

## **Isolamento social durante COVID-19 x adaptação da sociedade: uma coleta de dados**

### **Social isolation during COVID-19 x adaptation of society: a data collection**

### **El aislamiento social durante el COVID-19 x adaptación de la sociedad: una recopilación de datos**

Recebido: 28/01/2021 | Revisado: 02/02/2021 | Aceito: 04/02/2021 | Publicado: 11/02/2021

#### **Diana Babini Lapa de Albuquerque Britto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6120-0733>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [diana.babini@gmail.com](mailto:diana.babini@gmail.com)

#### **Maria Luísa Figueira de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9006-8794>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [malufigueira\\_2@outlook.com](mailto:malufigueira_2@outlook.com)

#### **Marcos Aurélio Santos da Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9836-9444>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [marcosxp17@gmail.com](mailto:marcosxp17@gmail.com)

#### **Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8255-356X>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [fcas14@hotmail.com](mailto:fcas14@hotmail.com)

#### **Resumo**

Objetivo: verificar se o isolamento social pode afetar a saúde mental das pessoas bem como os hábitos diários, atrelados a ideia de ser proibido sair de casa em decorrência da pandemia do COVID-19 do Estado de Pernambuco/PE. Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal e quantitativo com 1.088 indivíduos, do tipo não probabilístico, por conveniência, de ambos os sexos e de diferentes idades, submetidos à um questionário virtual sobre as modificações cotidianas causadas pelo isolamento social, em decorrência da pandemia do COVID-19 do Estado Pernambuco/PE. O presente estudo teve como número de aprovação do comitê de ética 4.001.096. Resultados: A maior parte dos participantes foram sexo feminino, com idade média de 34,72 anos de idade, relatando não ter havido problemas referentes ao isolamento social, nem problemas familiares. A maioria precisou se adaptar a uma nova realidade sobre higienização e apresentaram sentimentos não sentidos antes da pandemia, afirmando medo, tanto da situação de uma forma geral como de ser infectado pelo COVID-19, como também o isolamento social desencadeou ansiedade e outros sentimentos não vivenciados antes da pandemia. Por fim, quase todos os participantes relataram acreditar que os pesquisadores irão descobrir um tratamento eficaz para o COVID-19. Conclusão: O isolamento social em decorrência da pandemia por COVID-19 pode afetar tanto a saúde mental dos indivíduos, desencadeando doenças psicoemocionais e como dificultar o processo de adaptação social.

**Palavras-chave:** Isolamento social; Saúde mental; SARS-CoV-2; COVID-19.

#### **Abstract**

Objective: to verify if social isolation can affect people's mental health as well as common habits, linked to the idea of being prohibited from leaving home due to the COVID-19 pandemic of the State of Pernambuco / PE. Methodology: This was a cross-sectional and quantitative study with 1.088 individuals, of a non-probabilistic type, for convenience, of both sexes and different ages, subjected to the daily changes caused by social isolation, due to the pandemic of the COVID-19 of the State Pernambuco / PE. Results: Most participants were female, with an average of 34,72 years old, reporting that there were no problems related to social isolation, nor Family problems. Most need to adapt to a new reality about hygiene and feelings not felt before the pandemic, stating fear, both of the situation on general and of being infected by COVID-19, as well as social isolation, triggered anxiety and other feelings not experienced before the pandemic. Finally, almost all participants reported believing that dreams will discover an effective treatment for COVID-19. Conclusion: Social isolation as a result of the COVID-19 pandemic can affect both the mental health of individuals, triggering psycho-emotional illnesses and making the process of social adaptation more difficult.

**Keywords:** Social isolation; Mental health; SARS-CoV-2; COVID-19.

#### **Resumen**

Objetivo: verificar si el aislamiento social puede afectar la salud mental de las personas así como los hábitos comunes, ligado a la idea de tener prohibido salir de casa por la pandemia COVID-19 en el estado de Pernambuco / PE. Metodología: Fue un estudio transversal y cuantitativo con 1.088 individuos, del tipo no probabilístico, por conveniencia, de ambos sexos y distintas edades, sometidos a los cambios diarios provocados por el aislamiento

social, debido a la pandemia del COVID-19 del Estado de Pernambuco / PE. Resultados: La mayoría de los participantes fueron mujeres, con una edad promedio de 34,72 años, informando que no hubo problemas relacionados con el aislamiento social, ni problemas familiares. La mayoría necesita adaptarse a una nueva realidad sobre higiene y sentimientos que no sentían antes de la pandemia, manifestando miedo, tanto de la situación en general como de estar infectado por COVID-19, así como aislamiento social, ansiedad desencadenada y otros sentimientos no experimentado antes de la pandemia. Finalmente, casi todos los participantes informaron creer que los sueños descubrirán un tratamiento eficaz COVID-19. Conclusión: El aislamiento social como resultado de la pandemia de COVID-19 puede afectar tanto la salud mental de las personas, desencadenando enfermedades psicoemocionales y dificultando el proceso de adaptación social.

**Palabras clave:** Aislamiento social; salud mental; SARS-CoV-2; COVID-19.

## 1. Introdução

Desde o final de dezembro de 2019, um surto da nova doença do coronavírus se alastrou pelo mundo em proporções aceleradas (Phelan, Katz & Gostin, 2020). A doença pandêmica, conhecida como COVID-19, que tem como agente etiológico o SARS-CoV-2, teve origem na China, relatada inicialmente em Wuahn (Huang, et al., 2020). O espectro da infecção do SARS-CoV-2 se apresenta amplo, englobando desde a infecção assintomática, doença leve do trato respiratório superior e pneumonia viral grave com insuficiência respiratória, até a morte (Gorbalenya, et al., 2020).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) World Health Organization [WHO] (2020), o número de infecções e mortes por doença COVID-19 continua a aumentar mundialmente. Em 10 de setembro de 2020, a Universidade Johns Hopkins, em Baltimore/EUA, divulgou que, no mundo, a pandemia atingiu 27.822.973 casos confirmados e 903.696 mortes British Broadcasting Corporation [BBC] (2020).

Os coronavírus (CoVs), de uma forma geral, são vírus de RNA que infectam humanos e animais, e as infecções podem afetar o sistema respiratório, gastrointestinal e o sistema nervoso central. Esses fatores contribuem para que o vírus consiga se tornar cada vez mais virulento (Huang, et al., 2020).

É um vírus de fácil transmissão e acomete principalmente pacientes portadores de debilidades crônica, como por exemplo, doentes pulmonares, doentes renais crônicos, diabéticos, hipertensos, cardiopatas, usuários de corticoides ou drogas imunossupressoras, tabagistas e idosos. Por fim, os sintomas mais comuns em 2 a 14 dias incluem febre, fadiga, tosse seca, mialgia e dispnéia (Wang, et al., 2020).

O vírus possui alta capacidade de transmitância e de virulência. Conforme Li *et al.* (2020), a fração de infecções não documentadas e sua contagiosidade são elevadas, contabilizando cerca de 86% dos casos; essa não contabilização acontece pelo fato de existir portadores assintomáticos, que funcionam como instrumento de propagação da pandemia, além de que a sensibilidade dos testes diagnósticos ainda não é tão precisa, liberando resultados falso-negativos (Loeffelholz & Tang, 2020). Esses achados explicam a rápida disseminação geográfica do SARS-CoV-2, indicando que a contenção desse vírus será particularmente desafiadora (Du, et al., 2020).

Por haver muitas contaminações em um curto período, Carvalho, et al. (2020) relata que o sistema de saúde se apresenta sobrecarregado, devido à disponibilidade limitada de recursos, profissionais e espaços adequados. O processo de síntese de vacinas e de drogas para o combate e tratamento da pandemia é complexo, exigindo maior demanda de tempo para que sejam desenvolvidos de forma adequada (Zhu, et al., 2020), e por este motivo, formas alternativas de combate à propagação da infecção são as maneiras mais eficientes adotadas atualmente. Com isso, é importante a existência das campanhas de conscientização e de prevenção; a higiene pessoal, o distanciamento social e a quarentena, são as ferramentas mais eficazes para que possa haver a redução da curva de infecção (Freitas, et al., 2020).

O isolamento social se apresenta como uma ferramenta importante contra a COVID-19, prevenindo a disseminação da doença (Benvenuto, et al., 2020). Praticamente todos os países que registraram casos da doença, adotaram medidas de isolamento social, a fim de reduzir a velocidade da transmissão e, evitar assim, que os sistemas de saúde fiquem

sobrecarregados. Porém, tanto a quarentena quanto o medo de ser contagiado pela nova doença, impactam diretamente e de forma significativa na saúde mental das pessoas. Uma alteração radical de vida de maneira tão brusca não muda apenas o cotidiano individual e familiar, mas também é um abalo na organização da sociedade.

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo verificar se o isolamento social pode afetar a saúde mental das pessoas bem como os hábitos diários, atrelados a ideia de ser proibido sair de casa em decorrência da pandemia do COVID-19 do Estado de Pernambuco/PE.

## **2. Metodologia**

Tratou-se de um estudo do tipo transversal, quantitativo (Pereira, et al., 2018) com a aplicação de um questionário fechado construído especificamente para verificar se o isolamento social pode afetar a saúde mental das pessoas bem como os hábitos diários, atrelados a ideia de ser proibido sair de casa em decorrência da pandemia do COVID-19 do Estado de Pernambuco/PE, tendo como número de aprovação do CEP 4.150.634.

Participou do estudo como população-alvo para o desenvolvimento da pesquisa 1.088 (mil e oitenta e oito) pessoas, do tipo não probabilístico, por conveniência, de ambos os sexos e de diferentes idades, submetidas às modificações cotidianas causadas pelo isolamento social, em decorrência da pandemia do COVID-19 do estado PE

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário fechado (tabela 01), desenvolvido pelos próprios pesquisadores, com um total de nove questões, o qual foi dividido em duas seções.

Na primeira seção, foi feita para a caracterização da população que participou do estudo através de duas questões: sexo e idade do(a) participante. já a seção b foi composta por sete questões fechadas, que abrangeu aspectos como isolamento social, hábitos diários e saúde mental. cada questão apresentou apenas duas opções de resposta contendo como alternativas as opções sim e não (Tabela 1).

**Tabela 1** - Descrição do questionário sobre isolamento social e adaptação da sociedade. Pernambuco, Brasil, 2020.

**Questionário**

**Seção A**

1. **Sexo:** ( ) Masculino ( ) feminino

2. **Idade:** \_\_\_\_\_

**Seção B**

3. **Você sentiu dificuldades de se adaptar ao isolamento social?**

( ) Sim ( ) Não

4. **O isolamento social trouxe desavenças familiares?**

( ) Sim ( ) Não

5. **Você se sentiu afetada(o) psicologicamente com o isolamento social?**

( ) Sim ( ) Não

6. **O isolamento social trouxe para você e sua família mudança de hábitos higiênicos?**

( ) Sim ( ) Não

7. **O isolamento social te faz ter medo de ser acometido pela COVID19?**

( ) Sim ( ) Não

8. **O isolamento social te fez sentir ansiedade ou algum outro sentimento que não tinha antes da COVID-19?**

( ) Sim ( ) Não

9. **Você acredita que irão descobrir um tratamento eficaz para a COVID-19?**

( ) Sim ( ) Não

Fonte: Autores.

É importante ressaltar que o questionário foi gerado no Blank Quis do Google Forms e, após sua construção, obteve-se um link de acesso ao questionário (URL) sendo enviado por diferentes meios de comunicação.

Como forma de recrutamento dos participantes, a pesquisa foi divulgada tanto por meios eletrônicos – redes sociais dos pesquisadores, bem como no banco de e-mails eletrônicos dos pesquisadores em questão. Os indivíduos que estiveram em isolamento social e sinalizaram interesse em contribuir com o estudo, foram convidados a responder o questionário, recebendo em seu WhatsApp um URL para acessar o questionário.

Os dados foram gravados na própria plataforma do Google Forms e posteriormente transcritos para uma planilha no Excel, sendo mantidos anônimos só sendo conhecidos pelos pesquisadores. Após a transcrição dos dados, foi feita a análise dos resultados, transformando-os em gráficos com dados quantitativos. A análise estatística foi realizada com o IBM SPSS *Statistics Software* v. 25.0 (SPSS, Inc. IBM Company, New York, EUA). A variável contínua idade foi expressa em média e desvio padrão. As variáveis categóricas foram expressas em número de casos e frequência.

Para análise de distribuição dos dados foi realizado o teste de normalidade *Kolmogorov-Smirnov*. Para comparação entre as respostas de cada variável categórica foi realizado o teste de *Qui-quadrado*. Foram considerados significativos valores de  $p < 0,05$ .

### 3. Resultados

Inicialmente o questionário, através da seção A, caracterizou a população participante do estudo e a seção B do questionário, trouxe indagações mais específicas sobre o isolamento social e a adaptação às novas condições de vida que a pandemia proporcionou. Os resultados do estudo estão na Tabela 2.

**Tabela 2.** Descrição dos resultados coletados sobre isolamento social e adaptação da sociedade. Pernambuco, Brasil, 2021.

Variáveis	Isolamento Social	p-valor <sup>a</sup>
	Média ± DP	
<b>Idade</b> (anos)	34,72 ± 13,22	-
	N (%)	
<b>Sexo</b>		
Feminino	798 (73,3)	<0,001
Masculino	290 (26,7)	
<b>Dificuldade de adaptação ao isolamento social</b>		
Sim	528 (48,5)	0,332
Não	560 (51,5)	
<b>Desavenças familiares pelo isolamento social</b>		
Sim	272 (25,0)	<0,001
Não	816 (75,0)	
<b>Alterações psicológicas pelo isolamento social</b>		
Sim	599 (55,1)	0,001
Não	489 (44,9)	
<b>Mudanças de hábitos higiênicos pelo isolamento social</b>		
Sim	954 (87,7)	<0,001
Não	134 (12,3)	
<b>Medo de ser acometido pela COVID-19</b>		
Sim	746 (68,6)	<0,001
Não	342 (31,4)	
<b>Ansiedade ou outro sentimento</b>		
Sim	686 (63,1)	<0,001
Não	402 (36,9)	
<b>Crença na descoberta de tratamento para a COVID-19</b>		

---

Sim	1031 (94,8)	<0,001
Não	57 (5,2)	

---

N, número de casos; DP, desvio padrão. / <sup>a</sup> Teste Qui-quadrado.  
Fonte: Autores.

Dos 1.088 participantes 73,3% foi do sexo feminino e 26,7% do sexo masculino, com idade média de 34,72 anos de idade com desvio padrão (DP) de  $\pm 13,22$  anos.

Ao serem questionados sobre ter tido ou não dificuldade em se adaptar ao isolamento social, os participantes apresentaram respostas bem equiparadas, onde 51,5% dos participantes relataram não ter tido dificuldade ao isolamento social e 48,5% relataram ter tido dificuldades ( $p=0,332$ ).

Verificou-se que 75% dos participantes relatou presença de desavenças familiares devido ao isolamento social, enquanto 25% referiu que não identificou a presença dessa questão ( $p<0,001$ ). Apesar da maioria ter relatado que o isolamento não trouxe desavenças familiares, a maior parte dos participantes 55,1% informaram que o isolamento social fez com que se sentisse afetado psicologicamente e 44,9% não se sentiram afetados psicologicamente ( $p<0,001$ ).

Em relação às mudanças de hábitos higiênicos, 87,7% dos participantes afirmaram que houve mudanças em seus hábitos e apenas 12,3% relataram que não ( $p<0,001$ ).

Já em relação ao medo de ser acometido pelo COVID-19, 68,6% pessoas relataram sentir medo e 31,4% disseram não sentir medo de ser contaminado pelo coronavírus ( $p<0,001$ ). Também foi questionado aos participantes se o isolamento social havia feito ele sentir algum sentimento como ansiedade ou algum outro sentimento que não tinha antes da pandemia do COVID-19. O estudo constatou que 63,1% apresentaram algum sentimento que não tinham antes e 36,9% relataram que não ( $p<0,001$ ).

Por fim, o último questionamento feito aos participantes da pesquisa foi se acreditavam na descoberta de um tratamento eficaz para o COVID-19. 94,8% dos participantes responderam que acreditam que os pesquisadores irão descobrir o tratamento para esse vírus que vem trazendo tanta tristeza e sofrimento ao mundo ( $p<0,001$ ).

#### 4. Discussão

A quarentena ou isolamento físico, método utilizado há séculos para conter a propagação de infecções, normalmente isola as pessoas que foram ou que podem ser infectadas por uma doença contagiosa, com o objetivo de controlar ou limitar a contaminação (Usher, Durkin & Bhullar, 2020). O fato do COVID-19 ter se tornado uma pandemia, estratégias de quarentena foram impostas em todo o mundo na tentativa de reduzir a propagação da infecção pelo vírus. Dentre as estratégias propostas há bloqueios de curto em médio prazo, toque de recolher voluntário em casa, restrição à reunião de grupos de pessoas, cancelamento de eventos sociais e públicos planejados, fechamento de sistemas de transporte de massa e outras restrições de viagem (Usher, et al., 2020).

Apesar de ter sido bem dividido o percentual de respostas advindas dos participantes, a maioria relatou não ter tido dificuldade em se adaptar ao isolamento social. Uma hipótese que podemos refletir sobre esse questionamento é que isso talvez isso seja pelo fato da grande maioria dos participantes serem mais jovens, e já viverem um tempo maior em suas próprias residências.

O isolamento imposto é uma experiência desagradável para a grande maioria das pessoas, uma vez que envolve a separação dos amigos e da família e um afastamento das rotinas diárias comuns. Sabe-se que o isolamento causa problemas. Perrin, McCabe, Everly & Links (2009) descrevem que os mais vulneráveis nessas situações são crianças, adolescentes, idosos,

mulheres, pessoas com condições de saúde mental preexistentes e, por fim, grupos minoritários pertencentes a grupos socioeconômicos mais baixos.

O fato desta doença se alastrar, muitas vezes, sem controle, tem ocasionado medo na população, uma vez que o medo está diretamente associado à sua taxa de transmissão rápida e invisível bem como ao seu índice de morbimortalidade, trazendo, assim, alterações psicológicas aos indivíduos (Lin, 2020). Isso ainda leva a outros desafios psicossociais, incluindo estigmatização, discriminação e perda. Além disso, Pappas, et al. (2009) afirmam que com os altos níveis de medo, os indivíduos podem não pensar de forma clara e racional ao reagir ao COVID-19. O estresse psicológico, especialmente a traumatização indireta ocasionada pela pandemia do COVID-19, não pode e não devem ser ignoradas (Li, et al., 2020).

Essas restrições impostas em decorrência da pandemia, causou e continua causando perturbações significativas na grande maioria das pessoas: indivíduos, famílias, comunidades e países inteiros (Usher, et al., 2020).

Esse tipo de pandemia que é o COVID-19, pode trazer preocupações sérias nos indivíduos. O medo da morte, sentimentos de solidão e raiva, vem se tornando cada vez mais sentimentos comuns entre as pessoas em quarentena. Xiang, et al. (2020) e Zhang, et al. (2020) descrevem que o fato de perderem a conexão face a face e as intervenções sociais tradicionais são fenômenos estressantes. Pode-se inferir, desta forma, que a partir desses pontos, as intervenções psicológicas na superfície de tais crises são de grande importância, principalmente por parte do sistema de cuidados com a saúde do sistema de saúde pública (Zhou, Wu & Zhen, 2019).

Ainda em relação às alterações psicológicas ocasionadas pelo isolamento social, o Reino Unido vem relatando que o COVID-19 traz um impacto psicológico substancial do surto e da resposta. Os profissionais da saúde de lá estão comparando a situação com o “fim do mundo” e os hospitais estão “sobrecarregados” (Lima, et al., 2020). Diante desse quadro situacional, pacientes e familiares, bem como os profissionais de saúde da linha de frente estão vulneráveis ao impacto emocional do coronavírus (Xiang, et al., 2020; Maunder, et al., 2003; Folkman & Greer, 2000). Vale ressaltar que, apesar dos problemas e distúrbios comuns de saúde mental encontrados entre pacientes e profissionais de saúde em tais ambientes, a maioria dos profissionais de saúde trabalhando em unidades de isolamento e hospitais, infelizmente não recebe treinamento para prestar assistência em saúde mental (Xiang, et al., 2020).

O COVID-19 afetou, se não a todos, a grande maioria da população mundial, chegando a alterar drasticamente aspectos da vida cotidiana que antes eram simples e descomplicados. Para muitas pessoas, a vida diária muda drasticamente e os modos de vida "normais", como os conhecemos, são suspensos indefinidamente (Usher, et al., 2020).

Essas mudanças que ocorrem no cotidiano podem fazer com que as pessoas se sintam ansiosas, inseguras e com medo, por não saber, por exemplo, causa ou progressão da doença, resultados e tratamentos. A necessidade de apoio social é muito grande, principalmente em tempos adversos, como a atual pandemia. Sem esse apoio social, o isolamento pode afetar significativamente a saúde mental das pessoas (Hawryluck, et al., 2004).

Em decorrência da alta taxa de infecção e mortalidade relativamente alta, os indivíduos, acometidos ou não, começaram a se preocupar com a contaminação e disseminação do COVID-19. Vale ressaltar que um dos grandes medos da população é de se entrar em contato com indivíduos possivelmente infectados pelo vírus (Lin, 2020; Guan, et al., 2020). Infelizmente o medo pode ampliar os danos da própria doença. O surgimento do COVID-19 e sua natureza pandêmica, aumentaram consideravelmente os temores em todo o mundo, levando ao ápice em alguns casos (Huang, et al., 2020; Usher, et al., 2020; Lin, 2020).

Brooks, et al. (2020) afirmam que, quanto mais uma pessoa fica confinada à quarentena, mais pobres são os resultados da saúde mental, podendo ser observados sintomas como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), comportamento de esquiva e raiva. Além disso, quanto mais tempo de quarentena maiores podem ser os sintomas do TEPT, o que se pode subentender que a quarentena propriamente dita pode ser considerada um evento traumático (Hawryluck, et al., 2004). Por fim,



existem outros estressores associados à quarentena, como por exemplo o fornecimento irregular ou até mesmo menor de suprimentos habituais, como itens alimentares e medicamentos, além das restrições de atividades do cotidiano (Brooks, et al., 2020).

O isolamento social associado à quarentena pode ser o catalisador de muitas sequelas de saúde mental; mesmo em pessoas que estavam anteriormente bem. Isso pode incluir distúrbios agudos do estresse, irritabilidade, insônia, angústia emocional, transtornos do humor, incluindo sintomas depressivos, medo e pânico, ansiedade e estresse devido a preocupações financeiras, frustração e tédio, solidão, falta de suprimentos e falta de comunicação (Hawryluck, et al., 2004; Brooks, et al., 2020; Deselaux, et al., 2017).

Além disso, parece que o confinamento vem ocasionando “uma sensação de histeria coletiva”. De acordo com Kang, et al. (2020) e Bardisch, Koenig e Shih (2015), o medo parece mais certamente uma consequência da quarentena em massa. Diante de surtos de doenças, a ansiedade da comunidade é esperada e pode aumentar após a primeira morte ou após um aumento da notificação e até mesmo um número crescente de novos casos. Assim, é provável que a quarentena em massa aumente substancialmente a ansiedade, por várias razões (Rubin & Wessely, 2020).

Em decorrência do resultado rápido e crescente de casos e mortes confirmadas, tanto a equipe médica quanto o público estão passando a enfrentar problemas psicológicos, incluindo dentre eles, ansiedade, depressão e estresse (Xiang, et al., 2020; Kang, et al., 2020). Recentemente, numa pesquisa multicêntrica realizada em um hospital em Guangzhou na China, onde envolveu um quantitativo de 1563 equipes médicas apresentou, como resultado, a prevalência de depressão (50,7%), ansiedade (44,7%), insônia (36,1%) e sintomas relacionados ao estresse (73,4%) relatado pelos profissionais de saúde (Shuai, et al., 2020). Conforme relatam Shuai, et al. (2020), esses achados são de fundamental importância para permitir que as autoridades de saúde aloquem recursos de saúde e desenvolvam tratamentos adequados para a equipe médica podem vir a apresentar problemas de saúde mental durante e/ou após a pandemia.

Uma das possíveis justificativas apresentadas por é que a equipe de saúde pode estar apresentando esses sintomas, em decorrência do enfrentamento da enorme pressão sofrida, bem como o alto risco de infecção e proteção inadequada contra contaminação, excesso de trabalho, frustração, discriminação, isolamento, pacientes com emoções negativas, falta de contato com a família e exaustão. Todos esses fatores descritos diante da grave situação enfrentada no mundo podem estar causando problemas de saúde mental, como: estresse, ansiedade, sintomas depressivos, insônia, negação, raiva e medo (Kang, et al., 2020).

Um outro fator que pode justificar os possíveis problemas de saúde mental apresentados pelos profissionais de saúde, além de poderem afetar a atenção, o entendimento e a capacidade de tomada de decisões por parte deles, o que pode dificultar o combate contra o COVID-19, também pode apresentar um efeito duradouro no bem-estar geral dos mesmos (Kang, et al., 2020).

Zandifar e Badrfam (2020) relatam que, tanto para a população quanto para os profissionais de saúde, a imprevisibilidade da situação e a incerteza de quando controlar a doença e a gravidade do risco são o que tornam a situação num nível de maior elevação de estresse. Além disso, desafios e estresse podem desencadear transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão (Dar, Lqbal & Mushtag, 2017).

Alguns países, na tentativa de ajudar tanto a população como os profissionais de saúde, na busca de ocupar a mente das pessoas e ajudar a melhorar a saúde mental dos profissionais de saúde de linha de frente, vem liberando on-line vários livros como cópia eletrônica gratuita sobre prevenção, controle e educação em saúde mental COVID-19. Além de livros associados ao COVID-19 e aconselhamento da pneumonia 2019-nCoV”, foram publicados livros sobre saúde mental, incluindo as “Diretrizes para autoajuda psicológica pública, publicada pela Associação Chinesa de Saúde Mental mental (Shuai, et al., 2020).



Além disso, serviços de aconselhamento psicológico on-line vêm sendo estabelecidos por profissionais de saúde mental em instituições médicas, não só na China como em diversos países do mundo, sendo esses serviços normalmente gratuitos 24-h em todos os dias da semana (Shuai, et al., 2020), tudo isso como forma de ajudar as pessoas, sejam profissionais de saúde ou não, para diminuição e/ou término desses sintomas que vem afetando, seja ou isolamento social ou medo da pandemia.

O que podemos trazer como reflexão que apesar de todo o medo de contaminação, ansiedade e outros sentimentos vivenciados em decorrência do isolamento social, as pessoas não perderam a fé, nem a credibilidade nos profissionais de saúde, nos pesquisadores e na ciência.

## 5. Conclusão

Diante da nossa pesquisa no Estado de Pernambuco/PE – Brasil, em que a maior parte das respostas foram do sexo feminino, com idade média de 34,72 anos de idade, relatou-se não ter havido problemas referentes ao isolamento social, sem apresentar problemas familiares. Uma hipótese que podemos refletir sobre esse questionamento é que isso talvez seja pelo fato de a grande maioria dos participantes serem mais jovens e já viverem um tempo maior em suas próprias residências. A maioria dos participantes relataram também que precisaram se adaptar a uma nova realidade sobre a higienização de uma forma geral.

No quesito individual, a maioria dos participantes relataram o aparecimento de sentimentos não sentidos antes da pandemia, afirmando que a pandemia trouxe medo, tanto da situação de uma forma geral como de ser infectado pelo COVID-19, como também o isolamento social desencadeou ansiedade e outros sentimentos não vivenciados antes da pandemia.

Quase que a totalidade dos participantes da pesquisa relataram acreditar que os pesquisadores irão descobrir um tratamento eficaz para o COVID-19. Isso pode trazer como reflexão que, apesar da possibilidade de o isolamento social em decorrência da pandemia afetar a saúde mental e sua adaptação social, as pessoas não perderam a fé, nem a credibilidade nos profissionais de saúde.

Por fim, sugerimos a continuidade de estudos nesta vertente para que tenhamos cada vez mais informações acerca da relação do isolamento social e adaptação da sociedade diante desse novo normal estabelecido pela pandemia mundial do COVID-19.

## Referências

- Barbisch, D., Koenig, K. L., & Shih, F. Y. (2015). Is there a case for quarantine? Perspectives from SARS to Ebola. *Disaster medicine and public health preparedness*, 9(5), 547-553. <https://doi.org/10.1017/dmp.2015.38>
- BBC.COM. Coronavírus: o mapa que mostra o alcance mundial da doença. [serial on the internet]. <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51718755>
- Benvenuto, D., Giovanetti, M., Ciccozzi, A., Spoto, S., Angeletti, S., & Ciccozzi, M. (2020). The 2019-new coronavirus epidemic: Evidence for virus Evolution. *J Med Virol*, 92(4), 455-459. <https://doi.org/10.1002/jmv.25688>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Carvalho, A. P., Pimentel, A. M. P., Berezin, E. N., Coser, E., Rocha, M. A. W., & Marques, S. R. (2020). Novo coronavirus (COVID-19). *Departamento Científico de Infectologia*, 14: 1-12.
- Dar, K. A., Iqbal, N., & Mushtaq, A. (2017). Intolerance of uncertainty, depression, and anxiety: Examining the indirect and moderating effects of worry. *Asian J Psychiatry*, 29, 129-133. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.04.017>
- Desclaux, A., Badji, D., Ndjione, A. G., & Sow, K. (2017). Accepted Monitoring or Endured Quarantine? Ebola Contacts' Perceptions in Senegal. *Soc Sci Med*, 178, 38-45. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.02.009>
- Du, Z., Wang, L., Cauchemez, S., Xu, X., Wang, X., Cowling, B. J., & Meyers, L. A. (2020). Risk for transportation of 2019 novel coronavirus disease from Wuhan to other cities in China. *Emerging Infectious Diseases*, 26(5), 1049-1052. <https://doi.org/10.3201/eid2605.200146>
- Folkman, S., & Greer, S. (2000). Promoting psychological well-being in the face of serious illness: when theory, research and practice inform each other. *Psycho-Oncology*, 9(1), 11-19. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1099-1611\(200001/02\)9:1](https://doi.org/10.1002/(sici)1099-1611(200001/02)9:1)

- Freitas, C. M., Lessa, F. S., Oliveira, M. S., Wakimoto, M. D., Lang, P., & Gartner, S. R. C. B. (2020). Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (COVID-19). <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40335>
- Gorbalenya, A. E., Baker, S. C., Baric, R. S., Groot, R. J., Drosten, C., Gulyaeva, A. A., Haagmans, B. L., Lauber, C., Leontovich, A. M., Neuman, B. W., Penzar, D., Perlman, S., Poon, L. L. M., Samborskiy, D., Sidorov, I. A., Sola, I., & Ziebuhr, J. (2020). Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses—a statement of the Coronavirus Study Group. *Nature Microbiology*, 5, 536-544. <https://doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>
- Guan, W. J., Zheng-vi, N., Yu, H., Liang, W. H., Quan, C., Xing, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C. L., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L. J., Zeng, G., Yuen, K. Y., Chen, R. C., Tang, C. L., Wang, T., Chen, P. Y., Xiang, J., Li, S. Y., Liang, Z. J., Peng, Y. X., Wei, L., Liu, Y., Hu, Y. H., Peng, P., Wang, J. M., Liu, J. Y., Chen, Z., Li, G., Zheng, Z. J., Qiu, S. Q., Luo, J., Ye, C. J., Zhu, S. Y., & Zhong, N. S. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*, 382, 1708-20. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.041>
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206-1212. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, G., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Xiao, Y., Gao, H., Guo, L., Xie, J., Wang, G., Jiang, R., Gao, Z., Jin, Q., Wang, J., & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
- Li, R., Pei, S., Chen, B., Song, Y., Zhang, T., Yang, W., & Shaman, J. (2020). Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). *Science*, 368(6490), 489-493. <https://doi.org/10.1126/science.abb3221>
- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., Bi, J., Zhan, G., Xy, X., Wang, L., Zhou, Q., Zhou, C., Pan, Y., Liu, S., Zhang, H., Yang, J., Zhu, B., Hu, Y., & Yang, C. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 916-919. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>
- Lima, C. K. T., Carvalho, P. M. M., Lima, I. A. A. S., Nunes, J. V. A. O., Saraiva, S. S., Souza, R. I., Silva, C. G. L., & Rolim Neto, M. L. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287, 112915. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
- Lin, C. Y. (2020). Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*, 3(1), 1-2.
- Loeffelholz, M. J., & Tang, Y. W. (2020). Laboratory Diagnosis of Emerging Human Coronavirus Infections—The State of the Art. *Emerg Microbes Infect*, 9(1), 747-756. <https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1745095>
- Maunder, R., Hunter, J., Vicent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe, L. M., Steinberg, R., & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ*, 168(10), 1245-1251.
- Pappas, G., Kiriakos, I. J., Giannakis, P., & Falagas, M. E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical microbiology and infection*, 15(8), 743-747. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2009.02947.x>
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia de pesquisa científica. [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1)
- Perrin, P. C., McCabe, O. L., Everly, G. S., & Links, J. M. (2009). Preparing for an influenza pandemic: mental health considerations. *Prehospital and disaster medicine*, 24(3), 223-230. <https://doi.org/10.1017/s1049023x00006853>
- Phelan, A. L., Katz, R., & Gostin, L. O. (2020). The novel coronavirus originating in Wuhan, China: Challenges for Global Health Governance. *JAMA*, 323(8), 709-710. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1097>
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, 368, m313. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Shuai, L., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Usher, K., Durkin, J., & Bhullar, N. (2020). The COVID-19 pandemic and mental health impact. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29, 315-318. <https://doi.org/10.1111/inm.12726>
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., Xiong, Y., Zhao, Y., Li, Y., Wang, X., & Peng, Z. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1061-1069. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
- World Health Organization, 2020. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Situation Report -115. [serial on the internet]. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., H, & Ng, C. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian J Psychiatr*, 51, 101990. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1): 3-8. <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>

Zhou, X., Wu, X., & Zhen, R. (2019). Patterns of post traumatic stress disorder and post traumatic growth among women after an earthquake: a latent profile analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 51(101834). <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.10.014>

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China. *N Eng J Med*, 382(8), 727-733. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>