

A repercussão da pandemia na prevalência de depressão sob a perspectiva do medo do SARS-CoV-2 em idosas fisicamente ativas da comunidade

The impact of the pandemic on the prevalence of depression from the perspective of fear of the SARS-CoV-2 community on physically active elderly

El impacto de la pandemia en la prevalencia de la depresión desde la perspectiva del miedo de la comunidad SARS-CoV-2 en adultos mayores físicamente activos

Recebido: 13/08/2022 | Revisado: 29/08/2022 | Aceito: 30/08/2022 | Publicado: 07/09/2022

Lara Izabela Batista de Faria

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6681-518X>

Universidade Estadual de Goiás, Brasil

E-mail: laraizabela74@aluno.ueg.br

Aline Helena Nascimento Veloso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7329-1986>

Universidade Estadual de Goiás, Brasil

E-mail: alinhveloso@gmail.com

Gabrielly Batista Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0153-5093>

Universidade Estadual de Goiás, Brasil

E-mail: gabrielly.costa@aluno.ueg.br

Luíza Rodrigues de Assis Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1949-7726>

Universidade Estadual de Goiás, Brasil

E-mail: luizarab16@gmail.com

Sinésio Virgílio Alves de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3400-7828>

Universidade Estadual de Goiás, Brasil

E-mail: sinesio.melo@ueg.br

Flávia Martins Gervásio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1270-1608>

Universidade Estadual de Goiás, Brasil

E-mail: flavia.gervasio@hotmail.com

Resumo

Em março de 2020 foi decretada, pela Organização Mundial da Saúde, a pandemia pelo novo coronavírus. Como estratégia de contenção do avanço da doença e sua disseminação, o governo implementou medidas restritivas, destacando o isolamento social. Entretanto medidas como essa podem trazer prejuízos, por isso o estudo teve por objetivo analisar o medo de contrair o SARS-CoV-2 e a manifestação de depressão, sob a influência do período pós isolamento social, em idosas fisicamente ativas da comunidade. Métodos: Realizou-se anamnese sobre as principais alterações possíveis nas condições de saúde, logo utilizou-se a escala de medo da COVID-19 e a escala de depressão geriátrica. Participaram do estudo 34 idosas. Resultados: dentre as participantes da amostra 12 (36%) obtiveram diagnóstico para a doença do COVID-19, 10 (29,4%) apresentaram sintomas sugestivos para diagnóstico de depressão e 28 (82,4%) participantes apontaram sofrer com pouco medo da COVID-19. Conclusão: as idosas da pesquisa apresentaram maiores índices de quadros depressivos e baixos níveis de medo da COVID-19 no decorrer das coletas, consequentemente, da pandemia, no entanto não houve correlação positiva entre as variáveis.

Palavras-chave: Pandemia; Idoso; COVID-19; Depressão; Exercício físico.

Abstract

In March 2020, the World Health Organization declared a pandemic due to the new coronavirus. As a strategy to contain the spread of the disease and its spread, the government implemented restrictive measures, highlighting social isolation. However, measures like this can bring harm, so the study aimed to analyze the fear of contracting SARS-CoV-2 and the manifestation of depression, under the influence of the post-social isolation period, in physically active elderly women in the community. Methods: Anamnesis was carried out on the main possible changes in health conditions, then the COVID-19 fear scale and the geriatric depression scale were used. Thirty-four elderly women participated in the study. Results: among the participants in the sample, 12 (36%) were diagnosed with the disease of COVID-19, 10 (29.4%) had symptoms suggestive of a diagnosis of depression and 28 (82.4%) participants indicated that they suffered

with little fear. of COVID-19. Conclusion: the elderly in the research had higher rates of depression and low levels of fear of COVID-19 during the collections, consequently, of the pandemic, however, there was no positive correlation between the variables.

Keywords: Pandemic; Aged; COVID-19; Depression; Exercise.

Resumen

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró una pandemia debido al nuevo coronavirus. Como estrategia para contener la propagación de la enfermedad y su propagación, el gobierno implementó medidas restrictivas, destacando el aislamiento social. Sin embargo, medidas como esta pueden traer perjuicios, por lo que el estudio tuvo como objetivo analizar el miedo a contraer el SARS-CoV-2 y la manifestación de depresión, bajo la influencia del período post-aislamiento social, en ancianas físicamente activas de la comunidad. Métodos: Se realizó anamnesis sobre los principales posibles cambios en las condiciones de salud, luego se utilizó la escala de miedo al COVID-19 y la escala de depresión geriátrica. Treinta y cuatro ancianas participaron del estudio. Resultados: entre los participantes de la muestra, 12 (36%) fueron diagnosticados con la enfermedad de COVID-19, 10 (29,4%) presentaron síntomas sugestivos de diagnóstico de depresión y 28 (82,4%) participantes indicaron padecer con poca miedo al COVID-19. Conclusión: los ancianos de la investigación presentaron mayores índices de depresión y bajos niveles de miedo a la COVID-19 durante las colectas, consecuentemente, de la pandemia, sin embargo, no hubo correlación positiva entre las variables.

Palabras clave: Pandemias; Anciano; COVID-19; Depresión; Ejercicio Físico.

1. Introdução

Em março de 2020 foi decretada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Brasil, 2020), a pandemia pelo novo coronavírus, intitulado como COVID-19. O SARS-CoV-2 se manifestou previamente em Wuhan, na China, ocorrendo o primeiro caso no Brasil dia 26 de fevereiro de 2020. Após quase dois anos do primeiro caso no país, a doença já atingiu mais de 26 milhões de pessoas (Brasil, 2022).

Segundo a OMS a pandemia é caracterizada pela sua distribuição geográfica, ou seja, extensão em que a doença chega no mundo e quantidade de pessoas afetadas. Pode ser dividida em quatro fases: contenção, ocorrendo a tentativa de impedir ou retardar o processo da transmissão; mitigação, objetivando conter a transmissão entre a população de risco; supressão concentrando-se em postergar o pico de número de casos; recuperação, resultando do declínio da doença (Werneck & Carvalho, 2020).

Como estratégia de contenção do avanço da doença e sua disseminação, o governo implementou medidas restritivas, destacando o isolamento social. Tais medidas foram enfatizadas principalmente aos grupos de risco: idosos, pessoas com patologias crônicas e imunossuprimidos (Netto & Corrêa, 2020; Lemos, Almeida-Filho & Firmo, 2020).

Diante de surtos epidêmicos, a população e os profissionais da saúde tendem a voltar sua atenção para os aspectos físicos e biológicos da doença, negligenciando as possíveis sequelas psicológicas e mentais. Todavia, situações anteriores já mostraram que as complicações mentais prevalecem por mais tempo que as alterações da doença em si (Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020).

Todavia, as medidas profiláticas adotadas para proteger essa população possuem consequências e prejuízos. Segundo Lima (2020) em casos de distanciamento social é comum manifestações comportamentais como: tristeza, medo, nervosismo, solidão e tédio.

Os transtornos mentais como depressão e demência se encontram em crescente mundial nos últimos tempos, dados epidemiológicos mostram que milhões de pessoas sofrem de algum transtorno mental (Duarte, Santo, Lima, Giordani & Trentini, 2020). Para além, a pandemia do SARS-CoV-2 influencia diretamente no estado de saúde mental (Wu, 2020), afetando o psicológico principalmente com o medo de adoecer pelo vírus e o medo da morte pelo alto índice de mortalidade entre os idosos (Verity et al, 2020).

O estudo teve por objetivo analisar o medo de contrair o SARS-CoV-2 e a manifestação de depressão, sob a influência do período pós isolamento social, em idosas físicamente ativas da comunidade.

2. Metodologia

Estudo transversal analítico conforme fundamentado por Estrela (2018), é um estudo que possibilita a análise de populações maiores e proporciona diversas associações e comparações entre a patologia e os fatores relacionados, como as causas, sintomas, comportamentos e aspectos biopsicossociais, concedendo o esclarecimento dos fatores confusionais.

Foi realizado de dezembro de 2021 a junho de 2022 presencialmente na cidade de Goiânia- GO, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal da Universidade Estadual de Goiás (UEG) em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa obteve apoio e financiamento pela Universidade Estadual de Goiás através dos seus programas de desenvolvimento científico e tecnológico.

A amostra foi constituída idosas do programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) da UEG, participantes de atividades vinculadas ao Centro de Excelência do Esporte e também programas de saúde de Igrejas da capital. Adotou-se por critério de inclusão sexo feminino, com 60 anos de idade ou mais, apresentar estado cognitivo preservado, aceitar participar do estudo com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Observou-se para exclusão ingestão de álcool ou drogas ilícitas durante as últimas 24 horas que antecedem a avaliação, deficiência visual completa, ausência de alfabetização e sequelas neurológicas/psiquiátricas que interfiram na capacidade de compreensão e resposta.

Para a solicitação de permissão e concordância com o projeto, inicialmente foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a coleta dos dados realizou-se anamnese contendo informações de idade, se havia sido infectado pela COVID-19 e informações sobre a vacinação contra a COVID-19, em seguida aplicou-se a escala de depressão geriátrica (EDG) e Escala de Medo da COVID-19 (EMC-19).

A EDG é um questionário compostos por 15 questões, que avaliaram a satisfação com a vida, abandono de interesses e atividades, sentimento de vida vazia, aborrecimento com frequência, o estado humoral, sensação de medo, felicidade, sentimento de não resolução dos problemas, vontade de sair de casa, problemas com memória, gostar de estar vivo, sentimento de inutilidade, disposição e energia, falta de esperanças e sentimento de inferioridade, respectivamente. Cada resposta possuía pontuação de “0” ou “1”, totalizando um score final, que foi julgado segundo Almeida e Almeida (1999): 0 a 5 pontos quadro psicológico normal, 6 a 10 pontos depressão leve e 11 a 15 pontos depressão severa.

A EMC-19 é um questionário que possui 7 itens, o primeiro contém a afirmativa “eu tenho muito medo da COVID-19.”, o segundo “Pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável.”, o terceiro “Minhas mãos ficam úmidas/frias quando penso na COVID-19.”, o quarto “Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19.”, o quinto “Eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19.”, o sexto “Não consigo dormir porque estou preocupado em ser infectado pela COVID-19.” e o sétimo item “Meu coração dispara ou palpita quando penso em ser infectado pela COVID-19.”. Cada afirmativa possui 5 opções de respostas e cada resposta valia uma pontuação de 1 a 5, logo foi classificado segundo Faro, Silva, Santos & Feitosa. (2022): 7 a 19 pontos pouco medo, 20 a 26 medo moderado e 27 a 35 pontos “muito medo”.

A pesquisa adotou, baseado em 68 questionários dos quais 34 são referentes a escala de depressão geriátrica (EDG) e 34 a escala de medo da COVID-19 (EMC-19). Os formularios foram aplicados presencionalmente, e as respostas anotadas nos Google Formulários. As entrevistas foram realizadas nos meses de fevereiro até maio de 2022.

A coleta de dados seguiu os protocolos sanitários de enfrentamento à pandemia da COVID-19, ou seja, todos permaneceram de máscara n 95, em local aberto e ventilado, com higienização das mãos com álcool 75%. Realizou-se anamnese sobre as principais alterações possíveis nas condições de saúde: doenças crônicas associadas, cirurgias recentes, uso de próteses; se a participante havia ou não tido COVID-19 e seu quadro sintomatológico com possíveis sequelas, vacinação, histórico de quedas e nível de atividade física (frequência, duração e intensidade). Logo, foi aplicadas as escalas propostas: EDG e EMC-19.

Todos os questionários foram coletados presencialmente, as respostas foram registradas de forma eletrônica via Google Forms utilizando-se os equipamentos eletrônicos celulares, computadores, devidamente higienizados, dos próprios

pesquisadores. Os dados foram então tabulados numa planilha do Excel. Utilizou-se o programa Jamovi versão 1.6 para a análise estatística descritiva dos dados.

3. Resultados

Triou-se no estudo trinta e oito idosos, excluindo-se quatro por serem do sexo masculino, totalizando uma amostra final de trinta e quatro idosas com a média de idade 70,7 anos. Entre estas, algumas idosas foram acometidas pela COVID-19, apresentando como sintoma da doença: febre, dor de cabeça, falta de ar, dor de garganta e coriza. Apenas duas idosas relataram não ter tomado nenhuma dose da vacina contra o COVID-19. A Tabela 1 detalha o percentual de diagnósticos e vacinação desta população.

Tabela 1. Cenário de diagnósticos e vacinação contra COVID-19 das idosas (n=34).

Variável	Subvariável	n(%)
Diagnóstico de COVID-19	Sim	12(36)
	Não	21(64)
Tomou a vacina da COVID-19	Sim	32(94,1)
	Não	2(5,9)

Fonte: Autores (2022).

Os dados permitem observar o expressivo número de idosas que não foram acometidas pela COVID-19, bem como o alto índice de vacinação. Portanto, ao caracterizar quanto aos aspectos relacionados a vacinação das participantes, todas declararam ter recebido duas ou mais doses da vacina. Em meio destas, a marca Pfizer foi a mais utilizada seguida pela AstraZeneca (Tabela 2).

Tabela 2. Características da vacinação contra COVID-19 (n=32).

Variável	Subvariável	n(%)
Fabricante da vacina	Coronavac	1(3,1)
	Pfizer	23(71,9)
	AstraZeneca	6(18,8)
	Jansen	2(6,2)
Quantidade de doses	2 doses	2(6,3)
	3 doses	30(93,7)

Fonte: Autores (2022).

Quanto a variável ‘depressão’ estudada pela EDG, os resultados foram divididos em dois subgrupos, categorizado através do diagnóstico positivo ou negativo para sintomas depressivos. A tabela 3 detalha os resultados obtidos em cada subgrupo.

Tabela 3. Prevalência de sintomas depressivos nas idosas (n=34).

Resultado da escala	n(%)
Positivo	10(29,4)
Negativo	24(70,6)

Fonte: Autores (2022).

A escala de depressão geriátrica apontou a maioria com ausência dos sintomas depressivos, no entanto ainda houveram 10 idosas da amostra com a sintomatologia. Em comum a eles, alguns sintomas foram citados com maior frequência como: desinteresse, sentimento de vazio, medo do futuro, vontade de ficar em casa e problemas de memória.

Para a variável ‘medo da COVID-19’, a escala classificou os tipos de medos em “pouco”, “médio” e “muito” de acordo com a pontuação de cada idosa. A Tabela 4 especifica melhor a porcentagem de participantes para cada classificação.

Tabela 4. Prevalência do medo da COVID-19 nas idosas (n=34).

Resultado da escala	n(%)
Pouco medo	28(82,4)
Médio medo	3(8,8)
Muito medo	3(8,8)

Fonte: Autores (2022).

Os dados permitem observar que a EMC-19 apresentou dados sugestivos de pouco medo na maioria das idosas, seguido por médio e muito medo com os mesmos valores.

Apartir do questionário da EMC-19, foram observadas as afirmativas de cada item da escala e suas respectivas respostas, conforme apresentado na tabela 5.

Tabela 5. Prevalência de respostas em cada afirmativa (n=34).

Itens da escala	Discordo fortemente	Discordo	Nem concordo nem discoro	Concordo	Concordo fortemente
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
1.Eu tenho muito medo da COVID-19.	5(4,7)	7(20,6)	6(17,6)	11(32,4)	5(14,7)
2.Pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável.	8(23,5)	10(29,4)	3(8,8)	10(29,4)	3(8,8)
3.Minhas mãos ficam úmidas/frias quando penso na COVID-19.	14(41,2)	14(41,2)	1(2,9)	3(8,8)	2(5,9)
4.Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19.	14(41,2)	9(26,5)	1(2,9)	7(20,6)	3(8,8)
5.Eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19.	11(32,4)	10(29,4)	2(5,9)	5(14,7)	6(17,6)
6.Não consigo dormir porque estou preocupado em ser infectado pela COVID-19.	15(44,1)	15(44,1)	-	3(8,8)	1(2,9)
7.Meu coração dispara ou palpita quando penso em ser infectado pela COVID-19.	18(52,9)	11(32,4)	1(2,9)	3(8,8)	1(2,9)

Fonte: Autores (2022).

Entretanto, algumas afirmativas do questionário obtiveram um destaque, recebendo maior quantitativo de respostas: “concordo” e “concordo fortemente”, como “eu tenho muito medo da COVID-19”, “pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável” e “eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19”.

O score da EDG apresentou média de 3,21, mediana 3,00, pontuação mínima 0 e máxima 15. O score da esca de medo da COVID-19 possuiu média de 16,1, mediana 15,0, pontuação mínima 7 e máxima 35. Ao relacionar as médias dos scores não houve correlação significativa, sendo observado na Tabela 6.

Tabela 6- Correlação entre os scores das escalas EMC-19 e EDG.

		EDG	EMC-19
EDG	Spearman's rho	—	
	p-value	—	
EMC-19	Spearman's rho	0.215	—
	p-value	0.223	—

Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

O presente estudo identificou um índice significativo de idosas com sintomatologia da depressão, durante o final da pandemia pela COVID-19. Em contrapartida, um baixo nível de medo da COVID-19, com exceção de alguns casos. No entanto, na pesquisa atual não houve relação entre as variáveis estudadas.

A amostra deste estudo é composta exclusivamente por pessoas do sexo feminino. Isso se dá pela feminização do envelhecimento, que se relaciona ao fato da preponderância quantitativa do sexo feminino comparado a quantidade de homens nesta faixa etária (Capellos, 2021).

O vírus SARS-CoV-2 tem seu índice de letalidade alto nos idosos e principalmente, naqueles que possuem doenças cardiovasculares, respiratórias ou diabetes, além daquelas doenças que interferem no desempenho do sistema imunológico (Fischer, Raiber, Boscher & Winter, 2020). Por isso, podem desencadear fatores de risco como o medo constante, estresse e pressão psicológica, que aumentam a exposição a depressão (Meng et al., 2020).

Já do ponto de vista social, o idoso se encontra em situação de perdas constantes de familiares, rendas econômicas, interações sociais, processo que na pandemia foi acelerado e intensificado (Carneiro & Lessa, 2020).

Em um estudo, utilizaram o questionário PHQ-9 para avaliar o estado depressivo durante a pandemia, as respostas apontaram que a maioria dos idosos não apresentou sintomas de depressão ou sintomas mínimos nas últimas semanas. Contudo, 9,1% apresentaram sintomas de depressão moderados, graves ou severos (Pereira-Ávila et al., 2021).

Foi feito um estudo na China durante o período de pandemia, sendo 602 homens e 954 mulheres, apontando uma taxa de 37,1% dos idosos apresentando sintomas depressivos, aproximando dos dados do presente estudo (Meng et al, 2020). Em outro estudo neste país, analisou o impacto do estágio inicial da pandemia do COVID-19 na saúde psicológica em um público geral, no qual 16,5% da amostra apresentou sintomatologia de depressão (Wang et al, 2020).

Um estudo que utilizou a escala de medo da COVID-19 (EMC-19), com 383 pessoas, sendo 209 mulheres, mostrou uma relação diretamente proporcional dos níveis mais altos de medo da COVID-19 e indivíduos mais velhos, do sexo feminino, com percepção de vulnerabilidade e com maior neuroticismo (Pilch, Kurasz, Turska-Kawa, 2021).

5. Considerações Finais

O estudo verificou a repercussão do medo de contrair COVID-19 no índice de depressão, sob a influência do isolamento social em idosas ativas da comunidade. Estas apresentaram maiores índices de quadros depressivos e baixos níveis de medo da COVID-19 no decorrer das coletas, consequentemente, da pandemia. São necessárias mais pesquisas direcionadas a estudos que visem aprofundar os motivos do aumento da depressão.

A principal limitação do presente estudo foi a amostra reduzida por não haver uma adesão significativa dos idosos aos programas comunitários no retorno as atividades presenciais pós-pandemia. Futuros estudos podem aprofundar sobre os efeitos da pandemia na prevalência de depressão no período pós-pandêmico. Também sugere-se a análise da atividade física como fator protetor da depressão nesta população.

Referências

- Almeida, O. P & Almeida, S. A. (1999). Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 57 (2), 421-426. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1999000300013>
- Brasil. Ministérios da saúde (2020). *O que é covid-19?*. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>. Acesso em: 05 fev 2022.
- Capellos, V. M. (2021). Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. *Revista de Administração de Empresas*, 61(2), 1-7. <https://doi.org/10.1590/S0034-759020210208>
- Carneiro, L. N. S & Lessa, H. M. M. (2020). Saúde mental dos idosos em tempos de pandemia. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(1), 1-3.

- Duarte, M. Q., Santo, M. A. S., Lima, C. P., Giordani, J. P. & Trentini, C. M. (2020) COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401- 3411. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
- Estrela, C. (2018). *Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa*. Editora Artes Médicas.
- Faro, A., Silva, L. S., Santos, D. N., & Feitosa, A. L. B. (2022). The Fear of COVID-19 Scale adaptation and validation. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 39, e200121. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200121>
- Fischer, F., Raiber, L., Boscher, C. & Winter, M.H.-J. (2020). COVID-19 and the elderly: Who cares?. *Frontiers in Public Health*, 8, 151.
- Lemos, P.; Almeida-Filho, N. & Firmo, J. (2020). COVID-19, desastre do sistema de saúde no presente e tragédia da economia em um futuro bem próximo. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2(4), 39-50. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2020v2n4p39-50>
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis*, 30(2), 1-10. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>
- Marçal, D. F. S. et al. (2022). Mortalidade por COVID-19 e vacinação em idosos: um estudo ecológico na cidade de Curitiba, Paraná, Brasil. *Revista Brasileira de doenças infecciosas*, 26(S1), e101996. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102039>
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B. & Yang, H. (2020). Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. *Psychiatry Research*, 289. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112983>
- Netto, R. G. F.; Corrêa, J. W. (2020). Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (COVID-19). *Revista Desafios*, 7(3), 18-25.
- Pereira-Ávila, F. M. Lam, S. C., Goulart, M. C. L., Góes, F. G. B., Pereira-Caldeira, N. M. V. & Gir, E. (2021). Fatores associados aos sintomas de depressão entre idosos durante a pandemia da COVID-19. *Texto & Contexto Enfermagem*, 30, e20200380. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0380>
- Pilch, I., Kurasz, Z. & Turska-Kawa, A. (2021). Experiencing fear during the pandemic: validation of the fear of COVID-19 scale in Polish. *Peer Journals*, 9, e11263. <https://doi.org/10.7717/peerj.11263>
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O. & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232–235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Organização Mundial da Saúde (2009). Descrição das fases de pandemia e principais ações por fase. Recuperado de https://www.ubi.pt/Ficheiros/Noticias/Geral/fases_pandemicas.pdf
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Yilin, T., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C. (2020). 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*, 17(5), 17-29. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Werneck, G. L & Carvalho, M. S. (2020). A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde pública*, 36(20), e00068820. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00068820>
- Wu, B. (2020). Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Global health research and policy*, 5(1), 1-3. <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00154-3>
- Verity, R., Okell, L. C., Dorigatti, I., Winskill, P., Whittaker, C., Imai, N. ... Ferguson, N. M. (2020). Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *Lancet Infect Diseases*, 20, 669–77. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)