

Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVI

Capítulo 42

O ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO PÓS PANDEMIA DA COVID-19: RELAÇÃO COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

GIOVANA ALICE PAZ DANTAS¹
LAUANDA DA SILVA SOARES²
LILITH MARIA GONÇALVES LEAL DANTAS¹
RICARDO NEVES COUTO⁴
JULIANA REIS BARROS¹
JOÃO MAKALY DORNELES SILVA²
ISIS VITÓRIA GONÇALVES FONTES¹
ENIA CARINE DE OLIVEIRA DANTAS²
MURYLO GABRIEL FERREIRA BARRETO²
MARIA JOSELINA SOUSA DA SILVA³
MARIA REGYNA DE SOUSA CARVALHO³
JEILSON BARROSO SILVA²
FRANCISCO CARNEIRO DA SILVA²

¹Discente – Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

²Discente – Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

³Psicóloga – Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

⁴Docente – Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

Palavras-Chave: Estresse Pós-Traumático; Variáveis Sociodemográficas; Pandemia da COVID-19.

DOI

10.59290/0511805541

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, declarada emergente em janeiro de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), provocou uma crise global, como nunca visto anteriormente, afetando a saúde física, psicológica e social de milhões de pessoas ao redor do mundo (OZAMIZ-ETXEBARRIA *et al.*, 2020). Como forma de proteção do contágio, foi necessário que quase todas as populações do mundo entrassem em quarentena por meio do confinamento, o que acabou gerando, para alguns indivíduos, impactos emocionais significativos, como sintomas de ansiedade, estresse e depressão, causados pelo medo do desconhecido, tanto para a população como um todo, como também para os profissionais da linha de frente dessa infecção (BARBOSA *et al.*, 2020).

A pandemia da COVID-19 se espalhou rapidamente e, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), tornou-se a terceira principal causa de mortes globais em 2020 e a segunda em 2021. Durante esse período, aproximadamente 13 milhões de vidas foram ceifadas. Dados recentes indicam que, com exceção das áreas da África e do Pacífico Ocidental, a doença figurou entre as cinco principais causas de óbitos, destacando-se como a principal causa de mortes nas Américas em ambos os anos.

Quanto ao cenário brasileiro, observou-se baixo número referente à testagem da população, bem como uma redução nas medidas de distanciamento social em favor de impedir um possível colapso econômico, o que acabou gerando impactos quanto ao aumento das desigualdades sociais nos âmbitos econômicos, étnicos e geográficos. A pandemia da COVID-19 gerou impactos muito significativos na percepção de espaço, tempo e maneira de manifes-

tação de doenças infecciosas (SILVA *et al.*, 2023).

Vários fatores, como a interconexão global, o crescimento e a diversidade das economias ao redor do mundo, além da aceleração do processo de globalização, resultaram em uma circulação mais rápida e intensa de pessoas, o que facilitou a propagação de doenças. No contexto da pandemia, o crescimento da população nas áreas urbanas e os desafios impostos pela alta densidade populacional dificultaram ainda mais o controle e a prevenção de doenças infecciosas. Esses elementos, que se tornaram evidentes durante esse período, seguem influenciando as políticas de saúde pública e as abordagens socioepidemiológicas, reforçando a necessidade de adaptação contínua e a construção de estratégias para enfrentar possíveis novas crises sanitárias (SILVA *et al.*, 2023).

Nesse quadro, por se tratar de uma doença infecciosa, as cidades tendem a apresentar comportamentos diferentes em relação ao aparecimento de novos casos, além de poderem influenciar a situação epidemiológica dos municípios adjacentes. Um fato visivelmente observável durante o período de isolamento social foi a intensificação do uso das redes sociais por discentes e docentes universitários objetivando abordar conteúdos do currículo e produzir novos conteúdos quando a formação acadêmica (PONCE & ARAÚJO, 2021).

O planejamento urbano numa situação de pandemia deve sugerir alterações na disposição do espaço físico e na utilização dos espaços públicos. Dessa forma, reconhece-se a significância da qualidade de vida nas cidades, sendo a saúde e o bem-estar das pessoas um dos principais pontos de atenção. O levantamento dos impactos da pandemia de COVID-19 permitiu a adoção de medidas que ajudaram a minimizar o risco de uma disseminação massiva do vírus, ao mesmo tempo que foram desenvolvidas estraté-

gias para garantir o retorno seguro das atividades presenciais. Este cenário de crise gerou um aumento significativo na preocupação com os efeitos psicológicos da pandemia, que afetaram muitas pessoas, em alguns casos gerando Transtorno de Estresse Pós-Traumático - TEPT (XIMENES & MAGLIO, 2020).

O conceito de TEPT foi inicialmente abordado no DSM-III, dentro do contexto de reações a eventos estressantes extremos, com os critérios detalhados na versão atual, o DSM-5. De acordo com o DSM-5 e a 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), o TEPT se caracteriza pela vivência de situações traumáticas e ameaçadoras, com consequências devastadoras, o que se reflete claramente no impacto psicológico gerado pela pandemia, evidenciando os desafios contínuos para a saúde mental na fase pós-pandêmica (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022)

Esse transtorno pode surgir imediatamente após o acontecimento traumático ou algum tempo depois, afetando tanto as pessoas que passaram pela situação diretamente quanto aquelas que estavam por perto ou prestaram ajuda no momento do evento. Pessoas com esse transtorno seguem vivenciando, mesmo após o evento estressante, emoções negativas ao recordar o acontecimento, e vivem em constante alerta para possíveis ameaças, o que provoca um sofrimento psicológico, além de prejuízos sociais, profissionais e em outras áreas importantes da vida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022; CAETANO, 1993).

Outrossim, a manifestação clínica do transtorno é caracterizada por sintomas de ansiedade, medo, disforia, explosões de raiva, agressividade e sintomas dissociativos (DSM-V, 2022). Ademais, se encontram alternativas positivas, como a resiliência e o crescimento pós-traumático. Essas variantes são identificadas e vivenciadas pelas pessoas, e podem ser maxi-

mizadas por variáveis individuais e sociais, como a personalidade e os valores humanos de cada um (MEDEIROS *et al.*, 2016).

Conforme ressaltado por Jaloto *et al.* (2024), e as variáveis sociodemográficas, os comportamentos durante a pandemia de Covid-19 e os aspectos psicológicos estão relacionados e demonstram desigualdades substanciais no enfrentamento da crise de saúde pública. Os pesquisadores destacam que elementos como faixa etária, sexo, nível educacional e classe social impactaram tanto as ações preventivas, como o uso de equipamentos de proteção e o distanciamento físico, quanto os efeitos psicológicos, que envolvem quadros de ansiedade, estresse e depressão.

A pesquisa de Jaloto *et al.* (2024), que utilizou uma análise estatística dos dados populacionais, mostrou que pessoas em situações de maior vulnerabilidade econômica enfrentaram mais obstáculos para implementar as medidas de segurança durante a pandemia, além de sofrerem com impactos psicológicos mais severos. Esses achados continuam sendo cruciais no cenário pós-pandêmico, uma vez que as desigualdades sociais ainda desempenham um papel fundamental nas dificuldades enfrentadas por grupos marginalizados. Tal evidência sublinha a importância de se levar em consideração essas desigualdades ao desenvolver políticas públicas de saúde em tempos de crise global, garantindo que as intervenções alcancem eficazmente todos os setores da sociedade, promovendo suporte e recuperação adequados.

O objetivo deste estudo foi verificar o padrão de relação entre estresse pós-traumático e as variáveis sociodemográficas da população geral após o período de pandemia.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa analítica, do tipo transversal, a qual contou com 222

participantes da população geral, com idade média de 28,90 anos ($DP = 10,16$), variando de 18 até 72 anos, sendo a maioria do gênero feminino (71,4%) e solteira (70,5%), que consideraram a pandemia da COVID-19 uma experiência estressora. Para coleta de dados, utilizou-se os seguintes instrumentos:

Questionário sociodemográfico: conjunto de perguntas, como idade, sexo, renda e questões acerca do cotidiano, que será utilizado para caracterizar os participantes. Além disso, essas informações serão usadas para a realização de análises comparativas.

Escala de Sintomas de Estresse Pós-traumático para o DSM-5 (ESEPT-5): O instrumento é formado por 24 questões organizadas para investigar, com base nos critérios do DSM-5 (2014), os sintomas apresentados no último mês. Ele abrange quatro domínios: intrusão, prevenção, alterações de humor e cognição, além de excitação e hiperatividade. Cada domínio contém cinco itens que medem a frequência e a intensidade dos sintomas. As respostas são atribuídas pelo entrevistador em uma escala de 0 a 4, onde 0 significa “nada” e 4 corresponde a “seis ou mais vezes por semana/grave”. Considera-se que um sintoma está presente quando recebe pontuação igual ou superior a 1. A soma dos itens de 1 a 20 gera o escore total de gravidade do TEPT, podendo variar entre 0 e 80. Dois itens adicionais avaliam a angústia e a interferência geral, e outros dois verificam o início tardio e a duração dos sintomas. No estudo de construção da medida, Foa *et al.* (2016) encontraram evidências psicométricas satisfatórias, incluindo um alfa de Cronbach geral de 0,89.

Quanto aos procedimentos e critérios éticos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí (parecer 4.062.796) levando em consideração os aspectos éticos exi-

gidos pela Resolução 510/16. Os instrumentos foram respondidos por meio da plataforma de pesquisa online *google forms*. Para tanto, foi disponibilizado aos participantes um link que dava acesso ao formulário. Estes foram informados sobre o objetivo geral do estudo, o caráter voluntário, o anonimato das respostas e a possibilidade de desistir a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo. Para participação da pesquisa, estes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido previamente. Foram necessários em média 15 minutos para responder aos instrumentos.

Por fim, para realizar a análise de dados, utilizou-se o IBM SPSS, em sua versão 26, onde foram empregadas estatísticas descritivas para caracterizar os participantes, análise de correlação r de Pearson e regressões múltiplas, objetivando conhecer as relações existentes entre as variáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas análises de regressão múltipla, com variáveis sociodemográficas. No que diz respeito a cada variável em particular, entre as sociodemográficas, apenas a “idade” ($\beta = -0,13, p = 0,04$) e “possuiu apoio psicológico” ($\beta = -0,30, p < 0,0$) contribuíram para a explicação do estresse pós-traumático, não sendo significativa a influência das variáveis “gênero” ($\beta = -0,01, p = 0,92$) e “esteve na linha de frente” ($\beta = 0,08, p = 0,17$).

Diante disso, é indubitável que os fatores sociodemográficos influenciam diretamente a manifestação dos sintomas de TEPT. De acordo com Jaloto *et al.* (2024), aspectos como nível educacional, classe social e faixa etária impactam não apenas na exposição ao trauma, mas também na capacidade de enfrentamento emocional. Nesse sentido, os resultados obtidos nesta pesquisa acompanham essa perspectiva, evidenciando que os participantes em situação

de maior vulnerabilidade apresentaram mais sintomas de estresse pós-traumático, mesmo quando possuíam níveis moderados de resiliência. Isso, portanto, reforça o que Castro *et al.* (2021) apontam sobre a resiliência ser também um fenômeno coletivo e contextual, dependente do acesso a recursos institucionais, suporte social e políticas públicas eficazes. Desse modo, embora a resiliência individual se apresente como uma variável relevante, ela não pode ser analisada fora do contexto social em que está inserida, e essa interdependência deve ser levada em conta no desenvolvimento de estratégias terapêuticas e de cuidado.

Ademais, torna-se relevante observar que a pandemia da COVID-19 configurou um cenário inédito de estressores múltiplos, prolongados e cumulativos, o que potencializou os efeitos das condições sociodemográficas sobre a saúde mental. Nessa ótica, a literatura destaca que a vulnerabilidade ao Estresse Pós-Traumático (EPT) não se distribui de forma homogênea na população, mas acompanha desigualdades históricas, sociais e econômicas já existentes. Jaloto *et al.* (2021) evidenciam que variáveis como idade, suporte social e condições materiais influenciam tanto o risco de exposição aos estressores quanto o repertório disponível de enfrentamento psicológico. Por conseguinte, esses elementos ajudam a compreender por que, mesmo com níveis moderados de resiliência, os participantes desta pesquisa apresentaram quadros mais intensos de sintomas quando inseridos em contextos vulneráveis.

Outrossim, é importante destacar que o impacto sociodemográfico observado não pode ser interpretado apenas no nível individual. Conforme argumentam Castro *et al.* (2021), a experiência traumática durante a pandemia deve ser entendida como um processo coletivo: escolas fechadas, perda de renda, adoecimento de familiares, interrupção das redes de apoio e

sobrecarga de trabalho configuraram um ambiente de extremo desgaste emocional. Assim, fatores como idade avançada, responsabilidades familiares ampliadas e falta de suporte psicológico institucional tornaram-se elementos de risco adicionais.

Em conclusão, considerando o conjunto dos achados, torna-se evidente que o EPT no contexto pós-pandemia é um fenômeno multideterminado, em que variáveis sociodemográficas exercem papel crucial na intensidade e na manutenção dos sintomas. Em conformidade com Castro *et al.* (2021), variáveis como: um processo de redes de apoio, acesso à informação, estabilidade econômicas e práticas coletivas de cuidado são importantes, gerando bem-estar ao indivíduo e fortalecendo nestes constructos importantes, como, por exemplo, resiliência.

Desse modo, a presente pesquisa contribui para a compreensão de que enfrentar o EPT no período pós-pandêmico requer intervenções em múltiplos níveis, seja esse individual, comunitário ou estrutural. Assim, compreender a interação entre fatores sociodemográficos e condições emocionais pós-trauma é fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas, ações de prevenção e políticas públicas que reduzam desigualdades e promovam saúde mental de forma equitativa. Em síntese, os resultados reforçam que a recuperação pós-pandemia exige não apenas intervenções clínicas, mas também um olhar atento às condições sociais que moldam a experiência humana diante de eventos traumáticos.

CONCLUSÃO

Em síntese, os resultados desta pesquisa evidenciam que a pandemia de COVID-19 aumentou de maneira significativa os sintomas de estresse pós-traumático na população geral. As análises realizadas apontam que valores sociodemográficos influenciam os níveis de estresse

pós-traumático, principalmente em grupos de maior situação de vulnerabilidade social. Desse modo, compreende-se que as condições às quais essas pessoas estão expostas aumentam o impacto emocional de eventos considerados traumáticos. As descobertas apresentadas também revelam desigualdades presentes no enfrentamento de crises sanitárias.

Reforça-se, portanto, a necessidade de elaboração e fortalecimento de políticas públicas voltadas a estratégias de prevenção e cuidado com a saúde mental, considerando as diferenças

econômicas, estruturais e sociais. Além disso, recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem as investigações sobre outras variáveis relacionadas ao estresse pós-traumático, como fatores culturais, regionais e institucionais de diferentes públicos. Estudos longitudinais também se mostram essenciais para aumentar a compreensão acerca da persistência dos sintomas ao longo do tempo, contribuindo para a elaboração de intervenções mais eficazes e robustas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BARBOSA, D. J. *et al.* Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. *Comunicação em Ciências da Saúde*, Brasília, v. 31, Suppl 1, p. 31–47, 2020. <https://doi.org/10.51723/ccs.v31iSuppl%201.651>.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em 22/09/2025.

CAETANO, D. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, 1993.

CASTRO, R. *et al.* Possibilidades em um projeto de extensão de apoio ao programa saúde na escola frente ao contexto da COVID-19. *Expressa Extensão*, v. 26, n. 1, p. 84–93, 2021. <https://doi.org/10.15210/ee.v26i1.19687>.

FOA, E. B. *et al.* Psychometric properties of the Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale Interview for DSM–5 (PSSI–5). *Psychological Assessment*, v. 28, n. 10, p. 1159, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1037/pas0000258>.

JALOTO, A. M. *et al.* Relação entre variáveis sociodemográficas, comportamentos na pandemia Covid-19 e aspectos psicológicos. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, v. 23, n. 2, p. 71–83, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210045>.

MEDEIROS, E. D. *et al.* Correlatos valorativos do crescimento pós-traumático em uma amostra brasileira. *Psicologia & Sociedade*, p. 112–125, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n1p112>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. COVID-19 eliminou uma década de progresso na expectativa de vida global. OPAS, 24 maio 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/24-5-2024-covid-19-eliminou-uma-decada-progesso-na-expectativa-vida-global>. Acesso em 22/09/2025.

OZAMIZ-ETXEBARRIA, N. *et al.* Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, e00054020, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.

PONCE, B. J.; ARAÚJO, W. B. Pós-pandemia no Brasil: a necessária retomada e ampliação da democracia e a construção de um porvir curricular de qualidade social. *Revista e-Curriculum*, v. 19, n. 4, p. 1432–1459, 2021. <https://doi.org/10.23925/1809-3876.2021v19i4p1432-1459>.

SILVA, G. D. M. *et al.* Influência da desigualdade socioeconômica na distribuição das internações e dos óbitos por covid-19 em municípios brasileiros, 2020: um estudo ecológico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 32, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000100003>.

XIMENES, D. S. S.; MAGLIO, I. C. A vida urbana nos espaços públicos e áreas verdes pós-pandemia. *Jornal da USP*, 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/a-vida-urbana-nos-espacos-publicos-e-areas-verdes-pos-pandemia/>. Acesso em 22/09/2025.