

O impacto da COVID-19 nas taxas de suicídio

Texto de partida:  COVID-19 impact on suicide rates.pdf

Texto de chegada:

Resumo: Múltiplas linhas de evidências indicam que a pandemia de 2019 do coronavírus (COVID-19) possui profundos efeitos psicológicos e sociais. É provável que a sequela psicológica da pandemia persista nos meses e anos que ainda virão. Estudos apontam que a pandemia da COVID-19 está associada com distresse, ansiedade, medo de contágio, depressão e insônia na população em geral e entre profissionais da saúde. Isolamento social, ansiedade, medo de contágio, incerteza, estresse crônico e dificuldades econômicas podem levar ao desenvolvimento ou à exacerbação de depressão, ansiedade, uso de substâncias e outras desordens psiquiátricas em populações vulneráveis, assim como indivíduos com transtornos pré-existentes e pessoas que residem em áreas de alta prevalência da COVID-19. Condições psiquiátricas relacionadas ao estresse, incluindo alterações de humor e uso de substâncias, são associadas a comportamentos suicidas. Sobreviventes a doença também podem estar em risco de se matarem. Essa crise pode elevar as taxas de suicídio durante e após a pandemia. Consequências na saúde mental por conta da crise da COVID-19, incluindo comportamentos suicidas, é provável de se apresentarem por um longo tempo e atingirem seu pico após a própria pandemia. Para diminuir os suicídios durante a crise é imperativo que o estresse, ansiedade, medo e solidão na população em geral diminuam. Deve-se haver campanhas para promover a saúde mental e diminuir o distresse, tanto em mídias tradicionais como nas sociais. A assistência se faz necessária, especialmente para pessoas com histórico psiquiátrico, sobreviventes da COVID-19 e idosos. Precisa-se de pesquisas sobre como as consequências na saúde mental podem ser mitigadas durante e após a pandemia COVID-19.

O impacto psicológico da COVID-19

Uma série de estudos foram realizados para examinar o efeito da crise da COVID-19 na saúde mental da população em geral, dos profissionais da saúde e de indivíduos com transtornos psiquiátricos. Wang *et al.* examinou respostas psicológicas durante o estágio inicial da epidemia COVID-19 na população em geral da China. Os autores encontraram que 53.8% dos 1210 entrevistados classificaram o impacto psicológico do surto como moderado ou severo, 16.5% reportaram sintomas depressivos moderados a severos e 28.8% reportaram sintomas de ansiedade moderada a severa. Qiu *et al.* realizaram uma pesquisa em todo o país

que incluía 52.730 pessoas na China durante a epidemia da COVID-19 e encontraram que por volta de 35% dos participantes tiveram estresse psicológico. Isso é consistente com os resultados de uma recente pesquisa da Kaiser Family Foundation indicando que 45% dos adultos nos EUA reportaram que sua saúde mental tem sido prejudicada por conta de preocupações e estresses sobre o coronavírus.

Li *et al.* analisaram posts online feitos por 17.865 usuários de redes sociais chinesas antes e depois da declaração de COVID-19 na China em 20 de janeiro de 2020. Os autores observaram que emoções negativas como ansiedade, depressão e raiva aumentaram, enquanto as emoções positivas e satisfação com a vida diminuíram. Xiao *et al.* estudaram a relação entre o capital social como medido pela Personal Social Capital Scale 16 e características sonolentas em pessoas que foram isoladas durante a epidemia COVID-19. Pesquisadores observaram que a ansiedade era associada ao estresse e a perda de qualidade de sono, e a combinação de ansiedade e estresse reduziram os efeitos positivos do capital social na qualidade de sono. Xiao *et al.* escreveram que “ansiedade e estresse de indivíduos isolados estavam em um nível alto, enquanto a qualidade de sono estava baixa”.

Ahmed *et al.* fizeram uma pesquisa online com 1.074 chineses e encontraram taxas elevadas de ansiedade, depressão, uso nocivo de álcool e diminuição do bem-estar mental. As taxas de ansiedade e depressão foram maiores entre os jovens de 21 a 40 anos em comparação com outras faixas etárias. Huang e Zhao conduziram uma pesquisa online com 7.236 indivíduos na China. A prevalência geral de transtorno de ansiedade generalizada, sintomas depressivos e alterações do sono foi de 35.1%, 20.1% e 18.2%, respectivamente. Este estudo também mostrou que os profissionais de saúde eram mais propensos a ter má qualidade do sono em comparação com outros grupos ocupacionais.

Lai *et al.* examinaram o estado de saúde mental de 1.257 profissionais de saúde na China. 50.4% dos participantes do estudo relataram depressão, 44.6% ansiedade, 34.0% insônia e 71.5% estresse. Os profissionais de saúde da linha de frente que cuidavam de pacientes com COVID tiveram um risco maior de apresentar sintomas de depressão, ansiedade, insônia e estresse em comparação com outros profissionais médicos. Em março de 2020, Ahmed *et al.* fizeram um estudo online para examinar a ansiedade e o medo de serem infectados entre os dentistas. Os autores receberam respostas de 669 dentistas de 30 países. A esmagadora maioria dos participantes do estudo relatou ansiedade e medo de contágio. Alguns dentistas fecharam seus consultórios por tempo indeterminado.

Hao *et al.* compararam o impacto psicológico da epidemia de COVID-19 em indivíduos com ou sem transtornos de humor e ansiedade. Preocupações com sua saúde física, raiva, impulsividade e ideação suicida foram significativamente maiores em pacientes psiquiátricos do que em controles saudáveis.

Provavelmente, o consumo de álcool aumenta durante a crise do COVID-19. De acordo com a empresa de pesquisa de mercado Nielsen, as vendas de bebidas alcoólicas nos Estados Unidos aumentaram 55% na semana encerrada em 21 de março de 2020 em comparação com o mesmo período do ano passado. As vendas online de álcool aumentaram 243%.

Vários casos de suicídios relacionados ao COVID-19 nos EUA, Reino Unido, Itália, Alemanha, Bangladesh, Índia e outros países foram relatados na mídia de massa e na literatura psiquiátrica. Por exemplo, uma garçonete de 19 anos na Inglaterra morreu em um hospital após uma tentativa de suicídio devido ao medo dos "impactos na saúde mental" do isolamento. Um homem de 66 anos com câncer na garganta se enforcou em um hospital da cidade de Nova York após testar positivo para o coronavírus. Um homem em Illinois que temia que ele e sua namorada contraíssem o coronavírus atirou fatalmente em sua namorada e depois se matou. Eles testaram negativo para o coronavírus. Um homem de Bangladesh de 36 anos se suicidou porque ele e as pessoas em sua aldeia pensaram que ele estava infectado com o COVID-19 porque estava com febre e sintomas de resfriado. Um exame post-mortem mostrou que ele não tinha COVID-19. A chefe do Departamento de Emergência de um hospital da cidade de Nova York, de 49 anos, suicidou-se depois de contar à família sobre o tremendo sofrimento e morte que testemunhou enquanto cuidava de pacientes com coronavírus. Além disso, há um grande aumento de chamadas para linhas diretas de prevenção de suicídio nos EUA durante a atual epidemia de COVID-19.

Em resumo, estudos indicam que a pandemia de COVID-19 está associada a estresse, ansiedade, medo de contágio, depressão e insônia na população em geral. Os profissionais de saúde estão especialmente aflitos.