

# COVID-19 e Saúde Mental: Uma Análise de Tendências Recentes no Brasil

Matias Mrejen<sup>1</sup>, Beatriz Rache<sup>1</sup>, Leticia Nunes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

## Introdução

O Brasil é um dos países mais afetados pela pandemia de COVID-19, contabilizando mais de 13,5 milhões de casos confirmados e mais de 350 mil óbitos pela doença. A falta de coordenação por parte do governo federal tem sido apontada como uma das causas da dimensão que a pandemia adquiriu no país (Rocha et al. 2021, Castro et al. 2021). Como resultado, os impactos da pandemia têm se aprofundado em 2021 em comparação a 2020, com uma aceleração da média diária de mortes por COVID-19 de 100,7% nos primeiros três meses do ano, frente à média do ano anterior (Rache & Castro 2021).

O contexto da pandemia afeta as condições de vida, bem-estar psicológico e a saúde mental dos indivíduos. Diferentes pesquisas realizadas no Brasil através da aplicação de questionários *on-line* entre abril e julho de 2020 mostraram um alto nível de prevalência de indivíduos declarando sentirem-se ansiosos, deprimidos ou terem problemas de sono (Barros et al. 2020, Goularte et al. 2021). A relação entre a pandemia e saúde mental é complexa, e diversos fatores são importantes: o medo de contrair a doença, a contração da atividade econômica, o isolamento social e a circulação de informações falsas ou sem fundamentação científica (Xiong et al. 2020, Castro-de Araujo & Machado 2020). Mesmo assim, há evidências que sugerem que políticas apropriadas podem amenizar os impactos da pandemia sobre a saúde mental. Um estudo recente mostrou que dados de 21 países não revelaram um aumento no número de suicídios nos primeiros meses da pandemia da COVID-19, possivelmente devido a programas de suporte à saúde mental de suas populações e de transferências de renda (Pirkis et al. 2021).

Esta Nota Técnica traz algumas evidências descritivas sobre a saúde mental da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. Utilizando bases de dados disponíveis publicamente, documentamos: (a) uma piora em indicadores de bem-estar psicológico e saúde mental da população com a aceleração do número de óbitos desde novembro de 2020; e (b) um aumento no número de auxílios-doença outorgados pelo INSS por transtornos mentais e comportamentais em 2020 em comparação a 2019, em um contexto de retração do total de benefícios concedidos.

## Dados

Para mensurar a evolução da saúde mental da população brasileira durante a pandemia, utilizamos dados da *COVID-19 World Symptoms Survey*, uma pesquisa desenhada por um conjunto de universidades em parceria com

o *Facebook*, e aplicada diariamente a uma amostra representativa de usuários da plataforma em mais de 100 países. A pesquisa inclui perguntas sobre assuntos relacionados à pandemia: sintomas, distanciamento social, opinião sobre vacinas e tópicos relacionados com saúde mental. Para o Brasil, dados de frequência diária agregados por estado são disponibilizados de forma pública pelo *Joint Program in Survey Methodology* da Universidade de Maryland (Fan et al. 2020). Extraímos as seguintes variáveis com frequência diária no período entre 01/05/2020 e 10/04/2021 para cada uma das 27 UFs e para o total do país:

- *Ansiedade*: proporção dos indivíduos que declara sentir-se nervosa, ansiosa ou no limite a maior parte do tempo ou o tempo inteiro na última semana;
- *Depressão*: proporção da população que declara sentir-se deprimida a maior parte do tempo ou o tempo inteiro na última semana;
- *Preocupação com a doença*: proporção dos indivíduos que declara sentir-se muito ou moderadamente preocupada com contrair COVID-19 ou com que alguém próximo contraia COVID-19;
- *Preocupação com a alimentação*: proporção dos indivíduos que declara sentir-se muito ou moderadamente preocupada com ter comida suficiente na próxima semana;
- *Preocupação com finanças*: proporção da população que declara sentir-se muito ou moderadamente preocupada com as suas finanças pessoais e domésticas.

Em todos os casos, as variáveis utilizadas são a média móvel dos últimos 7 dias e são estimadas pelo *Joint Program in Survey Methodology* da Universidade de Maryland.<sup>1</sup> A amostra de indivíduos que respondem ao questionário é composta exclusivamente de usuários da plataforma *Facebook*, mas as médias são estimadas considerando pesos amostrais para corrigir por não-resposta e viés de cobertura, de forma que as médias ponderadas sejam mais representativas da população de cada estado (Kreuter et al. 2020). Vale notar que as variáveis *Depressão* e *Ansiedade* não necessariamente correspondem a um quadro clínico, e que existem outras metodologias mais sofisticadas para a identificação destes sintomas. Por exemplo, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) faz uso de 9 perguntas que compõem a escala PHQ-9 (Kroenke et al. 2001).

<sup>1</sup>Dados disponíveis em: <https://covidmap.umd.edu/api.html>.



Adicionalmente, usamos dados de óbitos diários por estado por 100 mil habitantes até 10 de abril de 2021 para comparar a evolução dos indicadores de saúde mental com a evolução da pandemia.<sup>2</sup> Para suavizar a série, calculamos a média de óbitos diários por semana epidemiológica e a média móvel dos últimos 7 dias.

Finalmente, extraímos dados do INSS sobre benefícios de Auxílio-Doença Previdenciário e Auxílio-Doença por Acidente de Trabalho concedidos por mês nos anos de 2019 e 2020. Somamos o número de benefícios concedidos por ano por capítulo da CID-10 da condição ou doença que deu origem ao benefício e comparamos a evolução de um ano ao outro.<sup>3</sup>

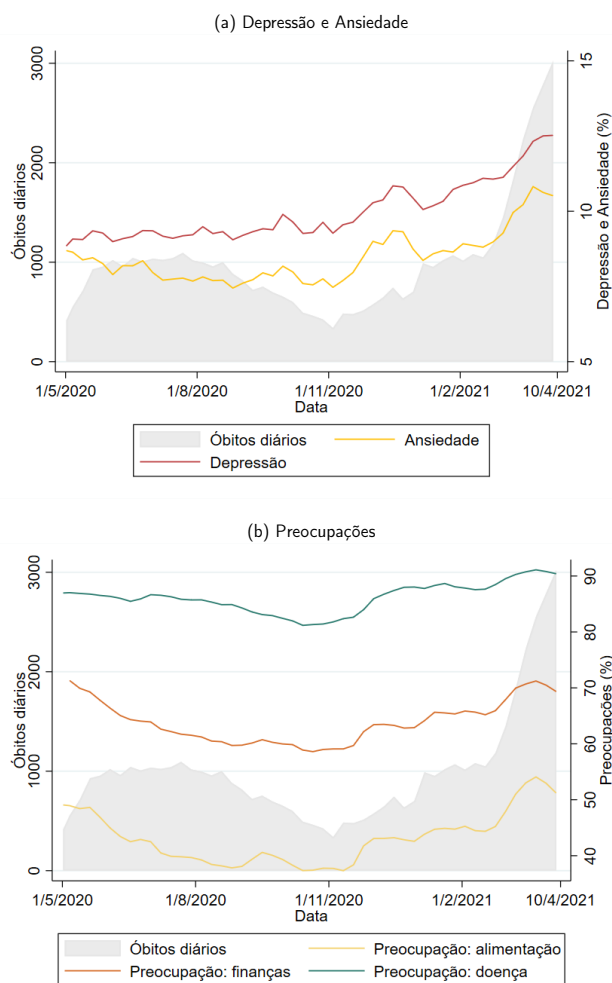
## Resultados

A Figura 1 documenta a evolução do número de óbitos por dia e dos indicadores de saúde mental selecionados no Brasil, entre maio de 2020 e 10 de abril de 2021. Como a série começa quando a quantidade de mortes diárias no Brasil já superava 300, não é possível avaliar a relação entre a pandemia e a saúde mental nos primeiros quatro meses de 2020. Entre maio e julho de 2020, apesar do crescimento e estabilização do número de mortes diárias em um patamar elevado, os indicadores de saúde mental coletados na *COVID-19 World Symptoms Survey* não tiveram uma trajetória unívoca. Por exemplo, comparando a semana de 3 a 9 de maio (média de 555 mortes diárias) com a semana de 26 de julho a 8 de agosto de 2020 (média de 1.019 mortes diárias), a proporção de indivíduos ansiosos caiu de 8,6% a 7,7%; a de indivíduos preocupados com sua alimentação caiu de 48,9% a 39,6%; e a de indivíduos preocupados com as suas finanças, de 71,3% a 61,5%. No mesmo período, a proporção de indivíduos que declararam sentir-se deprimidos (passou de 9,1% a 9,2%) e estarão preocupados com contrair a doença (passou de 87% a 85,7%) permaneceram relativamente mais estáveis.

Desde o mínimo de mortes diárias no começo de novembro de 2020, os indicadores de saúde mental acompanharam o crescimento acelerado do número de óbitos causados pela pandemia. Quando comparamos a semana de 1 a 7 de novembro de 2020 (339 mortes diárias) com a semana de 4 a 10 de abril de 2021 (3.024 mortes diárias), a proporção de indivíduos que declararam sentir-se ansiosos aumentou de 7,5% a 10,5%; a de indivíduos que declararam sentir-se deprimidos, de 9,3% a 12,5%; a de indivíduos preocupados com contrair a doença, de 81,8% a 90,4%; a de indivíduos preocupados com terem alimentação suficiente, de 37,7% a 51,2%; e a de indivíduos preocupados com as suas finanças pessoais, de 59% a 69,3%.

A Figura 2 mostra a relação entre indicadores de saúde mental (proporção dos indivíduos que declaram sentirem-se deprimidos, ansiosos e preocupados com as suas finanças pessoais e domésticas) e as mortes diárias por 100 mil

**Figura 1. Evolução da Pandemia e de Indicadores de Saúde Mental (01/05/2020 - 10/04/2021)**



Nota: Os gráficos mostram a evolução entre 1/05/2020 e 10/04/2021 da média do número de óbitos diários por semana epidemiológica e (a) da proporção da população que reporta estar deprimida ou com ansiedade; (b) da proporção da população que reporta estar preocupada com: contrair a doença, as finanças pessoais e domésticas e com a alimentação. Dados de óbitos por dia obtidos de: <https://covid19br.wcota.me/>. Dados de indicadores de saúde mental obtidos de: <https://covidmap.umd.edu/api.html>.

habitantes para cada estado-dia na nossa amostra. A mensagem dos três painéis é similar: em dias com maior número de óbitos por 100 mil habitantes, os estados apresentam uma maior proporção de indivíduos que declaram estar deprimidos, ansiosos e preocupados com as suas finanças individuais e domésticas. Além disso, a nuvem de pontos de 2021 está concentrada mais para a direita e para cima do que a nuvem de pontos de 2020, indicando uma piora da pandemia e dos indicadores de saúde mental nos primeiros meses do ano.

A Figura 3 documenta a evolução do número de benefícios concedidos pelo INSS em conceito de Auxílio Doença Previdenciário e Auxílio Doença por Acidente de Trabalho nos anos 2019 e 2020 para os seis grupos de condições (classificadas segundo os capítulos da CID-10) com maior número de benefícios: Lesões, envenenamentos e algumas

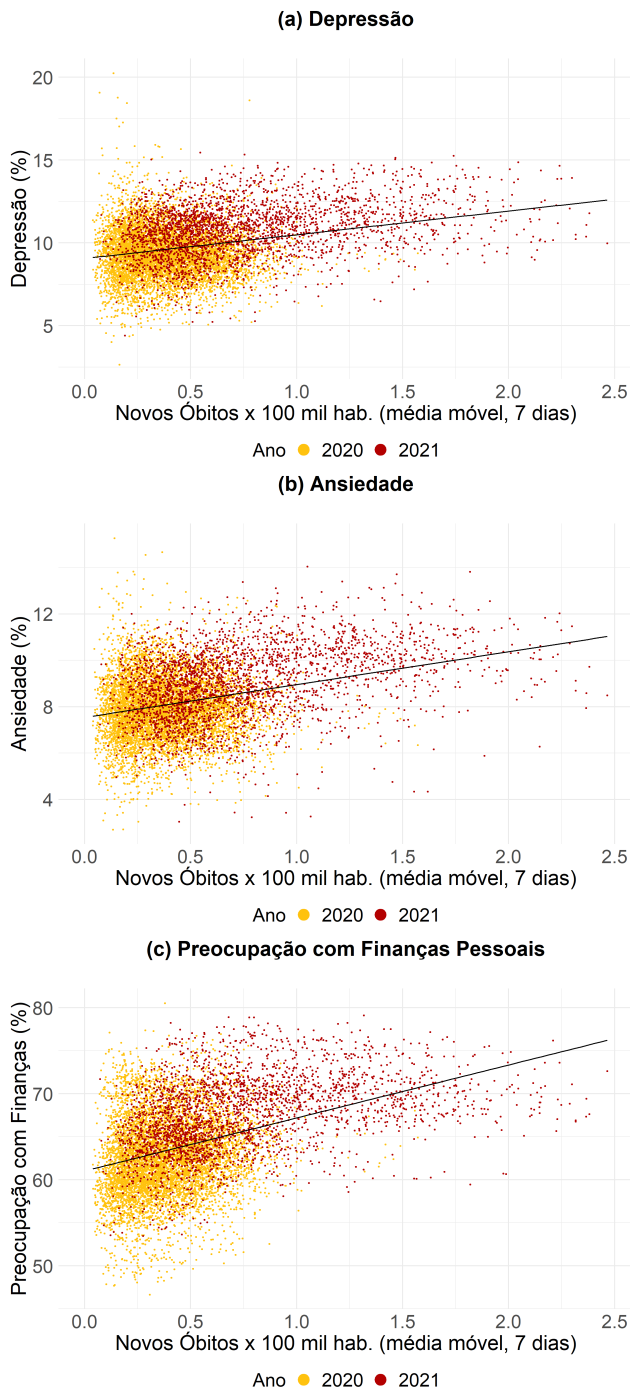
<sup>2</sup>Dados disponíveis em: <https://covid19br.wcota.me/>.

<sup>3</sup>Dados disponíveis em: <https://dadosabertos.dataprev.gov.br/dataset/inss-beneficios-concedidos>.



outras consequências de causas externas; Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo; Transtornos mentais e comportamentais; Doenças do aparelho digestivo; Neoplasias; e Doenças do sistema circulatório. Esses grupos de doenças somaram 75,9% do total de benefícios concedidos nos dois anos analisados.

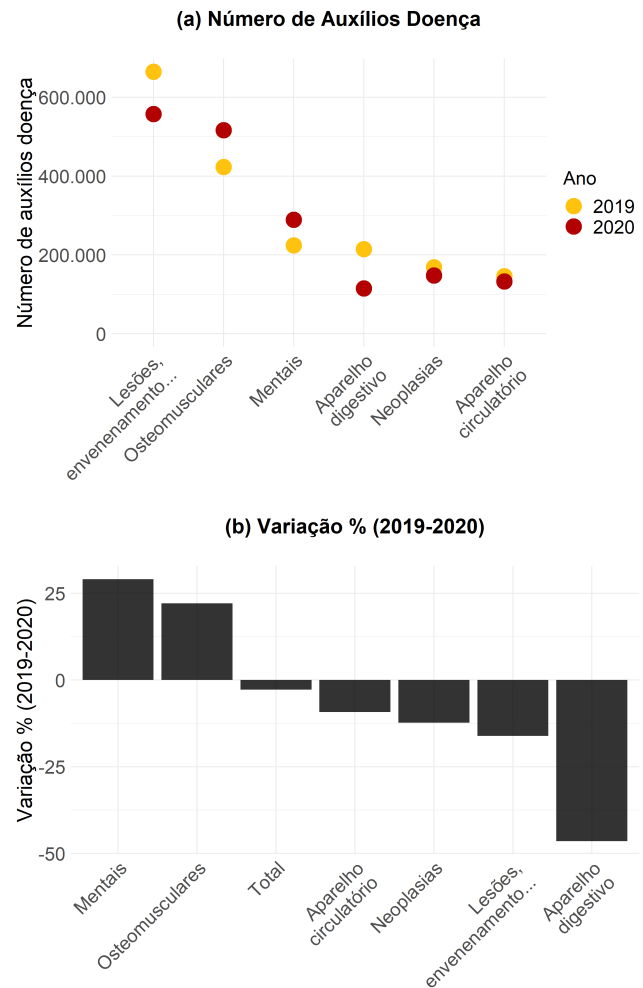
**Figura 2. Óbitos por COVID-19 e Saúde Mental**



Nota: Os gráficos mostram a relação entre novos óbitos por 100 mil habitantes (média móvel de 7 dias) e a proporção da população que reporta (a) estar deprimida; (b) estar ansiosa; e (c) estar preocupada com as finanças pessoais e domésticas. Cada observação é um estado-dia. Dados de óbitos por dia obtidos de: <https://covid19br.wcota.me/>. Dados de indicadores de saúde mental obtidos de: <https://covidmap.umd.edu/api.html>.

Em 2019, foram concedidos um total de 2.406.855 benefí-

**Figura 3. Benefícios do INSS (2019-2020)**



Nota: A figura mostra (a) o número de benefícios outorgados pelo INSS em 2019 e 2020 por capítulo da CID-10; e (b) a variação percentual total e por capítulo da CID-10 entre 2019 e 2020. Os benefícios do INSS considerados são: Auxílio Doença Previdenciário e Auxílio Doença por Acidentes de Trabalho. Os capítulos da CID-10 expostos são os 6 capítulos com maior volume de auxílios doença. Dados obtidos de: <https://dadosabertos.dataprev.gov.br/dataset/inss-beneficios-concedidos>.

cios por auxílio doença; em 2020, 2.340.107 (uma queda de 2,8%).<sup>4</sup> Dentre os grupos de doenças com maior peso na concessão de benefícios pelo INSS, os transtornos mentais e comportamentais foram os que apresentaram maior crescimento relativo: passaram de 224.270 benefícios em 2019 a 289.510 em 2020, um aumento de 29,1%. Enquanto em 2019 esses benefícios eram 9,6% do total concedido pelo INSS, em 2020 corresponderam a 12,4%.<sup>5</sup>

<sup>4</sup>Optamos por não apresentar esses valores totais no painel (a) da Figura 3 para manter a escala mais informativa, mas incluímos a variação percentual do total de benefícios no painel (b).

<sup>5</sup>Olhando para todos os grupos de doenças, unicamente benefícios por causas diretamente relacionadas à pandemia de COVID-19 apresentaram maior crescimento relativo do que benefícios por Transtornos mentais e comportamentais. Os benefícios por Doenças do aparelho respiratório passaram de representar 0,8% do total em 2019 a 2,2% em 2020; os benefícios por Doenças infecciosas passaram de 1,4% a 3,4%, e os benefícios por Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde passaram de 1,1% a 1,9%.



## Discussão

Analisando a evolução da pandemia da COVID-19 e de indicadores de saúde mental, documentamos uma correlação positiva entre novos óbitos diários e queixas relacionadas à depressão, ansiedade e preocupações com finanças, segurança alimentar e medo de adoecer. Em nível nacional, as proporções de indivíduos reportando ansiedade e depressão aumentaram de 8,6% e 9,1%, respectivamente, para 10,5% e 12,5% entre maio de 2020 e abril de 2021. O nível de preocupação oscilou junto ao total de novos óbitos no país e se manteve em níveis elevados em relação à contração da doença (90,4%, em abril de 2021), finanças pessoais (69,3%) e alimentação (51,2%). De estado a estado, vemos que os momentos com maior número de novos óbitos estão associados a maiores níveis de depressão, ansiedade e preocupação.

De modo geral, vemos em 2021 uma piora do quadro da pandemia e do bem-estar psicológico e mental da população. Esta piora se soma a uma tendência já preocupante vinda de 2020, com um maior número de licenças concedidas pelo INSS devido a transtornos mentais e comportamentais, que cresceram 29,1% em relação ao ano anterior, mesmo em meio a uma queda generalizada no número de licenças.

A gestão da pandemia da COVID-19 no Brasil não só teve como resultados a alta taxa de mortalidade e o prolongamento dos efeitos recessivos para a economia, como também causou considerável mal-estar aos brasileiros. A preocupação com alimentação sentida por 51,2% dos brasileiros na amostra é confirmada por dados da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar, que indicam que 55,2% dos domicílios brasileiros tiveram algum grau de insegurança alimentar em 2020, 19 milhões em nível grave (Rede PENSSAN 2021).

Medidas recomendadas para reduzir o impacto da pandemia na saúde mental (por exemplo, divulgação de informações educativas, adaptação dos serviços de atenção à saúde mental ao contexto pandêmico, formação de equipes para dar suporte a pacientes, familiares e profissionais trabalhando na linha de frente<sup>6</sup>) não foram adotadas. Pelo contrário, no final de 2020, o governo federal sinalizou em direção à revogação de pilares importantes da Política Nacional de Saúde Mental.<sup>7</sup> Alguns dos pontos em questão foram a revogação de mecanismos de fiscalização de hospitais psiquiátricos e estímulo à redução do seu tamanho, afrouxamento do controle sobre internações involuntárias, limitação das funções dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), extinção do Programa de Volta para Casa (programa de reinserção para pacientes psiquiátricos) e mudanças na política de drogas (perda de relevância da perspectiva de redução de danos, impossibilidade

<sup>6</sup>Ver [https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cartilha\\_gestores\\_06\\_04.pdf](https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cartilha_gestores_06_04.pdf).

<sup>7</sup>Ver <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/12/governo-bolsonaro-quer-revogar-portarias-que-sustentam-politica-de-saude-mental.shtml>.

de tratamento de pessoas com dependência química em CAPS e transferência da regulação e financiamento de unidades de acolhimento para fora da órbita do Ministério da Saúde). Várias entidades vinculadas à saúde pública assinalaram que essas reformas agravariam as desigualdades já existentes no acesso a cuidados à saúde mental.<sup>8</sup>

Os efeitos da pandemia poderiam ter sido abreviados com uma resposta coordenada e embasada no distanciamento social, incentivo ao uso de máscaras e medidas comprovadamente eficazes de prevenção do vírus. Com o nível de óbitos em um patamar alto e ritmo lento na campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, o Brasil está ainda longe de controlar a pandemia, indicando que os seus efeitos negativos em todas as dimensões devem continuar, em um momento quando a concessão de auxílios financeiros para a população que poderiam atenuá-los parece ter cessado. Enquanto houver mortes pela COVID-19, persistirão os fardos de depressão, ansiedade, preocupação e a fome entre os brasileiros.

## Agradecimentos

Agradecemos os comentários de Rudi Rocha. Agradecemos também a Helena Ciorra o apoio na edição e revisão deste documento.

## Referências

- Barros, M. B. d. A., Lima, M. G., Malta, D. C. et al. (2020), 'Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19', *Epidemiologia e Serviços de Saúde* **29**(4), e2020427.
- Castro-de Araujo, L. F. S. & Machado, D. B. (2020), 'Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country', *Ciência & Saúde Coletiva* **25**(suppl 1), 2457–2460.
- Castro, M. C., Kim, S., Barberia, L. et al. (2021), 'Spatiotemporal pattern of covid-19 spread in brazil', *Science (New York, N.Y.)*.  
**URL:** <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33853971>
- Fan, J., Li, Y., Stewart, K. et al. (2020), COVID-19 World Symptom Survey Data API.  
**URL:** <https://covidmap.umd.edu/api.html>
- Goularte, J. F., Serafim, S. D., Colombo, R. et al. (2021), 'COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population', *Journal of Psychiatric Research* **132**, 32–37.
- Kreuter, F., Barkay, N., Bilinski, A. et al. (2020), 'Partnering with a global platform to inform research and public policy making', *Survey Research Methods* **14**(2), 159–163.
- <sup>8</sup>Ver <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/nota-contra-a-proposta-de-desmonte-da-rede-de-atencao-psicossocial-apresentada-pelo-ministerio-da-saude/54848/>, acessado em 24/04/2021.



- Kroenke, K., Spitzer, R. L. & Williams, J. B. W. (2001), 'The phq-9', *Journal of General Internal Medicine* **16**.
- Pirkis, J., John, A., Shin, S. et al. (2021), 'Suicide trends in the early months of the covid-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries.', *The lancet. Psychiatry* **0**.  
**URL:** <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33862016>
- Rache, B. & Castro, M. (2021), 'Aceleração de Óbitos por Covid-19 nas Capitais e Estados em 2021', *Nota Técnica n.17. IEPS: São Paulo*.
- Rede PENSSAN (2021), Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil.  
**URL:** [http://olheparaafome.com.br/VIGISAN\\_Inseguranca\\_alimentar.pdf](http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf)
- Rocha, R., Atun, R., Massuda, A. et al. (2021), 'Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil: a comprehensive analysis', *The Lancet Global Health* p. S2214109X21000814.  
**URL:** <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X21000814>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F. et al. (2020), 'Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review', *Journal of Affective Disorders* **277**, 55–64.

---

### Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Mrejen, M.; Rache, B. e L. Nunes (2021). COVID-19 e Saúde Mental: Uma Análise de Tendências Recentes no Brasil. *Nota Técnica n.20. IEPS: São Paulo*.

[www.ieps.org.br](http://www.ieps.org.br)  
+55 11 4550-2556  
[contato@ieps.org.br](mailto:contato@ieps.org.br)