

APRENDENDO A VIVER COM O INIMIGO: EFEITOS INICIAIS DA COVID-19

LEARNING TO LIVE WITH THE ENEMY: INITIAL EFFECTS OF COVID-19

Sônia Maria Guedes Gondim¹
Daniela Campos Bahia Moscon²
Laila Leite Carneiro³
Leonardo de Oliveira Barros⁴
Rayana Santedicola Andrade⁵
Yuri Sá Oliveira Sousa⁶

¹Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal de Uberlândia
^{2,3,4,5,6}Universidade Federal da Bahia

Resumo: O estudo analisa os desafios e as estratégias utilizadas na fase inicial da pandemia da Covid-19 e seus efeitos na saúde mental. Dos 455 respondentes, a maioria era de mulheres, com ensino superior, entre 30 e 49 anos. Os dados passaram por uma análise lexical com auxílio do Iramuteq. Os resultados se agruparam em dois eixos. No primeiro, dados sobre as preocupações, sentimentos e estratégias regulatórias e no segundo, sobre rupturas do cotidiano e interfaces vida/trabalho. Os riscos à saúde mental se relacionaram ao medo de contaminar e ser contaminado e aos desafios de conciliar demandas do trabalho e da família. Destacaram-se as estratégias emocionais regulatórias de distração e reavaliação cognitiva.

Palavras-chave: Covid-19; Emoções; Regulação Emocional; Saúde; Interface Trabalho-Família

Abstract: The study analyzes the challenges and strategies used by people in the initial phase of Covid-19 pandemic and its effects on mental health. Out of the 455 respondents, most were women, with higher education, between 30 and 49 years old. The data underwent a lexical analysis with the support of Iramuteq. The results were grouped in two axes. In the first, data on concerns, feelings and regulatory strategies and in the second, on disruptions in everyday life and life/work interfaces. Mental health risks were related to the fear of contaminating and being contaminated and the challenges of reconciling work and family demands. Emotional strategies of distraction and cognitive reassessment were highlighted.

Keywords: Covid-19; Emotions; Emotional Regulation; Health; Work-Family Interface

Resumen: El estudio analiza los retos y estrategias de las personas en la fase inicial de adaptación a los cambios provocados por la pandemia de la Covid-19 y sus efectos en la salud mental. Cuatrocientos cincuenta y cinco brasileños respondieron la encuesta electrónica, de los cuales 82% eran mujeres, el 92% con educación superior, el 55% con edades entre 30 y 49 años. Los resultados se agruparon en dos ejes. En el primero, datos sobre preocupaciones, sentimientos y estrategias regulatorias y en el segundo, sobre interrupciones en la vida cotidiana e interfaces vida/trabajo. Los riesgos para la salud mental se relacionaron con el miedo a contaminar y ser contaminado y los desafíos de conciliar las demandas laborales y familiares. Se destacaron estrategias emocionales de distracción y reevaluación cognitiva.

Palabras clave: Covid-19, Emociones; Regulación Emocional; Salud, Interfaz Trabajo-Familia.

Introdução

Realizar um enfrentamento exitoso de uma pandemia requer que se mobilizem duas frentes de atuação (TAYLOR, 2019): a primeira é produzir conhecimento sobre como o vírus funciona no organismo humano; a segunda é compreender como os seres humanos respondem afetiva e cognitivamente e se comportam diante de ameaças invisíveis. A psicologia pode contribuir com essas duas frentes ao aportar conhecimentos sobre variáveis biológicas, individuais, grupais, sociais e culturais que interferem nessas reações. O presente artigo se propõe a analisar as reações iniciais dos brasileiros diante do avanço da Covid-19, buscando compreender os desafios, as estratégias de adaptação e seus impactos na saúde mental.

A relevância de estudar as reações humanas diante de uma pandemia justifica-se pelas consequências devastadoras para diversas esferas da vida (MORALES-SOTO, GÁLVEZ-RIVERO, CHANG-AUSEJO, ALFARO-BASSO, 2008). À incerteza e ausência de controle sobre o avanço de uma pandemia, somam-se reações da população que vão na contramão de ações conjuntas que seriam úteis para evitar efeitos nefastos a médio e longo prazo no tecido social e na saúde da população, especialmente os de natureza psicológica (RUIZ, ARCAÑO, PÉREZ, 2020). Apesar de períodos de crises e desastres promoverem autoconhecimento, mudança de valores e de modos de vida (MORALES-SOTO, GÁLVEZ-RIVERO, CHANG-AUSEJO, ALFARO-BASSO, 2008; TRINDADE, SERPA, 2013), seus efeitos negativos podem perdurar por muito mais tempo (ORNELL, SCHUCH, HENRIQUE, KESSLER, 2020), potencializando os danos associados à saúde mental da população.

As medidas de protocolo das autoridades sanitárias, incluindo as de distanciamento físico, embora visem diminuir os riscos de contaminação (TEASDALE, YARDLEY, SCHLOTZ, MICHIE, 2011), acirram estados emocionais de medo e ansiedade (RUIZ, ARCAÑO, PÉREZ, 2020), principalmente quando há contradições entre as orientações das instâncias federal, estadual e municipal de como agir diante do inimigo invisível. A maioria dos estudos, no entanto, dirige sua atenção aos aspectos cognitivos que interferem na adesão de comportamentos protetivos e evitativos recomendados, deixando em segundo plano os sentimentos e estados afetivos (KARADEMAS, BATI, KARKANIA, GEORGIU,

SOFOKLEOUS, 2012), principalmente na fase inicial de avanço da doença em que a população vê suas rotinas abruptamente modificadas.

Nos estudos sobre reações emocionais a potenciais ameaças à vida, observa-se a tendência de ativação do Sistema Imunológico Comportamental (SIC), um sistema de reação comportamental para o enfrentamento, considerado por Schaller e Duncan (2007) uma conquista evolutiva. Duas emoções estão fortemente relacionadas a esse sistema: medo que desencadeia respostas rápidas, e o nojo, que ativa respostas de evitação e rejeição. O SIC é ativado por dois disparadores: a percepção de vulnerabilidade ao contágio, e a saliência da situação, ou seja, a centralidade do vírus nos sistemas cognitivo, afetivo e valorativo.

A percepção de vulnerabilidade ao contágio e as recomendações de distanciamento físico para conter o avanço da Covid-19, que restringiram as formas presenciais de interação e socialização, acabam gerando reações emocionais com nítidos efeitos nos campos da educação, da saúde, do lazer, da cultura e do trabalho (SPURK, STRAUB, 2020). Ainda que as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC's) ofereçam interação social virtual, o contato físico é fundamental para o bem-estar e a saúde da população. Seu empobrecimento está associado a sentimentos de solidão e desamparo, contribuindo para agravar sintomas depressivos e de ansiedade social (WANG, PAN, WAN, TAN, XU, HO, HO, 2020). Os efeitos deletérios se fazem notar a longo prazo (TEASDALE, STEPHENS, SLOBODA, STEPHENS, GRAY, 2013), reafirmando a importância de estudos empíricos que capturem o fenômeno em processo, ou seja, investiguem como as pessoas estão lidando com a pandemia no seu dia a dia e reagindo às medidas recomendadas pelas autoridades científicas e governamentais.

O trabalho é uma das atividades centrais da vida social e, em período de pandemia, se vê fortemente afetado, gerando efeitos psicológicos e comportamentais que colocam em risco a saúde mental (COIBION, GORODNICHENKO, WEBER, 2020; SPURK, STRAUB, 2020). No Brasil, nos primeiros meses da pandemia, entre março e abril de 2020, houve uma perda de mais de um milhão de empregos formais, além de mais de sete milhões de ocorrências de redução de salário ou suspensão do contrato de trabalho, apoiadas na Medida Provisória nº 936/2020 que

instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda (ALVARENGA, 2020).

Muitos trabalhadores passaram a atuar remotamente, fazendo com que o trabalho passasse a competir com as atividades do lar e de lazer (RODRIGUES, MOSCON, QUEIROZ, SILVA, 2020; SCHWARTZ, KING, YEN, 2020). Outros tantos trabalhadores intensificaram o trabalho presencial, por atuarem na linha de frente do combate da Covid-19 e no suprimento de necessidades básicas da população, tendo de lidar com o estresse elevado e a maior vulnerabilidade ao contágio (HELIOTERIO, LOPES, SOUSA, SOUZA, PINHO, SOUSA, ARAÚJO, 2020).

Embora grupos específicos, como os de profissionais de saúde, tendam a apresentar altos níveis de ansiedade e depressão (PAPPA, NTELLA, GIANNAKAS, GIANNAKOULIS, PAPOUTSI, KATSAOUNO, 2020), a população em geral também se vê fortemente atingida com mudanças significativas e repentinas na sua vida diária. Estudo na China concluiu que o trabalho presencial e o trabalho remoto atuavam como fatores de proteção, pois foram as pessoas que não estavam trabalhando e tampouco infectadas as que apresentaram mais sintomas que colocavam em risco a saúde e o bem-estar (ZHANG, WANG, RAUCH, WEI, 2020). Isso sinaliza a importância de mais estudos para a compreensão das reações das pessoas ante a pandemia da Covid-19.

O objetivo deste estudo foi o de analisar os principais desafios e as estratégias utilizadas pelas pessoas no processo inicial de adaptação às mudanças trazidas pela pandemia, e seus possíveis efeitos na saúde mental. Deste modo, embora a pandemia da Covid-19 tenha vencido suas fases agudas, considera-se que compreender e divulgar como as pessoas reagiram a esta ruptura drástica na sua vida diária pode contribuir tanto para o planejamento de estratégias de cuidado e de assistência em saúde mental, especialmente para os grupos mais vulneráveis (HOLMES et al., 2020), quanto para subsidiar intervenções preventivas a serem adotadas em situações futuras similares.

Método

Participantes: Participaram 455 pessoas, sendo 82% de mulheres, 92% de nível educacional superior (64% delas com pós-graduação) e 55% na faixa etária entre 30 a 49 anos (16% de 18-29; 28% de 50 a 60

anos ou mais). Do total, 85% exerciam alguma atividade profissional na ocasião da coleta, atuando em diversas áreas (28% saúde, 27% educação, 11% serviços, e 24% em outros setores, indústria, alimentação, segurança etc.). A maioria atribuiu grande importância ao trabalho (97%) em seus diversos aspectos, sobrevivência (89%), realização pessoal (92%) e contato social (79%).

Instrumento: O estudo foi realizado mediante um *survey* eletrônico que solicitava que o participante informasse os dados sociodemográficos e respondesse às seguintes questões abertas: “Em curto espaço de tempo, as rotinas da vida de muitas pessoas mudaram completamente. Descreva abaixo quais mudanças ocorreram em sua rotina de vida, incluindo a de trabalho”; “Como você tem se sentido em relação a essas mudanças? Que consequências essas mudanças estão tendo ou terão na sua saúde mental? Quais as estratégias que usa ou usará para lidar adequadamente com elas?”.

Procedimentos de coleta e análise de dados: O *survey* eletrônico foi divulgado amplamente nas redes sociais entre 25 de março e 24 de maio de 2020, fase inicial da propagação do novo coronavírus no Brasil em que foram adotadas medidas de distanciamento físico. Não foram definidos critérios de inclusão amostral, visto se tratar de um estudo exploratório, com foco nos efeitos iniciais de tais medidas na rotina das pessoas.

Apoiados no artigo 1º, parágrafo único, da resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, em que consta que pesquisas de opinião anônimas não precisam ser submetidas ao Comitê de Ética, optou-se por incluir somente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual constavam informações sobre a importância acadêmica da pesquisa, a garantia de anonimato e o caráter voluntário de participação. O questionário se tornava acessível ao respondente somente após a concordância com o TCLE.

Os dados foram submetidos a análise lexical baseada no método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), com auxílio do *software* Iramuteq (RATINAUD, 2014). A CHD é um método automático de tratamento estatístico de dados textuais que permite reorganizar um conjunto de textos em classes lexicais cujo conteúdo se vincula a campos semânticos específicos (NASCIMENTO, MENANDRO, 2006). Trata-se de

uma análise de agrupamentos (*clusters*) em que segmentos de textos (enunciados) são agrupados com base na co-ocorrência de formas linguísticas (palavras) (SOUSA, GONDIM, CARIAS, BATISTA, MACHADO, 2020). Desse modo, as classes lexicais são constituídas por segmentos de texto que possuem vocabulários semelhantes entre si. Os resultados desse tipo de análise lexical auxiliam a identificação das principais dimensões temáticas que estruturam um conjunto de comunicações sobre um tema ou tópico de interesse (NASCIMENTO, MENANDRO, 2006). Neste estudo, os resultados da CHD foram interpretados com base no conteúdo de cada classe lexical, e na relação entre os distintos universos lexicais identificados. Para tanto, considerou-se também os resultados de uma Análise Fatorial por Correspondência (AFC), que, no presente contexto, apresenta os resultados da CHD em um plano fatorial com o objetivo de explorar relações de aproximação e distanciamento entre os conteúdos das classes (SOUSA, GONDIM, CARIAS, BATISTA, MACHADO, 2020).

Resultados e Discussão

As 455 respostas analisadas foram divididas pelo Iramuteq em 1.352 segmentos de textos, dos quais 91% (1.239) se distribuíram em seis classes lexicais relacionadas a dois eixos. Os principais resultados dessa classificação são indicados no dendrograma da Figura 1, que apresenta a estrutura lexical identificada pela CHD, os principais temas de cada eixo e classes, e as palavras características dos seis conjuntos de segmentos de texto.

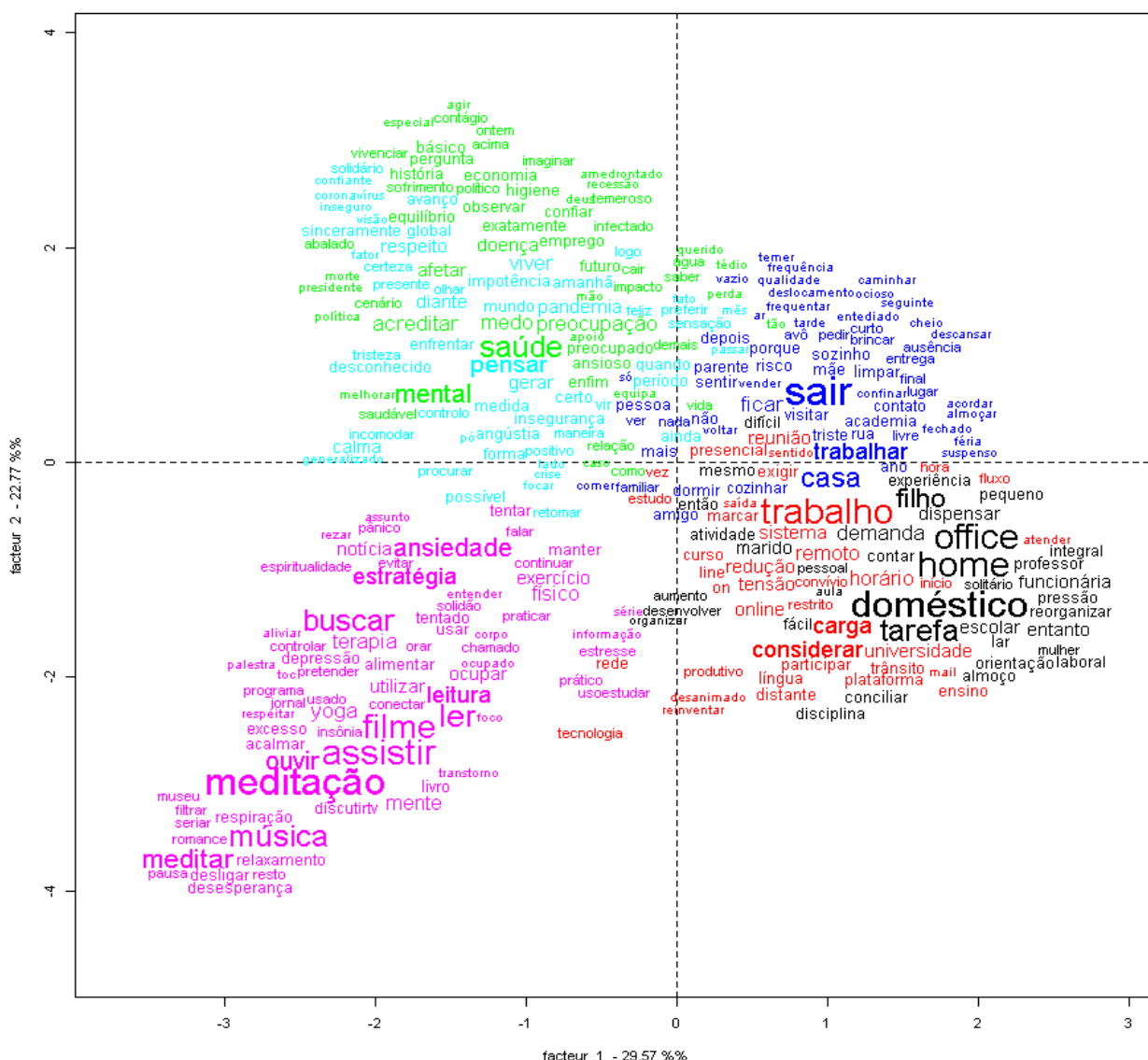
Figura 1 - Dendrograma com as classes lexicais resultantes da CHD e seus principais conteúdos



Fonte: Elaborada pelos autores com base nos resultados de pesquisa

A figura 2 representa os resultados da Análise Fatorial por Correspondência (AFC), que permite visualizar a aproximação e o distanciamento entre os conteúdos das seis classes distribuídas nos dois eixos lexicais identificados. Observa-se que nos quadrantes da esquerda que compõem o eixo 1 encontram-se as Classes 3, 4 e 6, sendo que fica evidenciada a maior proximidade entre as classes 3 e 4, distanciando-se um pouco da Classe 6. Os quadrantes da direita deixam em evidência o eixo 2, representado pelas Classes 1, 2 e 5, sinalizando que as duas primeiras estão mais próximas do que a classe 5.

Figura 2 - Representação dos resultados da Análise Fatorial por Correspondência (AFC)



Fonte: Elaborada pelo software Iramuteq com base nos resultados da pesquisa

Procedeu-se também a uma análise por meio do qui-quadrado para avaliar se haveria uma sobrerrepresentação (abordar o tema mais do que o esperado) ou sub-representação (abordar o tema menos do que o esperado) significativa nos segmentos de texto por classe considerando as seguintes variáveis: idade; gênero; nível educacional; área de atuação; se o trabalho e a forma de fazê-lo se manteriam os mesmos após a pandemia (trabalho remoto, por exemplo); se trabalhava no momento; a centralidade do trabalho; e a importância do trabalho para a subsistência,

o contato social e a realização pessoal. Entretanto, não foram encontradas associações significativas ($p < 0,01$) entre essas variáveis e as classes lexicais.

Os resultados serão descritos procurando manter um diálogo entre os segmentos de texto de cada classe, os seus respectivos eixos e as interpretações dos pesquisadores. Esse diálogo encontra-se apoiado não apenas em referências da literatura mencionadas na introdução deste artigo, mas algumas que poderiam ajudar na compreensão dos achados trazendo aspectos a serem explorados em estudos futuros. Os 56 segmentos de texto mencionados nesta seção foram extraídos de relatórios gerados pelo Iramuteq e estão apresentados em itálico para diferenciar das análises e interpretações feitas pelos pesquisadores. As palavras sublinhadas em itálico são as formas lexicais características de cada classe com base no valor do qui-quadrado. Enfatiza-se, ainda, que tais segmentos foram escolhidos por serem ilustrativos da classe lexical e não de indivíduos ou grupos de indivíduos.

O eixo 1 agrupou as Classes 3, 4 e 6 e foi denominado "Preocupações, sentimentos associados e estratégias regulatórias". As Classes 4 (13,8%) e 3 (15,8%) reuniram aqueles segmentos atinentes às preocupações que passaram a fazer parte do cotidiano das pessoas após a adoção de medidas de distanciamento social, preocupações gerais e também aquelas específicas para com a saúde mental.

A Classe 4 traz elementos que sugerem uma análise reflexiva das pessoas sobre a situação atual da pandemia e a extensão de seus efeitos, que trouxeram incertezas em diversas esferas de vida, incluindo o trabalho, e fizeram emergir sentimentos de tristeza, angústia, impotência e temores. Os segmentos significativos da classe destacam *aumento da ansiedade, medo, preocupação e tristeza diante da proporção da doença e da incerteza que isso gera no mundo do trabalho, visto que há também o medo de cortes e redução de salário devido à crise gerada pela doença (seg 1)*.

Mas, se de um lado as preocupações se referem a um futuro incerto, especialmente em relação ao trabalho, há segmentos de texto que indicam que a fase inicial da pandemia também pode ser vista como uma oportunidade de buscar novos caminhos e alternativas, em conformidade

com Morales-Soto, Gálvez-Rivero, Chang-Ausejo, Alfaro-Basso, 2008 e Trindade e Serpa, 2013: Vejo que momentos de crise podem nos impulsionar por caminhos diferentes e gerar mais ansiedade; por outro lado, pode favorecer a um despertar de mais criatividade (seg 2). O momento de ruptura com rotinas anteriores, portanto, oferece novas perspectivas de compreensão da situação vivida, acompanhadas de uso de estratégias regulatórias (GROSS, 2015), como seleção da situação e reavaliação cognitiva, para lidar melhor com as preocupações e os sentimentos que marcam esta fase transitória.

Outras evidências também sugerem a importância das estratégias cognitivas para lidar com as situações de pandemia (e.g., TEASDALE, YARDLEY, SCHLOTZ, MICHIE, 2011): Esta pandemia está me mostrando como posso ser resiliente, pois penso sempre é só uma fase e vai passar; prefiro focar no lado positivo não leio notícias tristes e sei que é uma crise mundial e que todos serão prejudicados e teremos que nos reerguer (seg. 3). Pensamento positivo. Procuro pensar que é passageiro e que logo, logo estaremos na luta por outra causa, pois a vida segue (seg. 4). Sempre acredito que o mundo terá uma nova versão que não tenho capacidade de controlar diante destas situações; aceito minha impotência diante dos fatos e fico serena (seg. 5). Esses três últimos segmentos ilustram que aceitar a pandemia como uma condição transitória auxilia na adaptação a esta fase inicial, avaliando-se como positiva a mobilização de recursos e ações para superá-la.

As preocupações com a pandemia e suas consequências levam também as pessoas a pensarem em alternativas para enfrentamento mediante outras estratégias cognitivas (viver o presente e evitar pensar no futuro), controlar o acesso a informações e atuar nos sentimentos negativos para reduzir seus efeitos: Tento não pensar no amanhã; viver o presente (seg. 6). Sobre o amanhã ou pós contingenciamento procuro não pensar sobre o assunto, pois não tenho controle do que irá acontecer e prefiro não me antecipar para não aumentar meu índice de ansiedade (seg. 7).

Os noticiários acabam sendo fonte de mais ansiedade e preocupação, fazendo com que as pessoas selecionem a quantidade e o momento de obter informação: Tenho evitado assistir noticiários, faço apenas uma vez ao dia para não produzir sensação de insegurança e

desalento; sinto apreensão em função do impacto econômico social e do ponto de vista da saúde do conjunto da população e da incerteza sobre quando será possível retomar as atividades (seg. 8). Ansiedade, pensamentos acelerados, oscilações de humor; tenho tentado me desconectar das notícias sobre a pandemia, acredito que já tenho as informações que precisava sobre os cuidados e tudo o que vem agora só causa angústia (seg. 9).

Essa seleção de informações sugere ser uma forma de evitar aumentar preocupações sobre os efeitos negativos para a sociedade e a economia, que são acompanhados de sentimentos de estresse e angústia (LI, BAILEY, HUYNH, CHAN 2020; ORNELL, SCHUCH, HENRIQUE, KESSLER, 2020; RAJKUMAR, 2020; SPOORTHY, PRATAPA, MAHANT, 2020; WANG, PAN, WAN, TAN, XU, HO, HO, 2020). A obtenção de informações sobre a Covid-19 também foi apontada por irlandeses como uma das atividades que mais impactaram negativamente o seu bem-estar emocional durante o início da pandemia, sendo a imposição de limites quanto à quantidade de exposição a notícias um fator de proteção (LADES, LAFFAN, DALY, DELANEY, 2020).

A Classe 3 (15,8% dos segmentos do *corpus*) também trata de preocupações, mas neste caso o foco recai sobre os aspectos que colocam em risco a saúde mental. Esses aspectos se referem principalmente aos estados emocionais desestabilizadores como o medo e a ansiedade (ORNELL, SCHUCH, HENRIQUE, KESSLER 2020), e à incorporação de hábitos ao repertório comportamental como rituais exagerados de limpeza que geram muito sofrimento (LI, 2020; TAYLOR, 2019): *A todo momento eu buscava informações sobre a covid, mas acabei ficando psicótico com medo (seg.10). Estou ficando ansiosa e obcecada por limpeza; medo do contato social, mas com vontade de estar junto (seg. 11).* Esses dois segmentos exemplificam que a preocupação excessiva com as recomendações das autoridades sobre comportamentos protetivos (BISH, MICHIE, 2010; JONES, SALATHE, 2009) pode levar as pessoas a colocarem em risco seu bem-estar e equilíbrio emocional.

Outros segmentos de texto colocam ênfase nos efeitos negativos na saúde mental decorrentes tanto do medo da autocontaminação, quanto de colocar em risco a vida de pessoas queridas (RUIZ, ARCAÑO, PÉREZ, 2020): *Essa rotina tem me desestabilizado emocionalmente pelo medo de*

contágio e também medo de atingir pessoas próximas, em especial os idosos, criando assim um mini pânico diário... (seg. 12). Minha saúde mental está balançada, o medo maior não é ser infectado, mas acabar levando o vírus pra casa afetando meus pais que estão incluídos na zona risco (seg. 13).

Além do círculo social mais íntimo (família e amigos), as preocupações se dirigem para a saúde mental, a situação econômica e a qualidade de vida daqueles que se encontram mais vulneráveis: Tive pensamentos catastróficos, medo do futuro e perda do sentido de tudo que vinha sabendo, por não saber se as pessoas do meu círculo social e até mesmo eu estaríamos vivos para continuar a vida (seg. 14). Minha preocupação é com a saúde das outras pessoas e com os impactos com a economia que afetam os empregos e as relações de trabalho (seg. 15). Tanto a saúde minha e dos meus, como o emprego de muitos que estão em risco (seg. 16). Aliada a algum medo de repercussões financeiras, imaginando que o estado pode ter dificuldade em pagar seus servidores, pois sou servidora pública. A preocupação é também com familiares que trabalham por conta própria, a situação das pessoas carentes... (seg. 17).

A mudança de hábitos também traz receios adicionais para a saúde física e mental: Passo o dia inteiro em casa e acabo me alimentando mal, pois durmo tarde e acordo tarde; uma ansiedade acima do normal com o medo da pandemia (seg. 18). A principal mudança em minha vida foi não poder frequentar a piscina, pois necessito nadar pra manter minha saúde física e mental em equilíbrio com relação ao trabalho... (seg. 19).

Conforme foi constatado na Classe 4, também na Classe 3 encontram-se segmentos que apontam haver aspectos positivos decorrentes do distanciamento físico, sendo uma oportunidade de refletir sobre a vida e redefinir valores (MORALES-SOTO, GÁLVEZ-RIVERO, CHANG-AUSEJO, ALFARO-BASSO, 2008; TRINDADE, SEARPE, 2013): Foi preciso uma medida extrema de isolamento para que eu parasse a correria diária. Assim, respondendo à pergunta, não acho que terei consequências quanto à saúde mental, espero rrsrrsrs, mas uma reflexão sobre o que realmente importa em nossas vidas (seg. 20).

A Classe 6 (16,9%), a terceira e última do eixo 1, reúne segmentos de texto que colocam maior ênfase na descrição das estratégias utilizadas

pelas pessoas. Embora as classes anteriores (3 e 4) façam alusão a estratégias para lidar com algumas preocupações, na classe 6, ficam mais evidentes as estratégias gerais. Essas estratégias são de natureza cognitiva e comportamental (GROSS, 2015; TAYLOR, 2019) e estão centradas na organização do tempo na nova rotina, na incorporação de novas atividades antes sob responsabilidades de outras pessoas, e na escolha de fontes confiáveis de informações sobre a Covid-19: *Manter os horários que ia para o trabalho, realizando essas atividades remotamente no mesmo horário, ter momentos de pausa e fazer atividades prazerosas, assistir filmes, ler, ouvir música, aproveitar para estar mais próximo dos familiares (seg. 21). Atualizar algumas leituras, ouvir música, assistir filme e meditar (seg. 22). Não ver fake news, filmes de vírus e assuntos afins, ouvir boas músicas e ler (seg. 23). Criej uma rotina, acho importante; só assisto a um jornal e não leio reportagens enviadas pelo whatsapp e outras redes sociais; faço atividade física quase todos os dias utilizando o que tenho em casa (seg. 24).*

Há evidências na literatura de que as pessoas usam mais a estratégia de distração para lidar com afetos negativos da vida diária do que as estratégias de compartilhamento e de reavaliação cognitiva (BRANS, KOVAL, VERDUYN, LIM, 2013). Isso é explicado porque a primeira estratégia é mais fácil de ser operacionalizada. A reavaliação cognitiva demanda um nível mais baixo de excitação emocional para funcionar de modo eficaz e o compartilhamento requer confiança e acessibilidade a um interlocutor. Há evidências recentes de que atividades lúdicas durante a pandemia funcionam como estratégias de distração e beneficiam o bem-estar psicológico (LADES, LAFFAN, DALY, DELANEY, 2020).

Os segmentos mencionados a seguir oferecem indícios de que isso parece ocorrer também na fase inicial da pandemia em que a incerteza e a ansiedade encontram-se elevadas, necessitando de escapes para atenuar o impacto emocional: *Procuro pensar positivo*, *rezar*, *ler* e *assistir filmes*; *isso permite que eu sempre veja o lado positivo da vida e esqueça um pouco as notícias ruins que dão a todo momento nas mídias* (seg. 25). *A minha estratégia para aliviar as tensões é desligar um pouco a mente em algum momento do dia com música ou filme e cuidar das plantas e animais além de arrumar a casa coisa que nunca tive tempo de fazer (seg.*

26). As estratégias de distração também se mostram como uma saída para lidar com a convivência intensa com familiares no mesmo espaço: *Às vezes fico impaciente com marido e filha e as estratégias que uso são ouvir música e cantá-las. Enquanto ouço, pratico atividade física, a que for possível diante das restrições, pratico yoga, muitos pranayamas e meditação todos os dias (seg. 27).*

A intensificação das interações virtuais tem sido adotada como estratégia para atenuar a solidão. *Estou bastante ansiosa e preocupada, não durmo direito e tenho comido pouco; às vezes tenho crise de choro; tenho tomado fitoterápico para ajudar e tenho tentado falar com amigos e familiares por chamadas e videochamadas para atenuar a solidão (seg. 28). Outra estratégia é o fortalecimento de algumas relações de amizade e também a possibilidade de conhecer novas pessoas mesmo que virtualmente (seg.29). No entanto, a longo prazo pode desencadear outros sintomas físicos e psíquicos, como cansaço e ansiedade, por conta da exposição exagerada à tela de computadores e *smartphones* (WIEDERHOLD, 2020).*

O eixo 2 foi denominado "Rupturas do cotidiano a partir da pandemia e as interfaces entre a vida doméstica e o trabalho". As classes 5, 2 e 1 integram este eixo. A que melhor o representa é a Classe 5 (26,6%), que traz segmentos sobre as restrições da liberdade de ir e vir após a adoção de medidas de distanciamento e os sentimentos a elas associados, levando em conta as condições de vida de cada um: *O pior de tudo é não poder sair de casa, ver a família, amigos, ir para o trabalho, porque mesmo que você trabalhe em casa, você fica limitado e preocupado com as pessoas que ainda estão trabalhando na rua... (seg. 30). *Estou trabalhando em casa, não posso sair pra lugar nenhum; minha casa é apertada, o que me faz ter crises de ansiedade constantes; fora que moro sozinha e não posso visitar e ver meus pais (seg 31). A mudança maior é não ter a liberdade de ir e vir, o medo, o pavor de sair a rua, o receio de me contaminar, estou em casa com minha mãe de 80 anos (seg. 32).**

A mudança de rotina pode ser ainda resultante do descompasso entre as condições de trabalho a que estão sujeitos os cônjuges, aumentando o risco de contaminação: *As mudanças em casa também aconteceram, porque meu companheiro está trabalhando em home-office,*

e eu continuo saindo para o trabalho e retornando (seg. 33). Neste outro exemplo de segmento de texto é o marido que está trabalhando fora: *Meu esposo que ainda está saindo para trabalhar, quando chega tem que tomar todos os cuidados antes de entrar em casa, algo que nunca havia passado na cabeça ter que passar por situações dessa natureza (seg. 34).*

Uma das agravantes apontadas pelo *home-office* (teletrabalho) refere-se à ausência de demarcação entre horas de trabalho e de não trabalho, com efeitos para o desempenho no trabalho (ABBAD, LEGENTIL, 2020): *Não há marcadores claros, às vezes cansa mais (estar em casa) que sair e trabalhar fora de casa; às vezes é preciso silenciar o contato com um grupo e não olhar o whatsapp no domingo (seg. 35). O mais impressionante é que agora que estou em casa não tenho mais tempo pra nada, minha rotina era sair às 8h e retornar às 19h do trabalho, quase sempre vinha almoçar em casa pra ver as crianças (seg. 36).*

Alterações na rotina podem, todavia, ser encaradas com mais tranquilidade por aquelas pessoas que já ficavam muito em casa antes da pandemia ou que possuem traços facilitadores de adaptação. As características e os traços individuais ajudam na resposta às recomendações das autoridades sanitárias (BISH, MICHIE, 2010; JONES, SALATHE, 2009; TAYLOR, 2019): *Estou muito tranquilo quando estou em casa; sou uma pessoa que não gosta muito de sair e já ficava em casa por bastante tempo (seg. 37). Os únicos momentos em que fico ansioso e tenso são quando temos que ir para a rua (seg. 38). Tranquilo, mas por poder trabalhar numa casa onde posso sair e caminhar; creio que sou uma exceção (seg. 39).*

As mudanças de rotina também geram um estranhamento que pode ativar o SIC (Sistema Imunológico Comportamental) (SCHALLER, DUNCAN, 2007), que faz com que as pessoas evitem se aproximar daquilo que pode ameaçá-las simbólica e concretamente: *Não pelo fato de sair de casa, mas porque ver pessoas usando máscaras e luvas me dá a sensação de que estamos em um apocalipse (seg. 40). Tensa com medo das pessoas que encontro na rua, quando tenho que sair de casa (seg. 41).*

A Classe 2 (16,3%) traz especificidades do que parece estar mudando na vida doméstica dos participantes com a adoção de sistema *home-office*. Além da necessidade de adaptação a esta nova condição de

trabalho, as pessoas tiveram de incorporar as outras demandas domésticas (ABBAD, LEGENTIL, 2020): Reconciliar trabalho home-office tarefas domésticas, educação escolar dos filhos. Eu estou em casa todos os dias; todos os dias parecem iguais, sinto tédio, meu filho de 2 anos está comigo, então é difícil conciliar atividades domésticas, os cuidados com ele e o trabalho home office (seg. 42). Além das atividades laborais em frente a um computador conectado à internet, tenho também que executar outras tantas tarefas de caráter doméstico e, como é o meu caso, de cuidado dos filhos pequenos que não estão indo à escola (seg. 43).

O trabalho em *home-office* também passa a exigir o manejo de novas tecnologias e acúmulo de mais tarefas (ABBAD, LEGENTIL, 2020): Aumento de utilização dos recursos tecnológicos para a continuidade do trabalho em casa, e a rotina ainda confusa para dar conta dos afazeres domésticos; adequação também da rotina do filho com as demandas escolares intensas (seg. 44). Como dispensei a faxineira, tenho que cuidar das atividades domésticas, faço café da manhã, almoço e jantar. Antes almoçava na rua. Tenho que dar conta do trabalho em home-office. A instituição em que trabalho mandou um telefone pra atender também aqueles que ligarem para o trabalho (seg. 45). Trabalhar em casa sem a presença dos colegas é muito difícil, e o trabalho fica precarizado, pois faltam alguns meios, além da interferência da vida doméstica, o trabalho é solitário e precário (seg. 46).

A Classe 1 (10,7%), a última do eixo 2, agregou segmentos de texto focados nas mudanças do trabalho propriamente ditas, nos sentimentos associados a tais mudanças, avaliando-se seus efeitos positivos e negativos. Um dos aspectos-chave se refere ao despreparo de alguns setores que passaram a adotar o sistema de *home-office* sem que os trabalhadores fossem devidamente treinados, como no caso de instituições de ensino: A instituição comunicou que agora exigia que todos os docentes se adequassem a um sistema que a mesma adquiriu com um prazo de 3 dias para deixar tudo pronto; as tensões são contínuas especialmente pelo ambiente de incertezas (seg. 47). As mudanças têm provocado certas tensões, pois o trabalho docente via internet em casa tem me desafiado a replanejar meu percurso e aprender novas

tecnologias; percebi também que é mais exigente no que se refere a meu tempo (seg. 48).

A experiência parece não ter sido compartilhada por aqueles que já se encontram um pouco mais familiarizados e adaptados ao *home-office*: *Sou advogado e o meu trabalho estou conseguindo fazer de casa devido ao sistema remoto, apesar de não ter as mesmas rotinas de horário e com a agravante de não estarmos realizando atendimento externos e internos dos clientes (seg. 49). Parte de minhas atividades podem ser desenvolvidas à distância, neste momento as presenciais estão interrompidas para todos, mas continuamos a trabalhar à distância bem como a interagir com os colegas de trabalho e outras pessoas através de softwares de comunicação (seg. 50).*

Algumas vantagens das mudanças no trabalho se referem à mobilidade, à redução de gastos e às novas formas de convivência familiar: *Pontos positivos: não pegar trânsito diariamente, redução de custos com gasolina, convívio diário com meu filho que está de home-office, pensar novas formas de comunicação e reinventar a rotina de trabalho (seg. 51). Para mim está sendo muito positivo, estou em trabalho remoto e percebi como meu trabalho consegue ser realizado remotamente e que me possibilita cuidar mais da casa, dos meus relacionamentos e de mim mesma (seg. 52).*

As mudanças no trabalho, em alguns casos, foram acompanhadas de aumento de demandas e dificuldades para exercer atividades, seja de forma remota ou presencial: *A carga horária diária de trabalho triplicou; sou autônoma e gestora de uma clínica e para manter os atendimentos preciso fazer cursos e lives para aperfeiçoar os teleatendimentos (seg. 53). Trabalho em call center e continuo indo para o trabalho todos os dias. Eles interditaram algumas posições de atendimento para fingir que estão tomando medidas de proteção e isso significa na realidade demorar mais tempo para conseguir logar e contar a carga horária (seg. 54).*

Outras desvantagens se referem à redução do convívio social e à invasão do trabalho no espaço dedicado à vida privada, tornando desconfortável a experiência de trabalhar em casa pela primeira vez: *Ficar presa em casa é necessário, mas angustiante; deixei de ter contato com muitas pessoas queridas do meu convívio; estou realizando trabalho*

remoto com as dificuldades que aparecem na rede internet e falta de prática. As atividades de trabalho foram trazidas para dentro do nosso ambiente de descanso, com isso aumentamos a carga de stress, visto que a casa deixa de ser refúgio e passa a ser extensão do serviço (seg. 55). Pela primeira vez estou realizando trabalho remoto, até que estou me adaptando bem, mas ainda estou desconfortável em marcar uma entrevista por skype por estar na minha casa. Trabalho remoto é feito com dificuldade, e o tempo dedicado às atividades é a qualquer hora do dia; uso equipamentos particulares como o computador, celular, telefone e internet, não computados como gastos pelo trabalho (seg. 56).

Conclusões

O principal objetivo deste estudo exploratório foi o de analisar os principais desafios e as estratégias utilizadas pelas pessoas no processo inicial de adaptação às rupturas trazidas pela pandemia e seus possíveis efeitos na saúde mental. Os resultados sugerem que, no período inicial do avanço da Covid-19, as pessoas buscam dois caminhos para se adaptarem a uma situação disruptiva de seus modos de vida.

O primeiro deles envolve um esforço de assimilar e acomodar uma nova realidade que lhes foi imposta e para a qual possuem pouco controle. Buscam processar as informações e avaliar seus sentimentos e suas preocupações consigo mesmas(os), seus familiares e amigos, grupos sociais desfavorecidos e os rumos da sociedade em geral. O momento é visto como oportunidade de grande aprendizado sobre as capacidades e limites pessoais de lidar com situações adversas diante das quais o poder de autonomia se vê restringido. Algumas estratégias já começam a ser desenhadas para lidar com os estados afetivos desencadeados pelas reflexões acerca dessas situações que emergiram repentinamente e passaram a ocupar o centro das atenções e do funcionamento do processo cognitivo e emocional.

O segundo caminho, e que parece seguir paralelo, está direcionado para a identificação e caracterização dos problemas que ocorrem no dia a dia e nas formas de agir e lidar concretamente com os desafios decorrentes dessa nova condição de vida. De um lado, estão as restrições impostas pelas medidas de isolamento físico, que privam as pessoas de

rotinas prazerosas como as atividades físicas e a convivência com amigos e familiares, e, do outro, os desafios do trabalho remoto que cobram uma disposição afetiva para novos aprendizados e habilidades para conciliar o trabalho com as atividades do lar e da família.

A ameaça à saúde mental se relaciona às dificuldades de lidar com o medo de contaminar-se e ser contaminado, com a solidão (mesmo atenuada pelas interações virtuais), com a intersecção trabalho-família (que teve os seus limites mais diluídos ou que teve a imposição de novas regras de contato), com a tristeza pelas mazelas sociais acarretadas pela doença, com a preocupação pelos que estão expostos à contaminação e com a ansiedade quanto aos presentes e futuros efeitos socioeconômicos. Muitas estratégias de regulação emocional foram adotadas para lidar com tais desafios. Duas delas ficaram mais evidentes neste estudo: a distração e a reavaliação cognitiva. A distração protege a saúde mental ao oferecer válvulas de escape necessárias para momentos em que o enfrentamento traz mais sofrimento. A reavaliação cognitiva aparece como aquela estratégia atrelada a um processo de autoconhecimento e amadurecimento do momento vivido, e a uma maior compreensão, que contribui para mobilizar recursos cognitivos que flexibilizam a maneira como um evento é percebido e avaliado, aumentando o poder de controle da ação sobre ele.

É preciso reconhecer que os resultados encontrados neste estudo representam apenas uma parcela da imensa maioria de brasileiros que se vê afetada pela pandemia da Covid-19. Provavelmente este estudo representa aquelas pessoas que se encontravam em casa, com fácil acesso a dispositivos tecnológicos para responder ao *survey* online, e que estavam seguindo as recomendações de distanciamento físico das autoridades, sendo portanto, uma limitação.

Espera-se, por fim, que os resultados aqui apresentados venham a estimular estudos adicionais que ampliem a compreensão de como a população lida com as diversas fases do avanço no enfrentamento de uma pandemia. Deste modo podemos ajudar a compor um repertório que permita à sociedade e aos governantes planejar ações mais efetivas para atenuar o sofrimento e os danos à saúde mental causados por esse inimigo invisível.

Referências

ABBAD, G.S.;LEGENTIL, J. Novas Demandas de Aprendizagem dos Trabalhadores Face à Pandemia da COVID-19. In: MORAES, M. M. (Org.). **Os impactos da pandemia para o trabalhador e suas relações com o trabalho.** Porto Alegre: Artmed/SBPOT, 2020, p. 45-57, v. 2. Disponível em <https://www.sbpot.org.br/noticias/os-impactos-da-pandemia-para-o-trabalhador-e-suas-relacoes-com-o-trabalho-ebook-do-volume-2/>. Acesso em: 10 dez. 2021.

ALVARENGA, D. 1 em cada 5 trabalhadores formais já teve redução de salário ou contrato suspenso. **G1 - Economia.** 12 mai. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/12/1-em-cada-5-trabalhadores-formais-ja-teve-reducao-de-salario-ou-contrato-suspenso.ghtml>. Acesso em: 29 mai. 2020.

BISH, A.; MICHIE, S. Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: a review. **British Journal of Health Psychology,** v. 15, n. 4, p. 797–824, 2010, doi: 10.1348/135910710x485826.

BRANS, K., KOVAL, P., VERDUYN, P., LIM, Y. L., KUPPENS, P. The regulation of negative and positive affect in daily life. **Emotion,** v. 13, n. 5, p. 926–939, 2013. doi: 10.1037/a0032400.

COIBION, O., GORODNICHENKO, Y.; WEBER, M. Labor markets during the covid-19 crisis: A preliminary view. **National Bureau of Economic Research,** n. w27017, abr. 2020. doi: 10.3386/w27017.

GROSS, J. J. Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. **Psychological Inquiry,** v. 26, n. 1, p. 1-26, 2015. doi: [10.1080/1047840X.2014.940781](https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781)

HELIOTERIO, M. C., LOPES, F. Q. R. S., SOUSA, C. C., SOUZA, F. O., PINHO, P. S., SOUSA, F. N. F.; ARAÚJO, T. M. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? **Trabalho, Educação e Saúde,** v. 18, n. 3, p. e00289121, 2020. doi: 10.1590/1981-7746-sol00289.

GONDIM,S.M.G;MOSCON,D.C.B;CARNEIRO,L.L;BARROS,L.O;ANDRADE,R.S;SOUSA,Y.S.O .Aprendendo a viver com o inimigo: efeitos iniciais da covid-19. R. Laborativa, v. 11, n. 2, p. 30-54, out./2022. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>

HOLMES, E.A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **Lancet Psychiatry**, v. 7, p. 547-560, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930168-1>. Acesso em: [05 nov. 2021](#)

JONES, J. H. ; SALATHE, M. Early Assessment of Anxiety and Behavioral Response to Novel Swine-Origin Influenza A(H1N1). **PLoS ONE**, v. 4, n. 12, p. e8032, 2009. doi:10.1371/journal.pone.0008032.

KARADEMAS, E. C., BATI, A., KARKANIA, V., GEORGIU, V.; SOFOKLEOUS, S. The association between Pandemic Influenza A (H1N1) public perceptions and reactions: A prospective study. **Journal of Health Psychology**, v. 18, n. 3, p. 419-428, 2012. doi:10.1177/1359105312436765 .

LADES, L. K.; LAFFAN, K., DALY, M.; DELANEY, L. Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic. **British Journal of Health Psychology**, v. 25, p. 902-911m 2020. doi: [10.1111/bjhp.12450](https://doi.org/10.1111/bjhp.12450).

LI, HO-Y, BAILEY, A., HUYNH, D., CHAN, J. YouTube as a source of information on COVID-19: a pandemic of misinformation? **BMJ Global Health**, v. 5, e002604, 2020. doi:10.1136/bmjgh-2020-002604

MORALES-SOTO, N., GÁLVEZ-RIVERO, W., CHANG-AUSEJO, C., ALFARO-BASSO, D. Emergencias Y Desastres: Desafíos y Oportunidades (De la casualidad a la causalidad). **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública**, v. 25, n. 2, p. 237-242, 2008. Disponível em <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v25n2/a15v25n2.pdf>. Acesso em: [20 out. 2020](#)

NASCIMENTO, A. R. A.; MENANDRO, P. R. M. Análise lexical e análise de conteúdo: Uma proposta de utilização conjugada. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 6, n. 2, p. 72-88, 2006. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844612009.pdf>. Acesso em: [21 out. 2020](#)

ORNELL, F., SCHUCH, J. B., HENRIQUE, F.; KESSLER, P. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Revista Debates in Psychiatry**, p. 12-17, abr./jun. 2020. Disponível em

<http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/arquivos/pandemia-de-medo-e-covid-19-impacto-na-saude-mental-e-possiveis-estrategias>. Acesso em: 20 set. 2021

PAPPA, S., NTELLA, V., GIANNAKAS, T., GIANNAKOULIS, V. G., PAPOUTSI, E.; KATSAOUNOU, P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Brain, Behavior and Immunity**, v. 88, p. 901-90, 2020. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.026.

RAJKUMAR, R. P. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 52, p. 02066, 2020. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066.

RATINAUD, P. **Iramuteq**: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires - 0.7 alpha 2, 2014. Disponível em <http://www.iramuteq.org/>. Acesso em: 20 out.2020

RODRIGUES, A. C. A., MOSCON, D. C. B., QUEIROZ, G. Q., SILVA, J. C. Trabalhadores na Pandemia: Múltiplas Realidades, Múltiplos Vínculos. In: MORAES, M. M. (Org). **Os impactos da pandemia para o trabalhador e suas relações com o trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2020, p. 1-14. Disponível em <https://www.sbpot.org.br/noticias/os-impactos-da-pandemia-para-o-trabalhador-e-suas-relacoes-com-o-trabalho-ebook-do-volume-2/>. Acesso em: 05 jan. 2022

RUIZ, A. L., ARCAÑO, K. D., PÉREZ, D. Z. La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. **Anales de La Academia de Ciencias de Cuba**, v. 10, n. 2, 2020. Disponível em <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839/855>. Acesso em: 16 nov.2021

SCHALLER, M., DUNCAN, L. A. The behavioral immune system: Its evolution and social psychological implications. In: FORGAS J.P., HASELTON M.G., HIPPEL, W. V. (Eds.), **Evolution and the social mind: Evolutionary psychology and social cognition**. 1st Edition, NY York: Psychology Press, 2007, p. 293-307.

SCHWARTZ, J., KING, C., YEN, M. Protecting healthcare workers during the coronavirus disease 2019 (COVID19) outbreak: lessons from Taiwan's

Severe Acute Respiratory Syndrome Response. **Clinical Infectious Diseases**, v. 71, n.5, p. 858-860, 2020. doi: 10.1093/cid/ciaa255.

SOUSA, Y. S. O., GONDIM, S. M. G., CARIAS, I. A., BATISTA, J. S., MACHADO, K. C. M. O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 15, n. 2, p. 1-19, 2020. Disponível em http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/e3283. Acesso em: 19 nov. 2021

SPOORTHY, M. S., PRATAPA, S. K., MAHANT, S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 51, p. 102119, 2020. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102119.

SPURK, D., STRAUB, C. Flexible employment relationships and careers in times of the COVID-19 pandemic [Editorial]. **Journal of Vocational Behavior**, v. 119, p. 103435, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103435>

TAYLOR, S. **The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease**. NewCastle, U.K.: Cambridge Scholars Publishing, 2019.

TEASDALE, B., STEPHENS, P. C., SLOBODA, Z., STEPHENS, R. C., GRAY, S. F. The Effect of Hurricane Katrina on Adolescent Feelings of Social Isolation. **Social Science Quarterly**, v. 94, p. 490-505, 2013.. doi: [10.1111 / ssqu.12004](https://doi.org/10.1111/ssqu.12004).

TEASDALE, E., YARDLEY, L., SCHLOTZ, W., MICHIE, S. The importance of coping appraisal in behavioural responses to pandemic flu. **British Journal of Health Psychology**, v. 17, n. 1, p. 44-59, 2011. doi:10.1111/j.2044-8287.2011.02017.x.

TRINDADE, M. C.; SERPA, M. G. O papel dos psicólogos em situações de emergências e desastres. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 279-297, 2013. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844510017.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2021

WANG, C., PAN, R., WAN, X., TAN, Y., XU, L., HO, C. S.; HO, R. C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020. doi: 10.3390/ijerph17051729.

WIEDERHOLD, B. K. Connecting through Technology during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: Avoiding “zoom Fatigue.” **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 23, n. 7, p. 437–438, 2020. doi: 10.1089/cyber.2020.29188.bkw

ZHANG, S. X., WANG, Y., RAUCH, A.; WEI, F. Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 112958, 2020. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112958.

Artigo apresentado em: 02/03/2022

Aprovado em: 06/06/2022

Versão final apresentada em: 14/06/2022