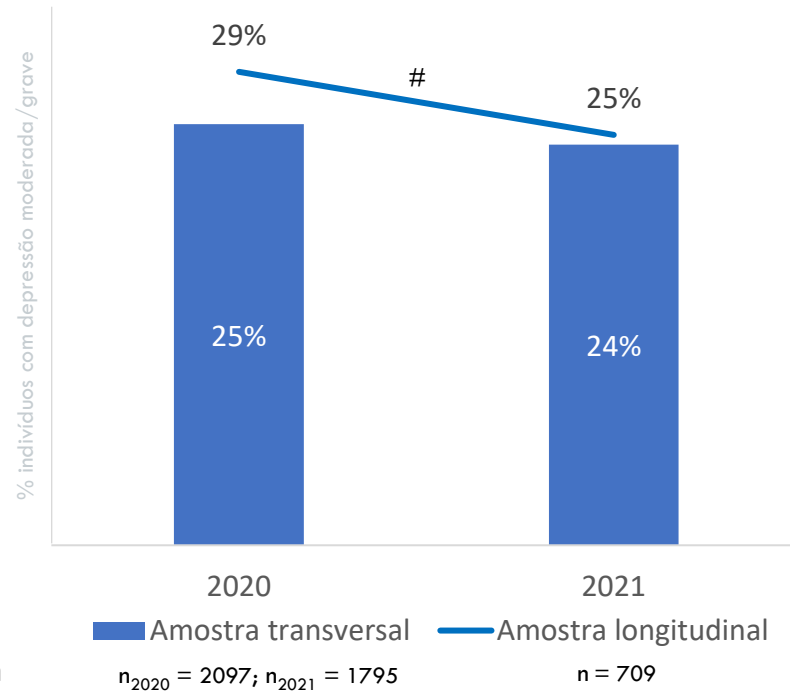


*Amostras ponderadas de acordo com a distribuição por sexo, grupo etário, escolaridade e NUTS II; #p < 0,005

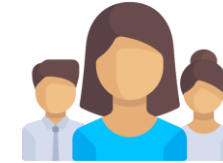
Resultados | Depressão



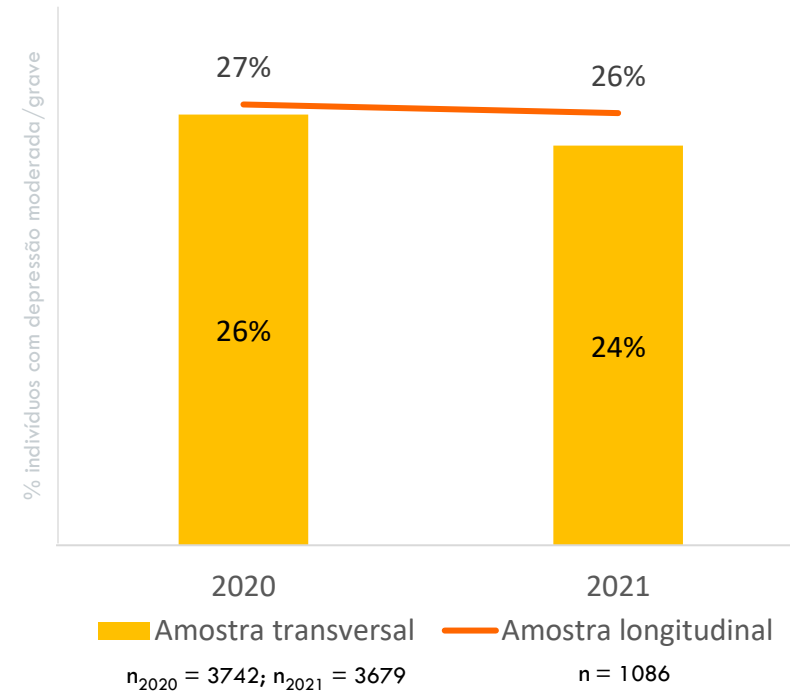
Profissionais de Saúde



Diferença significativa



População geral*

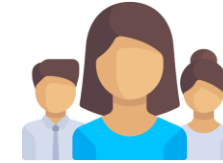
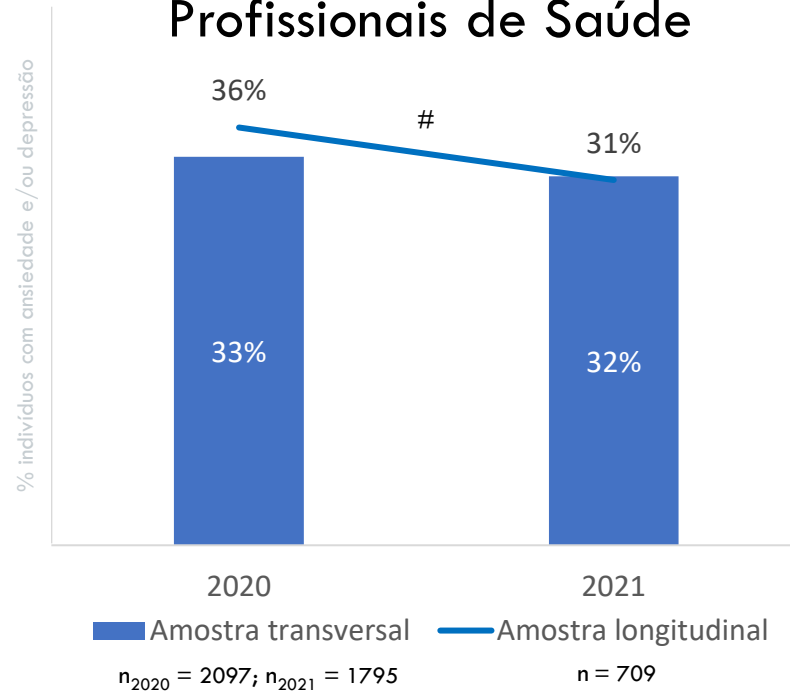


*Amostras ponderadas de acordo com a distribuição por sexo, grupo etário, escolaridade e NUTS II; # $p < 0,005$

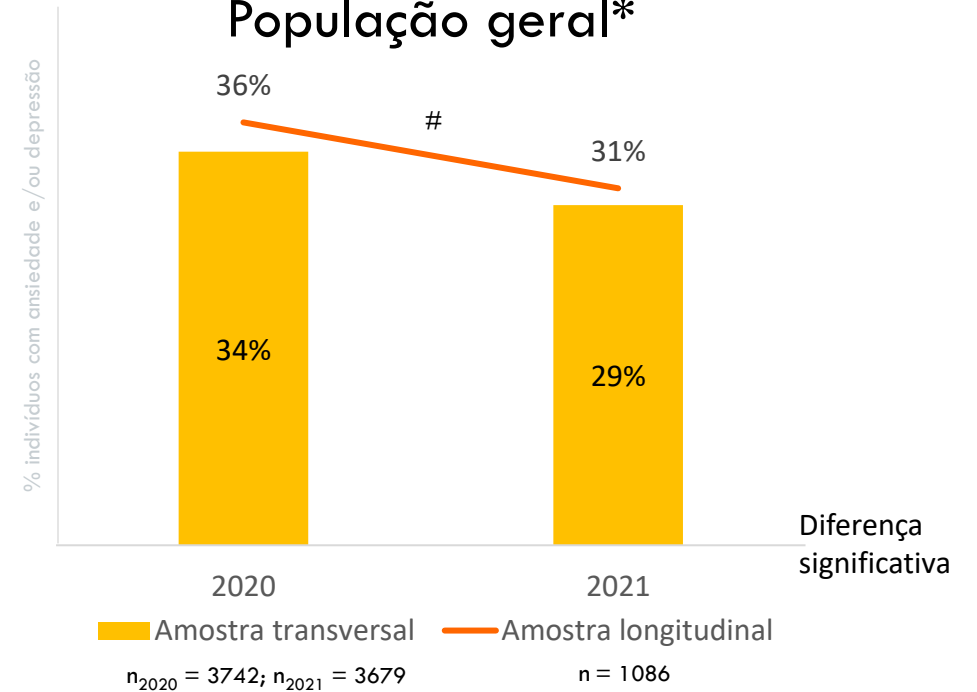
Resultados | Ansiedade ou Depressão



Profissionais de Saúde



População geral*

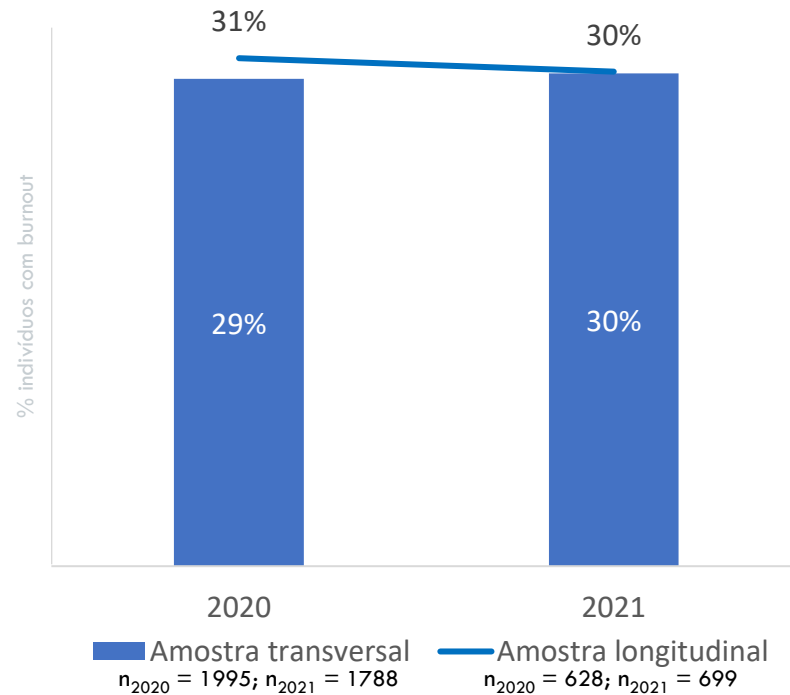


*Amostras ponderadas de acordo com a distribuição por sexo, grupo etário, escolaridade e NUTS II; # $p < 0,005$

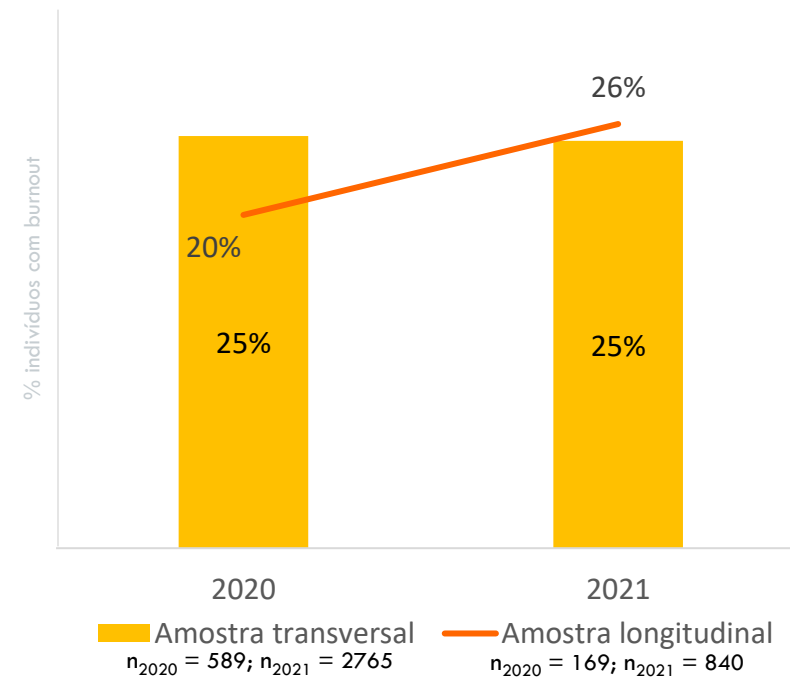
Resultados | *Burnout*



Profissionais de Saúde



População geral*

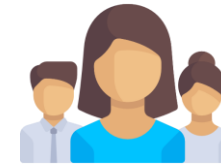
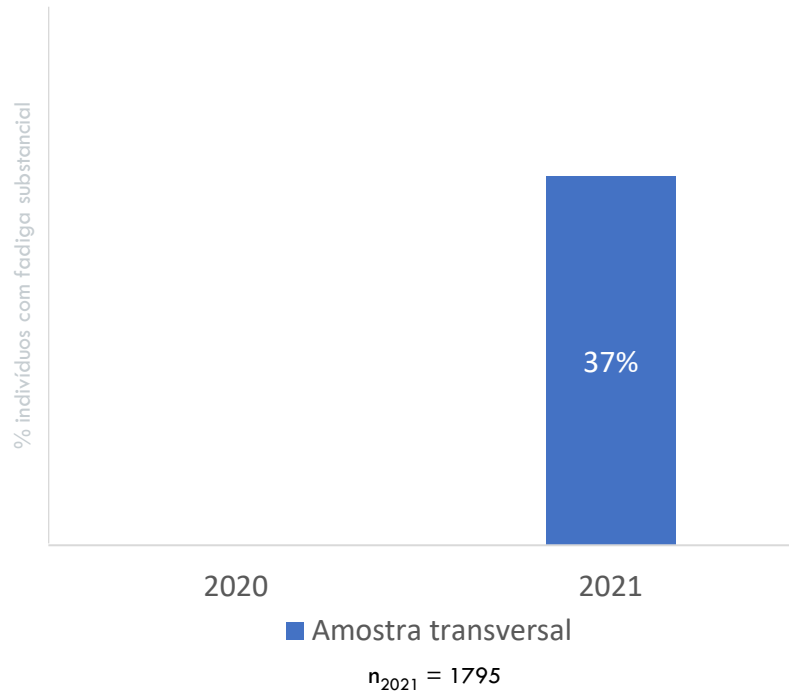


*Amostras ponderadas de acordo com a distribuição por sexo, grupo etário, escolaridade e NUTS II

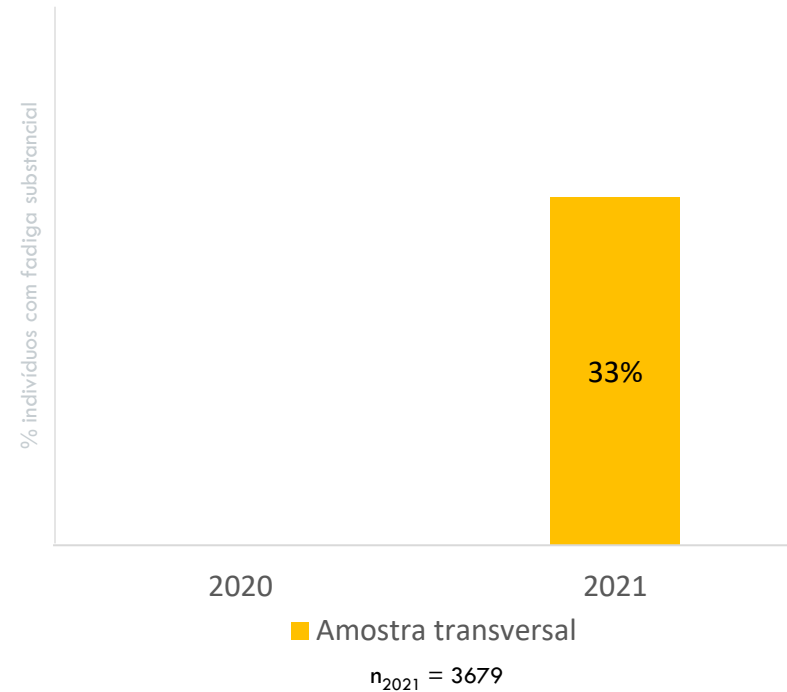
Resultados | Fadiga pandémica



Profissionais de Saúde



População geral*

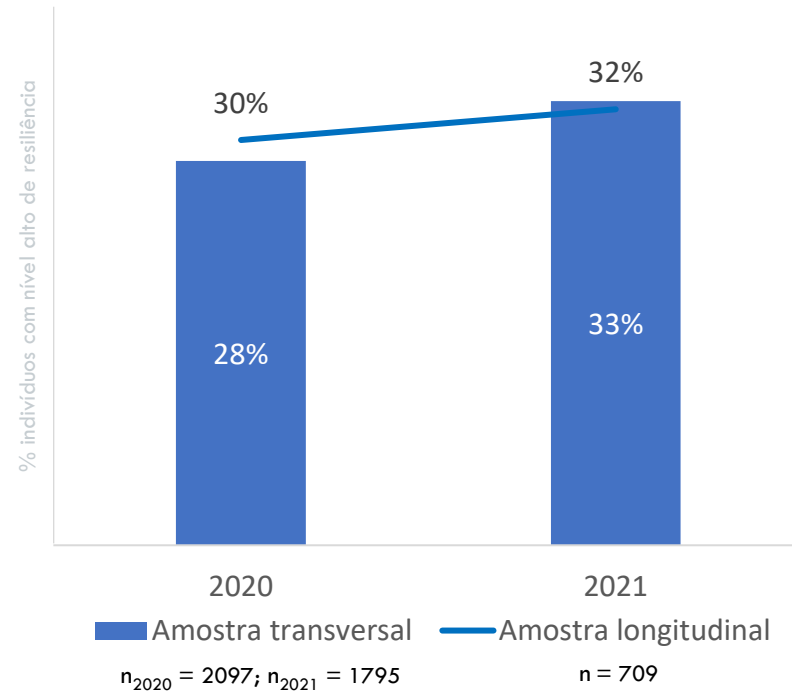


*Amostras ponderadas de acordo com a distribuição por sexo, grupo etário, escolaridade e NUTS II

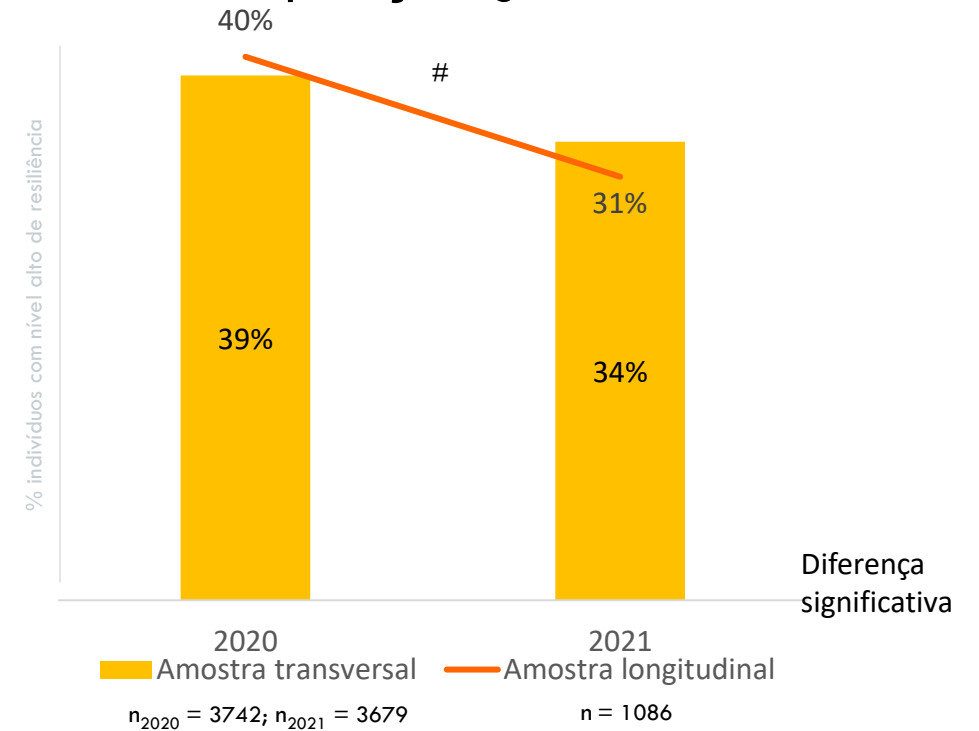
Resultados | Resiliência



Profissionais de Saúde



População geral*

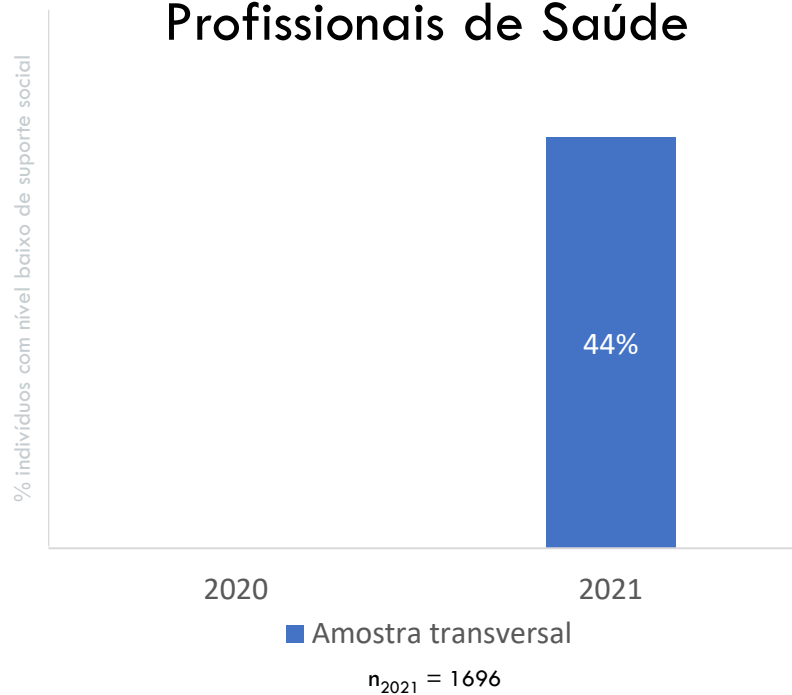


*Amostras ponderadas de acordo com a distribuição por sexo, grupo etário, escolaridade e NUTS II; #p < 0,005

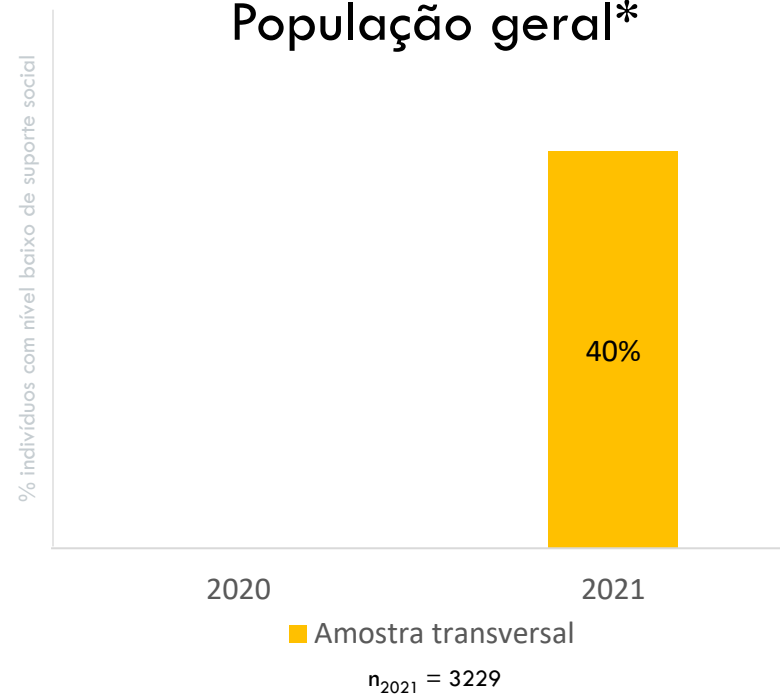
Resultados | Suporte social



Profissionais de Saúde



População geral*



*Amostras ponderadas de acordo com a distribuição por sexo, grupo etário, escolaridade e NUTS II

Preditores de sofrimento psicológico

Principais preditores de ansiedade, depressão e *burnout*



Profissionais de saúde

- Mulheres
- Nível médio/baixo de resiliência
- Linha da frente a tratar doentes COVID
- Médicos e enfermeiros (*burnout*)



População geral

- Mulheres
- Menor resiliência
- Rendimentos mais baixos

Conclusões | Medidas de mitigação (1)

Promoção da saúde mental | Capacitar cidadãos e aumentar a coesão social

- Aposta no desenvolvimento de capacidades cognitivas, interpessoais e emocionais
- **Literacia** de conteúdos em saúde mental
- Promoção de **hábitos saudáveis** diretamente ligados à saúde mental (alimentação, atividade física, sono, uso de substâncias, ...)
- Planos/Estratégias **Municipais** com aposta na promoção da saúde mental



Conclusões | Medidas de mitigação (2)

Prevenção | Identificar e intervir atempadamente em grupos vulneráveis

- Rastreios de saúde mental (centros de saúde, lares, ensino, contexto laboral)
- Serviços de saúde “pró-ativos” (*outreaching* em **grupos vulneráveis**)
- Articulação entre **sistema nacional de saúde e outros setores** (e.g. segurança social, emprego, educação)
- Reforço das redes de suporte social e outras (e.g. autoajuda, ONGs, Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis)



Conclusões | Medidas de mitigação (3)

Intervenção | Aposta em cuidados de saúde mental

- **Distribuição adequada de recursos multidisciplinares** nos serviços locais de saúde mental, criação de equipas comunitárias
- Alargamento da **RNCCISM** – indivíduos com perturbação psiquiátrica prévia estão mais vulneráveis na pandemia e crise económica
- Agilização de modelos e mecanismos de **financiamento** para a saúde mental
- Uso complementar de **tecnologias digitais** (vídeoconsultas em certas situações, *apps* de monitorização e intervenção terapêutica, etc.)



Equipa do Projeto

Teresa Caldas de Almeida, Coordenadora (INSA)

Maria João Heitor (SPPSM e HBA)

Oswaldo Santos (ISAMB)

Mónica Fialho (ISAMB)

Alexandra Costa (INSA)

Ana Virgolino (ISAMB)

Célia Rasga (INSA)

Hugo Martiniano (INSA)

Astrid Vicente (INSA)



Saúde Mental em Tempos de Pandemia COVID-19

OBRIGADA!

<https://sm-covid19.pt/>



CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



Hospital
PalidoValente



Dia Europeu da Depressão 2021

Portugal - Lisboa

