

Fatores estressores e protetores da pandemia da Covid-19 na saúde mental da população mundial: uma revisão integrativa

Stressors and protective factors of the COVID-19 pandemic in the mental health of the world population: an integrative review

Tatiane Veríssimo da Silveira Meirelles¹, Mirna Barros Teixeira¹

DOI: 10.1590/0103-11042021E211

RESUMO Este artigo visou analisar os fatores protetores e estressores da pandemia na saúde mental no Brasil e internacionalmente. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir da busca por publicações científicas indexadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) no período de janeiro a dezembro de 2020. Foram analisados 29 artigos por autor, ano, país de estudo, metodologia; fatores estressores e protetores relacionados com a saúde mental. Conclui-se que pessoas que são submetidas às medidas restritivas impostas pelo período de pandemia da Covid-19 se mostram vulneráveis a problemas de saúde mental. Porém, apesar do impacto global, ainda são poucos os estudos que avaliaram os fatores psicossociais relacionados.

PALAVRAS-CHAVE Saúde mental. Isolamento social. Covid-19.

ABSTRACT *This paper aimed to analyze the mental health protective factors and stressors of the pandemic in Brazil and internationally. We conducted an integrative literature review by searching for scientific publications indexed in the LILACS and MEDLINE databases from January to December 2020. Twenty-nine papers have been analyzed by author, year, country of study, methodology; mental health stressors and protective factors related. We concluded that people subjected to restrictive measures imposed by the COVID-19 pandemic are vulnerable to mental health problems. However, very few studies have evaluated the related psychosocial factors despite the global impact.*

KEYWORDS *Mental health. Social isolation. COVID-19.*

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) - Rio Janeiro (RJ), Brasil.
psitatieverissimo@gmail.com



Introdução

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em que todos os países implementaram medidas de controle e combate à doença Covid-19¹. Pesquisadores e profissionais de saúde têm desempenhado uma função desafiadora nesse período de pandemia, visto que a doença não possui risco clínico completamente definido, assim como ainda é desconhecida a precisão dos padrões de transmissão, infecção, letalidade e mortalidade².

O Brasil foi o segundo país com maior número de casos acumulados (11.950.459) registrados na Semana Epidemiológica 11, no dia 20 de março de 2021. Considerando o nível de incidência, o País apresentou uma taxa de 56.435,1 casos para cada 1 milhão de habitantes, ocupando a 27^a posição de países com maior incidência (casos de Covid-19 por 1 milhão de habitantes). Em relação ao coeficiente de mortalidade, apresentou 138,2 óbitos por 100 mil habitantes, ocupando o 17^o lugar no ranking mundial da mortalidade por Covid-19. Porém, é importante ressaltar que cada país está em uma fase específica da pandemia, em que alguns estão em grande crescimento de casos, como no Brasil³.

Na atualização Epidemiológica Semanal da Covid-19, publicada no dia 28 de março pela OMS, o número de mortes mundial aumentou pela segunda semana consecutiva, com um crescimento de 5% comparado à semana anterior. O maior número de novos casos foi do Brasil (5533.024, crescimento de 5%), seguido dos Estados Unidos (421.936, crescimento de 13%) e da Índia (372.494, crescimento de 55%)⁴.

Além dos sintomas físicos causados pela infecção, a circulação do vírus tem efeitos na saúde mental das pessoas, gerando sentimentos de ansiedade e depressão⁵. O medo do desconhecido, a propagação da doença e o impacto na economia não só aumentam a ansiedade dos indivíduos com condições de

saúde mental preexistentes como também dos indivíduos saudáveis, visto que as pessoas tendem a se sentir ansiosas e inseguras quando o ambiente muda⁶.

Como uma das medidas mais eficazes de controle da pandemia, temos até o momento o isolamento social, realizado por meio da quarentena, e as vacinas⁷. Com isso, mostra-se necessário maior investigação dos efeitos psicológicos dessa medida de proteção na vida dos que estão em isolamento social. Além disso, é importante ressaltar que a abordagem dos aspectos psicológicos ajuda na adesão às medidas de controle como a quarentena^{8,9}.

Apesar da forte relevância sobre os aspectos psicológicos na população, a participação de profissionais do campo da saúde mental em projetos relacionados com um surto de pandemia permanece bastante limitada⁹. Além disso, o método da quarentena – utilizado para controle da infecção – tem recebido pouca atenção na literatura no que diz respeito aos seus efeitos psicológicos.

Apesar de as reações psicológicas da população desempenharem um papel crítico na disseminação da doença e na desordem social durante e após o surto, geralmente, não são fornecidos recursos necessários para reduzir os efeitos do impacto das pandemias na saúde mental⁸.

Partindo desse pressuposto, o presente artigo tem como objetivo analisar a literatura brasileira e internacional acerca dos efeitos da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos adultos, de modo a compreender os fatores protetores e estressores associados à pandemia e refletir acerca de possíveis estratégias de intervenção em saúde mental.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre saúde mental no cenário da pandemia. A revisão integrativa é um método que promove a síntese do conhecimento por meio de seis fases que compõem o processo de

elaboração; produção da pergunta norteadora; busca na literatura; coleta de dados; análise crítica dos artigos que foram incluídos; discussão dos resultados; e, por fim, a apresentação da revisão integrativa¹⁰. As perguntas norteadoras são: ‘Quais os aspectos que afetam a saúde mental de adultos em decorrência da pandemia da Covid-19? Quais são os fatores protetores e estressores da saúde mental na pandemia da Covid-19?’.

A coleta de dados foi realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento de artigos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline). Como período de busca, utilizou-se de janeiro a dezembro de 2020, ano em que o novo coronavírus foi reconhecido como pandemia. Foram selecionados artigos em inglês, português e espanhol.

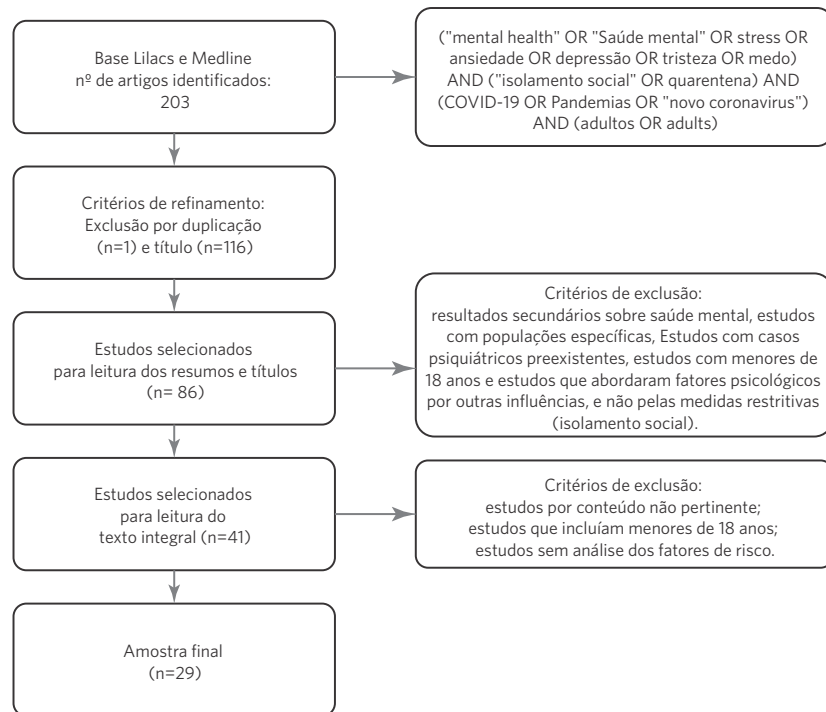
Para buscar os estudos científicos correspondentes aos objetivos desta revisão integrativa, foram utilizados os seguintes descritores: “Saúde mental”, “Isolamento social” e “Covid-19”, selecionados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH/PubMed). Todos foram cruzados entre si pelos operadores booleanos AND e OR. Os termos de pesquisa

foram: (“mental health” OR “Saúde mental” OR stress OR ansiedade OR depressão OR tristeza OR medo) AND (“isolamento social” OR quarentena) AND (COVID-19 OR pandemias OR novo coronavirus) AND (adultos OR adults).

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão e de exclusão para seleção dos artigos: foram incluídos os artigos que abordam como tema principal a saúde mental na pandemia da Covid-19, publicados nas bases de dados no período definido na língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Já como critérios de exclusão intencionais, utilizaram-se: 1. artigos que não abordam a saúde mental, pandemia e restrição social; 2. estudos que não abordam a relação entre fatores psicológicos e as medidas restritivas; 3. estudos em que apenas os resultados secundários abordam o tema da saúde mental; 4. estudos realizados com populações específicas; pesquisas com menores de 18 anos; 5. estudos com público-alvo idosos, sujeitos com doenças crônicas e/ou sujeitos graves internados.

A síntese do resultado da busca realizada nas bases pesquisadas se encontra sistematizada no fluxograma abaixo (*figura 1*). Ao se iniciar a leitura completa dos artigos, observou-se que 12 deles não atendiam ao objetivo da revisão, sendo, portanto, excluídos do estudo, ficando para a análise crítica 29 artigos completos.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos que constituiram a amostra



Fonte: elaboração própria.

Resultados

Dos 29 artigos que compõem esta revisão, foram listados 17 países, dando a dimensão da pandemia a nível mundial. Esse mosaico permitiu uma pesquisa diversificada sobre os efeitos da pandemia na saúde mental sobre uma ótica global, comparando os fatores de proteção e fatores estressores citados em diferentes regiões do mundo.

Entre os artigos selecionados para a revisão, encontram-se: 2 do Reino Unido, 1 do Brasil, 1 da Itália, 3 da China, 1 do Líbano, 3 da Índia, 7 da Espanha, 2 dos Estados Unidos, 1 da Nova Zelândia, 1 do Kuwait, 1 da Jordânia, 1 da Colômbia, 1 do Canadá, 1 da Alemanha, 1 da Bélgica, 1 da Áustria e 1 do Equador. Sobre o

desenho de estudo, a maioria possui caráter transversal quantitativo devido à emergência de produzir dados capazes de auxiliar o planejamento do enfrentamento da Covid-19. A natureza do estudo transversal, porém, impede o uso de inferências causais, gerando apenas uma hipótese de possível associação. Todos os estudos incluíram sujeitos de ambos os sexos.

Na análise dos artigos, dois eixos temáticos foram criados como categorias emergentes: 1. Fatores estressores relacionados com a saúde mental; 2. Fatores protetores relacionados com a saúde mental. Cada artigo foi analisado segundo esses eixos, o ano de publicação, a revista e o país de estudo. Além disso, os objetivos de cada estudo também são apresentados. Os itens supracitados estão sistematizados no *quadro 1*.

Quadro 1. Análise e sistematização dos artigos que compõem a revisão integrativa

Autor País/Região Revista	Metodologia Método População estudada	Objetivo Geral	Eixo 1: Fatores estressores relacionados com a saúde mental	Eixo 2: Fatores protetores relacionados com a saúde mental
Smith et al. (2020) Reino Unido Psychiatry Res	Estudo transversal quantitativo n= 932 Residentes do Reino Unido >18 anos, ambos os sexos	Avaliar o impacto do distanciamento social da Covid-19 na saúde mental.	Sexo feminino, idade mais jovem, menor índice anual de renda, ser fumante e apresentar multimorbidade física.	Sexo masculino, idade mais avançada, maior índice anual de renda, não ser fumante e não apresentar multimorbidade física.
Duarte et al. (2020) Brasil Ciênc. Saúde Colet.	Estudo transversal quantitativo n= 799 Residentes do Rio Grande do Sul 18 - 75 anos, ambos os sexos	Verificar os fatores associados a indicadores de sintomas de transtornos mentais em residentes do Rio Grande do Sul.	Sexo feminino, idade mais jovem, ter diagnóstico prévio de transtorno mental, não ser trabalhador da saúde, ter renda diminuída no período, fazer parte do grupo de risco e maior exposição a informações sobre Covid-19.	Sexo masculino, idade mais avançada, não ter diagnóstico de transtorno mental, ser profissional de saúde, não ter prejuízos econômicos, não ser do grupo de risco e sofrer menos exposição a informações sobre Covid-19.
Mazza et al. (2020) Itália Int. j. environ. res. public health (Online)	Estudo transversal quantitativo n=2766 Residentes da Itália >18 anos, ambos os sexos	Estabelecer a prevalência de sintomas psiquiátricos e identificar fatores de risco e proteção para sofrimento psíquico na população em geral.	Sexo feminino, idade mais jovem, não ter filhos, afeto negativo, distanciamento, histórico de situações estressantes, histórico de problemas médicos, ter um conhecido infectado com Covid-19, trabalhar fora.	Sexo masculino, idade mais avançada, ter filhos, afeto positivo não ter histórico clínico, não ter conhecidos infectados, trabalhar em casa.
Lei et al. (2020) China Med Sci Monit	Estudo transversal quantitativo n=1593 Residentes do Sudoeste da China >18 anos, ambos os sexos	Avaliar e comparar a prevalência e os fatores associados de ansiedade e depressão entre o público afetado pela quarentena e aqueles não afetados durante o surto de Covid-19.	Sexo feminino, idade mais jovem, ser estudante, ser divorciado, viúvo ou solteiro, baixa renda familiar, baixo nível de escolaridade, autopercepção de saúde ruim, maior preocupação em ser infectado, alto nível de autoavaliação de conhecimento sobre o Covid-19, falta de apoio psicológico.	Sexo masculino, idade mais avançada, não ser estudante, ser casado, alta renda familiar, não apresentar perda econômica, alto nível de escolaridade, boa autopercepção de saúde, apoio psicológico ou aconselhamento da comunidade/agências governamentais.
Fawaz; Samaha (2020) Líbano Int J Soc Psychiatry	Estudo transversal quantitativo n=950 Residentes no Líbano >18 anos, ambos os sexos	Avaliar a prevalência de sintomatologia de estresse pós-traumático (PTSS) durante o período de quarentena do Covid-19 em cidadãos libaneses.	Práticas de quarentena.	Não se aplica (N/A).
Verma; Mishra (2020) Índia Int J Soc Psychiatry	Estudo transversal quantitativo n=354 Residentes da Índia >18 anos, ambos os sexos	Encontrar as taxas de prevalência de depressão, ansiedade e estresse e seus correlatos sociodemográficos entre a população indiana durante o bloqueio para conter a propagação do Covid-19.	Sexo masculino, desemprego, uso excessivo de álcool.	Sexo feminino, estar empregada.
Gopal; Sharma; Subramanyam (2020) Índia PLoS One	Estudo longitudinal quantitativo (período de 2 meses) n=159 > 18 anos, ambos os sexos	Investigar como os níveis de ansiedade, estresse e sintomas depressivos mudaram durante o confinamento entre adultos indianos.	Sexo feminino, histórico de problemas em saúde mental, maior responsabilidade doméstica.	Sexo masculino, menor responsabilidade doméstica, níveis mais altos de resiliência.

Quadro 1. (cont.)

Autor	Metodologia		Eixo 1: Fatores estressores relacionados com a saúde mental	Eixo 2: Fatores protetores relacionados com a saúde mental
País/Região	Método			
Revista	População estudada	Objetivo Geral		
Lee; Cadigan; Rhew (2020) Estados Unidos J Adolesc Health	Estudo longitudinal quantitativo n=564 Adultos jovens residentes de Seattle, WA. 22-29, ambos os sexos	Examinar o aumento da solidão em uma amostra de adultos jovens.	Sexo feminino, preocupações sobre o impacto do Covid-19 em suas relações sociais.	Sexo masculino, apoio social durante a pandemia.
Ammar et al. (2020) Estados Unidos PLoS One	Estudo transversal quantitativo n=1047 Estudo Multicêntrico, residentes da Ásia, África, Europa e Américas >18 anos, ambos os sexos	Avaliar as mudanças emocionais e comportamentais associadas ao confinamento domiciliar durante o surto de Covid-19.	Enfraquecimento dos contatos físicos e sociais com a interrupção dos estilos de vida normais grupos de risco, viver em ambientes congregados, problemas com uso de substâncias, problemas psiquiátricos preexistentes.	Ausência de histórico psiquiátrico e de dependência química.
Losada-Baltar et al. (2020) Espanha Rev Esp Geriatr Gerontol	Estudo transversal quantitativo n=1501 Residentes da Espanha 18 a 88 anos, ambos os sexos	Analisar diferenças, com base na idade e autopercepção do envelhecimento, em ansiedade, tristeza, solidão e comorbidades durante o confinamento devido à Covid-19.	Idade mais jovem, autopercepção negativa sobre o próprio envelhecimento.	Idade mais avançada, principalmente meia-idade.
Guo et al. (2020) China J Med Internet Res	Estudo transversal quantitativo n=2331 Residentes da china >18 anos, ambos os sexos	Estimar a prevalência de ansiedade e sintomas depressivos e identificar fatores demográficos e psicossociais associados na população chinesa durante o período de quarentena pandêmica Covid-19.	Idade mais jovem, morar sozinho, ter perda financeira, preocupações com infecção, comportamento sedentário, má qualidade do sono, viver com câncer ou outras doenças crônicas, ou ter familiares com câncer.	Idade mais avançada, morar com outras pessoas, atividade física, não ter comorbidades, conexão e apoio social.
Every-Palmer et al. (2020) Nova Zelândia PLoS One	Estudo transversal quantitativo n=2010 Residentes da Nova Zelândia 18 a 90 anos, ambos os sexos	Avaliar os níveis de sofrimento psicológico, ansiedade, bem-estar, ideação suicida, consumo de álcool e relações familiares.	Idade mais jovem, morar sozinho, desemprego ou redução no trabalho, problemas de saúde e diagnósticos anteriores de doença mental.	Idade mais avançada, gostar de trabalhar em casa, passar mais tempo com a família, flexibilidade no trabalho, coesão social, criação de hábitos saudáveis.
Hidalgo et al. (2020) Espanha Int. j. environ. res. public health	Desenho exploratório sequencial (pesquisa mista) fase qualitativa n=40 fase quantitativa n=67 89 Residentes da Espanha >18 anos, ambos os sexos	Analisar o impacto psicológico da pandemia Covid-19 e do bloqueio na população espanhola e identificar quais perfis populacionais foram mais afetados.	Sexo feminino, idade mais jovem, ser mãe, baixo ou médio nível socioeconômico.	Sexo masculino, meia-idade, maior nível socioeconômico.
Pérez-Fuentes et al. (2020) Espanha PLoS One	Estudo transversal quantitativo n=1014 Residentes da Espanha 18 a 76, ambos os sexos.	Analisar o efeito de situações excepcionalmente estressantes, como o risco à saúde atual, sobre o estado cognitivo e emocional do indivíduo.	Maior percepção de ameaça e de suscetibilidade à doença.	Menor percepção de ameaça e de suscetibilidade à doença.

Quadro 1. (cont.)

Autor País/Região Revista	Metodologia Método População estudada	Objetivo Geral	Eixo 1: Fatores estressores relacionados com a saúde mental	Eixo 2: Fatores protetores relacionados com a saúde mental
Burhamah et al. (2020) Kuwait J Affect Disord	Estudo transversal quantitativo n=4132 Residentes do Kuwait >18 anos, ambos os sexos	Avaliar o impacto do surto de Covid-19 na saúde mental no Kuwait e explorar a influência dos fatores de risco.	Sexo feminino, idade mais jovem (<30), estar solteiro, perda do emprego, estresse financeiro, história psiquiátrica anterior, fumantes, ter membros da família com Covid-19, ser profissional de saúde, aumento do uso de redes sociais e informações sobre Covid-19, medo da infecção.	Sexo masculino, idade mais avançada, satisfação com o governo, confiança dos padrões de atendimento do país, ser aposentado.
Ozamiz-Etxebarria et al. (2020) Espanha Cad Saude Publica	Estudo transversal descritivo exploratório n=976 Residentes da Comunidade Autônoma Basca >18 anos, ambos os sexos	Medir os níveis de estresse, ansiedade e depressão em uma amostra da Comunidade Autônoma Basca.	Idade mais jovem, ter doenças crônicas, confinamento.	Idade mais avançada, não ter doenças crônicas.
Massad et al. (2020) Jordânia East Mediterr Health J	Estudo transversal quantitativo n=5274 Residentes da Jordânia >18 anos, ambos os sexos	Estimar a prevalência de ansiedade relacionada à quarentena e seus correlatos socioeconômicos.	Sexo feminino, idade mais jovem, ter mais membros morando na casa, ter baixo suporte social, baixa renda.	Idade mais avançada, maior suporte e rede social e renda mais alta.
Martínez et al. (2020) Colômbia Med. U.P.B	Revisão sistemática n=16	Realizar uma revisão sistemática da tendência de investigação sobre sintomas de transtornos mentais durante a pandemia de Covid-19.	Sexo feminino, idade mais jovem, consumo de substâncias psicoativas, baixo rendimento escolar, perda de trabalho, baixa qualidade do sono, autocuidado precário e baixa percepção do estado de saúde durante a pandemia.	Sexo masculino, idade mais avançada, estar empregado, autocuidado satisfatório.
Nelson et al. (2020) Canadá PLoS One	Estudo transversal quantitativo n=2065 Residentes dos Estados Unidos, Canadá e Europa >18 anos, ambos os sexos	Caracterizar se os níveis atuais de sintomas transdiagnósticos individuais de saúde mental (ou seja, ansiedade e depressão) são elevados quando comparados aos dados normativos históricos.	Maior preocupação com Covid-19, maiores casos de Covid-19 no país e no mundo, perda de emprego, adesão às recomendações rigorosas de quarentena.	Estar empregado, medidas mais flexíveis de quarentena.
Pandey et al. (2020) Índia PLoS One	Estudo transversal quantitativo n=1395 Residentes da Índia 18 a 73 anos, ambos os sexos	Explorar o grau de sofrimento psicológico em termos de Depressão, Ansiedade e Estresse entre a população adulta da Índia durante o bloqueio obrigatório de 21 dias.	Sexo feminino, idade mais jovem, solteiros, maior tempo de <i>lockdown</i> , preocupações relacionadas à morbidade e mortalidade da doença, menor nível educacional.	Sexo masculino, idade mais avançada, casados ou divorciados, menor tempo de <i>lockdown</i> , maior nível educacional.
Peng et al. (2020) China J Affect Disord	Estudo transversal quantitativo n=2237 Residentes de Shenzhen, China, com infecção não confirmada de Covid-19 18 a 70 anos, ambos os sexos	Avaliar a prevalência e correlatos clínicos de sintomas depressivos na população em geral colocada em quarentena durante o surto de Covid-19.	Idade mais jovem, solteiros, menor nível de escolaridade, má qualidade de sono.	Idade mais avançada, casados, maior nível de escolaridade, boa qualidade de sono.

Quadro 1. (cont.)

Autor País/Região Revista	Metodologia Método População estudada	Objetivo Geral	Eixo 1: Fatores estressores relacionados com a saúde mental	Eixo 2: Fatores protetores relacionados com a saúde mental
Becerra-García et al. (2020) Espanha Rev. esp. salud publica	Estudo transversal quantitativo n=151 Residentes da Espanha 18 a 76 anos, ambos os sexos	Analisar as diferenças nos sintomas psicopatológicos apresentados pela população espanhola durante a quarentena por Covid-19 com base em variáveis sociodemográficas, ambiental e ocupacional.	Idade mais jovem (<35), estar desempregado, conhecidos e parentes com Covid-19, não praticar esporte, morar sozinho, dedicar pouco tempo sobre informações da pandemia (<30 minutos).	Idade mais avançada, estar empregado, não ter conhecidos e parentes com Covid-19, prática de esporte diário, morar com mais de duas pessoas, dedicar mais tempo sobre informações da pandemia.
Benke et al. (2020) Alemanha Psychiatry Res	Estudo transversal quantitativo n=4335 Residentes da Alemanha 18 a 95 anos, ambos os sexos	Identificar potenciais preditores para as imediatas consequências em saúde mental na pandemia Covid-19.	Sexo feminino, idade mais jovem, menor nível educacional, estar desempregado, ser solteiro, morar sozinho, morar sem crianças, tratamentos psiquiátricos e psicológicos atuais ou passados, estar em autoquarentena, pertencer a um grupo de risco da Covid-19, medidas mais restritivas de saúde pública.	Sexo feminino, idade avançada, maior escolaridade, ter vínculo empregatício, morar com companheiro, morar com filhos, não ter histórico de tratamento psicoterapêutico ou psiquiátrico.
Glowacz; Schmits (2020) Bélgica Psychiatry Res	Estudo transversal quantitativo n=2871 Amostra não especificada 18 a 85 anos, ambos os sexos	Medir o sofrimento psíquico relacionado à crise do Covid19, as medidas de saúde pública para contenção e fornecer políticas de intervenção em saúde.	Idade mais jovem, proximidade de contaminação em jovens, sobrecarga do uso de redes sociais, intolerância à incerteza, níveis mais altos de atividades ocupacionais em pessoas mais velhas.	Idade mais avançada, tolerância à incerteza, menores atividades ocupacionais em pessoas mais velhas.
Pieh et al. (2020) Áustria PLoS One	Estudo transversal quantitativo n=1005 Residentes da Áustria >18 anos, ambos os sexos	Avaliar a saúde mental durante o bloqueio Covid-19 na Áustria e o efeito da idade, sexo, renda, trabalho e atividade física.	Sexo feminino, idade mais jovem (adultos com menos de 35 anos), pessoas sem trabalho e baixa renda.	Sexo masculino, idade mais avançada, estar economicamente ativo, praticar atividade física.
Bu; Steptoe; Fancourt (2020) Reino Unido Public Health	Estudo transversal quantitativo com amostras pareadas antes (n=31064) e durante (n=60341) Residentes do Reino Unido > 18 anos, ambos os sexos	Comparar preditores sociodemográficos de solidão antes e durante a pandemia Covid-19.	Sexo feminino, adultos jovens, ser estudante, pessoas com menor escolaridade ou renda, inativos economicamente, pessoas que moram sozinhas e residentes em áreas urbanas, grupos étnicos minoritários.	Sexo masculino, idade mais avançada, pessoas com maior escolaridade e economicamente ativos, pessoas que não moram sozinhas, residentes em áreas rurais, grupos étnicos majoritários (raça branca).
Paz et al. (2020) Equador PLoS One	Estudo transversal quantitativo n=759 Sujeitos que faziam parte do programa de vigilância epidemiológica no Equador >18 anos, ambos os sexos	Identificar comportamentos durante o confinamento e variáveis sociodemográficas associadas ao estado de saúde mental de pacientes confirmados ou suspeitos Covid-19.	Sexo feminino, ser natural do Litoral do Equador.	Praticar atividade física, manter uma rotina diária e gastar uma hora ou menos diariamente em busca de informações.
López-Carral; Grechuta; Verschure (2020) Espanha PLoS One	Experimento online e estudo transversal quantitativo n=112 Residentes de 17 países (53,57% na Espanha)	Avaliar os efeitos das mudanças de humor induzidas pela quarentena, medidas implicitamente por meio de classificações subjetivas de estímulos emocionais.	Mudança de rotina, percepção negativa da situação atual, morar sozinho.	Gostar de trabalhar em casa, morar com outras pessoas.

Quadro 1. (cont.)

Autor	Metodologia		Eixo 1: Fatores estressores relacionados com a saúde mental	Eixo 2: Fatores protetores relacionados com a saúde mental
País/Região	Método			
Revista	População estudada	Objetivo Geral		
Gómez-Salgado et al. (2020)	Estudo observacional transversal n=4180	Analisar o sofrimento psicológico durante a pandemia de Covid-19.	Sexo feminino, idade mais jovem, trabalhar fora de casa em atividades essenciais durante a pandemia, estar em quarentena, baixa percepção de saúde, presença de sintomas de Covid-19, ter contato próximo com alguém infectado ou com suspeita de infecção.	Sexo feminino, idade mais avançada, melhor percepção de saúde, morar com crianças ou menores de 16 anos.
Espanha	Residentes da Espanha			
Int. j. environ. res. public health (Online)	>18 anos, ambos os sexos			

Fonte: elaboração própria.

Discussão

Compreendemos a saúde não como ausência de doença, mas como bem-estar biopsicossocial, dentro de uma visão integrativa. dessa forma, é de extrema relevância compreender os fatores associados à saúde mental neste momento de pandemia da Covid-19 que o mundo está vivendo. Para isso, elegemos dois grandes grupos temáticos para a discussão dos artigos: 1. Fatores estressores relacionados com a saúde mental; 2. Fatores protetores relacionados com a saúde mental.

Fatores estressores relacionados com a saúde mental no âmbito da pandemia da Covid-19

Os aspectos da saúde mental investigados nos artigos científicos foram ansiedade, depressão, estresse, solidão e sofrimento mental. Há um consenso majoritário dos fatores estressores abordados na literatura referente a sexo, idade, renda e ocupação laboral. Nível de escolaridade, dividir moradia, histórico progresso de problemas de saúde e estado civil também foram apontados como fatores estressores. Assim, 16 artigos (55%) citam o sexo feminino¹¹⁻²⁶; 20 artigos (69%), a idade mais jovem^{11-14,17-24,26-33}; e 11 artigos (38%), o desemprego ou

a perda financeira^{12,18,20,22-24,28,29,33-35}. Além disso, 7 artigos (24%) citam como fatores estressores a menor renda^{11,12,14,17,19,23,24}, enquanto 6 deles (20%) citam ser do grupo de risco^{11-13,28-30,36}, morar sozinho^{22,24,28,29,33,37} e apresentar histórico de problemas em saúde mental^{12,15,18,22,29,36}. Apenas 5 artigos (17%) indicam a baixa escolaridade^{14,21,22,24,31} e ser solteiro^{14,18,21,22,31} como fatores associados ao adoecimento mental.

Um estudo realizado na Índia apontou que o tempo de *lockdown* pode estar associado ao aumento de sofrimento psicológico²¹. A mudança de rotina imposta pelas medidas restritivas^{36,37}, as práticas de quarentena^{30,38} e a maior adesão às recomendações mais rigorosas para evitar a propagação do vírus³⁴ também foram apontadas como fatores estressores que afetam a saúde mental dos sujeitos. Esses achados na revisão corroboram um estudo inicial que indicou que, à medida que a duração do isolamento se estende, o aumento das queixas psicológicas parece aumentar, em que sintomas depressivos e ansiosos se tornam mais suscetíveis⁹.

Apenas um estudo, realizado na Índia, apontou o sexo masculino como o mais acometido pela pandemia referente à saúde mental³⁵. Para os autores, uma justificativa plausível para esse resultado, inconsistente com os outros

estudos, pode ser devido à questão cultural indiana: os homens não participam das atividades domésticas; e, devido ao confinamento, as responsabilidades estão sendo compartilhadas entre os casais. Como os homens não estão habituados ao gerenciamento da vida pessoal, profissional e familiar, a mudança do cenário pode ter provocado maior ansiedade a esse público.

Outro fator estressor foi o aumento de responsabilidade doméstica. O estudo mostrou que mulheres relataram um maior aumento em suas responsabilidades quando comparadas aos homens¹⁵. Assim, o motivo para a diferença entre os sexos pode estar relacionado com os papéis de gênero na sociedade. Mulheres que são mães, por exemplo, podem ter apresentado maiores níveis de estresse pela interrupção das aulas presenciais dos filhos¹⁷.

Algumas justificativas foram apontadas para os mais jovens serem mais vulneráveis aos problemas de saúde mental durante a pandemia. Os jovens são menos resilientes às adversidades e apresentam maiores dificuldades de compreensão sobre as mudanças radicais, porém necessárias, neste período de pandemia²⁶. Sendo assim, pessoas mais velhas estão lidando com essa situação atípica melhor do que os mais jovens²³, visto que são menos propensas a ter problemas psicológicos e se apresentam mais estáveis tanto financeira quanto emocionalmente¹⁹. Na população mais jovem, as mudanças nas atividades de ensino, com o novo formato de ensino remoto, parecem ter afetado a estabilidade emocional¹⁷ e as perspectivas educacionais³², em que ser estudante se tornou um fator estressor maior durante a pandemia do que em períodos normais²⁴. Um estudo realizado no Reino Unido levantou dados que mostram que pessoas que já apresentavam maior risco de solidão (jovens adultos, baixa renda e viver sozinho) experimentaram um risco ainda mais alto durante a pandemia da Covid-19²⁴. Vale destacar que a solidão pode ser um fator importante para o aumento dos sintomas depressivos durante a pandemia, e que as estratégias de intervenção

devem abordar aspectos que trabalham com a solidão, principalmente, para aqueles que tiveram maior ruptura com seu círculo social¹⁶.

Outra possível explicação é que pessoas mais jovens podem ter mais acesso a informações sobre a Covid-19 por meio da mídia social, podendo ocasionar o aumento do estresse²⁸. Em um estudo realizado no Brasil, foi identificado que sujeitos que são mais expostos a informações sobre o vírus e suas vítimas apresentam mais riscos de transtornos mentais menores¹². Outro estudo da revisão, realizado no Kuwait, identificou resultados semelhantes, em que as taxas mais altas de depressão foram associadas ao maior tempo dedicado às notícias da pandemia¹⁸. Porém, pesquisadores da Espanha relataram que adultos mais jovens que dedicavam menos tempo para informação apresentaram maiores índices de hostilidade, depressão e ansiedade. Sendo assim, os autores destacam que tanto um déficit quanto excesso de informações poderiam ser prejudiciais à saúde mental³³. Portanto, manter-se informado pode ser não apenas um fator estressor como também de proteção, dependendo da intensidade desse consumo²⁵.

Apesar de termos muitos fatores que causam estresse interferindo na saúde mental dos adultos, alguns artigos identificaram fatores de proteção à saúde mental das pessoas. Compreender esses fatores possibilita criar estratégias de intervenção na saúde pública da população que podem ser desenvolvidas por profissionais de saúde que cuidam das pessoas, assim como políticas públicas de saúde no âmbito desta pandemia.

Fatores de proteção da saúde mental no âmbito da pandemia da Covid-19

Dentre os fatores protetores relacionados com a saúde mental no período de pandemia, destacam-se: obtenção de apoio psicológico¹⁴ e social^{16,28,29}, níveis altos de resiliência¹⁵, maior suporte e rede social¹⁹, tolerância à incerteza³², praticar atividade física^{23,25,33} e estar empregado/estar economicamente estável^{12,14,18,20,22,23,28,29,33-35}.

Um artigo da China identificou que obtenção de suporte psicológico e social é uma importante estratégia para diminuir as chances de adoecimento mental gerado pela solidão e sentimentos de desamparo que podem ser intensificados em períodos de quarentena¹⁴. A conexão e o apoio social são considerados fatores de proteção, especialmente àqueles que moram sozinhos, devido à tendência dos sentimentos de solidão²⁸. Porém, um estudo realizado na Índia relatou que o maior nível de estresse e ansiedade do público feminino em relação ao masculino perdurou mesmo após a contabilização dos fatores de suporte social e resiliência. Tal achado sugere que os padrões de gênero persistem como fatores estressores mesmo após o exercício dos efeitos protetores¹⁵.

Além dos recursos psicológicos e sociais, a atividade física se mostrou uma forte aliada à promoção de saúde mental^{23,25,28}, em que praticar exercícios por mais de cinco vezes por semana se mostrou útil para evitar a depressão e a ansiedade¹⁸. A boa qualidade de sono também se apresentou como um fator protetor na literatura^{20,28,31}.

Gostar de trabalhar de forma remota e ter maior flexibilidade no trabalho também mostraram ser fatores de proteção^{29,37}. Um artigo realizado na Itália assinalou que trabalhar fora está associado ao maior grau de sofrimento mental¹³. Tal questão pode estar associada a maior percepção de ameaça e suscetibilidade à doença quando o trabalho é mantido de forma presencial, enquanto menores níveis de ameaça se tornam um fator protetor no período da pandemia³⁹. Além disso, estudos apontaram que prevalência de ansiedade e depressão no grupo positivado para Covid-19 é maior do que no grupo não foi afetado pelo vírus¹⁴. Ter pessoas próximas com Covid-19 também se mostrou como um fator estressor pela literatura^{18,26,33}.

Um estudo realizado no Brasil identificou que ser profissional de saúde tem 40% menos chance de apresentar transtornos mentais menores. Uma justificativa plausível seria

maior acesso aos serviços de saúde e melhor compreensão sobre a Covid-19¹². No entanto, outro estudo identificou que os profissionais de saúde estão mais propensos a desenvolver problemas psicológicos devido ao aumento da jornada de trabalho e à necessidade de se isolar de familiares para evitar o contágio¹⁸. Uma pesquisa realizada na Espanha corrobora esse resultado, visto que identificou como fator estressor trabalhar fora de casa em atividades essenciais durante a pandemia²⁶.

Ainda com relação à ocupação laboral, pessoas com doença mental de nível leve e moderado apresentam duas vezes mais chances de perderem seus empregos, e as taxas de desemprego de sujeitos com transtornos mentais graves são cinco vezes mais altas quando comparadas às pessoas sem transtorno, dados importantes citados em um artigo da Áustria²³. Considerando o impacto da pandemia na saúde mental¹³, intervenções voltadas para a promoção do bem-estar psicológico se mostram cada vez mais necessárias.

Considerações finais

Pessoas que são submetidas às medidas restritivas impostas pelo período de pandemia da Covid-19 se mostram vulneráveis a problemas de saúde mental, porém, ainda são poucos estudos que avaliaram os fatores psicossociais relacionados²⁸. Apesar de um tema de forte relevância e de impacto global, ainda há essa lacuna de conhecimento sobre o tema. Pesquisas sobre transtornos mentais durante a pandemia se mostram incipientes e escassas, especialmente se considerarmos as produções científicas desenvolvidas na América Latina²⁰.

Para a elaboração de estratégias de intervenções e de políticas públicas em pandemias, é necessário avaliar os diferentes grupos e suas necessidades. Os jovens, por exemplo, foram considerados os mais vulneráveis nas pesquisas realizadas por diferentes países, sendo um público que requer atenção. Além

disso, conhecendo melhor os fatores de risco e de proteção, recomenda-se que novos estudos investiguem possíveis estratégias de enfrentamento e práticas de autocuidado que possam diminuir os efeitos da pandemia na saúde mental.

Colaboradoras

Meirelles TVS (0000-0003-0341-8309)* e Teixeira MB (0000-0003-0088-9420)* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). 2020. [acesso em 2021 fev 20]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52179/OPASWBACOV1920065_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Pereira MD, Oliveira LC, Costa CFT, et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Reserch, Soc. Dev.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 9(7):e652974548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548>.
3. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 55 Boletim epidemiológico especial. COE-COVID19. Semana epidemiológica 11 (14/3 a 20/3/2021). Brasília, DF: MS; 2006. [acesso em 2021 fev 20]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/25/boletim_epidemiologico_covid_55_atualizado.pdf.
4. World Health Organization. COVID-19 Weekly Epidemiological Update. Genebra: WHO; 2021.
5. Jiao WY, Wang LN, Liu J, et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (221):264-266.e1. Disponível em: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(20\)30336-X/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(20)30336-X/fulltext).
6. Usher K, Durkin J, Bhullar N. The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *Int J Ment Health Nurs.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 29(3):315-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262128/>.
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 395(10227):912-20. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext).
8. Cullen W, Gulati G, Kelly BD. Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 113(5):311-2. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMmp200801?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=crpub%20%20pubmed.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

9. Huremović D, organizador. *Psychiatry of Pandemics: A Mental Health Response to Infection Outbreak*. Switzerland: Springer International Publishing; 2019. [acesso em 2021 fev 20]. Disponível em: <https://www.springer.com/gp/book/9783030153458>.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*. 2010 [acesso em 2021 mar 22]; 8(1):102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.
11. Smith L, Jacob L, Yakkundi A, et al. Correlates of symptoms of anxiety and depression and mental well-being associated with COVID-19: a cross-sectional study of UK-based respondents. *Psychiatry Res*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (291):113138-113138. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7258801/>.
12. Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP, et al. Covid-19 and the impacts on mental health: a sample from Rio Grande do Sul, Brazil. *Ciênc. Saúde Colet*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 25(9):3401-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>.
13. Mazza C, Ricci E, Biondi S, et al. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *Int j environ res public health*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 17(9). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17093165>.
14. Lei L, Huang X, Zhang S, et al. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (26):e924609-e924609. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7199435/>.
15. Gopal A, Sharma AJ, Subramanyam MA. Dynamics of psychological responses to COVID-19 in India: A longitudinal study. *PLoS One*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(10):e0240650-e0240650. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553269/>.
16. Lee CM, Cadigan JM, Rhew IC. Increases in Loneliness Among Young Adults During the COVID-19 Pandemic and Association With Increases in Mental Health Problems. *J Adolesc Health*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 67(5):714-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7576375/>.
17. Hidalgo MD, Balluerka N, Gorostiaga A, et al. The Psychological Consequences of COVID-19 and Lockdown in the Spanish Population: An Exploratory Sequential Design. *Int j environ res public health*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 17(22). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17228578>.
18. Burhamah W, AlKhayyat A, Oroszlányová M, et al. The psychological burden of the COVID-19 pandemic and associated lockdown measures: Experience from 4000 participants. *J Affect Disord*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (277):977-85. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7476447/>.
19. Massad I, Al-Taher R, Massad F, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on mental health: early quarantine-related anxiety and its correlates among Jordanians. *East Mediterr Health J*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 26(10):1165-72. Disponível em: <https://applications.emro.who.int/emhvj/v26/10/1020-3397-2020-2610-1165-1172-eng.pdf>.
20. Martínez J, Bolívar Y, Yanez-Peñúñuri L, et al. Tendencias de la investigación sobre síntomas de trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. *Med UPB*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 39(2):24-33. Disponível em: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/5336>.
21. Pandey D, Bansal S, Goyal S, et al. Psychological impact of mass quarantine on population during pandemics-The COVID-19 Lock-Down (COLD) study. *PLoS One*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(10):e0240501-e0240501. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0240501>.
22. Benke C, Autenrieth LK, Asselmann E, et al. Lockdown, quarantine measures, and social distancing: Associations with depression, anxiety and distress at the beginning of the COVID-19 pandemic among adults

- from Germany. *Psychiatry Res.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (293):113462-113462. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7500345/>.
23. Pieh C, O'Rourke T, Budimir S, et al. Relationship quality and mental health during COVID-19 lockdown. *PLoS One.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(9):e0238906-e0238906. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238906>.
 24. Bu F, Steptoe A, Fancourt D. Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. *Public Health.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (186):31-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405905/>.
 25. Paz C, Mascialino G, Adana-Díaz L, et al. Behavioral and sociodemographic predictors of anxiety and depression in patients under epidemiological surveillance for COVID-19 in Ecuador. *PLoS One.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(9):e0240008-e0240008. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0240008>.
 26. Gómez-Salgado J, Andrés-Villas M, Domínguez-Salas S, et al. Related Health Factors of Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic in Spain. *Int j environ res public health.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 17(11). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17113947>.
 27. Losada-Baltar A, Márquez-González M, Jiménez-Gonzalo L, et al. Differences in anxiety, sadness, loneliness and comorbid anxiety and sadness as a function of age and self-perceptions of aging during the lock-out period due to COVID-19. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 55(5):272-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7269939/>.
 28. Guo Y, Cheng C, Zeng Y, et al. Mental Health Disorders and Associated Risk Factors in Quarantined Adults During the COVID-19 Outbreak in China: Cross-Sectional Study. *J Med Internet Res.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 22(8):e20328-e20328. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7419152/>.
 29. Every-Palmer S, Jenkins M, Gendall P, et al. Psychological distress, anxiety, family violence, suicidality, and wellbeing in New Zealand during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *PLoS One.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(11):e0241658-e0241658. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0241658>.
 30. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, 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. Saúde Publica.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 36(4):e00054020-e00054020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.
 31. Peng M, Mo B, Liu Y, et al. Prevalence, risk factors and clinical correlates of depression in quarantined population during the COVID-19 outbreak. *J Affect Disord.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (275):119-24. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7330582/>.
 32. Glowacz F, Schmits E. Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk. *Psychiatry Res.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (293):113486-113486. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7518205/>.
 33. Becerra-García JA, Giménez Ballesta G, Sánchez-Gutiérrez T, et al. Psychopathological symptoms during Covid-19 quarantine in Spanish general population: a preliminary analysis based on sociodemographic and occupational-contextual factors. *Rev esp salud pública.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; (94). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32515363>.
 34. Nelson BW, Pettitt A, Flannery JE, et al. Rapid assessment of psychological and epidemiological correlates of COVID-19 concern, financial strain, and health-related behavior change in a large online sample. *PLoS One.* 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(11):e0241990-e0241990. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7419152/>.

- [tps://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0241990](https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0241990).
35. Verma S, Mishra A. Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 66(8):756-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0020764020934508>.
36. Ammar A, Mueller P, Trabelsi K, et al. Psychological consequences of COVID-19 home confinement: The ECLB-COVID19 multicenter study. *PLoS One*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(11):e0240204-e0240204. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0240204>.
37. López-Carral H, Grechuta K, Verschure PFMJ. Subjective ratings of emotive stimuli predict the impact of the COVID-19 quarantine on affective states. *PLoS One*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(8):e0237631-e0237631. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0237631>.
38. Fawaz M, Samaha A. COVID-19 quarantine: Post-traumatic stress symptomatology among Lebanese citizens. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 66(7):666-74. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7270572/>.
39. Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Martos Martínez Á, et al. Threat of COVID-19 and emotional state during quarantine: Positive and negative affect as mediators in a cross-sectional study of the Spanish population. *PLoS One*. 2020 [acesso em 2021 mar 22]; 15(6):e0235305-e0235305. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7316299/>.

Recebido em 13/08/2021
 Aprovado em 23/12/2021
 Conflito de interesses: inexistente
 Suporte financeiro: não houve