

Situação: O preprint não foi submetido para publicação

Covid-19 no Brasil: estresse como preditor da depressão

Washington Allysson Dantas Silva

DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1132

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- O autor submissor declara que todos os autores responsáveis pela elaboração do manuscrito concordam com este depósito.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa estão descritas no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints.
- Os autores declaram que no caso deste manuscrito ter sido submetido previamente a um periódico e estando o mesmo em avaliação receberam consentimento do periódico para realizar o depósito no servidor SciELO Preprints.
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores estão incluídas no manuscrito.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que caso o manuscrito venha a ser postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo estará disponível sob licença [Creative Commons CC-BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
- Caso o manuscrito esteja em processo de revisão e publicação por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.

Submetido em (AAAA-MM-DD): 2020-08-21

Postado em (AAAA-MM-DD): 2020-08-24

Covid-19 no Brasil: estresse como preditor da depressão

Covid-19 in Brazil: stress as predictor of depression

Covid-19 en Brasil: el estrés como predictor de depresión

Washington Allysson Dantas Silva

E-mail: allysson_dantas@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0556-8936>

Author's contribution: WADS conceived and designed the analysis; collected the data; contributed data or analysis tools; performed the analysis; and wrote the paper.

Conflict of interests: no conflict of interests.

Resumo

Os estudos sobre saúde mental têm demonstrado que os níveis de estresse e de depressão das pessoas ao redor do mundo vem aumentando durante a pandemia da COVID-19. No Brasil, mesmo com tais indicadores, ainda não está claro como esses fatores psicológicos podem estar relacionados. Para preencher essa lacuna, buscou-se analisar os níveis de estresse e depressão dos brasileiros, bem como visou estabelecer um modelo preditivo entre os construtos. Participaram 480 pessoas adultas de diferentes regiões do Brasil, com idades entre 18 e 65 anos, sendo a maioria do sexo feminino (77,3%). Os níveis de estresse e depressão dos participantes foram moderados. Além disso, o estresse frente à COVID-19 apresentou-se como um bom preditor da depressão, de modo que quanto mais as pessoas se sentiram estressadas diante do tema, maior era a probabilidade de apresentarem sintomas depressivos. Diante disso, discute-se sobre a importância da manutenção da saúde mental da população.

Palavras-chave: Estresse; Depressão; Predição; COVID-19.

Abstract

Studies about mental health have been demonstrating the increase of stress and depression of people around the world during the 2019-nCoV pandemic. In Brazil, even with these indicators, it is not clear how these psychological factors may be related. To fill this gap, we analyzed the stress and depression levels of Brazilians, and we established a predictive model among the constructs. Participants were 480 adults from different regions of Brazil, aged between 18 and 65 years, major female (77.3%). The levels of stress and depression in the sample were moderate. Also, the stress of COVID-19 showed as a good predictor of depression, so that the more people felt stressed in front of the subject greater was the probability of presenting depressive symptoms. Given this, we discuss the importance of maintaining the mental health of the population.

Keywords: Stress; Depression; Prediction; COVID-19.

Resumen

Los estudios de salud mental han demostrado que los niveles de estrés y depresión de las personas en todo el mundo han aumentado durante la pandemia de COVID-19. En Brasil, incluso con tales indicadores, aún no está claro cómo se pueden relacionar estos factores psicológicos. Para llenar este vacío, buscamos analizar los niveles de estrés y depresión de los brasileños, así como establecer un modelo predictivo entre las construcciones. Participaron 480 personas adultas de diferentes regiones de Brasil, con edades entre 18 y 65 años, la mayoría mujeres (77,3%). Los niveles de estrés y depresión fueron moderados. Además, se demostró que el estrés en relación con COVID-19 es un buen predictor de depresión, por lo que mientras más personas se sientan estresadas por el tema, mayor será la probabilidad de experimentar síntomas depresivos. Por lo tanto, se discute la importancia de mantener la salud mental de la población.

Palabras clave: Estrés; Depresión; Predicción; COVID-19.

Introdução

A COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, mais conhecido como novo Coronavírus (Amawi, Abu Deiab, Aljabali, Dua, & Tambuwala., 2020) e se manifesta como uma síndrome respiratória aguda grave (Zheng, 2020), sendo notificada pela primeira vez na cidade Wuhan, na China, no final de 2019 (Casella, Rajnik, Cuomo, Dulebohn, & Di Napoli, 2020). Dada a sua rápida proliferação mundial e o aumento do número de pacientes graves, em apenas três meses, a Organização Mundial da Saúde declarava estado de pandemia (WHO, 2020a), direcionando a atenção internacional para esta problemática. Com esse anúncio, na tentativa de evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde, inúmeras estratégias de contenção comunitária da transmissão do novo vírus (Kissler, Tedijanto, Goldstein, Grad, & Lipsitch, 2020) foram implementadas por governantes de diferentes países (Wilder-Smith & Freedman, 2020).

No Brasil, mesmo com algumas controvérsias, a principal medida realizada nesse sentido foi o isolamento social horizontal (Werneck & Carvalho, 2020), estratégia que preconizava a restrição de atividades sociais em espaços públicos em detrimento da permanência das pessoas em suas residências, independentemente da idade ou de participação em grupos de riscos (WHO, 2020b). Entretanto, o país vivenciava uma das maiores crises sanitárias de sua história, motivada, principalmente, por questões políticas, exemplificada pela falta de organização na gestão do Ministério de Saúde (Nunes, 2020). Diante desses fatos, a incerteza sobre como seria feito o controle da doença e a imprevisibilidade do tempo de duração do isolamento social fizeram com que o debate acerca dos fatores de risco à saúde mental da população brasileira fosse difundido cada vez mais nos meios de comunicação.

Nessa direção, estudos recentes vêm demonstrando como a pandemia da COVID-19 pode impactar negativa na manutenção da saúde mental da população (Huang & Zhao, 2020). Os principais resultados reportam que diante desse tempo de crise, os níveis de bem-estar

psicológico das pessoas têm diminuído em decorrência do aumento do estresse e dos sintomas depressivos (Li, Wang, Xue, Zhao, & Zhu, 2020). Ademais, um estudo realizado com estudantes portugueses demonstrou que, comparado com o período anterior ao da pandemia da COVID-19, os jovens apresentaram índices mais elevados de estresse e de depressão (Maia & Dias, 2020). Alinhado a esses resultados, o secretário da Organização das Nações Unidas, António Guterres, chamou a atenção sobre a necessidade do cuidado com os aspectos psicológicos nesse tempo, dado que diante da privação da vida comum, da interação face a face, da ausência do contato com os familiares e amigos, as pessoas poderiam apresentar maior vulnerabilidade ao sofrimento psicológico do que em períodos de normalidade (Guterres, 2020).

Para tentar amortecer essa problemática, profissionais de Psicologia de diferentes partes do mundo têm se unido em prol da criação de estratégias de manutenção da saúde mental da população. Orrù, Ciacchini, Gemignani e Conversano (2020), por exemplo, explanaram sobre quais as ferramentas e intervenções vem sendo priorizadas nas intervenções clínicas durante a pandemia da COVID-19 ao redor do mundo (e.g., atendimento online, psicoeducação). Em simetria, um conjunto de pesquisadores brasileiros sistematizaram uma série de conhecimentos acerca da maior emergência de saúde pública internacional, como denominam os autoras, além de discutirem sobre o papel da Psicologia neste tempo, a exemplo da oferta de serviços para a redução dos impactos negativos da quarentena e das vulnerabilidades na vida da população (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva, & Demenech, 2020). Todavia, mesmo diante da relevância social desse debate, existem poucos estudos publicados no Brasil sobre as consequências psicossociais da COVID-19 nas condições de vida da nossa população local.

Até o momento dessa escrita, mesmo com os indicadores internacionais apontados anteriormente, nenhum estudo nacional havia respondido sobre quais os impactos da COVID-

19 nos níveis de estresse e depressão de adultos brasileiros. Desse modo, não está claro como esses sintomas psicológicos podem estar relacionados na explicação das consequências negativas desse período pandêmico sobre a saúde mental das pessoas no Brasil. Diante dessa lacuna, o presente trabalho buscou observar os níveis de estresse e de depressão de uma amostra adulta da população geral brasileira. Além disso, sabendo que o estresse pode prever a sintomatologia depressiva (Morris, Rao, & Garber, 2012; Young & Dietrich, 2015) verificou a possibilidade de relação entre as variáveis através de um modelo de regressão.

Método

Participantes

A amostra utilizada neste estudo foi do tipo por conveniência, composta por 480 pessoas adultas da população geral brasileira (Tabela 1). A maioria dos participantes eram do sexo feminino (77,3%), jovens ($M = 28,05$; $DP = 8,04$), de faixa etária entre 18 e 65 anos de idade, de estado civil majoritariamente solteiro (75,4%) e autodeclarados heterossexuais (71,5%).

Inserir tabela 1 aproximadamente aqui

Instrumentos

Questionário sociodemográfico. Neste questionário, haviam perguntas sobre as características individuais de cada participante (e.g., idade, sexo, orientação sexual e estado civil).

Versão Reduzida da Escala de Estresse, Ansiedade e Depressão (EADS-21). Além do questionário sociodemográfico, os participantes responderam à versão adaptada para o Brasil da EADS-21 (Vignola & Tucci, 2014). Este instrumento foi construído por Lovibond e

Lovibond (1995) com objetivo de avaliar os indicadores de estresse, ansiedade e depressão de adultos. Dado o problema de pesquisa deste estudo, foram priorizados os 14 itens relacionados ao estresse (e.g., “tive dificuldades em me acalmar”; $\alpha = 0,88$) e à depressão (e.g., “não tive nenhum sentimento positivo”; $\alpha = 0,90$), medidos em uma escala do tipo Likert de quatro pontos, variando de 0 (não se aplicou a mim) a 3 (aplicou-se muito a mim), de modo que quanto maior era pontuação, maior era o grau de estresse ou de depressão dos participantes.

Procedimentos éticos

O estudo garantiu o cumprimento de todos os aspectos éticos dispostos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000) e nas Resoluções n. 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que versam sobre a realização de pesquisas com participação de seres humanos. Desse modo, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil para a apreciação ética e somente após a divulgação do parecer favorável para execução da pesquisa (parecer n. 4069279), apreciado por um Comitê de Ética de uma universidade pública do Nordeste, que se deu início à coleta de dados.

Aos/as participantes, foi solicitada a assinatura digital do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em que constavam informações sobre os objetivos da pesquisa, a garantia do sigilo das informações e do anonimato de suas identidades. Além disso, nesse documento eram esclarecidas questões sobre a voluntariedade na participação, a desobrigação do fornecimento das informações solicitadas, além da possibilidade de desistência a qualquer momento, sem nenhuma penalização. No estudo, foi considerado apenas as respostas de indivíduos maiores de 18 anos de idade e que concordaram em participar do estudo.

Procedimentos de coleta de dados

A coleta aconteceu em meados do mês de maio, de modo online, com auxílio da plataforma *Google Forms*. O convite foi feito aos participantes por meio de postagens em redes sociais, como Instagram, Facebook e WhatsApp. Nas postagens, havia um link que direcionava ao formulário. Quando acessavam o formulário, os participantes encontravam na primeira página as informações sobre os objetivos do estudo, as diretrizes éticas seguidas e o TCLE. Caso concordassem em participar do estudo, o sistema apresentava a segunda página. Nessa página, eles eram solicitados, primeiramente, a pensar sobre como se sentiram sobre a pandemia da COVID-19 nas duas últimas semanas, para, em seguida, responderem aos itens sobre estresse e depressão, de modo que se as frases contemplassem o modo como haviam se sentido nos últimos tempos frente ao tema, iriam responder “aplicou-se muito a mim” (na escala, medido pelo escore 3). No final do formulário eram convidados a responderem o questionário sociodemográfico. A participação durou cerca de 10 minutos.

Procedimentos de análise de dados

Para a análise dos dados foi utilizado o IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*, versão 24.0). Neste software, foram calculadas as estatísticas descritivas (e.g., frequência, média, medida de erro), além das inferenciais, como correlação (r de Pearson), teste T de Student para amostras independentes e da análise de variância multivariada (MANOVA), para analisar as diferenças entre médias, e da análise de regressão linear (método *enter*) para verificar a influência do estresse frente à COVID-19 sobre os níveis de sintomatologia depressiva dos participantes, estabelecendo como poder estatístico associativo $p < 0,05$.

Resultados

A tabela 2 apresenta os escores médios dos participantes para cada item de estresse (itens 1 a 7) e depressão (itens 8 a 14) da escala EADS-21 (Vignola & Tucci, 2014).

Inserir Tabela 2 aproximadamente aqui

Para analisar os resultados, é preciso levar em consideração que as médias dos participantes poderiam variar entre 0 (mínima) e 3 (máxima), significando que quanto mais próximo de 3, maiores eram os níveis de estresse e depressão de cada sujeito. Através da tabela 2 é possível observar que para a dimensão estresse as médias dos participantes variaram entre 1,15 (item 2) e 2,0 (itens 4 e 5); para a dimensão depressão, a variação foi entre 1,17 (item 8) e 1,90 (item 10). Desse modo, foi verificado que, no geral, a média de estresse da amostra foi de 1,68 (DP = 0,81) e de depressão igual a 1,55 (DP = 0,90).

Após esta etapa, foram realizadas as análises inferenciais. De início foi observado se as variáveis sociodemográficas se relacionariam com as medidas de estresse e depressão. Os resultados da MANOVA demonstraram não haver relação significativa entre as variáveis critérios e o estado civil dos participantes [$F(10,948) = 1,65; p = 0,86$], diferentemente da orientação sexual, cuja associação foi significativa [$F(6,952) = 3,34; p = 0,001; \eta^2 = 0,21$]. Ao observar as ANOVAS individuais, verificou-se que somente a depressão [$F(3,476) = 5,73; p < 0,001; \eta^2 = 0,03$] se relacionou com a orientação sexual, diferente do estresse [$F(3,476) = 1,99; p = 0,11$]. As comparações múltiplas demonstraram que os participantes bissexuais ($M = 1,86; DP = 0,86$) apresentaram maiores níveis de depressão que os autodeclarados heterossexuais ($M = 1,44; DP = 0,90$), sendo essa diferença estatisticamente significativa ($b = 0,42; EP = 0,11; p = 0,002; d = 0,46$). Além disso, verificou-se que o sexo dos participantes não apresentou associação com os níveis de depressão [$t(478) = 1,59; p =$

0,11], somente com o estresse [$t(478) = 3,72; p < 0,001; d = 0,40$], de modo que as mulheres ($M = 1,76; DP = 0,78$) apresentaram níveis mais elevados de estresse frente à COVID-19 do que os homens ($M = 1,43; DP = 0,86$).

Finalmente, foi verificada a associação entre o estresse frente à COVID-19 e a depressão. Com o cálculo do r de Pearson, foi possível observar uma associação positiva, forte e significativa entre as variáveis ($r = 0,77; p < 0,01$). Entretanto, com esse cálculo não é possível observar a predição, isto é, que fator leva a outro, sendo este um dos objetivos deste trabalho. Para verificar o poder preditivo entre os constructos, foi estabelecido um modelo de regressão linear simples, alocando como variável antecedente estresse e a consequente a depressão, dada a justificativa teórica (Morris, Rao, & Garber, 2012; Young & Dietrich, 2015). A análise demonstrou que, de fato, o estresse é um bom preditor da depressão [$\beta = 0,86; p < 0,001$ (IC95% = 0,80-0,92)], sendo demonstrado que quanto maior forem os escores de estresse relacionado à COVID-19 de uma pessoa, maior a probabilidade de apresentar níveis elevados de sintomatologia depressiva.

Discussão

Tomados em conjunto, os resultados encontrados nesta pesquisa alinham-se com diferentes estudos que vem demonstrando como o período pandêmico, bem como os *outcomes* da COVID-19 (i.e., isolamento social, déficits sanitários e socioeconômicos), podem ser prejudiciais para a saúde mental da população, reverberando diretamente nos níveis de estresse e na vulnerabilidade à depressão (Wang et al., 2020). No Brasil, uma das possíveis explicações para esse resultado deve-se a fatores de ordem social, como o consumo exacerbado de notícias (verdadeiras e falsas) sobre a pandemia pela população (Oliveira, Duarte, França, & Garcia, 2020); político, como a falta de uma política sanitária nacional coerente para a contenção da epidemia local e o aumento de desemprego da população

(Werneck & Carvalho, 2020); e epidemiológico, como o medo frente ao aumento diário do número de mortes e infecções ao redor do país.

Um outro ponto que merece ser destacado é a associação negativa da depressão e do estresse para pessoas LGBTs (especialmente bissexuais) e mulheres, respectivamente.

Publicações recentes têm demonstrado que com o isolamento social, esses grupos encontram-se em contato maior com situações estressoras (ONU Mulheres, 2020), como o contato com a família por parte dos bissexuais que não são aceitos em casa (Lopez, 2020) e o aumento da carga de trabalho doméstico em relação às mulheres (Aiello-Vaisberg, Gallo-Belluzzo, & Visintin, 2020). Ainda sobre elas, alguns estudos vêm demonstrando que com a pandemia o número de casos de violência doméstica tem aumentado ao redor do mundo (Marques, Moraes, Hasselmann, Deslandes, Reichnheim, 2020; Maranhão, 2020). Além disso, no Brasil, as mulheres são as que ocupam os principais cargos de saúde, estando elas na linha de frente do combate ao SARS-CoV-2. Essas condições podem ter influenciado nos resultados aqui encontrados, de modo que, diante do contexto de vulnerabilidade, as mulheres tenderam a apresentar maiores níveis de estresse frente ao tema da COVID-19 do que os homens.

De modo particular, esse estudo contribui com o escopo teórico das pesquisas sobre estresse e depressão, demonstrando que em situações atípicas, como a da pandemia do novo Coronavírus, as pessoas mais estressadas podem apresentar maior probabilidade de desenvolver sintomas depressivos. Nessa direção, algumas linhas de pesquisas psicológicas sugerem que os fatores estressores encontrados durante a vida (e.g., desenvolvimento pessoal, família, frustrações) podem ser responsáveis por associações entre o estresse e a depressão (Mello et al., 2007). Entretanto, esse estudo avança nesse debate por demonstrar, empiricamente, como estresse e depressão estão associados na realidade brasileira durante a pandemia da COVID-19.

Todavia, dadas as condições da medida utilizada, neste estudo não foi verificado se o estresse relacionado à COVID-19 se tratava de uma condição crônica (i.e., estresse enquanto uma pré-disposição pessoal) ou se o simples fato de apresentar estados de estresse agudo poderiam levar a apresentação de sintomas depressivos, sendo essa a principal limitação do estudo. Ademais, mesmo com a qualidade do estudo e a relevância social e teórica, não é possível afirmar, com convicção, que o estresse é o único preditor da depressão, tendo em vista que no tempo da pandemia diferentes fatores concorrem para o sofrimento psicológico da população, como dificuldades socioeconômicas, a proximidade com pessoas infectadas e a associação com outras dimensões psicológicas, como ansiedade e saliência da mortalidade, variáveis que não foram investigadas neste estudo.

Mesmo diante dessas limitações, esse estudo evidencia a importância de resguardar a população acerca dos impactos da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental dos brasileiros, demonstrando a sua importância para a atual realidade sanitária e social vivenciada no Brasil. Desta feita, é de extrema importância que em investigações futuras sejam priorizadas a utilização de medidas específicas para a avaliação das demandas psicológicas face às consequências do período pandêmico (i.e., instrumentos validados com base nas características do estado de crise). Espera-se, por fim, que este estudo contribua com a formação de novas estratégias de resgate da saúde mental da população brasileira, seja por instâncias sociais e políticas, dado o problema tão relevante, multifacetado e emergente no contexto mundial que é o novo Coronavírus.

Considerações finais

Nesse estudo foram observados os níveis de estresse e de depressão de uma amostra adulta da população geral brasileira em tempos de pandemia em decorrência da COVID-19. Além disso, foi analisado o poder preditivo entre as variáveis, bem como a associação

daquelas com as características sociodemográficas dos participantes. No geral, os resultados demonstraram os impactos negativos da COVID-19 sobre a saúde mental da população.

Especificamente, foi observado que os participantes bissexuais apresentaram níveis significativamente maiores de depressão que os demais participantes, sendo a diferença maior quando comparados com os participantes heterossexuais. De modo semelhante, as mulheres apresentaram níveis de estresse relacionados à COVID-19 superiores aos dos homens.

Ademais, constatou-se que o estresse em tempos de pandemia é um preditor da sintomatologia depressiva.

Referências

- Aiello-Vaisberg, T. M. J., Gallo-Belluzzo, S. R., & Visintin, C. (2020). Maternidade e Sofrimento Social em Tempos de Covid 19: Estudo de Mommy Blogs. *Scielo preprints*, doi: 10.1590/SciELOPreprints.356.
- Amawi, H., Abu Deiab, G. I., Aljabali, A. A., Dua, K., & Tambuwala, M. M. (2020). COVID-19 pandemic: an overview of epidemiology, parthenogenesis, diagnostics and potential vaccines and therapeutics. *Therapeutic Delivery*, 11(4), 1-24. doi: 10.4155/tde-2020-0035.
- Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020). *Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19)*. Treasure Island: StatPearls Publishing.
- Guterres, A. (2020, maio 13). Mental health services are an essential part of all government responses to COVID-19. *United Nations*. Retrieved from <https://www.un.org/en/coronavirus/mental-health-services-are-essential-part-all-government-responses-covid-19>.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 20, 1-6. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954.
- Kissler, S. M., Tedijanto, C., Goldstein, E., Grad, Y. H., & Lipsitch, M. (2020). Projecting the Transmission Dynamics of SARS-CoV-2 Through the Postpandemic Period. *Science*, 368(6493), 860-868. doi: 10.1126/science.abb5793.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 20-32. doi: 10.3390/ijerph17062032.

- Lopez, O. (2020, march 11). LGBT+ community at heightened risk of coronavirus, groups warn. *Reuters*. Retrieved from: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-lgbt-trfn-idUSKBN20Y3JS>.
- Lovibond, P. F., Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. doi: 10.1016/0005-7967(94)00075-u.
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200067. doi: 10.1590/1982-0275202037e200067.
- Maranhão, R. A. (2020). A violência doméstica durante a quarentena da COVID-19: entre romances, feminicídios e prevenção/Domestic violence during the quarantine of COVID-19: between novels, femicides and prevention. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 3197-3211. doi: 10.34119/bjhrv3n2-161.
- Marques, E.S., Moraes, C. L. D., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), 1-6. doi: 10.1590/0102-311x00074420.
- Mello, A. F., Juruena, M. F., Pariente, C. M., Tyrka, A. R., Price, L. H., Carpenter, L. L., & Del Porto, J. A. (2007). Depressão e estresse: existe um endofenótipo?. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 29(Suppl. 1), 13-18. doi: 10.1590/S1516-44462007000500004.
- Morris, M. C., Rao, U., Garber, J. (2012). Cortisol Responses to Psychosocial Stress Predict Depression Trajectories: Social-Evaluative Threat and Prior Depressive Episodes as

- Moderators. *Journal of Affective Disorders*, 143(1-3), 223-230. doi: 10.1016/j.jad.2012.05.059.
- Nunes, J. (2020). A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00063120, 1-4. doi: 10.1590/0102-311X00063120.
- Oliveira, W. K., Duarte, E., França, G. V. A., & Garcia, L. P. (2020). Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020044. doi: 10.5123/s1679-49742020000200023.
- ONU Mulheres. (2020, may 19). *Mulheres lésbicas, bissexuais e transexuais contam os desafios da população LBT na pandemia da Covid-19*. Retrieved from <http://www.onumulheres.org.br/noticias/mulheres-lesbicas-bissexuais-e-transexuais-contam-os-desafios-da-populacao-lbt-na-pandemia-da-covid-19/>.
- Orrù, G., Ciacchini, R., Gemignani, A., Conversano, A. (2020). Psychological intervention measures during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 76-79. doi: 10.36131/CN20200208.
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063. doi: 10.1590/1982-0275202037e200063.
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of affective disorders*, 155, 104-109. doi: 10.1016/j.jad.2013.10.031.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F. N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V. K., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general

- population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 40-48. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.028.
- Werneck, G. L., & Carvalho, M. S. (2020). The COVID-19 pandemic in Brazil: Chronicle of an announced health crisis. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), e00068820. doi: 10.1590/0102-311X00068820.
- WHO. World Health Organization. (2020a, março 11). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. Retrieved from <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
- WHO. World Health Organization. (2020b, march 19). Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID19). *Interim guidance*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from [https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19)).
- Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, Quarantine, Social Distancing and Community Containment: Pivotal Role for Old-Style Public Health Measures in the Novel Coronavirus (2019-nCoV) Outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), 1-4. doi: 10.1093/jtm/taaa020.
- Youth, C. C., Dietrich, M. S. (2015). Stressful Life Events, Worry, and Rumination Predict Depressive and Anxiety Symptoms in Young Adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 28(1), 35-42. doi: 10.1111/jcap.12102.
- Zheng, J. (2020). SARS-CoV-2: an Emerging Coronavirus that Causes a Global Threat. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1678-1685. doi: 10.7150/ijbs.45053.

Tabela 1

Características sociodemográficas dos participantes (n = 480)

Variáveis	Categorias	Quantidade	
		f	100%
Sexo	Feminino	371	77,3%
	Masculino	109	22,7
Faixa etária	18 a 20 anos	56	11,7
	21 a 30 anos	288	60,0
	31 a 40 anos	101	21,0
	41 a 50 anos	21	4,4
	51 a 60 anos	11	2,3
	Acima de 60 anos	3	0,6
Estado Civil	Solteiro(a)	362	75,4
	Casado(a)	57	11,9
	Em união estável	44	9,2
	Divorciado(a)	8	1,7
	Viúvo(a)	3	0,6
	Outro	6	1,3
Orientação Sexual	Heterossexual	343	71,5
	Homossexual	60	12,5
	Bissexual	72	15,0
	Outra	5	1,0

Nota. Não houve missings na amostra. Fonte: autores.

Tabela 2

Nas duas últimas semanas, como você tem se sentido ao pensar sobre a pandemia da COVID-19?

Itens	M	DP	Skew	Kurt
1. Tive dificuldades em me acalmar.	1,60	1,00	-0,08	-1,08
2. Exagerei intencionalmente ao reagir a situações.	1,15	1,14	0,47	-1,21
3. Senti que estava sempre nervoso(a).	1,55	1,12	-0,06	-1,38
4. Me senti inquieto(a).	2,00	1,02	-0,58	-0,88
5. Tive dificuldade em relaxar.	2,00	1,00	-0,58	-0,83
6. Eu não consegui tolerar as coisas que me impediam de continuar a fazer o que estava realizando.	1,43	1,04	0,13	-1,16
7. Eu senti que estava sendo muito sensível/emotivo(a).	1,93	1,11	-0,54	-1,14
8. Não tive nenhum sentimento positivo.	1,17	1,07	0,45	-1,06
9. Não consegui ter iniciativa para fazer as coisas.	1,75	1,10	-0,29	-1,26
10. Senti que não tinha vontade de nada.	1,90	1,12	-0,49	-1,20
11. Me senti deprimido e sem motivação.	1,95	1,06	-0,54	-1,05
12. Nada me deixou entusiasmado (a).	1,43	1,13	0,11	-1,38
13. Eu senti que era uma pessoa sem valor.	1,35	1,25	0,18	-1,61
14. Senti que a vida não tinha sentido.	1,29	1,23	0,27	-1,54

Nota. M = Média (min. 0 e máx. 3); DP = Desvio-Padrão; Skew = Skewness; Kurt = Kurtosis.

Não houve missings na amostra. Fonte: autor.