

COVID19 E SUAS IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS

Juliana Lapolli

Psicóloga

Mestre e Doutora em Engenharia e Gestão do Conhecimento (UFSC)

julapolli@gmail.com

Laís Cristina Oliveira Sanchez

Psicóloga

Especialista em Distúrbios da Aprendizagem (FMABC)

lais.sanchez@uol.com.br

Resumo

A infecção pelo novo coronavírus (COVID19) iniciou na China, no início de dezembro de 2019 e sua rápida escalada, com disseminação em nível global, fez com que a *World Health Organization* a considerasse uma pandemia. Apesar da importância de medidas como o isolamento e a quarentena para preservação da saúde física, é necessário pensar na saúde mental e bem-estar dos indivíduos submetidos a esse período. Considerando isso, o objetivo do presente artigo é oferecer uma análise sobre as implicações psicológicas da quarentena, do distanciamento e isolamento social. Os sintomas mais comuns apontados pelos estudos foram, principalmente, ansiedade, medo, raiva e estresse, que trazem sofrimento para as pessoas que passam por essa situação, podendo ser agravados ou instalados nesse período.

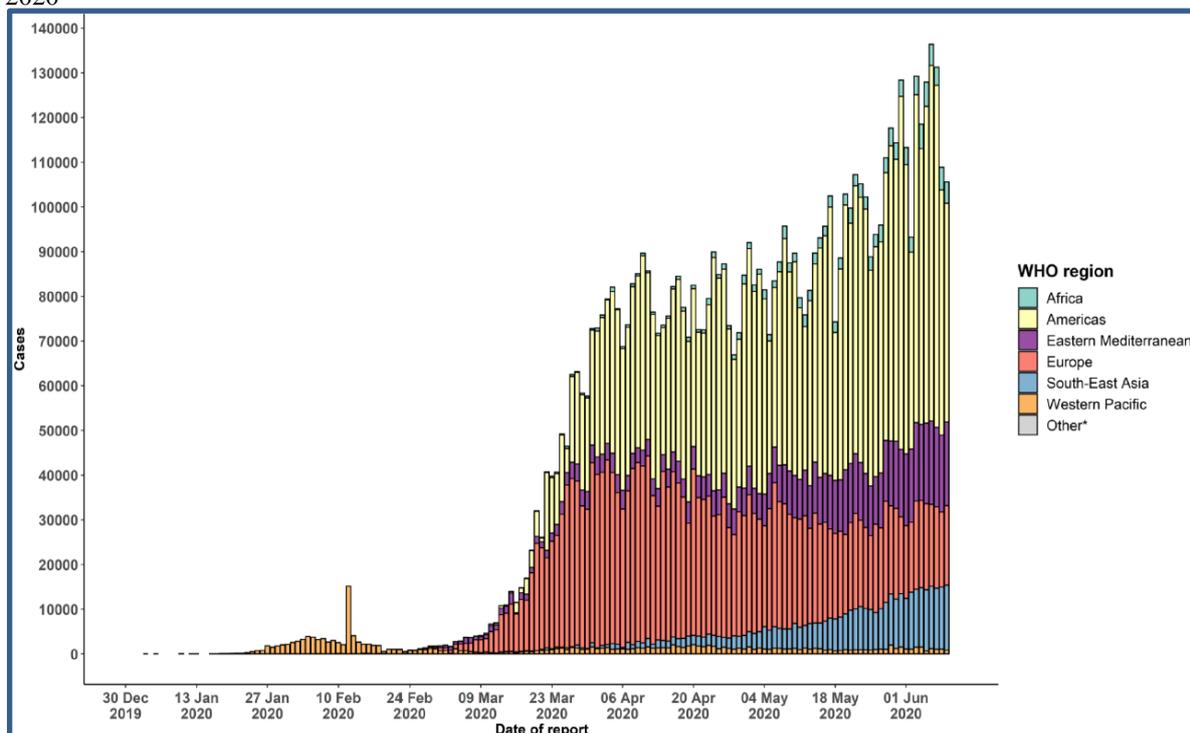
Introdução

COVID19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório para o tratamento de insuficiência respiratória (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020a).

O primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus (COVID19) foi citado na China, no início de dezembro de 2019 (WANG ET AL., 2020). A rápida escalada da doença, com disseminação em nível global, fez com que a *World Health Organization* a considerasse uma pandemia. Em 11 de junho de 2020, o número de casos confirmados mundialmente superava sete milhões, ao passo que o número de mortes superava 400 mil (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Nessa mesma data, o Brasil contava com 707.416 casos confirmados e 39.680 mortes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020b).

Até 11 de junho de 2020, quando a redação do presente artigo foi concluída, a COVID19 já trazia um profundo impacto global, sendo considerada a síndrome respiratória viral mais severa desde a pandemia de influenza H1N1, em 1918 (FERGUSON et al., 2020). Esse impacto pode ser notado na Figura 1.

Figura 1: Numero de casos confirmados de COVID19 por data e região de dezembro de 2019 até 10 de junho de 2020



Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020.

Inicialmente, o quadro clínico da doença é caracterizado como uma síndrome gripal. As pessoas com COVID19 comumente desenvolvem sinais e sintomas, incluindo problemas respiratórios leves e febre persistente, em média de 5 a 6 dias após a infecção. A febre é persistente, ao contrário do declínio observado nos casos de influenza (MINISTERIO DA SAUDE, 2020c), mas a febre pode não estar presente em alguns casos. A doença em crianças parece ser relativamente rara e leve, com aproximadamente 2,4% do total de casos notificados entre indivíduos com menos de 19 anos. Uma proporção muito pequena de menores de 19

anos desenvolveu doença grave (2,5%) ou crítica (0,2%) (MINISTERIO DA SAUDE, 2020c; WHO, 2020)

De acordo com Ferguson et al. (2020) com objetivo de reduzir os impactos da pandemia, diminuir o pico de incidência e o número de mortes, alguns países adotam medidas como o isolamento de casos suspeitos, fechamento de escolas e universidades, distanciamento social de grupos de risco, quarentena de toda a população e em alguns casos lockdown. Estima-se que essas medidas tendam a “achatar a curva” de infecção, ao favorecer um menor pico de incidência em um dado período, reduzindo as chances de que a capacidade de leitos hospitalares, respiradores e outros suprimentos seja insuficiente frente ao aumento repentino da demanda, o que se associaria a uma maior mortalidade.

As possíveis vantagens da quarentena coletiva obrigatória também devem ser cuidadosamente avaliadas em relação aos potenciais de riscos psicológicos (RUBIN; WESSELY, 2020). O uso eficaz da quarentena como método de segurança pública exige que se observe e reduza as consequências adversas ligadas a ela no grau necessário. Portanto, os formuladores de políticas precisam de uma convergência de evidências para fornecer recomendações ao público. Em situações emergentes como essa, a OMS (2020) sugere avaliações rápidas.

No Brasil, o primeiro caso de COVID19 foi registrado em 26 de fevereiro de 2020. Mas já no dia 06 de fevereiro de 2020, por meio da Lei 13.979/2020, foi decretado possíveis medidas que poderiam ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Desde então, os estados e municípios decretaram emergência de saúde pública e determinaram que locais como escolas, igrejas, boates, praças e outros lugares com aglomerações de pessoas fossem fechados. A população foi orientada a ficar em casa, em isolamento, sem contato com pessoas externas ao seu convívio, principalmente para não serem transmissores do vírus para os indivíduos mais vulneráveis como idosos, imunodeprimidos e pessoas com afecções crônicas (MINISTERIO DA SAUDE, 2020c).

Apesar da importância de medidas como o isolamento e a quarentena para preservação da saúde física, é necessário pensar na saúde mental e bem-estar dos indivíduos submetidos a esse período. Considerando isso, o objetivo do presente artigo é oferecer uma análise sobre as implicações psicológicas da quarentena e pós-quarentena.

1 METODOLOGIA

O presente trabalho baseou-se no referencial da pesquisa bibliográfica, que consiste no exame da literatura científica para levantamento e análise do que já se produziu sobre determinado tema em diferentes países. O período da pesquisa foi de 2020. O recorte temporal se dá em função pelo surgimento do COVID19 em dezembro de 2019.

Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde não se estabeleceu critérios rígidos de inclusão ou exclusão de estudos, a busca por pesquisas não teve como objetivo esgotar as fontes de informação. Essa metodologia permite o desenvolvimento de artigos nos quais os autores

analisam e interpretam de maneira mais abrangente estabelecendo relações com produções anteriores (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014). Assim, foi realizada busca na plataforma do Google Acadêmico, SCIELO e em outros sites especializados.

2 CONCEITOS

Para melhor compreensão das consequências de determinadas medidas adotadas pelo governo no Brasil e sua influência na saúde mental da população, descrevemos a seguir os principais conceitos utilizados:

- **Pandemia:** Segundo a OMS pandemia é a disseminação mundial de uma doença, quando ela (a doença) se espalha por vários países com uma transmissão contínua entre as pessoas (WHO, 2020).

- **Distanciamento Social:** É voluntário. Ficar longe o suficiente de outras pessoas para que o coronavírus – ou qualquer patógeno – não possa se espalhar. No caso do COVID19 o Ministério da Saúde recomenda manter uma distância de 2 metros de outras pessoas. É importante respeitar essa orientação porque o coronavírus não é transmitido pelo ar, mas pelo contato com gotículas expelidas por um indivíduo contaminado e essa distância mínima é a necessária para que você não seja atingido por possíveis gotículas que saem da boca da pessoa quando ela fala, por exemplo (TELESSAUDE, 2020).

- **Isolamento:** Já o isolamento serve para separar pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão. Segundo o Ministério da Saúde, o isolamento é feito por um prazo de 14 dias, tempo em que o vírus leva para se manifestar no corpo, podendo ser estendido. Casos suspeitos que estão sendo investigados também devem ficar em isolamento e se o exame der negativo, a pessoa é liberada da precaução (TELESSAUDE, 2020).

- **Quarentena:** Tem como objetivo evitar a propagação de doenças pelo confinamento de casos suspeitos, ou de potenciais casos. A medida é um ato administrativo, estabelecido pelas secretarias de Saúde dos estados e municípios ou do ministro da Saúde e quem determina o tempo são essas autoridades. A medida é adotada pelo prazo de até 40 dias, podendo se estender pelo tempo necessário. É uma medida obrigatória, restritiva para o trânsito de pessoas, que busca diminuir a velocidade de transmissão do vírus (TELESSAUDE, 2020).

- **Lockdown:** Medida obrigatória que utiliza a força do estado. O *lockdown* consiste em fechar uma região, interditando vias, proibindo deslocamentos e viagens não essenciais. Cada governante decide de que forma será feito esse fechamento. Além disso, serviços considerados essenciais poderão continuar funcionando (CAMBRIDGE DICTIONARY, 2020).

3 COVID19: ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Em geral, durante uma pandemia, a saúde física das pessoas e o combate ao agente patogênico são os focos primários de atenção de gestores e profissionais da saúde, de modo que as implicações sobre a saúde mental tendem a ser negligenciadas ou subestimadas (ORNELL et al., 2020). Mas, para Xiao (2020) as medidas adotadas para reduzir as implicações psicológicas da pandemia não podem ser desprezadas, para que não sejam geradas lacunas importantes no enfrentamento dos desdobramentos negativos associados à doença.

Para Ornell et al. (2020) as implicações psicológicas podem ser mais duradouras e prevalentes que o próprio acometimento pela COVID19, com ressonância em diferentes setores da sociedade.

Pesquisas sobre implicações na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus ainda são escassas, por se tratar de fenômeno recente, mas apontam para repercussões ruins importantes.

Estudos têm sugerido que o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas (CARVALHO et al., 2020; ZANDIFAR; BADRFAM, 2020). Pesquisas anteriores sobre outros surtos infecciosos revelaram desdobramentos negativos em curto, médio e longo prazo, tanto para a população geral, como para os profissionais da saúde (JIANG et al., 2020). Hall, Hall e Chapman (2008) exemplificam com a epidemia de Ebola de 1995, na qual os sobreviventes relataram principalmente medo de morrer, de infectar outras pessoas, de se afastar ou sofrer abandono nas relações com familiares e amigos, bem como estigmatização social, assim como os profissionais da saúde levantaram o medo de contrair a doença, transmiti-la a seus familiares, bem como sofrimento por estarem afastados de seus lares, estresse, sensação de perda de controle e de desvalorização.

Agudelo et al. (2020) afirmam que as pessoas solicitadas a ficar em casa devido a doença, exposição ou disseminação do COVID19 na comunidade provavelmente terão que mudar suas rotinas habituais por pelo menos duas semanas, o período estimado de incubação do vírus. Dessa forma, pode haver queda de atividades significativas, perda de exposição aos estímulos sensoriais/ambientais e envolvimento social; tensão financeira por não poder trabalhar; e falta de acesso a estratégias típicas de enfrentamento, como ir à academia ou frequentar cultos religiosos.

Durante um período de afastamento social, quarentena ou isolamento, o indivíduo pode experimentar medo, ansiedade, depressão, tédio, raiva, frustração, irritabilidade, estigmatização e alterações de sono (AGUDELO et al., 2020).

Wang et al. (2020) também apontam que sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia têm sido identificados na população geral, assim como casos de suicídio potencialmente ligados às implicações psicológicas da COVID19 já foram reportados em alguns países. Ressalta-se que a influência dessas implicações psicológicas não ocorre somente por questões diretamente relacionadas à COVID19, mas também relacionadas com

as medidas para contenção da pandemia que podem consistir em fatores de risco à saúde mental.

Segundo Fawas, Samaha (2020) as pessoas sintomáticas estariam passando por estresse por causa de suas preocupações com o desenvolvimento do COVID19, a possibilidade de morrer e o potencial de expor outras pessoas. Espera-se que esse estresse seja intensificado devido à prolongada duração do isolamento ou da quarentena. O estudo investigou o efeito psicológico da quarentena e principalmente a prevalência da sintomatologia de estresse pós-traumático (PTSS) durante os tempos do COVID - entre cidadãos libaneses. Para os autores o estresse pós-traumático (PTS) define uma ampla coleção de sintomas que um indivíduo pode experimentar após viver um evento incrivelmente estressante. No entanto, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é um diagnóstico oficial, com predominância de sintomas mais intensos e contínuos e o diagnóstico levaria pelo menos 6 meses para ser feito. Identificar a prevalência de PTSS é bastante significativo para impedir o desenvolvimento e a complicação de sintomas em desordens.

Outros autores como Shojaei; Masoumi (2020) e Brooks et al. (2020) relatam que os efeitos negativos do isolamento e da quarentena incluem sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva, além das preocupações com a escassez de suprimentos e as perdas financeiras que também acarretam prejuízos ao bem-estar psicológico. A diminuição das conexões face a face e das interações sociais rotineiras, podem consistir em um estressor importante nesse período (BROOKS et al., 2020; ZANDIFAR; BADRFAM, 2020). Fawas; Samaha (2020) relatam que quanto maior o período de quarentena, maior as implicações psicológicas.

A pandemia do novo coronavírus pode impactar a saúde mental e o bem-estar psicológico também devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares (ORNELL et al., 2020). Para Cluver et al. (2020) o fato de membros da família estarem trabalhando remotamente ou mesmo impossibilitados de trabalhar, sem previsão sobre o tempo de duração dessa situação, tende a gerar estresse e medo, inclusive quanto às condições para a subsistência da família, reduzindo a capacidade de tolerância e aumentando o risco de violência doméstica.

Outro fator que pode influenciar na saúde mental é a exposição informações, muitas vezes extensa, pouco precisa, alarmista ou sensacionalista, através das mídias sociais, TV, internet, etc. Diversas pesquisas demonstram que a mídia pode ajudar a promover o pânico ou tranquilizar suas audiências (WANG, PALESE, 2009; HARDING, 2009; WANG, 2007; FRANÇA, ABREU, SIQUEIRA, 2004; BOMLITZ, BREZIS, 2008).

Na pesquisa de Bulck; Custers (2009) sobre a relação da exposição à televisão e o medo da gripe aviária, observou-se que as pessoas que estiveram mais expostas a esse meio de comunicação eram as que expressavam os maiores níveis de ansiedade com os vírus.

Wang et al. (2020) realizaram um estudo sobre as implicações na saúde mental diante da pandemia do novo coronavírus na China que revelou sintomas moderados a severos de ansiedade (28,8%), depressão (16,5%) e estresse (8,1%). Além disso, 75,2% dos respondentes referiram medo de que seus familiares contraíssem a doença. Ser mulher, estudante e

apresentar sintomas físicos ligados à COVID19, ou problemas de saúde prévios, foram fatores significativamente associados a maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse. Por outro lado, receber informações precisas sobre a situação local da doença e formas de prevenção e tratamento, consistiram em fatores significativamente associados a menores níveis de ansiedade, depressão e estresse (SANDIN et al., 2020; WANG et al., 2020).

No Brasil, em 26 de março de 2020, foi publicada a Resolução CFP nº 4/2020, que permite a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação após realização do “Cadastro e-Psi”, embora não seja necessário aguardar a emissão de parecer para iniciar o trabalho remoto. A Resolução CFP nº 4/2020 suspende, durante o período de pandemia do novo coronavírus, os Art. 3º, 4º, 6º, 7º e 8º da Resolução CFP nº 11/2018. Portanto, passa a ser autorizada a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação a pessoas e grupos em situação de urgência, emergência e desastre, bem como de violação de direitos ou violência, buscando minimizar as implicações psicológicas diante da COVID19 (CFP, 2020).

Sandin et al. (2010) consideram a relevância de se implementar programas de intervenção e prevenção sobre os efeitos psicológicos relacionados ao coronavírus e, especialmente, com a situação de confinamento, como também para impedir ou intervir sobre futuros casos, contemplando a influência pelo excesso de exposição nos meios de comunicação ou elaboração de programas de intervenção psicoterapêuticos com o objeto de melhorar a atenção psicológica às pessoas afetadas pela situação do coronavírus e após a pandemia.

Para Agudelo et al. (2020), após um período de quarentena ou isolamento, a pessoa pode experimentar ansiedade, emoções confusas, incluindo alívio e gratidão, frustração ou raiva em relação às pessoas que temem que você possa infectá-las com o vírus, ou mesmo sentimentos de crescimento pessoal e espiritualidade aumentada. Os autores ressaltam a importância de, no caso de sintomas de estresse extremo, como problemas constantes do sono, incapacidade de realizar rotinas diárias ou aumento do uso de álcool ou drogas, procurar ajuda profissional (médica e/ou psicológica).

4 POSSÍVEIS INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS

A nova pandemia mundial (COVID19) tem colocado em pauta a saúde física e mental das pessoas. É necessário pensar nos efeitos psicológicos do isolamento e da quarentena, além de estratégias de enfrentamento para tornar o período menos adoeecedor (WANG et al., 2020).

As possíveis intervenções psicológicas voltadas à população geral são:

- sugere-se inicialmente a oferta de primeiros cuidados psicológicos, os quais envolvem assistência humana e ajuda prática em situações de crise, buscando aliviar preocupações, oferecer conforto, ativar a rede de apoio social (WHO, 2011);
- propostas psicoeducativas, tais como cartilhas e outros materiais informativos (WANG et al., 2020);

- oferta de canais para escuta psicológica, via ligação telefônica ou atendimento em plataformas *online* (JIANG et al., 2020);
- atendimentos psicológicos *online* (DUAN; ZHU, 2020);
- quando necessários atendimentos psicológicos presenciais (CFP, 2020; JIANG et al., 2020).
- para pessoas com níveis de sofrimento mais severos relacionados à pandemia, intervenções psicológicas mais intensivas (TAYLOR, 2019).

Os atendimentos psicossociais durante a epidemia necessitam de atenção em relação ao manejo, distinção sobre reações esperadas nesse tipo de evento e indicadores de risco. São quadros que requerem uma atenção especializada imediata: sintomas persistentes, complicações associadas (como por exemplo a conduta suicida); comprometimento significativo do funcionamento social e cotidiano, depressão, psicose, transtorno de estresse pós-traumático ou mesmo manifestação de sofrimento agudo intenso que ocasione a quebra com as estratégias que promovam a vida. Reações de raiva, confusão e estresse agudo são relatados durante períodos de quarentena e isolamento. As lições aprendidas com os outros países sobre os impactos da COVID19 na saúde mental mostram a relevância da implantação de serviços estratégicos de atenção psicossocial, baseados em evidências. (DUAN; ZHU, 2020).

CONCLUSÕES

Esse estudo sistematizou conhecimentos sobre implicações na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do COVID19. É consenso na literatura que diante de uma emergência de saúde pública a quarentena ou isolamento social podem desencadear diferentes sintomas psicológicos. Os sintomas mais comuns apontados pelas pesquisas foram ansiedade, medo, raiva e estresse, que trazem sofrimento para as pessoas que passam por essa situação ou podem ser agravados mediante a vivência da quarentena ou isolamento.

A Psicologia pode oferecer contribuições importantes para o enfrentamento dos efeitos da COVID19, considerada a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional enfrenta em décadas. Essas contribuições abrangem a realização de intervenções psicológicas durante a pandemia para minimizar implicações negativas e promover a saúde mental, bem como em períodos futuros, quando as pessoas precisarão se readaptar e lidar com as perdas e transformações.

As intervenções psicológicas devem ser dinâmicas e, primeiramente, focadas nos estressores relacionados à doença ou nas dificuldades de adaptação às restrições do período. Sobre as temáticas que vêm sendo abordadas pelos profissionais da saúde mental destacam-se as informações sobre reações esperadas no contexto de pandemia, como sintomas de ansiedade e estresse, além de emoções negativas, como tristeza, medo, solidão e raiva; estratégias para promoção de bem-estar psicológico; fortalecimento das conexões com a rede de apoio social,

ainda que os contatos não ocorram presencialmente; cuidado com a exposição excessiva a informações, incluindo noticiários na televisão e em outras mídias; e importância da checagem da veracidade das informações.

Este estudo consistiu em uma revisão da literatura, assim, pesquisas adicionais sobre a temática são essenciais. Recomenda-se levantamentos sobre a saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia, além de pesquisas relacionadas a realidade brasileira. Também se sugere estudos pós pandemia, para que se desenvolva atuações alinhadas a implantação de serviços estratégicos de atenção psicossocial, baseados em evidências, como forma de prevenir agravos futuros.

REFERENCIAS

AGUDELO, H. A. M.; SACKS, S.; ALMONDES, K. M. de; VOCAL, J. T. P.; LIPAROTI, P.; REY, M. J. M. **Enfrentamento Psicológico do Covid 19**. 2020. Disponível em: https://www.sbponline.org.br/arquivos/Consenso_COVID_19_portugu%C3%AAs_Agudelo_et_al_2020.pdf.

BOMLITZ, L. J.; BREZIS, M. Misrepresentation of health risks by mass media. **Journal of Public Health**. Oxford: Oxford University Press, v. 30, n. 2, p. 202-204, 2008. Disponível em: <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/30/2/202/1539914>.

BULCK, J. V. d.; CUSTERS, K. Television exposure is related to fear of avian flu, an ecological study across 23 member states of the European Union. **European Journal Public Health**. London: Oxford University Press, v. 19, n. 4, p.370-374, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19451192/>.

CAMBRIDGE DICTIONARY. **Lockdown**. 2020. Disponível em: <https://dictionary.cambridge.org/us/dictionary/english/lockdown>.

CARVALHO, P. M. M., MOREIRA, M. M., OLIVEIRA, M. N. A., LANDIM, J. M. M., & ROLIM NETO, M. L. The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. **Psychiatry Research**, 286(112902), 1-2, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>.

CFP. **Conselho Federal de Psicologia**. 2020. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19?origin=instituicao>

CLUVER, L.; LACHMAN, J. M.; SHERR, L.; WESSELS, I.; KRUG, E.; RAKOTOMALALA, S.; MCDONALD, K. Parenting in a time of COVID-19. **The Lancet**, 395, e64, 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4).

DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. 300-302, 2020.

Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366\(20\)30073-0.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366(20)30073-0.pdf).

FAWAZ, M.; SAMAHA A. COVID-19 quarantine: Post-traumatic stress symptomatology among Lebanese citizens. **International Journal of Social Psychiatry**, First Published June 3, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764020932207>.

FERGUSON, N., LAYDON, D., NEDJATI Gilani, G., IMAI, N., AINSLIE, K., BAGUELIN, M., GHANI, A. **Report 9**: impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25561/77482>.

FRANÇA, E.; ABREU, D.; SIQUEIRA, M. Epidemias de dengue e divulgação de informações pela imprensa. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, v. 20, n. 5, p. 1334-1341, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000500028&script=sci_abstract&tlng=pt.

HALL, R. C. W.; HALL, R.; CHAPMAN, M. J. The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. **General Hospital Psychiatry**, 30(5), 446-452, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2008.05.003>

JIANG, X., DENG, L., ZHU, Y., JI, H., TAO, L., LIU, L., JI, W. (). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. **Psychiatry Research**, 2020, 286, 112903. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2020a. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2020b. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV)**. 2020c. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>.

ORNELL, F., SCHUCH, J. B., SORDI, A. O., KESSLER, F. H. P. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 2020. Disponível em: <https://www.rbppsiatry.org.br/details/943/en-US/-pandemic-fear--and-covid-19--mental-health-burden-and-strategies>.

RUBIN, G J. e WESSELY, S. The psychological effects of quarantining a city. **BMJ**, 368, 2020. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m313>.

SANDÍN, B. et al. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. **Journal of Psychopathology and Clinical Psychology**, 2020, Vol. 25 (1), 1-22. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Julia_Garcia-Escalera/publication/341698958_Impacto_psicologico_de_la_pandemia_de_COVID-19_Efectos_negativos_y_positivos_en_poblacion_espanola_asociados_al_periodo_de_confinamiento_nacional/links/5ed4af114585152945279dff/Impacto-psicologico-de-la-pandemia-de-COVID-19-Efectos-negativos-y-positivos-en-poblacion-espanola-asociados-al-periodo-de-confinamiento-nacional.pdf.

SHOJAEI, S. F.; MASOUMI, R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. **Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies**, 7(2), e102846, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5812/mejrh.102846>.

TAYLOR, S. **The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease**. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0103-166X202000010050100037&lng=en.

TELESSAUDE. **O que são o Distanciamento, Isolamento, Quarentena e o Lockdown?** 2020. Disponível em: <https://www.telessaude.unifesp.br/index.php/dno/redes-sociais/216-o-que-sao-o-distanciamento-isolamento-quarentena-e-o-lockdown>.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014.

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

WANG, T. T.; PALESE, P. **Unraveling the mystery of swine influenza virus**. CELL. Cambridge: Cell Press, v. 137, n. 6, p. 983-985, 2009. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/19524497>.

WANG, X. For the good of public health or for political propaganda: People's Daily's coverage of the severe acute respiratory syndrome epidemic. **China Media Research**. Hangzhou: Communication Studies Institute, v. 3, n. 3, p. 25-32, 2007. Disponível em:

<https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=1556889X&AN=28774468&h=qLi8kHqX6CILZXdbnuEOLgorOU4FPVAqbq6v8A8jAgq6QJinHY5fcaJ3D4Uj1WSshXvAU0qeTIYUObou2%2fzhXg%3d%3d&crl=f&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26>

profile%3dehost%26scope%3dsite%26auth%3dcrawler%26jrnl%3d1556889X%26AN%3d28774468.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report – 142**. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200610-covid-19-sitrep-142.pdf?sfvrsn=180898cd_6

WHO. **Psychological first aid: Guide for field workers**. Geneva: 2011. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/ .

WHO. **Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.

ZANDIFAR, A.; BADRFAM, R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. **Asian Journal of Psychiatry**, 51, 101990, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>.