



UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – FACULDADE DE MEDICINA

Monografia aprovada em 24/12/2021
Nota: 9,5

EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE INDIVÍDUOS EM
USO DE BENZODIAZEPÍNICOS

LUIS PAULO BEZERRA DE ANDRADE

NITERÓI, 2021

UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – FACULDADE DE MEDICINA

EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE INDIVÍDUOS
EM USO DE BENZODIAZEPÍNICOS

Monografia apresentada à coordenação do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal Fluminense de Niterói, como registro parcial para obtenção do grau de Médico.

Orientador: Fernando José Nasser

NITERÓI, 2021



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

TRABALHO MONOGRÁFICO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Nome do Aluno: Luis Paulo Bezerra de Andrade

Matrícula: 116.016.108

Departamento: MSM- Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental

Nome do Professor (a) Orientador (a): Fernando José Nasser

Luis Paulo B. Andrade

Assinatura do Aluno

Fernando José Nasser
Fernando José Nasser

Assinatura do Professor Orientador

Fernando José Nasser
Médico Psiquiatra
CRM: 53.25644-7

Fernando José Nasser
Médico Psiquiatra
CRM: 2.25644-7

Niterói, ____/____/ 2021

Assinatura do Chefe de Departamento

LUIS PAULO BEZERRA DE ANDRADE

EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE INDIVÍDUOS EM USO
DE BENZODIAZEPÍNICOS

Monografia apresentada à coordenação do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal Fluminense de Niterói, como registro parcial para obtenção do grau de Médico.

Área de Concentração: Psiquiatria

Orientador: Fernando José Nasser

BANCA EXAMINADORA:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

AGRADECIMENTOS:

A Fernando José Nasser, Lorena Mega Itaborahy, Marcio Henrique Mattos Silva e todos os usuários e funcionários da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia que contribuíram para minha formação e para o desenvolvimento deste trabalho.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Estratificação dos níveis de ansiedade com base no questionário GAD-7

Gráfico 2: distribuição de frequências: “Quantos dias se sentiu mais ansioso, comparando com o período anterior à pandemia”

Gráfico 3: Distribuição de frequências: “Quantos dias sentiu necessidade de uma dose maior de medicação”

Gráfico 4: Frequência do padrão de respostas para a pergunta: “Quantos dias sentiu a necessidade de uma dose maior de medicação”

SUMÁRIO

LISTA DE GRÁFICOS	6
RESUMO	8
ABSTRACT.....	9
1. INTRODUÇÃO	10
2. JUSTIFICATIVA.....	11
3. HIPÓTESE.....	11
4. OBJETIVO.....	11
Objetivo Geral.....	11
Objetivos Específicos	11
5. MATERIAIS E MÉTODOS	11
6. RESULTADOS.....	12
7. DISCUSSÃO	14
8. CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
ANEXOS	18

RESUMO

Tendo em vista a situação de saúde atual e suas implicações nos hábitos de vida da população, a saúde mental dos indivíduos merece atenção especial, sobretudo aqueles em sofrimento psíquico. Este trabalho tem como objetivo rastrear o nível de ansiedade em usuários de benzodiazepínicos da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia. Para isso, será utilizada uma adaptação do Questionário GAD-7. A avaliação dos níveis de ansiedade no período de pandemia e seus reflexos no uso da medicação são os objetivos deste estudo, com potencial de fomentar medidas de busca ativa, orientação e manejo destes pacientes.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental. Pandemia de COVID-19. Benzodiazepínicos. Ansiedade

ABSTRACT

In view of the current health situation and its implications on the population's lifestyle, the mental health of individuals deserves special attention, especially those in psychological distress. This study aims to track the level of anxiety in users of benzodiazepines at the Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia. For this, an adaptation of the GAD-7 Questionnaire will be used. The assessment of anxiety levels during the pandemic period and its effects on the use of medication are the objectives of this study, with the potential to promote measures of active search, guidance and management of these patients.

Keywords: Primary Health Care. Mental Health. COVID-19 pandemic. Benzodiazepines. Anxiety

1. INTRODUÇÃO

Desde o final do ano de 2019, o mundo vive sob a tensão de um novo vírus causador de Pneumonia Aguda Grave, o SARS-CoV-2. A atual pandemia de COVID-19, iniciada em Wuhan, capital da província de Hubei, distrito da China, é responsável por grande mobilização científica mundial. Com foco na busca de conhecimento sobre fisiopatologia e evolução da doença, medidas de controle, prevenção e tratamento, a saúde mental da população adquire papel secundário, ao mesmo tempo que é diretamente influenciada pelas medidas de controle da doença e as estatísticas divulgadas pela mídia. [8]

Quebra de rotina, distanciamento social, desemprego, redução salarial, interrupção de atividades acadêmicas, perda de familiares e amigos por complicações da COVID-19, medo de contágio e cuidados excessivos são fatores estressores que interferem na qualidade de vida e saúde mental dos indivíduos [8], podendo estar relacionados a insônia e desenvolvimento de transtorno de ansiedade. [2]. Sabe-se que altos níveis de estresse estão relacionados ao isolamento domiciliar [3], com potencial de produzir ou exacerbar transtornos psicológicos, como ansiedade, tabagismo e alcoolismo.[4]

Estudos prévios realizados em Hong-Kong, entre abril e maio de 2020, mostraram numericamente a influência da pandemia de COVID-19 na piora da saúde mental da população. Os 500 pacientes entrevistados revelaram os seguintes dados: 19% preenchem critério para depressão; 14% para ansiedade e 25,4 % relatam piora da saúde mental no período da pandemia. Tais valores são significativamente mais elevados que em estudos prévios de incidência de depressão e ansiedade. Foi também destacada a maior susceptibilidade a desenvolver transtornos de depressão e ansiedade, os pacientes que não viviam em Hong Kong durante a pandemia causada pelo SARS-CoV em 2003. [1]. Este cenário coincide com a situação dos brasileiros, que experimentam pela primeira vez as medidas de distanciamento e prevenção já disseminadas e melhor aceitas nos países asiáticos.

Além do aumento dos níveis de estresse em indivíduos previamente saudáveis, é importante ressaltar a relevância da atenção aos pacientes com diagnósticos prévios de insônia, depressão e ansiedade. Um estudo realizado na China avaliou níveis de ansiedade e qualidade do sono em pacientes com insônia crônica. Os resultados mostraram aumento significativo do uso de hipnóticos após 4 semanas de acompanhamento, bem como sintomas físicos e aumento dos níveis de ansiedade. [5]

A respeito de ansiedade, uma variedade de instrumentos é indicada para sua avaliação, entre eles, os questionários e escalas de rastreio clínico. Como estratégia para identificação destes pacientes, o questionário GAD-7 representa uma ferramenta de triagem e monitoramento de pacientes com ansiedade, com sensibilidade de 89% e especificidade de 82%. [10] Essas estratégias de busca ativa e o vínculo com a unidade são determinantes no controle dos sintomas, evitando consultas excessivas e possíveis contaminações no ambiente hospitalar. [9]

Nesta perspectiva, a Atenção Primária à Saúde (APS) dispõe de uma série de ferramentas capazes de auxiliar o cuidado à saúde mental da população. Inserção territorial, visitas domiciliares e relação médico-paciente determinam uma posição privilegiada da APS no acolhimento, orientação e manejo destes pacientes. Ofertar escuta ativa e apoio profissional, promover o autoconhecimento, introduzir conceitos como higiene do sono e orientar sobre medidas de controle da ansiedade são estratégias eficazes que devem ser aplicadas anteriormente à medicalização e encaminhamento para

o setor secundário. [9] Por fim, a avaliação dos níveis de ansiedade no período de pandemia e seus reflexos no uso da medicação são os objetivos deste estudo, com potencial de fomentar projetos de expansão para eventos territoriais e criação de programas para a identificação e manejo dos casos.

2. JUSTIFICATIVA

A pandemia de COVID-19 e suas medidas de controle impactam negativamente no bem estar psíquico da população mundial, sobretudo aqueles em situação de vulnerabilidade psíquica. Ainda, a pandemia está relacionada ao aumento das incidências de dependência química, alcoolismo, tabagismo e incremento de doses de hipnóticos para tratamento de insônia e ansiedade.

Estudos epidemiológicos nacionais demonstram impacto da pandemia de COVID-19 na assistência à saúde mental, com redução em até 28% das consultas ambulatoriais de saúde mental entre março e agosto de 2020. Esta condição predispõe piora de sintomas de ansiedade, bem como pode contribuir para automedicação e desenvolvimento de dependência de benzodiazepínicos. [14]

No Brasil, a APS possui papel essencial no atendimento às demandas de saúde mental, visto a sua posição privilegiada quanto à identificação e cuidado destas demandas. No momento atual, com restrição de atendimentos e circulação de pacientes dentro das UBSs, é necessário buscar estratégias que facilitem a identificação destes pacientes, e ainda, que permitam estratificar níveis de vulnerabilidade para implementar medidas de controle dos sintomas e combate ao incremento das doses de benzodiazepínicos.

3. HIPÓTESE

A pandemia de COVID-19 e as medidas de distanciamento social são fatores que afetam negativamente a saúde mental da população em sofrimento psíquico, podendo refletir no aumento da posologia de medicações hipnóticas.

4. OBJETIVO

Objetivo Geral

Avaliar níveis de ansiedade entre usuários da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia.

Objetivos Específicos

Buscar correlação entre os níveis de ansiedade e as mudanças impostas pelo período de pandemia;

Avaliar a qualidade do sono e o incremento da dose (ou introdução) de medicações.

Levantar possíveis focos de atuação profissional frente à demanda dos pacientes.

5. MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com a aplicação da adaptação de um questionário previamente validado, GAD-7 (anexo1).

População de estudo

Usuários da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia, cadastrados nas equipes Alecrim, Getúlio Machado, Servino Mengarda e Vale do Luar, que façam uso de benzodiazepínicos e não façam uso de outras medicações psicotrópicas.

Instrumento de estudo:

Foi utilizado o questionário GAD-7 para avaliação de transtorno de ansiedade generalizada. Para correlação com os eventos da pandemia e a condição básica de saúde, foram adicionadas as seguintes perguntas: “Se sentiu mais ansioso, comparando com o período anterior à pandemia?”, e “Sentiu necessidade de uma dose maior da medicação”. As perguntas acrescentadas, apesar de seguirem o mesmo padrão de resposta, não participam da soma ao final do questionário.

Interpretação do resultado: 0-4: Ansiedade Mínima; 5-9: Ansiedade leve; 10-14: Ansiedade Moderada; 15-21: Ansiedade Grave.

Este trabalho, referente ao Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 37055220.1.0000.5279, obteve como deferida a aplicação do questionário, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), mediante o parecer de número 4.305.113. O questionário foi aplicado presencialmente, no momento da consulta ou em visitas domiciliares agendadas, abrindo um canal para aconselhamento e relato de casos.

Análise dos dados

Aplicação de estatística descritiva para apresentar a prevalência de pacientes com ansiedade moderada ou grave ($GAD-7 > 10$), a prevalência de pacientes que revelam piora da saúde mental no período de pandemia e a prevalência de pacientes que referem necessidade de aumento da dose de benzodiazepínico.

6. RESULTADOS

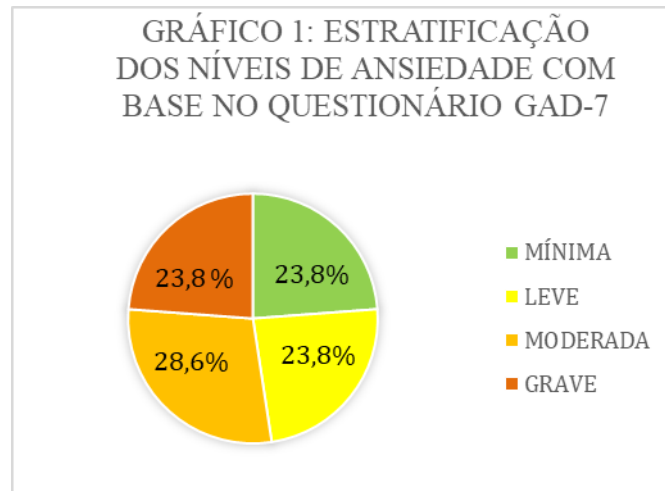
Seguindo os critérios de seleção e exclusão, foram identificados, através das planilhas de medicamentos controlados previamente construídas pelas equipes Alecrim, Getúlio Machado, Servino Mengarda e Vale do Luar, 48 pacientes.

Deste quantitativo, apenas 21 responderam ao questionário. Questões limitantes desta etapa foram: dificuldade de encontrar os pacientes no território, desatualização de dados no e-SUS (sistema digital utilizado pela Unidade de Saúde), identificação de indivíduos que fazem uso de benzodiazepínicos para tratamento de abstinência e identificação de pacientes que fazem uso de outras medicações psicotrópicas ou com condição de saúde mental que impossibilita a compreensão do questionário.

Dos 21 pacientes que participaram da pesquisa, todos responderam o questionário completo e assinaram o termo de compromisso livre e esclarecido (Anexo 2), sendo suas respostas reunidas na Tabela 1 presente o Anexo 3 deste documento.

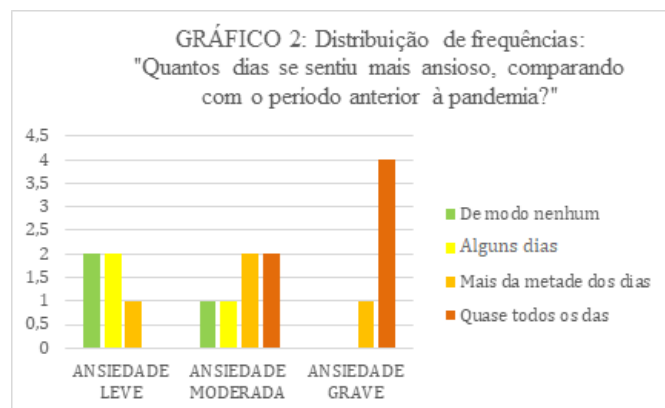
Como observado no gráfico 1, a avaliação do questionário GAD-7 revelou os seguintes resultados: 23,8% dos pacientes preencheram critério para ansiedade mínima, 23,8% preencheram critério para ansiedade leve, 28,6 % preencheram critério para ansiedade moderada e 23,8% preencheram critério para ansiedade grave.

Dos 5 pacientes representantes do primeiro grupo (ansiedade mínima) dois relataram necessidade de maior dose ou uso da medicação hipnótica com maior frequência. Foi observado também que não sentiram, ou sentiram apenas em alguns dias, efeitos da pandemia na piora do quadro ansioso.

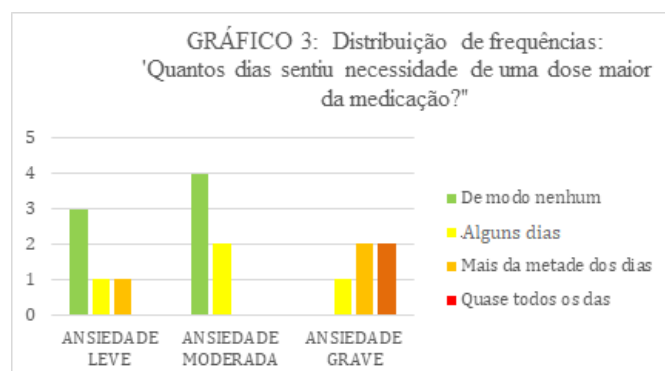


Fonte: O Autor.

Tratando dos pacientes que pontuaram para ansiedade leve, grave ou moderada, os resultados referentes às perguntas “Quantos dias se sentiu mais ansioso, comparando com o período anterior a pandemia” e “Quantos dias sentiu necessidade de uma dose maior da medicação?” foram representados nos gráficos 2 e 3.

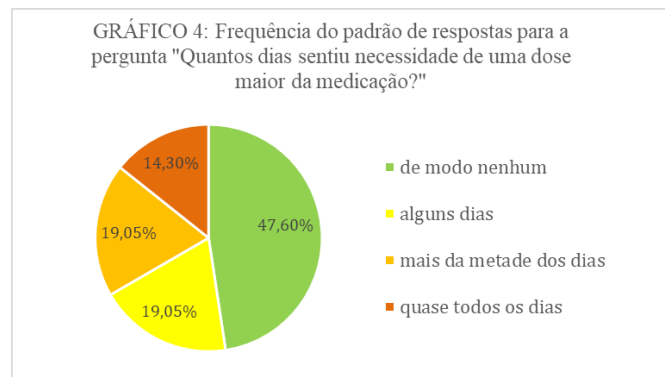


Fonte: O Autor.



Fonte: O Autor.

Ao analisar o gráfico 2, é possível inferir que pacientes com ansiedade grave relataram piora do quadro ansioso no período da pandemia em mais dias que os pacientes com ansiedade leve ou moderada. Da mesma forma, analisando o gráfico 3, observa-se que estes pacientes sentiram mais frequentemente a necessidade de uma dose maior da medicação hipnótica (pelo menos em alguns dias), em contraste aos pacientes com ansiedade leve ou moderada, que predominantemente não sentiram necessidade de aumento da dose do medicamento



Fonte: O Autor.

É possível ainda avaliar a relação de pacientes que sentiram alguma necessidade de maior dose da medicação. O Gráfico 4 representa a proporção de respostas para esta pergunta, evidenciando que mais da metade (52,4%) dos pacientes sentiu necessidade de uma dose maior da medicação, tendo 14,30% apresentado tal demanda em quase todos os dias.

7. DISCUSSÃO

O questionário GAD-7 foi validado para a pesquisa de ansiedade nas últimas duas semanas. Apesar disso, o estudo “A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7” aponta este questionário como uma ferramenta útil para pesquisa de ansiedade crônica, tendo sido avaliado por um período de 6 meses. No presente estudo, o questionário aborda níveis de ansiedade no período da pandemia, iniciado em março de 2020 e foi aplicado em outubro de 2020. [11]

O Estudo apresentou como desafio principal a coleta de dados, sendo então aplicado a um quantitativo menor que o programado. Este fato pode reduzir a representatividade das constatações realizadas.

Outro ponto importante relacionado a disponibilidade dos pacientes no território pode estar associado a um possível viés de seleção. As visitas foram realizadas em período comercial, sendo mais encontrados pacientes idosos, desempregados ou aposentados, possivelmente com diagnóstico de ansiedade mais grave ou em uso crônico de benzodiazepínicos.

Vale ressaltar também que o período de aplicação dos questionários (outubro e novembro de 2020) já apresentava grande flexibilização gradual das medidas de distanciamento social, como abertura de centros comerciais, polos gastronômicos e atividades de lazer (DECRETO Nº 47.112 DE

05 DE JUNHO DE 2020 do Governo do estado do Rio de Janeiro), e início da flexibilização do agendamento de consultas nas unidades de Atenção Primária à Saúde.

Analisando os resultados referentes aos indivíduos que pontuaram para ansiedade mínima, é possível inferir que estes estejam sob controle parcial ou total dos sintomas do distúrbio generalizado de ansiedade, mas ainda em uso de benzodiazepínicos. Além disso, dois destes 5 pacientes sentiram necessidade de aumentar a dose da medicação (em alguns ou mais da metade dos dias), podendo ser associado a isto o controle dos sintomas de ansiedade no período (tabela 1).

Nos grupos que preencheram critérios para ansiedade leve, moderada e grave, os resultados foram concordantes com as hipóteses levantadas. Os grupos com ansiedade leve referem menor impacto da pandemia e tiveram a relação com a medicação pouco ou nada alterada. Enquanto isso, os grupos que preencheram critério para ansiedade grave relatam piora do quadro de ansiedade no período da pandemia em grande parte dos dias, bem como sentiram necessidade de aumento das doses de benzodiazepínicos com maior prevalência em mais da metade dos dias ou quase todos os dias (gráficos 2 e 3). Sendo assim, é possível afirmar que o nível de ansiedade está relacionado a uma maior vulnerabilidade à automedicação, e conseqüentemente, carência de maior atenção diante de situações atípicas de estresse.

Ao analisar o gráfico 4, a grande proporção de usuários que relataram necessidade de uma maior dose da medicação pode chamar atenção para um possível viés de informação, haja vista a comum associação entre ansiedade e hipocondria. [13] Vale ressaltar que o termo de compromisso assinado antes da entrevista informa que não serão realizadas prescrições ou ajustes de doses baseados nos questionários. Apesar disto, a hipocondria é um fator a ser valorizado, já que é capaz de mobilizar o aumento da frequência de tomada do medicamento, também contribuindo para a evolução de dependência.

Tendo em vista as vulnerabilidades expostas e considerando as dificuldades de acesso a psicoterapia pelo fluxo do Sistema Único de Saúde, o atendimento nas UBSs assume, muitas vezes, papel confortante para o paciente ansioso ou em sofrimento psíquico. No entanto, ao mesmo tempo que esta população apresenta grande demanda de atendimentos médicos, as medidas de distanciamento e redução do fluxo de atendimentos de rotina representam grande enfraquecimento da rede de apoio destes usuários, podendo ocasionar incremento do sofrimento psíquico, crises de ansiedade mais frequentes e possivelmente automedicação.

Além da redução do fluxo nas unidades de saúde, o isolamento social imposto pela pandemia e o medo inerente à parte da população ansiosa enfraquecem outras redes de apoio. Pausa de atividades escolares, religiosas, exercício físico, lazer e visitas familiares são relevantes no incremento do sofrimento psíquico relacionado ao período de pandemia.

Avaliando o contexto psicossocial da população delimitada para o estudo, é verdadeiro que estes pacientes necessitam de vigilância ativa e suporte por parte da equipe de saúde. [12] Sendo assim, além de orientações sobre medidas de prevenção, destaca-se a importância da implementação de ferramentas de vigilância que não ponham em risco a saúde destes pacientes, destacando-se os teleatendimentos. Por meio destes, é possível perceber sinais de agravamento do quadro ansioso, ofertar suporte emocional e orientações confortantes, garantir adesão ao tratamento e evitar automedicações, uso prolongado de benzodiazepínicos e dependência.

É possível também utilizar de outras ferramentas, como videoconferências em grupo (semelhante aos grupos de apoio amplamente difundidos em Medicina de saúde da Família) ou apoio da equipe de saúde de família em visitas domiciliares rápidas e seguras para a detecção de demandas diante de eventos estressores, de violência ou saúde, territoriais ou mundiais.

8. CONCLUSÃO

Com base nos dados levantados pela pesquisa, foi possível concluir que houve aumento dos sintomas de ansiedade em parte da população estudada. Além disso, foi possível avaliar sua relação com a pandemia de COVID-19 e identificar um quantitativo relevante de usuários que apresentam-se vulneráveis ao aumento da dose de benzodiazepínicos por conta própria. Neste sentido, o questionário GAD-7 adaptado revelou-se como uma estratégia eficiente na estratificação de níveis de ansiedade na população estudada, bem como a identificação das vulnerabilidades descritas.

Apesar do quantitativo restrito de pacientes que participaram deste estudo, é possível inferir que tais estratégias sejam importantes também para identificação de situações de vulnerabilidade psicossocial frente a eventos territoriais, como a violência.

Levando em consideração o desfecho deste estudo, destaca-se a necessidade de implementação de ferramentas de busca ativa no território através da Estratégia de Saúde da Família. Tais implementações contribuem para a identificação de vulnerabilidades, caminhando de encontro à desprescrição, em detrimento do incremento de dose e desenvolvimento de dependência de benzodiazepínicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CHOI , Edmund, HUI B, Wan EYF. **Depression and Anxiety in Hong Kong during COVID-19.** Int J Environ Res Public Health. 2020; 17(10):3740. 25 de Maio de 2020.
2. MARGIS, Regina et al . **Relação entre estressores, estresse e ansiedade.** Rev. psiquiatr. Rio Gd.Sul, Porto Alegre, v.25, supl. 1, p.65-74, Abril, 2003
3. BROOKS, Samantha et al. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.** Lancet 2020; v. 395, p. 912-920. 14 de Março de 2020.
4. CAVA, Maureen et al. **The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto.** Public Health Nurs 2005; v. 22 (5), p. 398-406. Outubro de 2005.
5. LILI, Yang et al. **Mental status of patients with chronic insomnia in China during COVID-19 epidemic.** Int J Soc Psychiatry. v. 66 (8), p.821-826. 26 de Junho de 2020.
6. OZAMIZ-EXTRABARRIA, Naiara et al. **Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain.** Cad Saude Publica. V 36 (4): e00054020. Espanha, 2020. 30 de abril de 2020.
7. BERGEROT, Cristiane Decat; LAROS, Jacob Arie; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. **Avaliação de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos: comparação psicométrica.** Psico-USF, Itatiba , v. 19, n. 2, p. 187-197. 03 de Agosto de 2020.
8. TORALLES, Julio et al .**The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health.** Int J Soc Psychiatry. Itália, 2020;66(4):317-320.
9. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Guia de Referência Rápida: Ansiedade generalizada e transtorno de pânico (com ou sem agorafobia) em adultos; manejo nos níveis primário e secundário de atenção.** Rio de Janeiro, 1ª edição, 2016.
10. KROENKE, Kurt et al. **Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection.** Ann Intern Med. 2007; 146(5):317-325. 6 de Março de 2007.
11. SPITZER, Robert et al . **A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7.** Arch Intern Med. 22 de Maio de 2006;166(10):1092-7.
12. ORNELL, Felipe et al. **"Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies.** Braz J Psychiatry. 3 de Abril de 2020;42(3):232-235.
13. TORRES, Albina; CREPALDI, Andre. **Sobre o transtorno de pânico e a hipocondria: uma revisão.** Rev Bras Psiquiatr, 24(3): 144-51. São Paulo, Brasil, 2002.
14. ORNELL, Felipe et al. **The next pandemic: impact of COVID-19 in mental healthcare assistance in a nationwide epidemiological study.** Lancet Reg Health Am. 3 de Setembro de 2021:100061.

ANEXOS

ANEXO1: QUESTIONÁRIO ADAPTADO

QUESTIONÁRIO GAD-7 ADAPTADO PARA O PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19				
Nos últimos seis meses, quantas vezes você se sentiu incomodado por cada um desses problemas?	De modo Nenhum	Muitos dias	Mais da metade dos dias	Quase todos os dias
1. Sentir-se nervoso, ansioso ou no limite	0	1	2	3
2. Não ser capaz de parar ou controlar a preocupação	0	1	2	3
3. Preocupar-se muito com coisas diferentes	0	1	2	3
4. Problemas para relaxar	0	1	2	3
5. Ser tão inquieto que é difícil ficar parado	0	1	2	3
6. Tornar-se facilmente irritado ou irritável	0	1	2	3
7. Sentir medo como se algo terrível pudesse acontecer	0	1	2	3
	_____	_____	_____	_____
Total	_____			
8. Se sentiu mais ansioso, comparando com o período anterior à pandemia	0	1	2	3
9. Sentiu necessidade de uma dose maior da medicação	0	1	2	3

ANEXO 2: TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário, de uma pesquisa. Após ser esclarecido sobre as informações abaixo, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra, do pesquisador responsável.

Desde logo, fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa, não haverá qualquer penalização.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Efeitos da Pandemia de COVID-19 na Saúde Mental de Indivíduos em uso de Benzodiazepínicos.

Pesquisador Responsável: Luis Paulo Bezerra de Andrade

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar): (21) 983404404

Pesquisadores Responsáveis: Lorena Itaborahy, Iury Grivet

Comitê de Ética em Pesquisa: (61) 3315-5893 ou 5883

O objetivo da pesquisa é avaliar o nível de ansiedade de usuários da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia no período de Pandemia. Trata-se de um estudo transversal, com a realização de um questionário previamente validado, adaptado para o período de pandemia e o perfil dos participantes. Serão incluídos no estudo usuários da Unidade Básica de saúde, que fazem uso de benzodiazepínicos e não fazem uso de outras medicações psicotrópicas, cadastrados nas equipes Alecrim, Getúlio Machado, Servino Mengarda e Vale do Luar.

O conteúdo do questionário envolve os temas ansiedade, uso da medicação e Pandemia de COVID-19. Na possibilidade de qualquer desconforto ou dano psicológico relacionado aos temas, o questionário será aplicado presencialmente e será fornecido apoio necessário.

A aplicação do questionário no domicílio do voluntário não consiste em uma consulta médica domiciliar, de forma que não haverá prescrição de medicamentos ou revisão de receita médica.

O Estudo se apresenta como uma estratégia para o rastreio dos níveis de ansiedade na população delimitada, podendo fomentar estratégias de busca ativa, acolhimento e manejo de pacientes em sofrimento psíquico acrescido no momento da pandemia. Além disso, possíveis projeções para a atenção à saúde destes usuários diante de eventos territoriais.

Para a avaliação de ansiedade, será utilizada uma adaptação do questionário GAD-7, contendo 9 perguntas objetivas, com previsão de duração de 10 minutos. O consentimento pode ser retirado a qualquer momento, se assim desejar o voluntário.

Existe um mínimo risco de quebra de confidencialidade, porém, seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas, a fim de garantir a manutenção do sigilo e confidencialidade. Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Luis Paulo Bezerra de Andrade e Lorena Mega Itaborahy

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO Diante do exposto nos parágrafos anteriores eu,

_____, abaixo assinado,
residente à _____ concordo em
participar do estudo intitulado

_____.

Eu fui devidamente orientado pelo(a) _____, que está realizando o estudo, de acordo com sua natureza, propósito e duração. Eu pude questioná-lo sobre todos os aspectos do estudo. Além disto, ele(ela) me entregou uma via da folha de informações para os participantes, a qual li, compreendi e me deu plena liberdade para decidir acerca da minha espontânea participação nesta pesquisa.

Depois de tal consideração, concordo em cooperar com este estudo, e informar a equipe de pesquisa responsável por mim sobre qualquer anormalidade observada.

Estou ciente que sou livre para sair do estudo a qualquer momento, se assim desejar. Minha identidade jamais será publicada. Os dados colhidos serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas, a fim de reduzir o risco de quebra de confidencialidade. Estou recebendo uma via assinada deste Termo.

Local e data: _____, ___/___/___

Investigador:

Nome: _____

Data: _____ Assinatura: _____

Participante:

Nome: _____

Data: _____ Assinatura: _____

Responsável:

Nome: _____

Data: _____ Assinatura: _____

ANEXO 3: TABELA DE RESULTADOS

Tabela 1: Respostas ao questionário GAD-7 adaptado para o período de pandemia.				
	GAD-7 score	Ansiedade	Item 8*	Item 9*
1	0	MÍNIMA	0*	2*
2	2	MÍNIMA	0	0
3	4	MÍNIMA	1*	0
4	6	LEVE	1	0
5	10	MODERADA	1	0
6	9	LEVE	2	2
7	11	MODERADA	3*	0
8	7	LEVE	1	3
9	15	GRAVE	3	3
10	3	MÍNIMA	0	1
11	10	MODERADA	0	1
12	13	MODERADA	2	0
13	0	MÍNIMA	1	0
14	6	LEVE	0	0
15	19	GRAVE	3	3
16	10	MODERADA	3	0
17	15	GRAVE	2	1
18	5	LEVE	0	0
19	18	GRAVE	3	2
20	10	MODERADA	2	1
21	18	GRAVE	3	2

*Tabela 1: Respostas ao questionário GAD-7 adaptado para o período de pandemia. *Item 8: Quantos dias se sentiu mais ansioso, comparando com o período anterior a pandemia; *Item 9: Quantos dias sentiu necessidade de uma dose maior da medicação? *0: de modo nenhum; *1: alguns dias; *2: mais da metade dos dias; *3: quase todos os dias.*