

## Transtorno de ansiedade generalizada pós-Covid: revisão integrativa

Post-Covid generalized anxiety disorder: integrative review

Trastorno de ansiedad generalizada post-Covid: revisión integrativa

Alexandre Cordeiro Riskalla<sup>1</sup>, Adolfo Rodrigues de Araujo Neto<sup>1</sup>, Emily Costa dos Santos Alcântara<sup>1</sup>, Luiza Magalhães Emerenciano<sup>1</sup>, Mayan Hayro Macedo Alves de Souza<sup>1</sup>, Isaías Lima da Silva<sup>1</sup>, Hellen Araujo Nogueira<sup>2</sup>, Lukéssia di Paula Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Andrea Delmare Bomfim de Queiroz<sup>1</sup>, Hemilly Joanny Cardoso de Oliveira<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar os distúrbios ansiosos no pós-Covid destacando a ansiedade como consequência da infecção pelo SARS-CoV-2. **Métodos:** Estudo de revisão integrativa, na qual, foram utilizados estudos observacionais, desde janeiro 2019 até junho de 2022, publicados em quaisquer idiomas que foram identificados pelos seguintes descritores: “Ansiedade”, “Covid-19”, “Transtorno de ansiedade generalizada”. As bases de dados consultadas foram: The Cochrane Library, PubMed, Science Direct, SciELO e LILACS. **Resultados:** Um total de 2137 publicações foram encontrados na base de dados consultadas, e, dessas oito foram elegíveis para análise sugerindo que os métodos diagnósticos se baseiam nos questionários GAD-7, mPHG15, PHQ-9, DSM-V, CD-RISC e CES-D. A maioria das descobertas relatam uma amostra que experimentou um transtorno de ansiedade generalizada moderada a grave e associada ao transtorno depressivo. As limitações dos estudos se agrupam no fato do estudo ser transversal o que não permite inferências causais, realizar pesquisa de forma *online* e divergências quanto ao idioma do estudo e as características que determinavam a amostra. **Considerações finais:** É evidente que a preocupação com a pandemia, o medo de transmitir o vírus, o relacionamento familiar conflituoso e principalmente o medo de adquirir o vírus se tornaram os principais fatores de desencadeamento do quadro ansioso. **Palavras-chave:** Ansiedade, Covid-19, Transtorno de ansiedade generalizada.

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate post-Covid anxiety disorders, highlighting anxiety as a consequence of SARS-COV-2 infection. **Methods:** This is an integrative review study. Observational studies were used, from January 2019 to June 2022, published in any languages that were identified by the following descriptors: “Anxiety”, “Covid-19”, “Generalized Anxiety Disorder”. The databases consulted were The Cochrane Library, PubMed, Science Direct, SciELO and LILACS. **Results:** A total of 2137 publications were found in the consulted database, and of these eight were eligible for analysis suggesting that diagnostic methods are based on questionnaires GAD-7, mPHG15, PHQ-9, DSM-V, CD-RISC and CES –D. Most of the findings report a sample that experienced a moderate to severe generalized anxiety disorder and associated depressive disorder. The limitations of the studies are grouped in the fact that the study is cross-sectional, which does not allow causal inferences, conducting research online and divergences regarding the language of the study and the characteristics that determined the sample. **Final considerations:** It is evident that the fear of acquiring the virus has become the main triggering factor for generalized anxiety disorder and the diagnostic models are limited to the questions of the questionnaire. **Keywords:** Anxiety, Covid-19, Generalized anxiety disorder.

<sup>1</sup> Centro Universitário São Francisco de Barreiras (UNIFASB/UNINASSAU), Barreiras - BA.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), Barreiras - BA.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar los trastornos de ansiedad post-Covid, destacando la ansiedad como consecuencia de la infección por SARS-COV-2. **Métodos:** Este es un estudio de revisión integradora. Se utilizaron estudios observacionales, de enero de 2019 a junio de 2022, publicados en todos los idiomas que se identificaron con los siguientes descriptores: “Ansiedad”, “Covid-19”, “Trastorno de ansiedad generalizada”. Las bases de datos consultadas fueron The Cochrane Library, PubMed, Science Direct, SciELO y LILACS. **Resultados:** Se encontraron un total de 2137 publicaciones en la base de datos consultada, y de estas ocho fueron elegibles para el análisis lo que sugiere que los métodos de diagnóstico se basan en cuestionarios GAD-7, mPHG15, PHQ-9, DSM-V, CD-RISC y CES-D. La mayoría de los hallazgos informan una muestra que experimentó un trastorno de ansiedad generalizada de moderado a grave y un trastorno depresivo asociado. Las limitaciones de los estudios se agrupan en el hecho de que el estudio es transversal, lo que no permite inferencias causales, la realización de investigaciones en línea y las divergencias en cuanto al lenguaje del estudio y las características que determinaron la muestra. **Consideraciones finales:** Es evidente que el miedo a adquirir el virus se ha convertido en el principal factor desencadenante del trastorno de ansiedad generalizada y los modelos diagnósticos se limitan a las preguntas del cuestionario.

**Palabras clave:** Ansiedad, Covid-19, Trastorno de ansiedad generalizada.

## INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade apresentam características de medo e ansiedade excessivos e perturbações de comportamento. Nesse contexto, a diferenciação entre medo e ansiedade consiste no primeiro ser uma resposta emocional a ameaça iminente real ou da percepção do indivíduo e o segundo a antecipação de ameaça futura. Por vezes, tais vertentes se sobrepõem, uma vez que o indivíduo passa por períodos de exigem maior excitabilidade, que induzem a respostas de luta ou fuga e tensão muscular e também vigilância para situações de perigo futuro (CUNHA CEX, 2021).

Partindo dessa lógica, os transtornos ansiosos dentro do contexto da pandemia tiveram forte incidência na saúde mental da população, causando aumento dos casos de ansiedade, acarretados, principalmente, pela solidão e impossibilidade de interação social. Apesar da interação social e a solidão serem entendidos como condições distintas, as duas estão correlacionadas com inúmeros problemas que podem levar o indivíduo a uma diminuição de sua capacidade cognitiva (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA), 2014).

A pandemia da Covid-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, é atualmente o principal problema de saúde pública. Devido ao contexto de medo mundial ao enfrentamento do novo coronavírus, a saúde mental acaba por ser afetada negativamente. O medo é uma reação pertencente ao instinto e também fundamental para o ser humano, muitas vezes se desenvolve de forma permanente ou aumenta nesses períodos, contribuindo para o desenvolvimento das desordens psicológicas, incluindo a ansiedade (RODRIGUES BB, 2020).

Em se tratando de um estado ansioso podemos dizer que tal manifestação emocional pode levar ao medo absoluto e a conseguinte paralisação do sujeito (LOPES KP e SANTOS WL, 2018). Na maioria das vezes a pessoa perde o controle das emoções, sentimentos e comportamento, podendo ter uma percepção deturpada acerca do que o norteia, isso se justifica pelos seus pensamentos em relação ao futuro associado a situações na qual o indivíduo não tem controle. A ansiedade, é uma das emoções humanas, portanto parte do estado emocional e fisiológico do ser humano (SILVA HN, et al., 2020).

A condição emocional e o estado fisiológico do indivíduo não impedem a sua evolução para um quadro psicopatológico. Associado à quarentena e a falta de interação social é agravado quando a pessoa possui algum histórico psiquiátrico prévio, em especial a ansiedade, o que pode ocasionar um possível estresse pós-traumático (RIEDEL-HELLER S e RICHITER D, 2020).

Esses desdobramentos foram identificados tanto em situações anteriores de isolamento quanto no atual momento na qual a pandemia está. Nesse contexto, as pessoas previamente sadias, podem ser afetadas por

se encontrar em situações relacionados aos seguintes aspectos: duração do período de isolamento social, medo de infecção, frustração e tédio, suprimentos inadequados, informações inadequadas, situação financeira, estigma sobre a situação vivenciada e as consequências da infecção por SARS-CoV-2 a sua saúde física (COSTA CO, et al., 2019).

É evidente que existem grupos mais propensos a infecção pelo vírus. Dentre eles, se pode notar a população geriátrica devido a razões clínica, imunológica e social, aos profissionais da saúde por serem a linha de frente ao enfrentamento da Covid-19 e a população pediátrica (SCHMIDT B, et al., 2020). Logo, a compreensão das causas de interferência na saúde mental no cotidiano e como esses fatores se associam se faz necessário já que podem contribuir para o desenvolvimento de políticas de saúde e programas de cuidado psicológico (FARO A, et al., 2020).

O estudo se objetiva por investigar o perfil cognitivo-comportamental dos indivíduos que desenvolveram transtorno de ansiedade no pós-Covid e os principais fatores desencadeantes do quadro ansioso. Este trabalho se justifica por complementar na compreensão do processo saúde/doença quando se fala nas repercussões negativas e prejuízos que a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 pode gerar na saúde mental uma vez que ainda se faz necessário estudos sobre o impacto dos transtornos ansiosos associados a Covid-19.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa. Foram incluídas as bases de dados do The Cochrane Library, PubMed, Science Direct, SciELO e LILACS. Foram identificadas as publicações entre janeiro de 2019 a junho de 2022 registradas nas bases usando os descritores “Ansiedade”; “Covid-19”; “Transtorno de ansiedade generalizada” usando o operador booleano AND na base de dados especificamente na área de busca avançada sendo na versão em português e inglês e o estudo PRISMA 2009 *FlowDiagram* para comunicar de uma forma clara e organizada todo o processo de identificação e seleção de evidências. As referências nos documentos de revisão foram rastreadas para identificar outros estudos relacionados à questão da pesquisa.

Os estudos observacionais (estudos de coorte, transversal e caso-controle) foram adotados como critérios de inclusão. As pesquisas realizadas em animais e estudos de design experimental, revisões, editoriais, artigos de revisão e relatos de casos não foram considerados neste estudo. As publicações foram gerenciadas no Mendeley e os critérios, com a remoção das duplicatas. Um autor da revisão pesquisou nos bancos de dados de forma independente e selecionou os estudos de acordo com os critérios de inclusão. No final da revisão, os artigos divergentes foram selecionados por consenso pelo segundo autor.

Os títulos e/ou resumos dos estudos selecionados usando a estratégia de busca e aqueles das fontes adicionais foram selecionados de forma independente, por dois autores da revisão que identificaram estudos que atenderam aos critérios de inclusão descritos abaixo. A leitura completa desses estudos selecionados e elegíveis foram recuperados e avaliados de forma independente para elegibilidade por dois membros da equipe de revisão.

Os desacordos entre eles sobre a elegibilidade de estudos específicos foram resolvidos através de discussão comum terceiro crítico. Foi criado um formulário padronizado para extrair os dados dos estudos incluídos para avaliação da qualidade do estudo e síntese de evidências. As informações extraídas incluíram: configuração do estudo; estudo da população e dados demográficos das participantes características; metodologia de estudo, critérios para diagnosticar o transtorno de ansiedade, descoberta dos estudos e suas limitações.

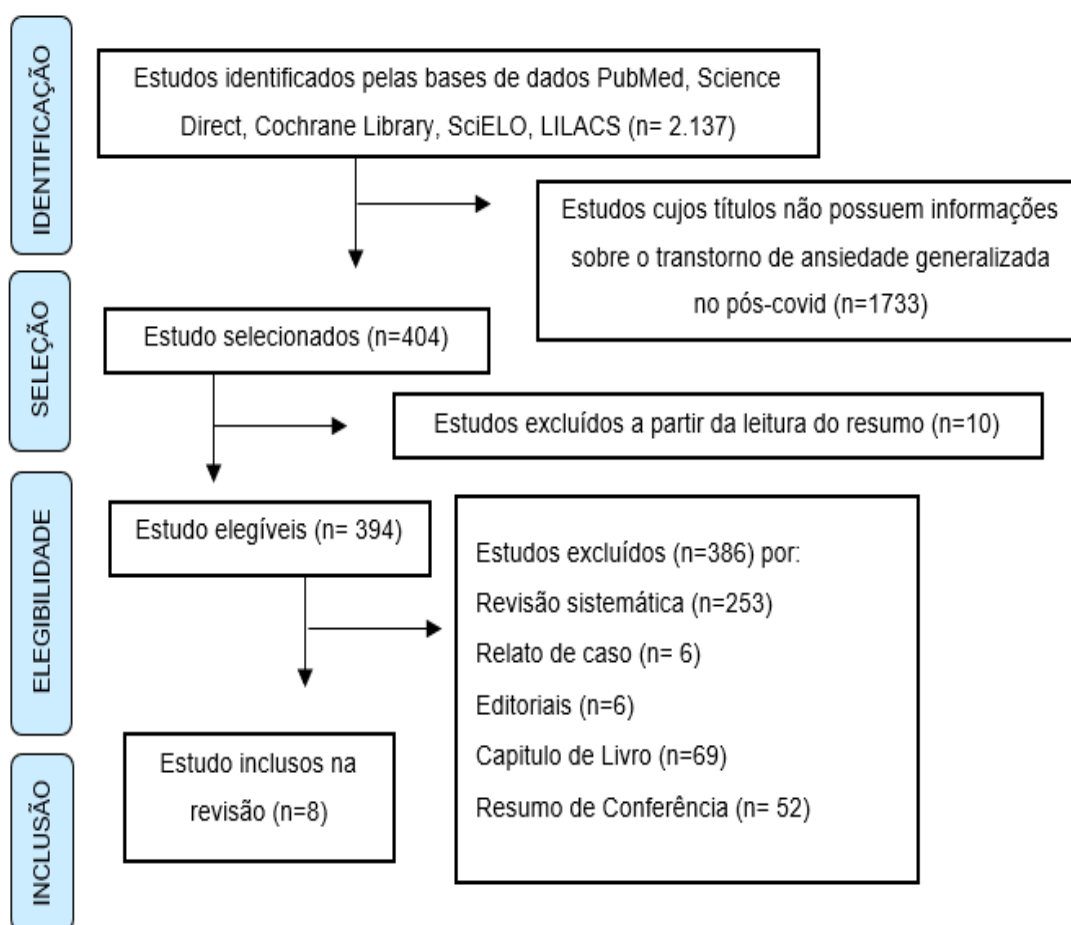
## RESULTADOS

Foram encontrados artigos no PubMed (268), Science Direct (1709), Cochrane Library (150) e LILACS (0), Scielo (10) totalizando 2137 artigos. Os títulos dos artigos foram avaliados a fim de determinar se eles eram potencialmente elegíveis para a inclusão, sendo excluídos os estudos que não possuíssem informações sobre

transtorno de ansiedade generalizada no pós-Covid, resultando em 404. Após isso, 10 foram eliminados a partir da leitura do resumo, restando 394. Desses, foram excluídos 386 por não atender a critérios de inclusão e/ou satisfazer algum critério de exclusão. Ao final, foram inclusos oito artigos para essa revisão, conforme **Figura 1**.

Dos oito artigos analisados a maioria são estudos transversais e estudo de coorte prospectiva. Os locais dos estudos selecionados corresponderam aos Arábia Saudita (2), Cidade do Kuwait (1), Polônia (1), Alemanha (1), China (2), Colômbia (1). Além disso, apresentam ano de publicação que varia de 2020 a 2022. As análises extraídas de cada publicação estão descritas e sumarizadas com maiores detalhes no **Quadro 1**.

**Quadro 1** - Fluxograma de estratégia de busca e seleção dos dados.



Fonte: Riskalla AC, et al., 2022.

**Quadro 1** – Descrição do material selecionado para revisão sobre Transtorno de Ansiedade Generalizada no pós-Covid.

AUTOR	LOCAL	ESTUDO	AMOSTRA	DIAGNÓSTICO	DESCOBERTAS	LIMITAÇÕES
ALBAGMI FM, et al. (2022)	Arábia Saudita	Transversal	N= 3.017, > 20 anos	GAD-7	O estudo revelou que 35% dos alunos experimentaram ansiedade moderada a grave. Estudantes do sexo feminino e do quarto ano estavam mais ansiosos em comparação com seus colegas.	Em relação aos hiperparâmetros do SVM para classificar os problemas de ansiedade de duas e três classes, apenas a função kernel e o custo (C) foram ajustados, pois os demais hiperparâmetros não afetaram positivamente a acurácia.
ALHARBI A, et al. (2022)	Arábia Saudita	Transversal	N= 981, > 18 anos	GAD-7	O estudo encontrou vários fatores de risco estaticamente significativos relacionados ao diagnóstico de TAG durante a pandemia da Covid-19.	Como um desenho transversal, este estudo não pode delinear efeitos causais.
MUSAED ZA, et al. (2022)	Cidade do Kuwait	Transversal Descritivo	N= 98, > 22 anos	GAD-7/mPHQ15	Este estudo mostrou que a maioria dos terapeutas e fisioterapeutas que praticaram durante a pandemia da Covid-19 no Estado do Kuwait experimentou GAD moderado a grave.	A amostra de terapeutas e fisioterapeutas incluiu um grande desequilíbrio entre homens e mulheres. Não foi possível estudar as diferenças de gênero na ansiedade.
BLANCO M e MIRANDA CA (2021)	Colômbia	Transversal	N=531, > 33 anos	GAD-7	Propriedades psicométricas adequadas da escala GAD-7, o que nos permite recomendá-la como ferramenta de triagem para identificação precoce de possíveis	As limitações do estudo estão relacionadas à incapacidade de analisar a validade de critério devido à falta de comparação com um padrão-ouro.
GAMBIN M, et al. (2021)	Polônia	Coorte prospectivo	N= 1179, >18 a 85 anos	GAD-7/PHQ-9/ DSM-V	Os diferentes preditores de sintomas ansiosos e depressivos sugerem que o apoio psicológico durante a pandemia deve ser específico da idade, considerando tarefas e necessidades mentais de desenvolvimento comprometidas durante a Covid-19.	O estudo incluiu apenas indivíduos que eram usuários da internet e eram membros de o painel on-line. Impossibilidade de inferir sobre relações temporais e causais entre variáveis.

AUTOR	LOCAL	ESTUDO	AMOSTRA	DIAGNÓSTICO	DESCOBERTAS	LIMITAÇÕES
CHEN H, et al. (2021)	China	Transversal prospectivo	N=4827, > 18 anos	GAD-7/CD-RISC	O estudo sugere que existe alta prevalência de TAG na China, especialmente na primeira e pior área de surto, Hubei província, e entre aqueles que viajaram para Hubei no mês anterior à coleta de dados	Inferências causais sobre os efeitos de fatores de preocupação e resiliência na prevalência de TAG por ser transversal. Viés de seleção (processo de pesquisa online menor público masculino)
HAJEK A e KÖNIG HH (2021)	Alemanha	Coorte prospectiva	N=3075, >18 a 70 anos	GAD-7/PHQ-9	Prevalência de transtorno depressivo maior foi de 20,0%, a prevalência de provável TAG foi de 13,4%. Identificadas altas taxas de prevalência entre indivíduos de 18 a 29 anos, com antecedentes migratórios e com pelo menos uma doença crônica.	Deve-se notar que nossa pesquisa online estava disponível apenas no idioma alemão. Além disso, as diferenças potenciais entre não respondentes e respondentes não puderam ser calculadas.
HUANG Y, et al. (2020)	China	Transversal	N=7236, > 35 anos	GAD-7/CES-D	Identifica-se um grande fardo de saúde mental do público chinês durante o surto da Covid-19. Pessoas mais jovens, pessoas que passam muito tempo pensando no surto e profissionais de saúde possuem alto risco de apresentar problemas psicológicos.	Dificuldade em fazer inferências causais por estudo transversal. Possibilidade de viés de seleção (amostragem do estudo foi voluntária e realizada por sistema online). Dificuldade de avaliar as condições psicológicas de um indivíduo antes do surto.

**Legenda:** Anxiety Generalized Disorder -7 (GAD-7), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Center for Epidemiology Scale for Depression (CES-D), Patient Health Questionnaire-15 (mPHQ15), Resiliência Connor-Davidson (CD RISC). **Fonte:** Riskalla AC, et al., 2022.

## DISCUSSÃO

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um distúrbio mental caracterizado por uma preocupação excessiva e incontrolável. Sua prevalência global ao longo da vida é de 3,7%, sendo maior em países de alta renda (MACIEJEWSKI G, et al., 2020). O TAG impacta a saúde pública, sendo que alguns grupos populacionais apresentam maior risco de desenvolvê-lo, principalmente os profissionais de saúde (MAHASE E, et al., 2020).

Demandas psicológicas, sobrecarga de trabalho, estilo de vida, insatisfação com o ambiente de trabalho e desgaste no trabalho poderiam explicar maior TAG em médicos. Essas situações se agravaram durante a pandemia da COVID-19 (MAHASE E, et al., 2020). Notou-se que o medo de contrair a doença, a indisponibilidade de equipamentos e medicamentos eficazes, morte de colegas após exposição e a situação de pacientes teve importante impacto negativo na saúde mental dos profissionais de saúde. Logo, a eficiência do trabalho diminuiu (JAVED B, et al., 2020).

Nesse estudo, apenas um dos artigos selecionados usou profissionais de saúde na sua amostra e como resultado mostrou que a maioria dos terapeutas e fisioterapeutas que trabalharam durante a pandemia da Covid-19 no Estado do Kuwait experimentou TAG moderado a grave (MUSAED ZA, et al., 2022). Com base nas definições de ansiedade moderada e grave do DSM-V, esses terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas podem apresentar dificuldades sociais e ocupacionais, e terapeutas com ansiedade grave devem receber intervenção médica profissional. Além disso, os entrevistados sentiram principalmente sintomas de ansiedade, como se preocupar demais, sentir-se ansioso, aborrecido e irritado, e sentir medo pela possibilidade de pegar o coronavírus de pacientes atendidos em serviços de reabilitação (ALBAGMI FM, et al., 2021; MUSAED ZA, et al., 2022).

Diferente dos adultos, os transtornos ansiosos enfrentados pela população pediátrica são expressos de outras maneiras. A criança, longe da escola e colegas, ao experimenta o isolamento social, fica susceptível ao choro excessivo, dificuldade de concentração e atenção, processo de evitar atividades que gostava, cefaleia e mudança de hábitos alimentares. Algumas mudanças comuns no comportamento das crianças podem ter efeitos de curto ou longo prazo em sua saúde mental, porém ainda não é bem esclarecido (JAVED B, et al., 2020).

Além desse grupo, a população idosa também se destaca por ter grande propensão a contrair o SARS-CoV-2 e desenvolver a infecção com mais complicações e elevado risco de vida. O distanciamento físico devido ao surto da COVID-19 pode ter efeitos nocivos à saúde mental de idosos sendo o isolamento entre os membros da família o principal causador de ansiedade, angústia e traumas psicológicos. A maioria dos idosos dependem de cuidadores para as suas atividades de vida diária, assim, a manutenção do distanciamento social interfere diretamente na qualidade de vida causando maior estresse, ansiedade e depressão entre idosos que, por vezes, já lidam com doenças neurodegenerativas (JAVED B, et al., 2020).

Uma das experiências globais compartilhadas da pandemia da COVID-19 é a experiência de “*lockdown*”. No entanto, essas restrições estritas variam de país para país e mudam com o tempo. As consequências dos bloqueios na saúde mental foram substanciais (MACIEJEWSKI G, et al., 2020; PFEFFERBAUM B e NORTH CS, 2020). As condições de confinamento levam ao isolamento social, o que impacta na saúde mental da população. Além disso, essa crise pode ter um impacto mais amplo na educação, no trabalho, na vida cotidiana e nas implicações para os serviços de saúde mental.

Como as medidas de isolamento afetam grande parte da população, espera-se que os problemas de saúde mental aumentem globalmente (DAGKLIS T, et al., 2020; JHA IP, et al., 2020). De acordo com a *Anxiety and Depression Association of America*, o problema de saúde mental mais comum nos Estados Unidos foi o TAG. Aproximadamente um terço da população americana sofre de TAG, mas apenas metade deles tem acesso a cuidados de saúde mental (THOMPSON A, et al., 2008).

A capacidade individual de reagir a ameaças sociais, incluindo emergências de saúde pública, é um fator que influencia no risco de desenvolver condições psiquiátricas. Notavelmente, na pandemia, a capacidade do indivíduo de recuperar o bem-estar psicológico durante ou após condições de estresse pode aumentar a resiliência e habilidade individuais no enfrentamento a ameaças psicossociais. No estudo de Serafini G, et al. (2020), a resiliência psicológica e o suporte social foram determinantes como fatores de proteção à saúde mental dos indivíduos no período pandêmico.

Nesta revisão, o transtorno de ansiedade generalizada no pós-Covid foi abordada nos oito estudos e mostrou que o principal fator de risco para o desenvolvimento da ansiedade foi ter contraído Covid-19 (ALHARBI A, et al., 2022). Além disso, outros fatores de risco relatados nos artigos foram, quantidade de tempo gasto pensando na Covid-19, o que significava que as amostras tiveram mais exposição a rumores e informações exageradas, ser fumante, o medo das complicações que a doença pode causar, menor grau de escolaridade, nível socioeconômico baixo e ser mulher, sendo este último por maiores preocupações com os membros familiares e suscetibilidade ao estresse (GAMBIN M, et al., 2022).

A maioria dos estudos consideraram apenas uma localidade e uma amostra para realização da pesquisa (CHEN H, et al., 2021). O conjunto de dados foram coletados durante o período da pandemia através de pesquisas online para determinação do transtorno de ansiedade generalizado, utilizando um ou mais modelos descritos a seguir: modelos de previsão, ferramentas de triagem, teste de correlação, questionário em saúde, escala de apoio social, escalas de dificuldades relacionadas a pandemia, escala de resiliência, questionário de preocupação autoconcedido e regressão logística (CHEN H, et al., 2021; GAMBIN M, et al., 2022). Todos utilizaram a ferramenta de triagem, apenas um artigo usou a regressão logística, os demais utilizaram dois ou mais dos modelos citados.

Os artigos selecionados se concentram no transtorno de ansiedade generalizada no pré e pós-Covid, sendo a maioria dos estudos direcionados para o período durante a pandemia. Dos estudos analisados quatro abordaram apenas o transtorno ansioso, três dos estudos contemplaram além do quadro ansioso o transtorno depressivo e apenas um correlacionou o transtorno de ansiedade com a resiliência.

Os resultados de todos os estudos deixam explícito que a probabilidade de provável transtorno de ansiedade generalizada está associada positivamente com idade mais jovem, ser solteiro, fumar, presença de doenças crônicas e menor auto avaliação de saúde, além ser do sexo feminino e ter maior nível tanto econômico quanto cultural (HAJEK A, et al., 2021). Essa associação dos fatores de risco é feita da mesma forma em três estudos que trazem o transtorno depressivo associado com o transtorno de ansiedade generalizada (BLANCO M e MIRANDA CA, 2021; HUANG Y, et al., 2020).

Dos artigos, sete usam em seus resultados estratégias para diagnóstico do transtorno, enquanto apenas um artigo usa modelos de previsão usando o classificador *Support Vector Machine* por seus resultados robustos em dados médicos e a *Árvore de Decisão J48* por sua interpretabilidade e compreensão (ALBAGMI FM, et al., 2021). Os resultados experimentais demonstraram resultados promissores para a classificação precoce de problemas de ansiedade de duas e três classes. Quanto à comparação de *Support Vector Machine* e *J48*, o classificador *Support Vector Machine* superou a *Árvore de Decisão J48* ao atingir uma precisão de classificação de 100%, precisão de 1,0, recall de 1,0 e *f-measure* de 1,0 usando 10 recursos (ALBAGMI FM, et al., 2021).

É visto que a maioria dos estudos utilizam métodos de diagnóstico para determinar a TAG, além de utilizarem variáveis independentes como sexo, idade, estado civil, grau de escolaridade, consumo de álcool e comportamento de fumar para incluir e analisar as amostras de estudo. Quanto as ferramentas diagnósticas, os estudos se baseiam em questionários, dentre os quais se destacam: GAD-7, PHQ, CD-RISC e CES-D.

A ferramenta diagnóstica GAD-7, se tornou uma ferramenta válida para a triagem do transtorno de ansiedade. Esse questionário utiliza sete perguntas que identificam informações demográficas e fatores que influenciam os níveis de ansiedade. A maior parte dos estudos teve a aplicação do questionário por meio online o que limitou a aquisição de vários parâmetros para identificação da ansiedade, uma vez que o questionário se restringe a poucas perguntas e que não alcançam ou identificam outras formas que levam a ansiedade (MAHASE E, et al., 2020).

Outro modelo utilizado foi o *Patient Health Questionnaire* (PHQ), um questionário utilizado para transtornos mentais comuns. O PHQ-15 compreende 15 sintomas, sendo que os 15 itens são pontuados em escala Likert de 0 a 3 pontos. A pontuação total do PHQ-15 varia de 0 a 30 e as pontuações de 5, 10 e 15 são definidas como pontos de corte para níveis de somatização leve, moderado e grave, respectivamente. Os locais que utilizam o modelo como os de saúde ocupacional mostram a viabilidade dessa ferramenta (ALBAGMI FM, ALANSARI A e SHAWAN DAS, 2021; MUSAED ZA, et al., 2022).



O *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) é um modelo de triagem para avaliar o risco de transtornos depressivos. É formado por nove itens básicos e um item adicional. Os principais itens referem-se à incidência de sintomas depressivos (descritos nos critérios diagnósticos do DSM-IV) nas últimas duas semanas. As pessoas dão respostas dentro de uma escala de 0 a 3 quase todos os dias. Existe um item adicional, que não está incluso no final do processo de triagem, refere-se à dimensão em que os sintomas interferiram na condição do indivíduo afetado (HAJEK A, et al., 2021).

A Escala de Saúde Percebida e Risco de Vida da COVID-19 é feita através de seis perguntas que estão relacionadas a infecção pela COVID-19, sobre efeitos adversos graves à saúde e complicações e pôr fim a ameaça à vida como resultado de uma infecção. Cada uma das três áreas de risco foram avaliadas por meio de dois itens, e os outros correlacionados entre si. Os seis itens foram avaliados em uma escala de cinco pontos de 1 a 5, sendo 1 muito baixo e 5 muito elevado (CHEN H, et al., 2020). O *Center for Epidemiology Scale for Depression* (CES-D) é uma escala usada para identificar sintomas depressivos e a escala foi validada e amplamente utilizada na população chinesa. Essa escala utiliza 20 itens que avaliaram a frequência de sintomas depressivos nas últimas duas semanas em uma escala *Likert* de 4 pontos variando de 0 (raramente ou nenhuma vez) a 3 (a maioria ou o tempo todo). A faixa de pontuação da CES-D foi de 0 a 60 pontos, e pontuações mais altas indicaram sintomatologia depressiva mais grave (HUANG Y, et al., 2020).

Dos modelos citados anteriormente, permitiram aos estudos classificar, diagnosticar e separar os grupos que desenvolveram o quadro de ansiedade e também associado a outros sintomas. Alguns dos modelos foram modificados para se adequar a pesquisa e a população de estudo. Todos os estudos utilizaram um questionário e uma escala de pontos para classificar a amostra. Dos 8 estudos inclusos nessa revisão, todos utilizaram a ferramenta GAD-7 como modelo para diagnóstico. Os modelos GAD-7 e PHQ-9 foi utilizado em dois artigos dos selecionados, sendo que um dos artigos que as utilizaram PHQ-9, associado com critérios diagnósticos do DSM-V. Apenas 1 estudo se baseou no GAD-7, associado ao modelo mPHQ-15. Em 1 artigo usou o modelo GAD-7 e CES-D como critério para quadros de ansiedade e depressão. Outro artigo fez uso do GAD-7 e CD-RISC como forma de avaliar a ansiedade e a percepção da saúde e do risco a vida.

As limitações dos artigos se basearam no tipo de estudo empregado na pesquisa, nas variáveis que determinavam a amostra, pesquisas realizadas no ambiente online, o idioma também limitou as pesquisas (HAJEK A, et al., 2021). Dos oito artigos selecionados, seis foram estudos transversais, então se limitaram a inferências causais. Apenas um dos artigos se limitou devido o idioma utilizado e a todos as pesquisas tiveram limitações quanto a amostra, tanto em relação ao sexo quanto a idade do público pesquisado (CHEN H, GAO J e MAO Y, 2021; HAJEK A, et al., 2021).

Os resultados obtidos na descrição do material selecionado para revisão se concentraram em expor as descobertas e limitações de cada estudo, uma vez que cada aspecto desse tem relevância para melhoramento do estudo. Portanto é visto que dentro das descobertas a incidência do transtorno de ansiedade aumentou nas suas formas moderadas e graves, os profissionais da área da saúde apresentam alto risco de desenvolver problemas psicológicos e os meios diagnósticos são inúmeros para mostram o que leva a maioria das pessoas ao quadro ansioso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão procurou demonstrar o transtorno de ansiedade generalizada no pós-Covid, associado a isso o perfil-cognitivo comportamental dos indivíduos que desenvolveram transtorno ansioso seja por adquirir o vírus ou pós pandemia. Através do estudo notou-se que a preocupação com a pandemia, o medo de transmitir o vírus, o relacionamento familiar conflituoso e principalmente o medo de adquirir o vírus se tornaram os principais fatores de desencadeamento do quadro ansioso. Percebe-se também que os modelos diagnósticos empregados se limitam a questionários e dificultam a análise de outras condições que levem a ansiedade. Ainda são poucos estudos que abordem especificamente da TAG no pós-Covid, portanto são necessários mais estudos que se concentrem no pré e pós-Covid, uma vez que os transtornos ansiosos não iram se limitar apenas ao período da pandemia.

## REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 2014. Disponível em: <http://www.apa.org/>. Acessado em: 10 de Agosto de 2022.
2. ASSOCIAÇÃO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DA AMÉRICA (ADAA). Fatos e estatísticas. 2020. Disponível em: <https://adaa.org/understanding-anxiety/facts-statistic>. Acessado em: 12 de Agosto de 2022.
3. ALHARBI A, et al. Generalized anxiety disorder symptoms during COVID-19 pandemic in Jazan, Saudi Arabia. *Heliyon*, 2022; 10: 1-6.
4. ALBAGMI FM, et al. Prediction of generalized anxiety levels during the Covid-19 pandemic: A machine learning-based modeling approach. *Informatics in Medicine Unlocked*, 2022; 28: 1-11.
5. BLANCO M e MIRANDA CA. Generalized anxiety disorder scale (GAD-7) has adequate psychometric properties in Colombian general practitioners during COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 2021; 70 147–148: 1-3.
6. CUNHA CEX, et al. Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da COVID-19: uma análise psicossocial. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 11.
7. COSTA CO, et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *J Bras Psiquiatr*, 2019; 68(2): 92-100.
8. CHEN H, et al. Generalized anxiety disorder and resilience during the COVID-19 pandemic: evidence from China during the early rapid outbreak. *BMC Public Health*, 2021 1-10; 21:1830.
9. DAGKLIS T, et al. Impacto do bloqueio do COVID-19 na saúde mental pré-natal na Grécia. *Psiquiatra Clin Neurosci*, 2020; 74(11): 616–7.
10. FARO A, et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, 2020; 37: e200074.
11. GAMBIN M, et al. Generalized anxiety and depressive symptoms in various age groups during the COVID-19 lockdown in Poland. Specific predictors and differences in symptoms severity. *Comprehensive Psychiatry*, 2021; 105: 1-10.
12. HAJEK A e KÖNIG HH, et al. The Prevalence and Correlates of Probable Major Depressive Disorder and Probable Generalized Anxiety Disorder during the COVID-19 Pandemic. Results of a Nationally Representative Survey in Germany. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2021; 18(12302): 1-9.
13. HUANG Y, et al. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 2020; 288(112954): 1-7.
14. JAVED B, et al. The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. *Int J Health Plann Manage*, 2020; 35(5): 993-996.
15. JHA IP, et al. Aprendendo o impacto na saúde mental do COVID-19 nos Estados Unidos com inteligência artificial explicável, 2020;
16. LOPES KP e SANTOS WL. Transtorno de ansiedade. *Revista de Iniciação Científica*, 2018; 1(1): 45-50.
17. MAHASE E. Covid-19: as consequências da pandemia na saúde mental precisam ser urgentes pesquisa, o papel aconselha. *Br Med J*, 2020; 369: m1515.
18. MUSAED ZA, et al. Manifestation of Generalized Anxiety Disorder and Its Association with Somatic Symptoms Among Occupational and Physical Therapists During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 2022; 10: 1-8.
19. MACIEJEWSKI G, et al. O isolamento social durante o bloqueio do COVID-19 prejudica a função cognitiva. *Appl Cognit Psychol*, 2021; 35(4): 935–47.
20. RODRIGUES BB, et al. Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2020; 44 (sup.1): e0149.
21. SERAFINI G, et al. The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *QJM*, 2020; 113(8): 531–7.
22. RIEDEL-HELLER S e RICHITER D. Pandemia de COVID-19 e saúde mental do público em geral: Existe um tsunami de transtornos mentais. *Psiquiatra Prax*. 2020; 47: 452-456.
23. SILVA HN, et al. Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of Nursing and Health*, 2020; 10: e20104007.
24. SCHMIDT B, et al. Impacts on Mental Health and Psychological Interventions related to the New Coronavirus Pandemic (COVID-19). *Revista Estudos de Psicologia*, 2020; 37: 1-13.
25. PFEFFERBAUM B e NORTH CS. Saúde mental e a pandemia de covid-19. *N Engl J Med*, 2020.
26. THOMPSON A, et al. Atraso para procurar tratamento para ansiedade e transtornos de humor em uma amostra clínica australiana. *Mudança de comportamento*, 2008; 25(2): 71–84.