



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA COGNITIVA

RODRIGO OLIVEIRA DAMASCENO

**SENTIDOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E AUTOCONSCIÊNCIA NA  
POPULAÇÃO DA BAHIA: relações com preocupação e ansiedade de morte por  
coronavírus**

RECIFE

2022

RODRIGO OLIVEIRA DAMASCENO

**SENTIDOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E AUTOCONSCIÊNCIA NA  
POPULAÇÃO DA BAHIA: relações com preocupação e ansiedade de morte por  
coronavírus**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Cognitiva da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Psicologia Cognitiva. Área de concentração: Psicologia Cognitiva

Orientador: Prof. Dr. Aleksandro Medeiros do Nascimento

RECIFE

2022

Catálogo na fonte  
Bibliotecária Maria Janeide Pereira da Silva, CRB4-1262

D155s Damasceno, Rodrigo Oliveira.  
Sentidos da pandemia do coronavírus e autoconsciência na população da Bahia : relações com preocupação e ansiedade de morte por coronavírus. / Rodrigo Oliveira Damasceno. – 2022.  
209 f. : il. ; 30 cm.

Orientador : Prof. Dr. Alexsandro Medeiros do Nascimento.  
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH.  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Cognitiva, Recife, 2022.  
Inclui referências.

1. Psicologia cognitiva. 2. Covid-19. 3. Autoconsciência. 4. Preocupação. 5. Atitude frente à morte. I. Nascimento, Alexsandro Medeiros do (Orientador). II. Título.

153 CDD (22. ed.)

UFPE (BCFCH2022-131)

RODRIGO OLIVEIRA DAMASCENO

**SENTIDOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E AUTOCONSCIÊNCIA NA  
POPULAÇÃO DA BAHIA: relações com preocupação e ansiedade de morte por  
coronavírus**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Cognitiva da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor em Psicologia Cognitiva. **Área de Concentração:** Psicologia Cognitiva

Aprovada em: 31/08/2022.

**BANCA EXAMINADORA**

POR VÍDEOCONFERÊNCIA

Prof. Dr. Antonio Roazzi (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

POR VÍDEOCONFERÊNCIA

Profa. Dra. Umbelina do Rego Leite (Examinadora Externa)  
Universidade Federal de Pernambuco

POR VÍDEOCONFERÊNCIA

Profa. Dra. Alena Pimentel Mello Cabral (Examinadora Externa)  
Universidade de Pernambuco

POR VÍDEOCONFERÊNCIA

Prof. Dr. João Carlos Alchieri (Examinador Externo)  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

POR VÍDEOCONFERÊNCIA

Profa. Dra. Sabrina Araujo Feitoza Fernandes Rocha (Examinadora Externa)  
Estácio Recife

Dedico esse trabalho a minha mãe, Reumisse, por toda confiança depositada em mim; por sempre lutar para que eu obtivesse sucesso em cada decisão tomada na minha vida. Dedico a ela esse trabalho pela força que sempre me passou e por ter me ensinado a não desistir dos meus objetivos; por todo seu amor incondicional, por tudo que ela abdicou para que eu pudesse chegar aqui. A ela todo meu amor e gratidão por ter me guiado nessa caminhada. Para a senhora, minha mãe, nenhuma palavra conseguiria expressar todo orgulho e amor que lhe tenho. Obrigado por tudo. Obrigado por ser minha mãe. TE AMO.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao universo por ter me proporcionado o privilégio de poder chegar até aqui, de ter me dado força e sabedoria para vencer os desafios dessa caminhada, que não foram poucos, principalmente nesses dois anos de pandemia.

Agradeço a minha família por ter me apoiado nessa empreitada. Agradeço à minha mãe Reumisse pelo amor incondicional, por me dar tanta força, confiança e coragem. Agradeço a meu pai Roberval também pelo amor incondicional e pelo apoio. Agradeço à minha irmã Hanaléia, que amo tanto, por todo apoio que me deu nessa longa caminhada até esse momento. Agradeço a meu irmão Aderbal, que amo tanto, por todo apoio e confiança que finalizaria essa etapa. Sem vocês essa jornada teria sido difícil. Agradeço aos meus sobrinhos que amo tanto; amo vocês: Luiz Henrique, Pedro, Luiza e João. Vocês são os amores da minha vida.

Agradeço aos meus amigos de infância que sempre estiveram ao meu lado, sempre me apoiando e incentivando a ir em frente, sempre acreditando que conseguiria chegar ao fim. Apesar dos grandes desafios enfrentados nessa caminhada, sempre acreditaram na minha capacidade e sempre estando presente nos momentos difíceis e vibrando por cada conquista minha. Obrigado Mateus, Katiúscia, Wesley, Danila, Mirlei, Vagnólia e Fernanda. Agradeço aos amigos que a docência me presenteou, que sempre me apoiaram, sempre acreditando no meu potencial e me apoiando em cada decisão tomada; muito obrigado Tiago, Aline, Samuel e Andreza. Agradeço aos meus amigos que estiveram comigo desde o início dessa caminhada, desde a graduação; obrigado Saulo, Thales, Fredson e James. Também agradeço aos amigos que sempre me acompanharam desde a graduação, que sempre estiveram presentes em minha vida em todos os momentos, me apoiando sempre que precisei; obrigado Bidido, Luiza, Mari, Tiago, Ítalo, André e tia Ângela, minha segunda mãe. E agradeço aos amigos e companheiros de caminhada nesse doutorado. Foram pessoas importantes, sempre presentes nas discussões e que contribuíram muito para minha formação; agradeço a Lucas Nonato por sempre se mostrar disponível e por toda a ajuda me dada nesse processo de construção de tese, gratidão.

Agradeço também a meus amigos do colégio, obrigado pela amizade de vocês, pela confiança que sempre tivemos uns nos outros e pela confiança depositada em mim; obrigado pelo apoio que sempre me deram. Vocês sempre estiveram e sempre estarão presentes em minha vida, em todos os momentos felizes e tristes. Não tenho palavras para descrever o quanto amo vocês; obrigado Joana, Enzo, Sérgio, Naiara, Danuza e Evaristo Dourado (in

memoriam) que sempre torceu pelo meu sucesso. Onde estiver meu amigo, serei eternamente grato.

Agradeço ao meu orientador Alexsandro Medeiros do Nascimento por ter me acompanhado nessa caminhada, pela confiança depositada em mim, por todo conhecimento passado. Agradeço por toda paciência para comigo em momentos de desespero, e você sempre me tranquilizando e mostrando o caminho correto a seguir. Quando eu não conseguia ver a possibilidade de construção de um novo trabalho, você apareceu com uma possibilidade real e viável. Sem você eu não teria conseguido finalizar esse trabalho; gratidão professor, tenho muito orgulho de ter sido seu aluno/orientando.

Agradeço à Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Cognitiva pelo título concedido a mim.

## RESUMO

A pandemia do coronavírus, iniciada no final do ano de 2019 e declarada pandemia mundial no início de 2020, assolou o mundo inteiro colocando toda a população mundial em quarentena, acarretando impactos psicológicos dentre outras questões. O referido estudo tem por base construtos como: Autoconsciência, que busca compreender como as pessoas apreendem os estímulos ambientais estando conscientes de sua própria existência, direcionando sua atenção para dentro de si e sua atenção focada em si; Ansiedade de Morte por Coronavírus, que é uma ansiedade experimentada cognitivamente e expressa por uma pessoa, que pode ser observada no comportamento, assim como pode ser avaliada e relacionada a um objeto específico que é o coronavírus; Preocupação, que é um processo em cadeia na tentativa de solução de problemas mentais sobre questões onde o resultado não é certo; e o campo dos Sentidos, que investiga como as pessoas constroem o seu próprio conhecimento da realidade. O objetivo do estudo foi investigar a construção dos Sentidos da pandemia do Coronavírus e a Autoconsciência na população baiana e suas relações com a Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus. O estudo foi realizado por sessão de dados, um banco de dados da pesquisa sobre Covid-19 de propriedade do LACCOS que conta com uma amostra total de 499 participantes, no qual foi feito um recorte amostral utilizando apenas os protocolos referentes à população da Bahia com uma amostra final de 148 protocolos. Os instrumentos utilizados na pesquisa foram: 1) Questionário Sociodemográfico; 2) Questionário Fenomenológico sobre o que é a pandemia do coronavírus; 3) Escala de Autoconsciência Situacional (EAS) 4) Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR) 5) O construto Ansiedade de Morte por Coronavírus foi mensurado com uma escala Likert de 1 a 7. Os dados qualitativos foram analisados utilizando a Análise Temática, os dados quantitativos foram analisados utilizando os coeficientes de correlação de Pearson e Pearson Bisserial e com variáveis sociodemográficas. No segundo momento, foi realizada uma Análise de Estrutura de Similaridade (SSA) com os resultados da Análise Temática e os resultados estatísticos. A partir da Análise Temática foram encontradas 7 categorias temáticas sobre o que é a pandemia do coronavírus pela população baiana: Caracterização Epidemiológica, Saúde Pública e Medidas de Prevenção, Impactos Psicológicos, Tempo de Crise Mundial, Tempo para Reflexão e Construções, Origens e Causas, Impactos Socioeconômicos e Mudanças. Essas categorias mostram que a população baiana constrói, em sua maioria, sentidos negativos da pandemia do coronavírus e que a Autoconsciência agiu como mediadora entre os Sentidos e a Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus.

Também foram encontradas correlações significativas entre os construtos cognitivos, Sentido da Pandemia, Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus e os aspectos Sociodemográficos. O estudo contribui para aumentar o lastro empírico sobre a produção de sentidos e sua relação com variáveis cognitivas, bem como é de suma importância para o conhecimento dos impactos psicológicos causados pela pandemia do coronavírus. Assim, é necessário a realização de novos estudos para compreender melhor essas relações.

**Palavras-chave:** coronavírus; sentidos; autoconsciência; preocupação; ansiedade de morte por coronavírus.

## ABSTRACT

The coronavirus pandemic, which started at the end of 2019 and declared a global pandemic in early 2020, has devastated the entire world, putting the entire world population in quarantine, causing psychological impacts on other issues. This study is based on constructs such as: Self-awareness, which seeks to understand how people perceive environmental stimuli while being aware of their own existence, directing their attention within themselves and their attention focused on themselves; Coronavirus Death Anxiety, which is an anxiety cognitively experienced and expressed by a person, which can be observed in behavior, as well as it can be evaluated and related to a specific object that is the coronavirus; Worry, which is a chain process of trying to solve mental problems over issues where the outcome is not certain; and the field of Meaning, which investigates how people construct their own knowledge of reality. The objective of the study was to investigate the construction of the Meaning of the Coronavirus pandemic and Self-awareness in the Bahiana population and its relations with the Worry and Anxiety of Death by Coronavirus. The study was carried out by data session, a database of the research on Covid-19 owned by LACCOS that has a total sample of 499 participants, in which a sample cut was made using only the protocols referring to the population of Bahia with a final sample of 148 protocols. The instruments used in the research were: 1) Sociodemographic Questionnaire; 2) Phenomenological Questionnaire on what is the coronavirus pandemic; 3) Situational Self-Awareness Scale (EAS) 4) Rumination and Reflection Questionnaire (QRR) 5) The Coronavirus Death Anxiety construct was measured with a Likert scale from 1 to 7. Qualitative data were analyzed using Thematic Analysis, quantitative data were analyzed using Pearson and Pearson Bisserial correlation coefficients and with sociodemographic variables. In the second moment, a Similarity Structure Analysis (SSA) was carried out with the results of the Thematic Analysis and the statistical results. From the Thematic Analysis, 7 thematic categories were found about what the coronavirus pandemic is for the bahiana population: Epidemiological Characterization, Public Health and Prevention Measures, Psychological Impacts, Time of World Crisis, Time for Reflection and Constructions, Origins and Causes, Socioeconomic Impacts and Changes. These categories show that the baiana population builds, for the most part, negative meanings of the coronavirus pandemic and that Self-awareness acted as a mediator between the Meaning and the Concern and Anxiety of Death by Coronavirus. Significant correlations were also found between the cognitive constructs, Sense of the Pandemic, Worry and Death Anxiety from Coronavirus and the Sociodemographic aspects. The study contributes to

increasing the empirical ballast on the production of meanings and its relationship with cognitive variables, as well as being of paramount importance for the knowledge of the psychological impacts caused by the coronavirus pandemic. Thus, further studies are needed to better understand these relationships.

**Keywords:** coronavirus; meaning; self-awareness; worry; coronavirus death anxiety.

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 1** - Análise SSA .... Trabalha com COVID e Solteiro-----159

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Estrutura da Análise Temática... Pandemia do Coronavírus-----	138
<b>Quadro 2</b> - Resumo das categorias... pandemia do coronavírus-----	145

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Intercorrelações ( <i>r</i> de Pearson) entre as variáveis cognitivas-----	147
<b>Tabela 2</b> - Correlações ( <i>r</i> de Pearson) entre as variáveis Cognitivas e Sociodemográficas--	149
<b>Tabela 3</b> - Correlações ( <i>r</i> de Pearson)... Pandemia do Coronavírus-----	152
<b>Tabela 4</b> - Correlações ( <i>r</i> de Pearson)... Sociodemográficas-----	154

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>PANDEMIA DO CORONAVÍRUS</b>	<b>22</b>
2.1	PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NO BRASIL E NO MUNDO	22
2.2	ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS	30
<b>3</b>	<b>ANSIEDADE DE MORTE E PANDEMIA DO CORONAVÍRUS</b>	<b>42</b>
3.1	ANSIEDADE E ANSIEDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA E ENDEMIAS	42
3.2	ANSIEDADE DE MORTE	48
3.3	ANSIEDADE POR CORONAVÍRUS E ANSIEDADE DE MORTE POR CORONAVÍRUS	52
<b>4</b>	<b>SENTIDOS</b>	<b>59</b>
4.1	PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DOS SENTIDOS	59
4.2	O OLHAR DA PSICOLOGIA SOBRE O PROCESSO DE SIGNIFICAÇÃO EM TEMPOS PANDÊMICOS	66
4.3	OS SENTIDOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS	70
<b>5</b>	<b>AUTOCONSCIÊNCIA</b>	<b>76</b>
5.1	AUTOCONSCIÊNCIA HUMANA E A TEORIA OSA	76
5.2	AUTOCONSCIÊNCIA RUMINATIVA E REFLEXIVA NA RELAÇÃO COM OS PROCESSOS COGNITIVOS	81
5.3	AUTOCONSCIÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA E ENDEMIAS	86
<b>6</b>	<b>PREOCUPAÇÃO</b>	<b>90</b>
6.1	SIGNIFICADO PSICOLÓGICO DA PREOCUPAÇÃO	90
6.2	ASPECTOS COGNITIVOS DA PREOCUPAÇÃO	93
6.3	PREOCUPAÇÃO EM CONTEXTO DE CRISE: PREOCUPAÇÃO EM CONTEXTO DE PANDEMIA E ENDEMIAS	100
<b>7</b>	<b>PROBLEMA DE PESQUISA</b>	<b>107</b>
<b>8</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>113</b>
8.1	OBJETO DO ESTUDO	113
8.2	OBJETIVOS	113
<b>8.2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>113</b>
<b>8.2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>113</b>
8.3	DESENHO DA PESQUISA	114
8.4	LOCAL DA PESQUISA	116

8.5	AMOSTRA DE PARTICIPANTES-----	116
8.6	INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS-----	117
8.7	PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS-----	118
8.8	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS-----	119
<b>9</b>	<b>RESULTADOS QUALITATIVOS-----</b>	<b>122</b>
9.1	DISCUSSÃO PARCIAL-----	139
<b>10</b>	<b>RESULTADOS DAS ANÁLISES ESTATÍSTICAS-----</b>	<b>145</b>
10.1	CATEGORIAS TEMÁTICAS-----	145
10.2	CICLO DAS CORRELAÇÕES-----	147
10.3	ANÁLISE DE REGRESSÃO-----	156
10.4	DISCUSSÃO PARCIAL-----	162
<b>11</b>	<b>DISCUSSÃO -----</b>	<b>173</b>
<b>12</b>	<b>LIMITAÇÕES DO ESTUDO-----</b>	<b>183</b>
<b>13</b>	<b>CONCLUSÃO-----</b>	<b>184</b>
	<b>REFERÊNCIAS-----</b>	<b>186</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Há uma escassez de estudos sobre a pandemia do coronavírus envolvendo a Autoconsciência, tanto no mundo quanto no Brasil, mostrando uma carência da exploração sobre esse construto cognitivo, especialmente na relação com a Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus. Há também uma escassez de estudos envolvendo a COVID-19 que capture os sentidos nativos das populações que estão sendo estudadas, ressaltando que a maior parte dos estudos são quantitativos, isso indica uma lacuna na documentação sobre as vivências da pandemia em nível mundial e nacional.

No final do ano de 2019 uma variante do novo coronavírus (SARS-COV-2) foi detectada na cidade de Wuhan, na China (ZHU, 2019). Essa descoberta foi reportada à Organização Mundial de Saúde (OMS), que notificou o mundo sobre o início de uma pandemia. Com o comunicado da OMS, os estudos se iniciaram para descobrir a natureza desse novo vírus e em fevereiro de 2020, após alguns estudos, a doença causada por esse microrganismo recebeu a denominação *Coronavírus Disease-2019* (COVID-19), em referência ao tipo de vírus, formato de coroa. Com a descoberta e com a divulgação das informações para o mundo do alto índice de contágio, a pandemia se alastra por todos os continentes (WHO, 2020a).

Em resposta ao novo coronavírus, uma variedade das lições aprendidas em epidemias passadas, como a relacionada à Síndrome Respiratória Grave (SARS) de 2003, estão sendo implementadas atualmente, obtendo respostas positivas (MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020). Devido ao alto índice de contágio (ZHU, 2019), toda a população mundial, ou uma parcela dela, entrou em estado de isolamento social ou quarentena, medida sugerida pela OMS (WHO, 2020b). Informações relativas às epidemias anteriores já apontavam para os impactos psicológicos causados por medidas restritivas (BROOKS et al., 2020). Esses impactos na vida das pessoas são sem precedentes, como por exemplo, os impactos na cognição das pessoas e de como elas estão compreendendo a pandemia do coronavírus.

A pandemia do Coronavírus forçou a população mundial a buscar novas formas de viver em meio ao caos, se adaptando às situações de vulnerabilidade e de isolamento/distanciamento social (WHO, 2020b; BROOKS et al., 2020; VAN HOOFF, 2020). Por conta dessa situação causada pela pandemia, a perspectiva é que os impactos psicológicos causados por esse isolamento tenham probabilidade de perdurar por um longo período, principalmente em casos que não houver medidas de cuidado para minimizar esse impacto. Nesse cenário, faz-se importante compreender os processos autoconscientes, pois é a partir

desse processo cognitivo que podemos ter acesso a como as pessoas estão significando a pandemia do coronavírus internamente.

Esse cenário pandêmico, onde a população é exposta às informações através de noticiários e redes sociais, se configura como estímulos ambientais para que as pessoas entrem em estado de autoconsciência, que é a capacidade da pessoa estar consciente de si (NASCIMENTO, 2008). Nesse sentido, Trapnell e Campbell (1999) propõe um modelo teórico mostrando a dualidade da autoconsciência, como: disposicional, onde o termo ruminação designa o estado ruminativo que está ligado de maneira direta ao neuroticismo e a aspectos negativos do *self*; já o estado reflexivo está associado à abertura para as experiências, relacionado a aspectos positivos do *self*.

A Teoria OSA (Teoria da Autoconsciência Objetiva) analisa a autoconsciência subjetiva, onde o sujeito direciona o foco da atenção no *self*, e a autoconsciência ruminativa, onde o foco da atenção se direciona para os estímulos ambientais (NASCIMENTO, 2008; SILVIA; DUVAL, 2001; DUVAL; WICKLUND, 1972). Assim, pessoas reflexivas tendem a lidar melhor com situações estressoras, pois utilizam as informações a seu favor, não se prendendo a aspectos negativos do *self*. Por outro lado, pessoas ruminativas tendem a lidar de forma negativa em situações estressoras. São situações em que essas pessoas se apegam aos aspectos negativos do *self*, impedindo-as de extrair informações necessárias da situação para o autocrescimento. São situações em que há um alto índice de ansiedade, já que essas pessoas passam parte do tempo em estado ruminativo em relação à situação estressora de forma negativa.

A ansiedade “é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho” (CASTILLO et al., 2000, p. 20). Além da compreensão de ansiedade enquanto um transtorno descrito pelo DSM-5 (2014), uma questão mais específica é levada em consideração, que é a ansiedade de morte, que pode ser definida como uma ansiedade experimentada cognitivamente e expressa por uma pessoa, que pode ser observada no comportamento e ser avaliada por medidas fisiológicas (TEMPLER, 1971). Essa definição é importante para que se possa compreender melhor como a ansiedade de morte, e mais especificamente a Ansiedade de Morte por Coronavírus, vem sendo estudada e compreendida no contexto da pandemia da COVID-19.

O lastro empírico sobre ansiedade de morte se amplia no decorrer dos anos, aumentando o conhecimento sobre esse construto em diversas situações da vida (ALBERTS; HADJISTAVROPOULOS; JONES; SHARPE, 2013; ROUTLEDGE, 2012;

MAVROGIORGOU; HALLER; JUCKEL, 2020). Através dessas pesquisas pode-se observar como a ansiedade de morte afeta a vida das pessoas que se encontram em momentos difíceis ou em situação complexa de saúde, como doenças terminais como o câncer e transtornos psiquiátricos. Assim, a ansiedade de morte tem uma grande influência no funcionamento cognitivo das pessoas, provocando o sentimento de medo, assim como acarreta uma carga muito grande de preocupação, principalmente em situações de morte iminente como na pandemia do coronavírus.

Levando em consideração que a ansiedade de morte acarreta um desdobramento em que as pessoas se encontram em estado ruminativo, com altos níveis de ansiedade, há também o surgimento do sentimento de medo e preocupação. Podemos definir a preocupação como um processo que ocorre em cadeia com o objetivo de solucionar problemas mentais sobre variados assuntos sem a certeza de êxito, sem que o envolvimento nessa resolução garanta resultado positivo, podendo ter um ou mais resultados negativos. Assim, é possível prever que a preocupação possa ter sido iniciada por um estímulo de medo, que pode ser ambiental e/ou imaginal, desencadeando uma atividade de resolução de problemas mentais direcionada à prevenção de eventos traumáticos futuros e/ou conhecer as possíveis estratégias de enfrentamento (BORKOVEC; ROBINSON; PRUZINSKY; DEPREE, 1983).

É importante ressaltar que o campo de estudo da Preocupação no Brasil é escasso, indicando a necessidade que mais estudos sejam realizados, principalmente na sua relação com os processos cognitivos. A preocupação é marcada pela presença persistente de pensamentos e imagens que não podem ser controladas pelas pessoas, podendo ser perturbadoras ou direcionadas para resolução de problemas, assim como orientadas para o futuro (BORKOVEC et al., 1983). Autores (ver HOLMES; DONOVAN; FARRELL; MARCH, 2014; LAUGESSEN; DUGAS; BUKOWSKI, 2003) têm apontado que a preocupação também pode ser entendida como um conjunto de variáveis cognitivas que estão entrelaçadas, que dão base de sustentação para compreender melhor alguns transtornos de ansiedade, como o Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG).

As investigações das variáveis cognitivas da Preocupação têm contribuído para entender melhor esse construto e sobre como ele afeta a cognição das pessoas, utilizando técnicas psicoterápicas como a TCC (Teoria Cognitivo Comportamental), verificando as mudanças ocorridas na preocupação e nas variáveis cognitivas (HEARN; DONOVAN; SPENCE; MARCH, 2018). Esse lastro empírico nos aponta para a compreensão de como a preocupação está atrelada a outros construtos cognitivos como autoconsciência e ansiedade de morte, já que pessoas em estado ruminativo tendem a desenvolver ansiedade e preocupação,

pois estão relacionados com a forma que a pessoa lida com as situações estressoras e aversivas e, conseqüentemente, constroem sentidos do mundo de forma negativa.

A pandemia é um contexto fundamental para que possamos compreender a construção dos sentidos da pandemia do coronavírus, sendo o modelo teórico defendido nesse trabalho para entendimento do campo dos sentidos tem por base os pressupostos defendidos por Mead (1934) e Blumer (1966), que mostram que o meio social é de suma importância para o surgimento da consciência e, conseqüentemente, do *self*. Berger e Luckmann (2004) ampliam esse pensamento através da Construção Social da Realidade, em que a representação dos objetos na consciência são mediados pela relação que o sujeito estabelece com o meio e, através da linguagem, ele reproduz na subjetividade e no coletivo os sentidos desses objetos na consciência. Uma forma de poder ter acesso a esses conteúdos internos e compreender a construção dos sentidos é através da Análise Temática (AT) (BRAUN; CLARK, 2012).

Ao utilizar a AT, podemos ter acesso aos sentidos construídos internamente pelas pessoas e de sua relação com o mundo, de como essas pessoas estão experienciando as informações que estão chegando até ela. No que se refere à pandemia do Coronavírus, a AT é de fundamental importância para se ter acesso a como as pessoas estão construindo os sentidos da pandemia, já que se trata de uma experiência em que as pessoas estão sendo afetadas por essa emergência sanitária de escala global.

As pessoas constroem o senso do que é a pandemia do coronavírus a partir de seus saberes, de suas vivências e vinculações sociais e regionais, que influenciam na compreensão do coronavírus. Assim, alguém que é ruminativo tem uma autopercepção negativa de si e da sua relação com o que é externo, o que é diferente de uma pessoa reflexiva. Para o reflexivo, ele está mais aberto a analisar uma magnitude maior de informações que oportuniza o aprendizado e crescimento do *self*; já o ruminativo está mais limitado nas suas percepções, tendo uma menor percepção das informações ao seu entorno e voltando sua atenção para os aspectos negativos do *self*. Portanto, na construção dos sentidos sobre a pandemia do coronavírus, é previsível que essa construção seja diferente para pessoas ruminativas e reflexivas, devido aos diferentes modos de focalização.

Desse modo, as pessoas ruminativas terão maior tendência a ter mais ansiedade e preocupação, pelo fato de enxergarem as coisas pelo viés negativo, pelo lado negativo do *self*; enquanto pessoas reflexivas percebem o que há de perigoso, que possa causar danos e buscam refletir de forma positiva as possíveis situações de enfrentamento da COVID-19, tendo escores mais baixos de ansiedade e preocupação. Portanto, pelo fato do indivíduo reflexivo ter o foco da atenção mais ampla, ele percebe que ele mesmo, o *self*, em interação com o que é externo,

possui mais caminho para refletir, assim terá níveis de ansiedade de morte e preocupação por coronavírus menores.

Nesse sentido, é possível inferir uma interrelação entre a construção dos Sentidos (BRAUN; CLARK, 2012; BERGER; LUCKMANN, 2004), Autoconsciência (NASCIMENTO, 2008; TRAPNELL; CAMPBELL, 1999) Preocupação (BORKOVEC; ROBINSON; PRUZINSKY; DEPREE, 1983) e Ansiedade de Morte (ALBERTS; HADJISTAVROPOULOS; JONES; SHARPE, 2013; ROUTLEDGE, 2012; MAVROGIORGOU; HALLER; JUCKEL, 2020), mais especificamente Ansiedade de Morte por Coronavírus, a ser verificada em estudo específico. Esses construtos estão interligados no processo de construção dos sentidos da pandemia do coronavírus.

Esse estudo se configura como um estudo misto, com triangulação metodológica de métodos e técnicas qualitativas e quantitativas. Os dados foram coletados no banco de dados do LACCOS (Laboratório de Estudos de Autoconsciência, Consciência, Cognição de Alta Ordem e Self) da Universidade Federal de Pernambuco, oriundos da coleta de dados da pesquisa “Pandemia do Covid-19: Sentidos da Pandemia e da Quarentena, suas estratégias de enfrentamento, e relações com Autoconsciência, Religiosidade, Coping e Prospecto de Morte”. Foi utilizada apenas uma parcela das informações do banco de dados a partir de uma pergunta original, não prevista no respectivo estudo atrelado ao projeto citado. O objetivo do estudo é investigar a construção dos sentidos da pandemia do coronavírus e a autoconsciência na população do Estado da Bahia, Nordeste, Brasil e suas relações com a preocupação e ansiedade de morte por coronavírus. Portanto, através desse estudo busca-se compreender como a população baiana constrói os sentidos da pandemia do coronavírus e de que pessoas mais ruminativas tendem a ter maiores escores de ansiedade de morte por coronavírus e preocupação.

Os dados qualitativos do estudo foram gerados pelo LACCOS, através de questionário eletrônico na plataforma *Google Forms*, usando um questionário sociodemográfico e um questionário fenomenológico. Para a produção dos dados quantitativos, foram utilizadas escalas psicométricas como a Escala de Autoconsciência Situacional, Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR) e uma escala de Ansiedade de Morte por Coronavírus. Os dados discursivos foram analisados fenomenologicamente por meio de Análise Temática (BRAUN; CLARKE, 2012). Os dados sociodemográficos, bem como os gerados pelos instrumentos psicométricos, foram encaminhados conjuntamente aos resultados da análise temática, a estatísticas de correlação de Spearman e Ponto Bisserial e Modelos de Regressão.

A hipótese geral do estudo é de que os processos de atribuição de sentidos estão associados a perfis específicos de autoconsciência, preocupação e ansiedade de morte por coronavírus na população baiana.

A estrutura da tese é formada por 10 capítulos. O primeiro capítulo tratará as questões referentes à pandemia do coronavírus no Brasil e no mundo; no segundo capítulo serão discutidas as questões relacionadas à ansiedade de morte e pandemia do coronavírus; no terceiro capítulo serão discutidas as questões referentes aos sentidos; o quarto capítulo será dedicado à autoconsciência; no quinto capítulo serão discutidas as questões referentes ao construto preocupação; no sexto capítulo será apresentada e discutida a pergunta de pesquisa que enlaça todos os construtos trabalhados na tese; o capítulo sete é referente ao método utilizado para gerar os dados do estudo; o capítulo oito é referente à apresentação e discussão dos resultados qualitativos e estatísticos; o capítulo nove é dedicado à discussão geral do estudo e às limitações do estudo; por último, no capítulo 10, está a conclusão do estudo, apresentando o que foi descoberto com a pesquisa.

## 2 PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

### 2.1 PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NO BRASIL E NO MUNDO

De acordo com De Rezende (1998) e Rui et al. (2022), uma epidemia é caracterizada pela incidência de uma doença em um período curto, ocasionando um grande número de doenças e com elevado número de novos casos e uma rápida transmissão, como é observado em situações de contaminação e transmissão do vírus antraz, doença da vaca louca e Ebola (UJVARI, 2022). Já uma pandemia é caracterizada pela disseminação de uma doença que se espalha por vários países e continentes, no qual o vírus possui um alto teor de infecção causando o agravamento da saúde, assim como o seu alto nível de contaminação e disseminação (DE REZENDE, 1998; RUI et al., 2022), como observado na pandemia do coronavírus, indicando que o vírus da COVID-19 possui um alto teor de disseminação e contaminação, causando doenças graves na população e um alto índice de mortalidade (WHO, 2020a).

Em dezembro de 2019, foi notificada à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de um surto de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, República Popular da China. Os pesquisadores identificaram o agente etiológico, um novo coronavírus (SARS-COV-2) (ZHU, 2019). Em fevereiro de 2020, a doença causada por esse microrganismo recebeu a denominação *Coronavírus Disease-2019* (COVID-19), em referência ao tipo de vírus, formato de coroa e, a partir dessa descoberta e da disseminação da informação para o mundo do alto índice de contaminação por conta desse vírus, a pandemia se alastrou pelo mundo no início de 2020 (WHO, 2020a).

De acordo com McCloskey e Heymann (2020), a resposta ao novo surto de coronavírus na China sugere que as lições aprendidas com a epidemia de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) em 2003, foram agora implementadas, tendo como consequência uma melhora na resposta de combate à contaminação. Outras pandemias já foram registradas no decorrer da história, juntamente com as estratégias utilizadas para lidar com elas, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), ocorrida no Oriente Médio em 2012, particularmente na Arábia Saudita; e o surto do Ebola na África Ocidental em 2014. Assim, ao fazer um comparativo, verifica-se que a atual taxa estimada de casos fatais para o COVID-19 é significativa em torno de 3%, mas não comparável à taxa de 10% relatada para SARS ou 34% para MERS.

McCloskey e Heymann (2020) também ressaltam que a falta de lavagem das mãos entre os pacientes pode resultar na autoinfecção, assim como na infecção de pacientes

hospitalizados por outras causas ao prestarem cuidados. Isso também se constitui como um risco para os profissionais de saúde, estendendo para suas famílias e comunidades em que vivem, a depender da transmissibilidade e dos meios de transmissão. Siyu et al. (2020) avaliaram o impacto do coronavírus na saúde mental de médicos, mostrando que dos 5.393 entrevistados, a ansiedade, depressão e insônia estiveram presentes em graus variados entre esses trabalhadores.

Com relação ao isolamento por quarentena vivenciado pela quase totalidade da população mundial no atual surto, o qual foi considerado pandemia pela OMS (WHO, 2020b), informações relativas às epidemias anteriores já apontavam para os impactos psicológicos causados pela quarentena e isolamento social. A quarentena é compreendida como a separação e restrição do movimento de pessoas que foram potencialmente expostas a uma doença contagiosa para verificar se ficaram doentes, e, conseqüentemente, reduzir o risco de infectar outras pessoas (BROOKS et al., 2020). Essa medida de proteção e restrição da propagação e contaminação pelo COVID-19 está sendo utilizada no mundo inteiro e espera-se que com essa medida a curva da taxa de contaminação comece a diminuir.

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, e no dia três de março já havia 488 casos suspeitos notificados, 2 (dois) confirmados e 240 descartados, sem evidência de transmissão local. Os dois primeiros casos confirmados eram de indivíduos do sexo masculino, residentes na cidade de São Paulo e que haviam regressado de viagem à Itália (CRODA; GARCIA, 2020). Segundo Who (2020a), a maioria das pessoas infectadas com o COVID-19 sofrerá de doença respiratória leve a moderada e se recuperará sem a necessidade de tratamento especial. Contudo, os idosos e aqueles com problemas médicos subjacentes, como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias crônicas e câncer, terão mais probabilidade de desenvolver doenças graves e vir a óbito.

Após o surgimento do primeiro caso de Covid-19 no Brasil e após a primeira morte causada pelo vírus, a população brasileira continuou se aglomerando e não respeitando as medidas de distanciamento social recomendadas pela OMS (WHO, 2020b) e pelo Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2020). Em plena pandemia, com os casos aumentando exponencialmente no país, o governo federal não havia traçado uma estratégia eficaz para controlar o avanço da contaminação no território nacional, ao invés disso, foram inúmeras declarações do presidente da República Jair Messias Bolsonaro minimizando a gravidade da pandemia. Nesse interim, em menos de um ano, o governo federal trocou de ministro da saúde três vezes, tal fato se deu pelos ministros irem contra a posição negacionista do presidente, ocasionando o agravamento da pandemia no Brasil (MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020;

PORTINARI, 2020).

O discurso negacionista do Governo Federal, na representação do Presidente Jair Messias Bolsonaro, levou ao agravamento da pandemia no Brasil, endossando uma campanha para a utilização de medicamentos que não possuía nenhuma eficácia comprovada contra a COVID-19 e que sua utilização não era recomendada pela OMS (OLIVEIRA, 2020). À medida que a pandemia se alastrava pelo território nacional, o número de mortos, vítimas do coronavírus, cresceu em uma velocidade assustadora, porém o Governo Federal, ainda com o discurso negacionista, na tentativa de censurar a divulgação dos dados sobre o número de mortos por parte do MS, substituiu os informativos pelo “Painel da Vida”, que divulgava apenas, e com atraso, o número de novos casos e casos recuperados, gerando caos no sistema de saúde do país (GORTÁZAR, 2020; MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020).

A proliferação do discurso negacionista, minimizando a gravidade da pandemia e a perda de energia empregada na campanha de medicação ineficaz contra o coronavírus (OLIVEIRA, 2020), causou impacto significativo na tentativa de implementação de medidas de segurança no Brasil. Aquino et al. (2020) realizaram uma revisão da literatura para analisar os impactos das políticas de distanciamento social e os desafios de sua implementação no Brasil. Os resultados mostraram que quando a população adota o distanciamento social ele se mostra efetivo, principalmente quando combinado com o isolamento de casos positivos.

Os dados mostram que países asiáticos e europeus que utilizaram essas medidas na população obtiveram uma diminuição de até 60% do contato social e, conseqüentemente, a diminuição do contágio. No Brasil, é um grande desafio implementar essas medidas protetivas, pois vivemos em um país com desigualdades sociais gritantes e com graves problemas sociais. Mas, para que tenhamos sucesso na implementação das medidas de distanciamento social, é fundamental que se fortaleça os três pilares de vigilância do SUS, que são: inclusão da avaliação e uso de indicadores adicionais para monitorar a evolução da pandemia e o efeito das medidas de controle; ampliação da testagem em todo o Território Nacional e divulgação com exatidão das notificações e testagens (AQUINO et al., 2020).

Conforme o Ministério da Saúde, a melhor maneira de prevenir e desacelerar a transmissão é estar bem-informado sobre o vírus, como se adquire, o que causa e como se espalha. Este último, dá-se principalmente através das gotículas de saliva ou secreção nasal quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. No momento, referente ao ano de 2020, não existem vacinas ou tratamentos específicos para o mesmo, no entanto, existem muitos ensaios clínicos em andamento avaliando possíveis tratamentos. Os sintomas comuns incluem: febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas incluem: falta de ar, dor na garganta e poucas pessoas

relatam diarreia, náusea ou coriza (BRASIL, 2020).

Partindo dessas informações sobre o vírus, Prado et al. (2020) buscaram estimar as taxas de contaminação por COVID-19 no Brasil de modo geral e por estado. Eles estimaram o número de casos reais utilizando os números de óbitos registrados no país, assim como em cada estado. Segundo o levantamento feito, foi verificado que a taxa de notificação no Brasil foi de 9,2%, ressaltando que as taxas encontradas nos estados foram inferiores à taxa nacional, como nos dois estados mais populosos do país, São Paulo e Rio de Janeiro, onde foram encontrados respectivamente 8,9% e 7,2%. A taxa mais alta foi encontrada no estado de Roraima, onde atingiu 31,7%; e a mais baixa foi no estado da Paraíba, com 3,4%. Esses resultados mostraram que no início da pandemia a notificação de casos confirmados no Brasil estavam muito baixo em comparação com outros países.

Através desses dados (PRADO et al., 2020) e das incertezas com relação à proporção e a magnitude da pandemia, as medidas de segurança a serem tomadas devem ser pensadas com cautela, buscando primordialmente poupar vidas, assim como garantir a melhor assistência possível aos pacientes em estado grave. Nesse sentido, é de suma importância ampliar as estruturas hospitalares de suporte a pacientes graves, assim como são fundamentais as medidas de isolamento social contando com a população em geral (BARRETO et al., 2020). É sabido que os impactos dessas medidas restritivas serão inúmeros (WHO, 2020b; BROOKS et al., 2020), mas são medidas de suma importância para preservação da vida e da saúde da população.

A partir dessa demanda e da necessidade de se investir no aparelhamento do serviço de saúde (BARRETO et al., 2020), foi realizado por Noronha et al. (2020) uma investigação sobre a pressão que o sistema de saúde do Brasil vem sofrendo, devido à crescente demanda de leitos hospitalares por conta do alto número de infectados pela COVID-19. Foram realizadas simulações no intuito de estimar a demanda por leitos e leitos de UTI, assim como equipamentos de ventilação assistida em macrorregiões e em cenários diferentes. As projeções apontaram para uma eventual situação crítica do sistema de saúde para atender à demanda da COVID-19, ressaltando que as macro e microrregiões foram forçados a operar além da sua capacidade. Por conta disso, comprometeu o atendimento aos pacientes, principalmente aos com sintomas mais graves.

Diante dessa grave crise sanitária mundial (WHO, 2020a), as únicas medidas contra o avanço do vírus e de sua contaminação em massa são as medidas de distanciamento social e quarentena (BROOKS et al., 2020; WHO, 2020b; BRASIL, 2020), já que no momento inicial da pandemia não existia nenhum medicamento com eficácia que pudesse ser utilizado para

prevenir ou combater a doença. Com o alerta da OMS (2020) de que a população estava enfrentando uma doença grave e desconhecida, o mundo começou a debater a urgência da criação de uma vacina que pudesse proteger a população, iniciando uma corrida contra o tempo para acelerar as pesquisas e posterior produção em escala global desse imunizante.

No momento em que as primeiras vacinas foram anunciadas pelos laboratórios farmacêuticos, e que estão em desenvolvimento ou que não estão prontas para distribuição, países como os Estados Unidos da América (EUA), através de um estudo desenvolvido por Bartsch et al. (2021), realizaram uma simulação representando a população dos EUA e mostrando a disseminação do coronavírus e vacinas com diferentes eficácias e horários de vacinação para estimar o valor clínico e econômico de vacinação. Este estudo mostra que existem relativamente poucas situações em que vale a pena renunciar à primeira vacina disponível em favor de uma vacina que se torna disponível mais tarde na pandemia, mesmo se a última vacina tiver uma eficácia substancialmente maior.

Khamsi (2020) faz uma análise da corrida da produção de vacinas contra o coronavírus, mostrando a preocupação tanto da população mundial quanto dos pesquisadores e grandes empresas farmacêuticas se haverá vacina em tempo hábil para toda população. A discussão dos pesquisadores sobre a produção da vacina é enorme, com a possibilidade de fabricação a partir de moléculas de RNA ou DNA de uma versão enfraquecida ou inativa do coronavírus e dentre outras possibilidades. A OMS arquitetou um plano de distribuição da vacina de forma igualitária entre os países, porém pareceu não haver como forçar os países mais ricos a compartilhá-las. Porém, ainda não está claro como será feita essa distribuição, e para isso é fundamental a criação da vacina e, conseqüentemente, o aumento da sua produção.

A corrida para produção de vacinas eficazes contra o coronavírus se iniciou e várias empresas como a Moderna, Sinovac Biotech e outra desenvolvida pela Universidade de Oxford (UK) começaram a obter resultados promissores, indicando resultados que podem obter respostas imunológicas satisfatórias em humanos, porém, por mais promissores que os resultados fossem, ainda caminhávamos no escuro. Os dados obtidos nos testes em animais apresentaram resultados positivos, mostrando uma resposta imunológica satisfatórias no combate a infecções graves causadas pelo vírus SARS-CoV-2. A comunidade científica se mostrou animada com esses resultados, afirmando que esperava que os testes em humanos fossem positivos, esperando obter melhores resultados em cada fase de testagem da vacina (CALLAWAY, 2020).

As vacinas passaram a estar sendo estudadas e em fase inicial das testagens, cujos estudos foram fomentados por um seleto grupo apoiado por indústrias farmacêuticas na

China, Estados Unidos e Europa, que iniciaram os testes em humanos. Por outro lado, países mais pobres ficaram à mercê dessa corrida contra o coronavírus, mas alguns pesquisadores da América Latina traçaram um plano reserva caso as vacinas produzidas nesses países não obtivessem êxito. Esse plano se deu pelo fato da América Latina ter se tornado o mais novo epicentro do coronavírus, aumentando a preocupação pelo fato da dificuldade em conseguir vacinas do exterior. Então, ao invés de aguardarem as vacinas externas, países como Brasil, Chile, Argentina e outros iniciaram as pesquisas para novas vacinas (MEGA, 2020).

Apesar dos avanços na criação de vacinas e dos avanços nos testes com humanos, Ledford (2020) discorreu sobre a preocupação de que se essas vacinas seriam de fato eficazes, principalmente em uma parcela particular da população como as pessoas obesas. Os dados mostraram que as pessoas que dão entrada em hospitais para tratamento grave contra a COVID-19 são pessoas obesas, sendo estas com maior probabilidade de morrer de COVID-19 do que pessoas com peso normal, situação também observada no México e em países com uma população crescente de pessoas com altos índices de massa corporal. Foi necessário aguardar que os resultados dos estudos nos mostrassem o melhor caminho para combater o vírus da melhor forma possível.

Levando em consideração o longo tempo para o desenvolvimento de uma vacina eficaz, obedecendo todos os critérios éticos de pesquisa e as três fases de testagem, a velocidade com que as vacinas contra a COVID-19 foram desenvolvidas e disponibilizadas é sem precedentes. A grande problemática é a capacidade de mutação do vírus, se transformando em cepas mais virulentas e com uma taxa de letalidade muito mais alta, mostrando que por mais rápido que seja a criação da vacina e sua distribuição, não é suficiente para evitar um grande número de mortes. O importante é criar e aperfeiçoar as ferramentas para que se possa prevenir a próxima pandemia que está muito próxima de nós, e deve-se considerar isso como uma prioridade mundial (KOFF; BERKLEY, 2021).

A vacinação no mundo começou trazendo uma esperança para a população e para comunidade científica, como mostra Who (2021), detalhando a diminuição do número de novos casos e de mortes no mundo pela COVID-19. Mesmo com os números caindo, é necessário que se mantenha os protocolos de segurança, pois as novas cepas estão cada vez mais contagiosas e se espalham com maior facilidade devido ao seu alto poder de contágio. Apesar das novas variantes e do avanço da vacinação, alguns países começaram a retomar sua rotina, com cautela e obedecendo aos protocolos de segurança. Por outro lado, em países que tiveram atraso no início da vacinação, como o Brasil, a situação se agravou, esbarrando em um discurso negacionista da ciência e da gravidade da pandemia.

Apesar de tardiamente, o Ministério da Saúde (MS) apresentou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 como uma medida de combate à doença, pois a necessidade da estruturação desse plano de intervenção se caracteriza como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (BRASIL, 2021). Toda sociedade vem acompanhando pelos veículos de comunicação e internet os desdobramentos da cobertura vacinal no país, que vem sendo gerenciada e acompanhada pelos profissionais de saúde. No que se refere às vacinas, os laboratórios responsáveis pela fabricação das mesmas, como da CoronaVac, Oxford/AstraZeneca e Pfizer/BioNTech, recomendam que seja necessário a aplicação de duas doses do imunizante para que as pessoas garantam a imunidade contra o coronavírus.

Souza, Fux e Anhoque (2020) fizeram uma análise da contribuição do Brasil no processo de produção de vacinas contra o coronavírus, que, na corrida desesperadora para encontrar uma vacina que fosse eficaz e garantisse a imunidade contra o vírus, o Brasil firmou parcerias com empresas farmacêuticas importantes para produção do imunizante. Até meados de 2020, nenhuma vacina havia sido aprovada (CALLAWAY, 2020), já que para chegar à fase de testagem na população, é necessário que a vacina tenha passado por três fases de testagem exigidas pelas agências de saúde. Após essas fases, dar-se-á início à testagem na população com o intuito de analisar o nível de eficácia da vacina.

Nesse sentido, o Brasil vem contribuindo de forma satisfatória para o desenvolvimento de novas vacinas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca três vacinas como promissoras desenvolvidas entre o Instituto Butantan/Dynavax/PATH, Fiocruz/Instituto Butantan, e uma nova classe de vacina conhecida como VLPs (*Virus-Like Particles*), parceria da USP (Universidade de São Paulo) com as Universidades de Oxford/Inglaterra e de Berna/Suíça (OMS, 2020; ALISSON, 2020). Além dessas parcerias na fabricação desses imunizantes, outro ponto de extrema relevância que deve ser destacado é a importância da cobertura nacional da vacinação para proteção coletiva e para se chegar à imunização da população. Mas para que isso ocorra, é necessário a compra de vacinas já aprovadas, o que não ocorreu de imediato, já que o país possui um dos mais importantes suportes de logística de distribuição de vacinas do mundo, graças ao Programa Nacional de Imunizações (SOUZA; FUX; ANHOQUE, 2020).

Apesar da excelente logística de distribuição de vacinas no Brasil (SOUZA; FUX; ANHOQUE, 2020; BRASIL, 2021), o Plano Nacional de Imunização necessitou traçar estratégias de campanha de vacinação em massa, para que possa atingir uma elevada cobertura nacional de vacinação; só assim se conseguirá atingir o objetivo que é proteger a

saúde da população. As campanhas de vacinação também necessitarão desenvolver estratégias de enfrentamento aos grupos antivacinas e às *fake News*; esses dois grupos disseminam informações, que já estão circulando nas redes sociais, causando a desinformação da população e, conseqüentemente, a evitação da adesão à campanha de vacinação (DOMINGUES, 2021).

Silva Filho et al. (2021) realizaram uma revisão na literatura para avaliar a importância da vacinação contra o Coronavírus no Brasil, assim como apresentar a eficácia e importância da conscientização sobre a vacinação para atingir a imunização. Foi verificado que o processo de vacinação no Brasil se iniciou com os profissionais de saúde que estavam na linha de frente no combate a COVID-19 e pela população idosa, por apresentar maior risco de morte por COVID-19, assim como as pessoas com alguma comorbidade crônica. Um dos grandes desafios para o avanço da vacinação apontado no estudo foi a dificuldade de estruturação de campanhas de saúde efetivas, definição e localização do público-alvo.

As discussões em torno da vacinação contra a COVID-19 ganharam proporções além das questões de saúde pública; ela também afeta o mercado de trabalho, por exemplo, como mostra Nelson (2021), ao indagar se questões legais dão subsídios para que patrões exijam que seus colaboradores apresentem a comprovação da vacinação. De acordo com o material jurídico analisado, é permitido ao empregador fazer tal exigência, pois ela não recai na questão discriminatória entre pessoas saudáveis e não saudáveis, mais sim na questão de se ter um ambiente de trabalho saudável, em que a empresa tem a obrigação de garantir aos colaboradores uma segurança sanitária para colaboradores e terceiros.

Não só o mercado de trabalho vem sendo afetado pela pandemia (NELSON, 2021), mas também outros setores da sociedade. A educação do país foi completamente afetada, desde o ensino fundamental ao superior (PESTANA; KASSAR, 2021; GOMES; VASCONCELOS, 2021), sejam instituições públicas ou privadas, todos tiveram que suspender as aulas presenciais e aderir o modo *online* (OLIVEIRA et. al., 2021). Com o avanço da vacinação no Brasil, o Governo Federal, em conjunto com os Governos Estaduais e Municipais, começou a traçar o plano de retorno às aulas presenciais no modelo híbrido, como forma de minimizar os impactos na aprendizagem (BRASIL, 2021a). O fechamento das escolas e isolamento social, além de causarem danos à educação, influenciam o desenvolvimento de outros problemas, como o da saúde mental dessas pessoas.

Apesar de todo o atraso no início da vacinação no Brasil, a campanha avançou de forma lenta na vacinação da população, enfrentando problemas na compra de vacinas, na distribuição e, principalmente, na adesão da população à campanha (DOMINGUES, 2021).

Os efeitos da vacinação já começam a dar sinal, o número de infectados, de óbitos e internados em UTI's começaram a desacelerar. Esse indicativo foi alcançado graças ao aumento do número de vacinados, fazendo com que o vírus circule menos (BRASIL, 2021b). Com esse aumento da cobertura vacinal do país, a população começa a voltar à rotina de trabalho, estudo e dentre outras atividades.

As recomendações anunciadas pela OMS para o combate à disseminação do vírus foram drásticas (WHO, 2020b), como o isolamento social, que tem como objetivo conter o avanço da contaminação pelo vírus. Porém, o isolamento imposto pela COVID-19, descrito como uma das maiores experiências psicológicas vividas pela humanidade (VAN HOOFF, 2020), coloca à prova a população Brasileira e mundial em estado de sofrimento e angústia vivenciados ao experienciar a quarentena e o isolamento social, desafiando toda população a buscar diferentes formas de enfrentamento que minimizem os impactos psicológicos causados na saúde mental por conta do isolamento imposto pela pandemia da COVID-19.

## 2.2 ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

No ano de 2008, Reynolds et al. (2008) analisaram os impactos psicológicos da experiência da quarentena em um grupo de 1912 pessoas durante o surto de SARS ocorrido em 2003 no Canadá. Foi verificado que a adesão autorreferida a todas as medidas de quarentena necessárias foi baixa, mas significativamente maior quando a lógica da quarentena era compreendida. Com relação aos profissionais de saúde, estes experimentaram um maior sofrimento psicológico, incluindo sintomas de Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) associados à quarentena mais longa e a conformidade com os requisitos desta, contribuindo para pontuações mais altas no questionário. Concluiu-se que a redução na duração da quarentena e uma revisão dos requisitos para esta, fornecendo educação e suporte aprimorados, pode ser significativo na redução do estresse psicológico.

No intuito de compreender melhor o impacto da quarentena, Brooks et al. (2020), realizaram uma ampla revisão na literatura com o objetivo de compreender acerca do quanto uma quarentena pode impactar o estado psicológico de uma pessoa. Eles encontraram que a maioria delas apresentaram resultados de efeitos negativos como estresse, confusão e raiva. Entre os maiores estressores estavam inclusos a duração da quarentena, o medo do contágio, suprimentos deficitários, informações inadequadas e confusas e o tédio como desencadeadores de vários sintomas de sofrimento e distúrbio psicológico, com prevalência de depressão, irritabilidade e exaustão emocional.

Esses autores salientam ser importante que em situação de restrição da liberdade como uma quarentena, o modo como esta é conduzida pode contribuir substancialmente na minimização de seus danos de um modo geral (BROOKS et al., 2020). Assim, quando imposta, o custo psicológico é muito maior do que quando realizada voluntariamente, mediante todo um cuidado por parte das autoridades no trato com a população quanto à privação de sua liberdade. Esses efeitos da quarentena se alastram para toda a população, principalmente para populações em situação de vulnerabilidade, crianças e adolescentes.

Caffo, Asta e Scandroglio (2021) realizaram um levantamento para explorar os fatores de risco que podem contribuir para piora da saúde mental de crianças e adolescentes durante a pandemia. O levantamento da literatura apontou para alguns fatores que possam contribuir para o adoecimento mental do público em questão, como: isolamento social, tempo de exposição a tela e uso excessivo de mídia social, estresse parental e relacionamento pobre entre pais e filhos, baixo status socioeconômico, condições de saúde mental preexistentes e/ou deficiências. Esses dados são relevantes para que se possa ampliar os estudos empíricos e a compreensão do impacto desses fatores na saúde mental de crianças e adolescentes. Dessa forma, de posse desses dados, se ampliará e aperfeiçoará as redes de cuidado para essa parcela da população.

A medida de quarentena deve ser estruturada de modo a tornar a experiência ao menos tolerável a partir de informações adequadas, instrutivas e claras que mostrem os benefícios da quarentena para a sociedade em geral, garantia de suprimentos básicos (alimentação, água e serviços de saúde), sugestão de atividades significativas para serem realizadas no período, bem como um reforço na ativação do senso de altruísmo. Esses cuidados estão associados a menos sofrimentos e complicações, inclusive a longo prazo, evidenciando a experiência negativa relativa a confinamentos como capaz de produzir consequências graves e de longo prazo, não só às pessoas em quarentena, mas estendendo-se a todas as instituições envolvidas (BROOKS et al., 2020; REYNOLDS et al., 2008).

As informações divulgadas (WHO, 2020; IASC, 2020) têm mostrado os possíveis impactos na saúde mental da população por conta do distanciamento e isolamento social. Algumas formas de mal-estar mais comuns são a sensação de impotência, tédio, solidão, irritabilidade, tristeza e medos diversos; são manifestações que podem levar a alterações de apetite, sono, conflitos familiares e consumo excessivo de álcool e outras drogas (LIMA, 2020). Nesse contexto, Pereira et al. (2020) investigaram os impactos na saúde mental resultantes do distanciamento e isolamento social, assim como pontuaram a importância de estratégias de enfrentamento para minimizar esses impactos.

Os resultados mostraram que as pessoas submetidas ao isolamento e distanciamento social, estão mais propensas a apresentar algum tipo de transtorno mental ocasionado pela privação de contato social, resultando em sofrimento psíquico como estresse, ansiedade e depressão. Esses dados demonstram a importância de se pensar em estratégias para minimizar esses impactos na saúde mental da população (SCHMIDT et al., 2020), proporcionando de maneira clara e informativa sobre as estratégias de redução dos sintomas de sofrimento psíquico, fornecendo também suporte psicológico e social, que é de fundamental importância para as pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade (PEREIRA et al., 2020).

A Pandemia da COVID-19 tem imposto à população mundial inúmeras situações adversas, desde a morte por complicações respiratórias (MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020), isolamento social (WHO, 2020b) e quarentena (BARRETO et al., 2020), tudo isso impactando nas questões sociais, econômicas e principalmente psicológicas. Dentre as questões psicológicas, a saúde mental é a mais afetada, ocasionando o desenvolvimento de transtornos psicológicos como ansiedade e depressão (WHO, 2020; IASC, 2020; LIMA, 2020), que afetam a vida das pessoas como um todo.

Nesse sentido, Tandon, Dubey, Dubey, Manocha, Arora e Hasan (2020), além de investigarem a percepção da população indiana que se encontram em situação de confinamento em relação à COVID-19, avaliaram a atitude e conhecimento sobre o vírus. Foram enviados questionários aplicados *online* via *e-mail* e plataformas de mídia social, e foi obtido um total de 320 respostas. O questionário tinha foco nos conhecimentos básicos e características clínicas da COVID-19, atitude da população frente à pandemia e a percepção geral em relação ao bloqueio e suspensão de serviços médicos não essenciais.

Foi encontrado que quase todos os participantes tinham uma ideia correta acerca da origem, sinais e sintomas da COVID-19. Isso foi devido às intensas campanhas de conscientização por parte do governo indiano ao utilizarem estratégias de disseminação de informação da COVID-19, como a transmissão de mensagens por meio de chamadas de celular. No que diz respeito ao conhecimento sobre o período de incubação da doença, não foi satisfatório; isso mostra a necessidade de uma maior disseminação da informação de que a quarentena e o isolamento social são baseados no conhecimento do período de incubação do vírus. Nesse período de incerteza, sem uma estratégia definida contra a doença, a maioria dos participantes estavam ansiosos para cumprir todas as diretrizes governamentais, em um esforço para superar a pandemia (TANDON; DUBEY; DUBEY; MANOCHA; ARORA; HASAN, 2020).

Ampliando o lastro de compreensão dos impactos psicológicos na população, Ismail et

al. (2021) investigaram o impacto da COVID-19 e das medidas de bloqueio social na saúde mental da população adulta dos Emirados Árabes Unidos. A pesquisa contou com 4.426 participantes de ambos os sexos que responderam de forma *online* o Impacto da Escala de Eventos – Revisada (IES-R) e as perguntas de suporte social da Escala de Suporte Percebido (PSS). Os resultados mostraram que mais de um terço dos participantes obtiveram pontuações no IES-R que indicaram distúrbios de moderado a grave por conta da COVID-19, assim como foi encontrado que participantes mais jovens, mulheres com formação universitária e os que trabalham em tempo parcial tiveram maior probabilidade de apresentar escores mais altos.

Outro estudo com universitários realizado por Ding et al. (2021) examinou o papel mediador do estresse percebido nas associações entre diferentes estilos de enfrentamento e sofrimento psíquico durante a COVID-19; participaram do estudo 492 estudantes. Eles encontraram que o estresse percebido agiu como mediador significativo entre os diferentes estilos de enfrentamento psicológico, que foi um enfrentamento focado no problema, focado na emoção adaptativa e estilos focados na emoção mal adaptativa, todos correlacionados com sofrimento psicológico. Os resultados apontam para um modelo de mediação completa onde o enfrentamento focado no problema e o enfrentamento focado na emoção adaptativa afetaram o sofrimento psicológico inteiramente por meio da mediação do estresse percebido.

Os impactos psicológicos causados pela COVID-19 são inúmeros, como mostram os estudos (ver ISMAIL et al., 2021; DING et al., 2021), contribuindo para o adoecimento psicológico e desencadeamento de transtornos e, conseqüentemente, suicídio e tentativa de suicídio. Levando em consideração essas questões, Nakao et al. (2021) investigaram como estão os cuidados da saúde mental e o status de intervenções psicológicas oferecidos por centros de saúde mental e bem-estar e instituições psiquiátricas no Japão. Eles encontraram que a população tem o hábito de se consultar por telefone, onde foi identificado que o teor das consultas era mais de sintomas psicológicos (ansiedade, depressão, etc.) e problemas psicossociais (problemas interpessoais, preconceito, etc.). Isso mostra a necessidade de se implantar e aperfeiçoar os serviços de atendimento em saúde mental durante a pandemia.

Assim como Kao et al. (2021) investigaram o cuidado em saúde mental na população do Japão, Tatsuno, Unoki, Sakuramoto e Hamamoto (2021) investigaram se o apoio social possui um efeito protetor sobre a saúde mental de enfermeiros que prestam cuidados intensivos durante a pandemia do coronavírus, contando com 334 participantes. Os resultados mostraram que não houve associação entre apoio social e sintomas de estresse pós-traumático, porém eles encontraram que pessoas com nível educacional universitário foi associado a menos sintomas de estresse pós-traumático. Um achado interessante foi o de que estarem

envolvidos diretamente no cuidado de pacientes com COVID-19 não foi um fator que desencadeasse um transtorno mental nos(as) enfermeiros(as).

Os profissionais da enfermagem estão incluídos no grupo de profissionais da saúde que estão na linha de frente no cuidado de pessoas infectadas com o coronavírus e, por isso, são os mais susceptíveis ao adoecimento psicológico (TATSUNO et al., 2021). Dania e Novziransyah (2021) mostraram através de uma revisão de literatura a importância da saúde mental no intuito de superar a pandemia e a doença do coronavírus, focando principalmente nos profissionais de saúde, mas incluindo outras parcelas da população no processo de superação da pandemia.

Os serviços de saúde mental em tempos de pandemia, são de suma importância para promoção do cuidado (NAKAO et al., 2021). A atual situação em que o mundo está vivendo só afirma a importância que esses profissionais têm no tratamento de distúrbios emocionais, que ocorre como uma resposta psicológica à pandemia. Os efeitos psicológicos adversos em profissionais da saúde variam da carga/horas de trabalho, equipamentos de proteção individual inadequados e notícias da mídia. Há também outros fatores que incluem adversidades secundárias como perdas econômicas, efeitos psicossociais, depressão, ansiedade, indicadores de vulnerabilidade e condições físicas. Essas demandas são atendidas através da telemedicina, já que as visitas domiciliares, caso não sejam emergenciais, são limitadas (DANIA; NOVZIRANSYAH, 2021).

Indo além na compreensão do cuidado em saúde mental no contexto da pandemia (DANIA; NOVZIRANSYAH, 2021) investigando a importância desse cuidado, Mana, Super, Sardu, Canal, Moran e Sagy (2021), partindo de uma perspectiva salutogênica, investigaram a contribuição dos recursos de enfrentamento para explicação da ansiedade e da saúde mental durante a primeira onda da COVID-19. Os dados foram coletados de forma online, com questionários adaptados para o contexto da pandemia. Os questionários incluíram o MHC-SF (Continuum de saúde mental), GAD-7 (O Transtorno de Ansiedade Generalizada), SOC-13 (Senso de coerência) e SONC (Senso de coerência nacional), e contaram com amostras de 4 países: 640 participantes israelenses, 622 participantes holandeses, 924 participantes italianos e 489 espanhóis.

Os resultados mostraram que os níveis de respostas emocionais se mostraram diferentes nas quatro amostras, assim como foi encontrado que os recursos de enfrentamento contribuíram para previsão de ansiedade e saúde mental, onde o SOC-13 se mostrou o principal preditor dessas duas reações. Também foi encontrado que os fatores situacionais (estado de saúde e doença) foram os melhores preditores de ansiedade, enquanto o SOC-13 e

outros recursos de enfrentamento se mostram mais fortes para explicação da saúde mental. Esses resultados podem ser explicados pela característica situacional da medida de ansiedade versus uma orientação regular da medida de saúde mental, onde a capacidade de enxergar a vida como abrangente pode ser um recurso importante de enfrentamento de um contexto aversivo como a pandemia (MANA; SUPER; SARDU; CANAL; MORAN; SAGY, 2021).

A preocupação com a saúde mental durante a pandemia do coronavírus é global (WHO, 2020; IASC, 2020; PEREIRA et al., 2020; SCHMIDT et al., 2020), apontando os efeitos catastróficos da pandemia nas questões emocionais, sociais, econômicas, políticas e psicológicas da população. No Brasil, o enfrentamento da pandemia se esbarra em questões políticas partidárias complexas, enfrentando também uma onda negacionista, negligenciando todos os protocolos de segurança indicados pela OMS e pelo Ministério da Saúde, afetando diretamente nos serviços de cuidado em saúde e ocasionando uma corrida para adaptação dos serviços de saúde mental para dar conta da demanda emergente da pandemia.

Para dar conta da demanda dos fatores psicológicos, o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2020) divulgou uma nota permitindo que os serviços de Psicologia sejam realizados de forma remota devido ao distanciamento social. Viana (2020) analisou a complexidade que circunda a prestação de serviços psicológicos e de saúde mediados pelas Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs), os chamados atendimentos *online*. Foi observado um aumento na demanda de saúde mental e da procura por serviços de atendimentos *online* no período de pico do isolamento social, desencadeados por estresse nas famílias e distúrbios do sono (LIMA, 2020), ressaltando que por conta dessa demanda, é de fundamental importância refletir sobre as possibilidades e limitações desse tipo de serviço.

Outro dado interessante divulgado por Marasca et al. (2020) mostra a viabilidade da realização de Avaliação Psicológica (AP) de forma *online*, apontando direcionamentos para aperfeiçoamento desse serviço. Devido às restrições impostas pela pandemia da COVID-19, os profissionais da Psicologia se adaptaram a uma nova realidade voltada para trabalhos remotos, onde o ensino e a prática em AP sofreram grande impacto, obrigando os profissionais, conselho profissional, sociedade e comunidade científica a repensarem novas diretrizes para o contexto da pandemia. As novas diretrizes recomendam que durante as supervisões, as mesmas normas de sigilo e segurança sejam empregadas no processo de compartilhamento de dados da AP e que novos estudos são necessários para verificar a eficácia desse serviço tanto presencial quanto *online*.

Assim, Marques, Costa, Costa, Canavieira e Canuto (2020) buscaram compreender qual a percepção dos moradores do Município de Barrerinha-MA acerca da COVID-19. Eles

utilizaram um questionário *online* na plataforma *Google Forms* contendo as seguintes perguntas: “o que é a COVID-19 para você?”, “quais as atitudes que você pratica para evitar a incitação pela doença?”, “você tem frequentado lugares considerados não-essenciais num momento?”; eles obtiveram 291 respostas ao questionário.

Os resultados mostraram que a população da cidade investigada possui conhecimento suficiente sobre a COVID-19, assim como possui noção sobre os riscos de exposição ao vírus, que pode levar à pessoa a morte. Os dados também mostraram que os participantes são conscientes das ações e medidas de segurança para evitar a contaminação pelo vírus, executando as medidas de segurança de acordo com os protocolos divulgados pelos órgãos de saúde. Com relação ao poder público, a população se mostrou insatisfeita com as ações desenvolvidas pelo Governo Federal e Municipal em combate à COVID-19, pontuando que as ações ainda são incipientes para o controle da pandemia (MARQUES; COSTA; COSTA; CANAVIEIRA; CANUTO, 2020).

Um dos primeiros trabalhos publicados no Brasil sobre aspectos psicológicos da pandemia foi realizado por Enume e Linhares (2020). Trata-se de uma revisão de literatura, onde os autores apontam os principais tópicos a serem analisados e investigados, como ansiedade, depressão, medo, pânico, além das questões relacionadas aos fatores psicoafetivos. Essas são questões de extrema relevância para Psicologia enquanto ciência e prática clínica, já que a população está passando por um período caótico e com possíveis consequências em toda e qualquer situação social e afetiva.

Como os estudos empíricos realizados no Brasil sobre os impactos da pandemia do coronavírus na saúde mental da população estão em andamento ou em fase de publicação, os pesquisadores se voltam para as publicações internacionais, como o estudo de Faro et al. (2020), que realizaram um levantamento da literatura no intuito de reunir informações sobre a saúde mental da população. Nesse levantamento eles apontaram três fases: 1) Pré-crise, que é o estágio associado à informação dos impactos iniciais da pandemia, seguido das recomendações de distanciamento social; 2) Intracrise, momento crítico em que a crise de saúde se instala e a vulnerabilidade e adoecimento da população é observado com alto risco de contágio; e 3) Pós-crise, em que observa-se a reconstrução social, diminuição dos casos e relaxamento das medidas de distanciamento.

Pancani et al. (2020) fizeram um estudo na Itália e mostraram que durante a pré-crise foi observado o aumento de ocorrências de sintomas depressivos associados à quarentena e/ou distanciamento social, assim como a utilização de espaços inadequados pelas pessoas. Outros dados levantados por grupos de pesquisadores (ver DUAN; ZHU, 2020; WANG; ZHANG et

al., 2020; YANG et al., 2020) têm mostrado que o efeito da pandemia do coronavírus na saúde mental da população é grave, são dados encontrados na China e diferentes países, indicando sintomas como depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva relacionados às medidas de quarentena e/ou distanciamento social, que podem ser observados em países como o Brasil.

Duarte, Santo, Lima, Giordani e Trentini (2020) realizaram uma pesquisa com 799 pessoas no estado do Rio Grande do Sul/BR para investigar os indicadores de sintomas de transtornos mentais durante o início das políticas de distanciamento social. Os resultados apontaram que o distanciamento e/ou isolamento social não se mostrou o único fator que possa contribuir para o adoecimento psicológico das pessoas, mas sim a associação deste com outros fatores como a diminuição da renda das famílias causado pelos impactos da pandemia na economia, assim como ser exposto a informações negativas e pessimistas da COVID-19, acarretando um maior potencial para o adoecimento mental da população.

Nessa linha de investigação, Barros et al. (2020) analisaram a frequência de tristeza, nervosismo e alteração do sono durante a pandemia na população brasileira. Eles contaram com uma amostra de 45.161 brasileiros, identificando os segmentos demográficos mais afetados; todo o estudo foi realizado via *web*. Eles identificaram que os adultos jovens apresentaram maior prevalência de sintomas negativos relacionados à saúde mental e problemas de sono, quando comparados a pessoas mais velhas. A pandemia da COVID-19 impôs vários estressores como o medo, solidão, entre outros que contribuíram diretamente para o adoecimento da população, onde esses impactos foram observados em sua maioria na população feminina e pessoas com transtornos mentais, sinalizando a necessidade de uma maior atenção à saúde mental da população.

A pandemia da COVID-19 vivenciada pela população mundial declarada como situação de gravidade em todo mundo tem infectado milhares de pessoas nos quatro cantos do planeta, matando milhares de pessoas (ZHU, 2019; WHO, 2020a; MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020). Tem causado impacto também na economia global, indicando que em alguns países o índice de pobreza tem aumentado, na educação deixando milhares de alunos de todos os níveis educacionais sem aula ou sem acompanhamento adequado e, principalmente, impactos psicológicos na saúde mental da população por conta do isolamento social (WHO, 2020b; BROOKS et al., 2020).

Diante dessa crise sanitária global, o mundo se viu obrigado a mudar os seus hábitos no intuito de frear a disseminação do vírus e, conseqüentemente, o adoecimento e morte de pessoas (WHO, 2020a; MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020). Uma das principais medidas de

segurança adotada foi o isolamento e/ou distanciamento social como forma de combate à disseminação do vírus, assim como a quarentena, adotada inicialmente em países da Europa e Ásia, no qual pessoas ficaram completamente isoladas do convívio social e, em muitos casos, do convívio familiar. Essa medida foi bastante radical, porém necessária, e teve impactos psicológicos significativos na população (BROOKS et al., 2020).

No Brasil o primeiro caso de contaminação pelo COVID-19 foi nos primeiros meses de 2020; em pouco tempo o vírus se alastrou por todo território nacional (CRODA; GARCIA, 2020). O país enfrentou, e ainda enfrenta com menos intensidade, problemas graves para conter o avanço da disseminação do vírus, problemas como as *feak news* disseminadas pelo próprio governo federal minimizando a pandemia e o seu poder de contágio e de morte (MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020; OLIVEIRA, 2020; AQUINO et. al., 2020). O Ministério da Saúde, indo ao encontro das recomendações da OMS, também declara estado de isolamento social e quarentena no país na tentativa de contornar a crise sanitária e evitar o aumento de casos e de mortes por COVID-19 (MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020).

Todas as medidas de segurança, distanciamento social e/ou quarentena obteve um efeito colateral grave na população. O número de pessoas que desenvolveram algum tipo de transtorno psicológico aumentou consideravelmente no mundo todo (SIYU et al., 2020; WHO, 2020b). Um dos transtornos que mais tem aumentado é a ansiedade, como mostra os estudos (ver BRITO et al., 2021), desencadeando outros transtornos como depressão, insônia e dependência química. Os níveis de ansiedade da população estão altos, por isso é de suma importância que se leve em consideração essas informações mostradas pelos estudos e se amplie o escopo de pesquisa para compreender melhor a relação de ansiedade, ansiedade de morte e ansiedade de morte por coronavírus.

Levando em consideração as informações apresentadas sobre a pandemia do coronavírus no mundo, e os impactos causados por ela (WHO, 2020a; SIYU et al., 2020; BROOKS et al., 2020), assim como o início da pandemia no Brasil e os impactos causados por ela na população brasileira (CRODA; GARCIA, 2020; BRASIL, 2020; MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020; OLIVEIRA, 2020; AQUINO et. al., 2020), a proposta do estudo é direcionada para um estado específico do Brasil: a Bahia. Como foi mostrado no decorrer da discussão, a pandemia se espalhou por todo o território nacional, inclusive no território baiano, alcançando não só a capital baiana, mas todo o estado.

O primeiro caso de COVID-19 registrado no estado da Bahia foi em 06/03/2020, e no dia 02/04/2020 as autoridades sanitárias identificaram que 304 municípios estavam com alto risco de ocorrência de novos casos (SILVA; SILVA; MATTOS, 2020). De Souza Santos e

Dias (2022) realizaram um estudo para descrever as questões relacionadas à epidemiologia da COVID-19 no estado da Bahia em 2020. Foram identificados e registrados 552.030 casos de COVID-19 no estado, mostrando uma curva ascendente nos números de casos, identificando que as áreas de saúde da região Sul e Norte apresentaram a menor e maior taxa de casos de COVID-19. A incidência de casos em relação à idade variou entre um e 109 anos, sendo as maiores notificações na faixa etária entre 30-39 anos e em pessoas do sexo feminino. Os sintomas apresentados foram febre, tosse e dor de garganta, indicando que os profissionais de saúde apresentaram maiores fatores de risco.

Diante do aumento de casos de COVID e sua disseminação no interior do estado (SILVA et al., 2020; DE SOUZA SANTOS; DIAS, 2022), uma investigação realizada por Pinheiro et al. (2021) para analisar os óbitos por COVID-19 na Bahia, compararam os dados de hospitais públicos, privados e filantrópicos. Foram notificados 6.143 óbitos por COVID-19 no estado. Desse total, 5.004 (81.40%) em hospitais públicos, 823 (13.4%) em hospitais particulares e 316 (5.1%) nas instituições filantrópicas. Eles não encontraram diferenças em relação ao perfil epidemiológico dos óbitos registrados das categorias geográficas, porém foi identificado uma maior taxa de mortalidade entre os homens e com comorbidades associadas, mostrando que a taxa de mortalidade dos hospitais públicos se mostrou superior às demais categorias hospitalares.

Estudos como o de Gomes et al. (2021) buscaram descrever o perfil epidemiológico dos óbitos e casos confirmados de COVID-19 na região Oeste da Bahia. Eles encontraram que foram registrados 37.036 casos e 536 óbitos, mostrando que estes números representavam 94,5% dos casos. Eles também identificaram uma alta intensidade de casos de COVID-19 na região, em que a média móvel de casos indica uma tendência de crescimento dos mesmos. Isso aponta que na região há um alto risco de infecção e morte, e um aumento no acúmulo de novos casos, o que demonstra e confirma a rápida interiorização do vírus.

Em outra região da Bahia, na cidade de Juazeiro, região Norte do estado, foi realizado um estudo por Nascimento et al. (2020) para apresentar a situação epidemiologia entre 17 de março e 22 de agosto de 2020, identificando que até 22 de agosto foram registrados 3.879 casos de COVID-19, com um total de 73 óbitos. Também foi encontrado que a taxa de infecção pelo vírus é maior em pessoas do sexo feminino com idade entre 20 e 59 anos. Com relação ao óbito, os dados mostraram uma maior predominância de idosos do sexo masculino. Também foi encontrado que as doenças mais prevalentes nos infectados foram comorbidades como diabetes e doenças cardiovasculares. Assim, foi observado que a doença se localiza na zona periférica da cidade. Esses dados epidemiológicos mostram a necessidade de

manutenção das medidas de prevenção para o controle da doença.

Em relação às medidas de contenção da disseminação do vírus adotadas no estado da Bahia, em específico a capital baiana, Salvador, Natividade et al. (2020) analisaram o desenvolvimento das medidas de distanciamento social adotadas na Bahia e a relação com as condições de vida da população da capital. Os resultados mostraram uma variação nos índices de adesão ao isolamento social, indicando que a maior variação ocorreu nos bairros mais abastado da cidade. Esse dado nos indica a importância de levar em consideração o perfil de cada território no intuito de realizar um melhor monitoramento na redução das estratégias, objetivando o desenvolvimento de ações sociais que possibilitem uma maior adesão às medidas de isolamento social pela população menos favorecida.

Com o objetivo de aumentar o lastro de informações acerca dos impactos da COVID-19 no estado da Bahia, Da Silva et al. (2021) realizaram um estudo para analisar a incidência de casos de COVID-19 em Senhor do Bonfim-BA. Os resultados mostraram que a região da cidade enfrentou fases da epidemia localizada, com crescente aceleração, assim como as cidades circunvizinhas, Filadélfia e Pindobaçu, apresentaram maior incidência de caso superiores aos índices nacionais. Portanto, os resultados mostraram um alto crescimento de morbimortalidade por COVID-19 nessa região. Isso aponta para a necessidade de um melhor planejamento e implementação das estratégias de cuidado propostas e adotadas pelos municípios.

Santos et al. (2020) descreveram a experiência de estudantes de uma universidade pública na Bahia diante das estratégias de distanciamento social designadas pelas agências de saúde. A pandemia impôs às pessoas um isolamento social, tendo que aprender a viver e se adaptar à nova situação imposta, o que tem afetado grandemente a saúde mental dessas pessoas por conta dessa nova realidade experienciada. Nesse novo cenário pandêmico, as atividades acadêmicas foram transferidas para o modo *online*, mudando a forma de agir diante dessa situação. Outras questões também influenciam no aumento da gravidade vivenciada, como a priorização da economia ao invés da valorização da vida.

Assim, a crise sanitária mundial causada pelo coronavírus tem causado inúmeras mortes e impactos na sociedade, economia e na vida das pessoas (BRASIL, 2021a; WHO, 2020a; DUARTE et al., 2020; BROOKS et al., 2020), fatores observados em diversos países, principalmente no Brasil, e mais especificamente na população do estado da Bahia, como foi mostrado acima. A população foi afetada de forma trágica pela pandemia, causando um número consideravelmente alto de óbitos (PINHEIRO et al., 2021; GOMES et al., 2021) e impactos psicológicos causados pelo isolamento social (SANTOS et al., 2020). Portanto, é de

suma importância a investigação de como essa população significa a pandemia do coronavírus e sua relação com autoconsciência, ansiedade de morte por coronavírus e preocupação.

### 3 ANSIEDADE DE MORTE E PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

#### 3.1 ANSIEDADE E ANSIEDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA E ENDEMIAS

A ansiedade “é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho” (CASTILLO; RECONDO; ASBAHR; MANFRO, 2000, p. 20). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), os transtornos de ansiedade possuem características semelhantes a outros transtornos, como o medo e ansiedade em excesso que estão relacionados com perturbações comportamentais. Isso mostra que é possível verificar a relação entre situações estressoras e ansiedade (MARGIS; PICON; COSNER; SILVEIRA, 2003), que causam prejuízos na saúde física, mental e na vida social das pessoas.

Lopes e Santos (2018) realizaram um levantamento da literatura no intuito de aumentar o escopo de compreensão do que seja a ansiedade, mostrando de forma clara os sintomas observados no transtorno. Essa descrição da ansiedade e dos sintomas ajudará no diagnóstico precoce, evitando que sintomas mais graves se manifestem e minimizando os prejuízos na vida da pessoa. Os sintomas apresentados no transtorno de ansiedade são: sudoreses; tremores; dores pelo corpo; dispneia; agitação e medo (CASTILLO et al., 2020; DSM-5, 2014). Infelizmente está cada vez mais comum se observar esse transtorno em crianças, assim como o desencadeamento de outros transtornos a partir da ansiedade; portanto, é fundamental se pensar em formas de cuidado que se adequem ao paciente.

Em um estudo de revisão de literatura, Margis, Picon, Cosner e Silveira (2003) apresentaram a relação entre estresse, eventos de vida estressores e sintomas de ansiedade. A resposta emitida pelas pessoas como forma de enfrentamento a eventos estressores, no qual a resposta poder ser selecionada a partir dos componentes cognitivos, comportamental e fisiológico, ocasionando a diminuição da atividade fisiológica provocada pela situação estressora. Os dados levantados pelos autores mostram que há uma relação entre eventos estressores e estresse, e o surgimento de outros transtornos, como a depressão observada em adolescentes e adultos, também abordada em outros estudos (ver LOPES; SANTOS, 2018). Isso mostra que o meio tem um fator de impacto para o desencadeamento do estresse.

Levando em consideração os sintomas da ansiedade (LOPES; SANTOS, 2018) e os eventos estressores (MARGIS et al., 2003), uma investigação realizada por Mangolini, Andrade e Wan (2019) buscou identificar a frequência, fatores determinantes e o uso de

serviços de saúde disponíveis para o tratamento da ansiedade no Brasil. Foi encontrada uma alta taxa de prevalência dos transtornos ansiosos em algumas regiões do Brasil, como Sul e Sudeste, relacionadas a fatores sociodemográficos, outros transtornos mentais (depressão), fatores físicos e outras doenças crônicas. Os resultados também apontaram para baixa procura dos serviços públicos para o tratamento da ansiedade. Assim, é de suma importância que se implemente e amplie os serviços públicos de saúde fornecendo uma rede de apoio para a população.

Nesse sentido, foi realizado um estudo com 1.953 participantes. Este investigou a prevalência dos transtornos de ansiedade e os fatores associados em uma amostra populacional utilizando *Mini Internacional Neuropsychiatric Interview 5.0* para identificação dos transtornos (COSTA; BRANCO; VIEIRA; SOUZA; SILVA, 2019). Como em outros estudos (ver MANGOLINI et al., 2003), foram encontrados fatores como índice de massa corporal, presença de doença crônica, abuso de álcool e tabagismo associadas ao desenvolvimento de transtornos da ansiedade, sendo a maior prevalência desse transtorno em mulheres. Outro dado interessante é o de que quanto menor o grau de escolarização, maior a prevalência de transtornos como o TAG, fobia social, TOC e TEPT; isso também impacta nas questões socioeconômicas, provocando afastamento dos estudos e atividades laborais.

Como apontado no estudo de Costa et al. (2019), os transtornos de ansiedade têm impacto significativo no desenvolvimento de atividades laborais. Nesse sentido, Fernandes, Ribeiro, Santos, Monteiro, Costa e Soares (2018) analisaram a prevalência de transtornos de ansiedade como causa do afastamento laboral no estado do Piauí, utilizando os dados do Instituto Nacional do Seguro Social, no total de 412 casos de afastamento entre 2015-2016. Foi encontrado a prevalência dos transtornos ansioso e depressivo, outros transtornos ansiosos e ansiedade generalizada como as principais causas de afastamento de trabalho. Essa prevalência afeta pessoas na faixa etária de 22 a 45 anos, sendo a atividade rural com maior tempo de afastamento do trabalho.

Os transtornos de ansiedade não só afetam o desenvolvimento de atividades laborais (COSTA et al., 2019; FERNANDES et al., 2018), como também afetam pessoas em diferentes faixas etárias e em situações diversas. Schönhofen, Neiva-Silva, Almeida, Vieira e Demenech (2020) investigaram a prevalência de sintomas de Ansiedade Generalizada (TAG) em uma amostra de 182 alunos de um curso pré-vestibular e sua associação com os fatores sociais, demográficos, acadêmicos e psicológicos (MANGOLINI et al., 2003), utilizando quatro instrumentos: Inventário de Ansiedade Frente a Provas (IAP), O Inventário de Ansiedade Internamente e Externamente Causada (IAIEC), A Escala de Estresse Percebido e

*General Anxiety Disorder-7 (GAD-7).*

Os resultados mostram que a prevalência de sintomas de TAG nos estudantes foi de 41,4%, ressaltando que as mulheres possuem maiores escores de TAG do que os homens, que podem ser explicados por questões genéticas, influência hormonal, vulnerabilidade a estressores ambientais e social. Também foi encontrado que quando levado em consideração a questão de ser estudante, não se observou uma relação significativa entre ansiedade e idade; mas quando comparado idade e ansiedade, se observa que os alunos mais jovens são mais ansiosos que os alunos mais velhos. Um fato que pode explicar essa diferença é de que os estudantes mais novos, por estarem iniciando as etapas de vestibular, apresentam mais sintomas de TAG que os mais velhos, que já estão a mais tempo nessa condição (SCHÖNHOFEN et al., 2020).

Como apresentado, o desenvolvimento da ansiedade é afetado por fatores sociais, sociodemográficos, emocionais, afetivos e psicológicos (MARGIS et al., 2003; MANGOLINI et al., 2003), assim como há uma influência ambiental muito forte para o seu desenvolvimento (LOPES; SANTOS, 2018). O meio em que se vive possui inúmeros fatores que influenciam no adoecimento psicológico das pessoas, pois esses ambientes estão em constantes mudanças, assim como acontecimentos catastróficos também acabam sendo gatilhos disparadores para o adoecimento da população. Outros eventos, como questões ligadas à saúde, como pandemias e endemias, são acontecimentos que impactam consideravelmente nas questões de saúde mental da população pelo fato das pessoas estarem lutando contra algo invisível, algo da ordem dos microrganismos, como o vírus do H1N1.

Bults, Beaujean, Zwart, Kok. van Empelen, van Steenbergen, Richardus e Voeten (2011) investigaram a percepção e o comportamento da população durante o início da pandemia da Influenza (H1N1) na Holanda, realizando duas pesquisas transversais e uma de acompanhamento online. Os resultados mostraram que o nível de conhecimento da população sobre o H1N1 aumentou, por outro lado a percepção da gravidade da gripe, da autoeficácia e cumprimento de medidas preventivas diminuíram. Os resultados também mostraram que as taxas de ansiedade da população também diminuíram no decorrer do estudo; essa diminuição da ansiedade e da gravidade percebida foram condizentes com a realidade, no qual o panorama do H1N1 se tornou leve com o passar do tempo.

Já na pesquisa desenvolvida por Taha, Matheson, Cronin e Anisman (2014), que investigaram a contribuição da intolerância à incerteza, avaliações e mecanismos de enfrentamento em relação à ansiedade pode estar associada a um risco de incerteza à saúde. Participaram desse estudo 1.027 pessoas. Os achados mostraram que uma maior intolerância à

incerteza se relacionou com a avaliação mais baixa de autocontrole, prevendo baixos níveis de enfrentamento e maiores relatos de ansiedade relacionadas ao H1N1. Também foi encontrado que pessoas com alta intolerância à incerteza percebia a pandemia como ameaçadora, usando estratégias de enfrentamento com foco nas emoções e assim, acarretando níveis mais elevados de ansiedade, mostrando que as implicações da pandemia não afetam apenas a saúde física, mas também afetam a saúde psicológica.

A diversidade de metodologias para entender como pandemias e endemias impactam na saúde psicológica da população é diversificada (TAHA; MATHESON; CRONIN; ANISMA, 2014) e enriquece a literatura na compreensão desses fenômenos psicológicos. Assim, Wheaton, Abramowitz, Berman, Fabricant e Olatunji (2012) investigaram os processos psicológicos associados à ansiedade em relação à gripe suína no decorrer da pandemia da H1N1 em 315 estudantes universitários. Os participantes responderam os seguintes instrumentos: Itens para ansiedade da Gripe Suína; Índice de Sensibilidade à Ansiedade-3 (ASI-3); Escala de Vigilância Corporal; Escala de Contaminação Cognitiva; Escala de Desgosto Revisada e Escalas de Depressão, Ansiedade e Estresse 21 (DASS-21).

Os dados mostraram que a ansiedade, como forma de resposta à gripe suína, foi comum em toda a amostra. As análises de regressão também indicaram que a ansiedade com a saúde, medo de contaminação e sensibilidade ao nojo se mostram preditores significativos relacionada à gripe suína. Os dados também mostraram que a ansiedade por conta da gripe suína se correlacionava positivamente com ansiedade relacionada à saúde, preocupação sobre uma possível contaminação, sensibilidade ao nojo e uma predisposição ao monitoramento metuculoso das sensações corporais de outras pessoas. Assim, os dados apontam que pessoas que possuem ansiedade de saúde ou TOC, podem vir a desenvolver medo excessivo em situações de pandemia, como o Ebola (WHEATON; ABRAMOWITZ; BERMAN; FABRICANT; OLATUNJI, 2012).

Assim como o surto do vírus Influenza H1N1 se espalhou pelo planeta, o vírus do Ebola, que teve o seu ápice do surto em 2014 na África Ocidental, causou mortes e impactos psicológicos na população e nos profissionais de saúde que trabalhavam na prestação de cuidados em saúde. Waterman, Hunter, Cole, Evans, Greenberg, Rubin e Beck (2018) propuseram avaliar um treinamento de uma equipe de profissionais da saúde para realizar intervenções em um grupo na perspectiva da TCC (Teoria Cognitivo-comportamental), e sua eficácia de intervenção na população. O estudo foi realizado em 3 fases, todas com intervenção que mensuravam sua eficácia.

Os resultados apontaram que as intervenções realizadas com a equipe e com a

população, mostram uma melhoria em todos os fatores da saúde mental dos participantes em todas as fases para depressão e ansiedade. Os dados explicitaram que a maioria das medidas clínicas utilizadas na intervenção mostraram as melhorias entre a fase 2 e início da fase 3, e pré e pós-fase 3, reforçando a importância de se fomentar intervenções voltadas para saúde mental de populações em situação de pandemia. Os achados desse estudo nos mostra o quão é eficaz e viável se pensar em um programa de treinamento de equipe que forneça intervenções eficazes a outras pessoas, minimizando a probabilidade das pessoas acabarem desenvolvendo sintomas de ansiedade e depressão (WATERMAN; HUNTER; COLE; EVANS; GREENBERG; RUBIN; BECK, 2018).

Há poucos dados na literatura que abordem os impactos a longo prazo na saúde mental da população vítimas do Ebola. Nesse sentido, Bah, James, Bah, Sesay, Sevalie e Kanu (2020) avaliaram a prevalência e os fatores preditivos de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático em pessoas que sobreviveram ao Ebola. Participaram do estudo 197 participantes. Foi feito um levantamento sociodemográfico, estado de saúde mental e os possíveis fatores preditivos de ansiedade; também foram utilizadas as escalas HADS (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão) e PTSD-checklist (PCL) para mensurar os níveis de estresse pós-traumático.

As análises dos dados indicaram que a ansiedade, depressão e estresse pós-traumático são comuns entre os sobreviventes do Ebola. Esse dado é de suma relevância para mostrar a necessidade de se realizar um diagnóstico das morbidades em saúde mental e promover uma intervenção adequada. Os resultados também apontaram que a população apresentou altos índices de ansiedade superior ao que foi relatado, possíveis casos de depressão e que os entrevistados apresentaram sintomas de estresse pós-traumático. Não foi encontrada correlação entre os dados sociodemográficos e as taxas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, porém esses achados direcionam para a necessidade de estarmos atentos às questões psicológicas em outros momentos pandêmicos como a pandemia do coronavírus (BAH; JAMES; BAH; SESAY; SEVALIE; KANU, 2020).

Assim como a pandemia da Influenza H1N1 (BULTS et al., 2011; TAUSCZIK et al., 2014) e do vírus Ebola (WATERMAN et al., 2018; BAH et al., 2020), que causaram impactos na saúde física e mental da população, esses impactos também são percebidos na pandemia do coronavírus, como mostra Brito, Costa e Santos (2021). Ao realizarem uma revisão de literatura para identificar o desenvolvimento de TAG na população no enfrentamento da COVID-19, foi encontrado que a COVID-19 tem um fator importante para instabilidade da saúde mental da população, associado a todos os problemas relacionados ao enfrentamento da

pandemia, onde a TAG é uma doença crônica com características de ansiedade muito acentuadas, que pode afetar qualquer pessoa durante todo o período pandêmico.

Além da população em geral, é importante voltar a atenção para uma parcela específica da população que são os profissionais da saúde que trabalham na linha de frente no cuidado de pessoas infectadas pelo coronavírus, como mostra Pereira, Pereira, Silva, Freitas, Cruz, David, Santos, Delfraro e Ura (2021), que realizaram uma revisão da literatura para analisar o agravamento dos transtornos ansiosos em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. Foi encontrada uma alta ocorrência de ansiedade, depressão, insônia e estresse nesses profissionais, principalmente os que estão atuando na linha de frente. Também foi encontrado que algumas variáveis como gênero, idade, condições ambientais e familiares contribuem significativamente para o adoecimento e desenvolvimento de transtornos de ansiedade.

Teixeira, Soares, Souza, Lisboa, Pinto, Andrade e Espiridião (2020) mostram através de um estudo de revisão de literatura os principais problemas enfrentados pelos profissionais de saúde da linha de frente da COVID-19 de outros países, e apontaram possíveis ações e estratégias para minimizar esses impactos no intuito de promover assistência à saúde dos profissionais da saúde, fazendo essa leitura dessa problemática para população brasileira. Os problemas são de ordem diversa, tais como risco de contaminação, doença, morte e questões psicológicas como o transtorno de ansiedade, distúrbio do sono e medo de contaminar outros profissionais e familiares (BRITO et al., 2021). No que tange à realidade brasileira, os dados são semelhantes ao enfrentado no exterior, ressaltando que no Brasil há questões mais complexas como a corrupção no setor da saúde, que inviabiliza o trabalho desses profissionais.

Além da compreensão da ansiedade enquanto um transtorno descrito pelo DSM-5 (2014), e os fatores sociais, emocionais e ambientais que são potencializadores do desenvolvimento desse transtorno (MARGIS et al., 2003; LOPES; SANTOS, 2018), as pandemias e endemias são eventos epidemiológicos que também possuem alto fator desencadeador de ansiedade (TAUSCZIK et al., 2014; BAH et al., 2020; TEIXEIRA et al., 2020). Assim, uma questão mais específica deve ser levada em consideração, que é a ansiedade de morte, que pode ser definida como uma ansiedade experimentada cognitivamente e expressa por uma pessoa e observada no comportamento, assim como pode ser avaliada por medidas fisiológicas (TEMPLER, 1971). Essa definição é importante para que se possa compreender melhor como a ansiedade de morte vem sendo estudada e compreendida.

### 3.2 ANSIEDADE DE MORTE

Os estudos para compreensão da ansiedade de morte vêm sendo fomentados desde a década de 50, utilizando diferentes técnicas como entrevistas, inventários e questionários. O estudo de Whipple (1979) teve como objetivo criar e validar uma escala psicométrica para mensurar a ansiedade de morte no modelo papel e lápis, e se ela se correlacionaria com medidas fisiológicas de ansiedade. A hipótese do estudo foi a de que a medida de critério estaria correlacionada significativamente com os itens individuais, assim como estaria correlacionada com a pontuação total da escala.

As análises dos dados mostram um forte índice de consistência interna da escala, porém foi verificado que não houve uma correlação significativa entre os indicadores fisiológicos de ansiedade. As análises também mostraram a existência de uma correlação muito fraca entre as medidas fisiológicas de ansiedade e escala de papel e lápis, ressaltando que houve correlação apenas com alguns itens individuais. Esse estudo serviu de base para se aprofundar mais nas investigações da ansiedade de morte e sua relação com os indicadores fisiológicos (WHIPPLE, 1979).

As pesquisas na compreensão da ansiedade de morte foram ganhando força e sendo fomentados em diferentes situações (ALBERTS; HADJISTAVROPOULOS; JONES; SHARPE, 2013; ROUTLEDGE, 2012; MAVROGIORGOU; HALLER; JUCKEL, 2020). Alberts, Hadjistavropoulos, Jones e Sharpe (2013) realizaram uma revisão sistemática da literatura para verificar as propriedades psicométricas do Breve Inventário de Ansiedade de Saúde (SHAI) aplicado em amostras clínicas, não clínicas e médicas. Para isso, foi feita uma meta-análise para verificar a força das relações entre o SHAI e outros construtos. Eles encontraram 78 artigos, dos quais 42 trabalhos traziam discussões relevantes para compreensão das propriedades psicométricas e das relações entre o SHAI e as populações descritas acima.

Com relação às propriedades psicométricas, os resultados mostraram que o inventário possui bom índice de consistência interna, assim como apresenta uma validade de construto aceitável. Os resultados também mostraram uma discrepância dos resultados dos estudos analíticos, principalmente com relação aos que utilizaram diferentes métodos. Esses dados demonstram que o SHAI possui medidas psicométricas sólidas para avaliar a ansiedade em relação à saúde em populações clínicas e não clínicas (ALBERTS; HADJISTAVROPOULOS; JONES; SHARPE, 2013). Para uma melhor compreensão da validade do SHAI, é necessário que sejam realizadas novas pesquisas para compreender sua

relação com outras variáveis.

O desenvolvimento de estudos para verificar se escalas psicométricas possuem uma medida válida para mensurar e compreender a relação entre ansiedade de morte e outras variáveis é de suma importância. Pesquisas que trazem amostras mais robustas e distintas (ver ROUTLEDGE, 2012; MAVROGIORGOU; HALLER; JUCKEL, 2020) têm contribuído para esclarecer como a ansiedade é vivenciada por populações diversas e se é potencializada por outras situações ou por alguma doença em estágio avançado como o câncer (SHARPE; BUTOW; THEWES, 2018).

Routledge (2012) analisou a relação entre os efeitos da autoestima na ansiedade de morte, manipulando os efeitos da autoestima em situações em que os participantes eram aleatoriamente designados para uma condição de ameaça a autoestima, aumento da autoestima e controle de não ameaça à mesma. A hipótese foi a de que uma ameaça à autoestima geraria um aumento na ansiedade de morte em relação à autoestima em situação de controle. O estudo foi realizado com 66 estudantes de Psicologia, utilizando situações da vida dos participantes para manipular a autoestima. Também foi utilizado a Escala Revisada de Medo da Morte de Collett-Lester (LESTER, 1990), focando apenas na subescala Medo de Morte na medida de ansiedade de morte.

A partir dos experimentos e das análises dos dados, foi encontrado que a autoestima protege pessoas da ansiedade da morte, isso demonstra uma relação direta entre ansiedade de morte e sentimentos negativos. Outro achado importante foi o de que ao direcionar a atenção para um fracasso pessoal, isso pode potencializar a ansiedade de morte quando comparado com uma reflexão sobre o sucesso pessoal ou experiência desagradável não relacionada a si mesmo (ROUTLEDGE, 2012). Esses resultados nos trazem uma importante reflexão de que, quando a autoestima é abalada, pode deixar as pessoas mais vulneráveis, conseqüentemente, isso provoca o aumento na ansiedade de morte.

A autoestima está intimamente relacionada com os sintomas da depressão (DSM-5, 2014). No caso, a baixa autoestima é um dos sintomas da depressão que causa uma deturpação na autoimagem do sujeito, provocando os sintomas de angústia, tristeza e ansiedade. É preciso compreender um pouco mais os efeitos da autoestima no desencadeamento da ansiedade de morte, já que essa variável pode ser percebida em diversas situações em diferentes psicopatologias e comorbidades.

Stegge, Tak, Rosmalen e Voshaar (2018) mostraram através de uma revisão sistemática da literatura as relações entre ansiedade de morte e hipocondria, assim como investigaram se há associação entre ansiedade de morte e sintomas clínicos inexplicáveis. Os

resultados do material analisado apontaram para uma associação positiva entre ansiedade de morte e hipocondria e sintomas clínicos inexplicáveis, ressaltando que a ansiedade de morte pode desempenhar um papel relevante em pessoas hipocondríacas e com sintomas clínicos inexplicáveis. Os autores apontam para necessidade de se fomentar novos estudos que tragam maiores informações sobre essa associação, levando em consideração idade, sexo e mecanismos subjacentes e causalidade.

Levando em consideração as psicopatologias, Mavrogiorgou, Haller e Juckel (2020) investigaram a ansiedade de morte em pessoas com diagnóstico de esquizofrenia e depressão. Foi avaliado 3 grupos distintos, pessoas com esquizofrenia, com depressão e um com pessoas saudáveis. O objetivo foi compreender com mais detalhe o medo da morte em pacientes psiquiátricos, comparando com pessoas saudáveis, assim como investigar as diferenças em relação à ansiedade de morte utilizando a Avaliação da Atitude para com a Morte e Ansiedade para verificar se houve mudança de atitude em relação à morte por um lado e ansiedade de morte por outro.

Foi encontrada uma relação significativa de piora em relação à morte por parte dos pacientes com diagnóstico de esquizofrenia, principalmente os com sintomas negativos proeminentes (DSM-5, 2014). Com relação à ansiedade de morte, foi verificado que o grupo de pacientes com esquizofrenia e depressão obtiveram escores mais altos ao serem comparados com o grupo de pessoas saudáveis. Esses resultados sugerem que existem semelhanças e diferenças específicas em relação à atitude em relação à morte e à ansiedade de morte em pacientes com transtornos psicóticos e afetivos (MAVROGIORGOU; HALLER; JUCKEL, 2020). Assim, esses achados evidenciam aspectos existenciais entre vida e morte bastante significativos, nos quais essa dicotomia deve fazer parte do tratamento de pacientes com transtornos mentais mais graves, avaliando também questões fisiológicas relacionadas à ansiedade de morte.

A população clínica, principalmente pessoas com transtornos psiquiátricos (MAVROGIORGOU et al., 2020), necessitam de uma maior compreensão das relações entre ansiedade de morte e a psicopatologia. Em uma revisão sistemática da literatura realizada por Iverach, Menzies e Menzies (2014), os autores examinaram o papel da Teoria de Gestão do Terror (TMT) e da Psicologia Existencial Experimental na compreensão da ansiedade de morte como uma construção transdiagnóstica. Investigaram também a utilização de inventários para avaliar a presença e gravidade de ansiedade de morte, revisando evidências empíricas relativas à avaliação e ao tratamento da ansiedade de morte em populações clínicas e não clínicas, assim como discutiram as implicações clínicas e as direções de pesquisas

futuras.

Essa revisão apontou para um número expressivo da utilização de inventários para avaliar a gravidade e presença de ansiedade de morte, mostrando que a ansiedade de morte é uma questão relevante, tanto para questões teóricas, quanto clínicas. Foi observado também que a ansiedade de morte se configura como um medo básico identificado em alguns transtornos mentais como síndrome do pânico, ansiedade e transtornos depressivos. É válido ressaltar a importância de estudos com amostras mais robustas e que apontam a eficácia de terapias psicológicas para que se possa compreender melhor a relação entre ansiedade de morte e os transtornos psiquiátricos (IVERACH; MENZIES; MENZIES, 2014).

As pesquisas para compreensão da ansiedade de morte em pacientes com diagnóstico de câncer são diversas, buscando uma melhor elucidação das relações que a ansiedade estabelece com outras variáveis (SHARPE; CURRAN; BUTOW; THEWES, 2018). Autores como Na, Lo, Hales, Zimmermann e Rodin (2018) se propuseram a analisar melhor as relações de ansiedade de morte, desmoralização, carga de sintomas e o relacionamento social em pacientes com diagnóstico de câncer avançado. Utilizaram uma gama de instrumentos, como a Escala de Sofrimento da Morte e do Morrer, a Escala de Desmoralização, a Escala de Experiências em Relacionamentos Próximos modificada, a subescala de Conclusão de Vida da Escala de Avaliação de Qualidade de Vida – Escala de Câncer, a Escala de Avaliação de Sintomas Memorial e o Status de Desempenho de Karnofsky.

Os achados mostraram que a ansiedade de morte teve uma associação positiva com a desmoralização, e essa obteve uma relação positiva associada com a carga de sintomas da doença, obtendo associação negativa com o relacionamento social. Esses resultados apontam para a existência de uma relação estreita entre ansiedade de morte em pacientes com câncer avançado, assim como também apontam que há uma carga baixa entre o relacionamento social e a desmoralização, sugerindo a importância de se realizar uma investigação onde seja abordada os fatores físicos e psicossociais que podem ser mais eficazes para aliviar os sintomas existências desses pacientes (NA; LO; HALES; ZIMMERMANN; RODIN, 2018).

Sharpe, Curran, Butow e Thewes (2018) realizaram uma revisão sistemática na literatura com os objetivos de explicar quais as barreiras para o estudo da ansiedade de morte; examinar se a ansiedade de morte é ou não uma questão central para o Medo de Recorrência do Câncer (FCR), as implicações clínicas da ansiedade de morte para o FCR e propor as direções para pesquisas futuras. Os autores fizeram uma revisão exaustiva da literatura para poder esclarecer os impactos e a relação entre a ansiedade de morte em pacientes com diagnóstico de câncer, mostrando os principais pontos a serem discutidos e estudados em

pesquisas futuras.

Os resultados apontaram que as barreiras para o estudo são: falta de uma medida válida de ansiedade de morte validada para um cenário de câncer; falta de conceitualizações teóricas claras da FCR que descrevam o papel central da ansiedade da morte na FCR e as atitudes em relação à morte mantidas pelos profissionais da saúde e pesquisadores. Os autores também destacam a importância de estabelecer a relação entre ansiedade de morte, FCR e outras questões existenciais para que se tenha uma melhor compreensão da FCR no contexto de doença avançada. Assim, se a ansiedade da morte está subjacente ao FCR, há implicações clínicas importantes que nos permitiriam potencialmente otimizar os tratamentos baseados em evidências atualmente disponíveis (SHARPE; CURRAN; BUTOW; THEWES, 2018).

Os estudos apresentados (SHARPE et al., 2018; NA et al., 2018; MAVROGIORGOU et al., 2020) nos dão um panorama da compreensão da ansiedade e da ansiedade de morte e de como esse construto vem sendo estudado em diferentes áreas, assim como a validação e construção de escalas psicométricas para investigá-lo. Esses estudos aumentam o lastro empírico para compreensão de pessoas em situações adversas em que o risco de morte é eminente, como em pessoas com câncer e pacientes psiquiátricos em que a ansiedade de morte é observada em diferentes transtornos e, mais especificamente, em situações de emergências sanitárias, como a pandemia do coronavírus.

### 3.3 ANSIEDADE POR CORONAVÍRUS E ANSIEDADE DE MORTE POR CORONAVÍRUS

A pandemia do novo Coronavírus tem causado inúmeros impactos na população mundial, principalmente na saúde mental (PEREIRA et al., 2020; SCHMIDT et al., 2020). Nesse cenário, pesquisadores do mundo inteiro se debruçam para compreender esse vírus, assim como compreender como as pessoas estão psicologicamente em relação a ele. Uma dessas pesquisas foi desenvolvida por Lee, Jobe, Mathis e Gibbons (2020) para investigar se apenas a coronafobia explicaria o sofrimento psicológico experienciado durante a pandemia do Coronavírus. A amostra foi composta de 453 (215 mulheres, 237 homens e 1 “outro” gênero) trabalhadores do MTurk (*Amazon Mechanical Turk*) nos EUA, todos adultos que responderam ao questionário *online* em abril de 2020.

Apesar da coronafobia ser um termo relativamente novo, que ainda carece de mais estudos para melhor compreendê-lo, as análises de regressão mostraram que ele explicou a variância com relação à depressão, ansiedade generalizada e ansiedade de morte, fatores de

vulnerabilidade de neuroticismo, ansiedade de saúde e comportamentos de busca de garantias. Esses achados demonstram a importância de pesquisadores e profissionais da saúde se atentarem à coronofobia, que de acordo com os resultados, esse novo construto está relacionado à pandemia do coronavírus e com os principais indicadores de sofrimento psicológico (LEE; JOBE; MATHIS; GIBBONS, 2020).

Outros pesquisadores (ver LIMCAOCO; MATEOS; FERNÁNDEZ; RONCERO, 2020) realizaram uma avaliação da progressão da pandemia e como ela está produzindo mudanças no estado afetivo da população geral. Para obtenção dos dados, foi realizada uma pesquisa *online*, em inglês e espanhol, utilizando dados sociodemográficos, Escala de Estresse Percebido (PPS-10) e outros dados adicionais para avaliar a preocupação atual e as mudanças de comportamento por conta da pandemia. A pesquisa contou com a participação de 1.091 sujeitos de 41 países que responderam ao protocolo de 17 de março a 1º de abril de 2020.

A análise do conjunto dos dados apontou correlações significativamente altas entre mulheres (18.3,  $p < .001$ ), jovens (20.4,  $p < .001$ ), estudantes (20.7,  $p < .001$ ) e entre as pessoas que apresentam preocupação (18.0,  $p < .001$ ) e os que sinalizaram maior sensibilidade ao COVID-19 (19.1,  $p < .001$ ). Por outro lado, não foram encontradas diferenças significativas entre os profissionais de saúde e a população geral, o que aponta para um aumento de sintomas afetivos e psicológicos devido à COVID-19. Esse levantamento foi o primeiro a propor mensuração das consequências psicológicas causadas pela pandemia. Esses dados servirão de base para subsidiar o enfrentamento das questões afetivas e psicológicas causadas pela pandemia na população mundial (LIMCAOCO et al., 2020).

Diante do caos causado pela pandemia do coronavírus (WHO, 2020a) e seus impactos psicológicos (BROOKS et al., 2020; WHO, 2020; IASC, 2020), houve uma aceleração nas pesquisas para termos em tempo hábil informações mais concretas sobre esses impactos psicológicos. Assim, Lee (2020a) construiu um instrumento para mensurar a ansiedade e avaliou suas propriedades psicométricas. O instrumento foi a Escala de Ansiedade do Coronavírus (CAS), para identificar os possíveis casos de ansiedade disfuncional associada à pandemia. A escala possui 5 itens e foi testada em uma amostra de 775 participantes, indicando uma confiabilidade e validade confiável, com escores altos associados ao diagnóstico do coronavírus, deficiência, enfrentamento do álcool/drogas, enfrentamento religioso negativo, desespero extremo, ideação suicida e atitudes sociais, como a aprovação das respostas do Presidente Trump ao surto do coronavírus. O instrumento se mostra eficaz e com boa validade podendo ser utilizado em pesquisas e prática clínica.

Após a validação da Escala de Ansiedade do Coronavírus (CAS) (LEE, 2020a), outro

estudo foi realizado por Lee (2020b) com o objetivo de replicar e testar a validade dessa escala. Para isso, ele compôs uma amostra de 1.233 participantes, que diferentemente do estudo original, nessa amostra foram incluídas pessoas com e sem ansiedade. Os resultados corroboram o estudo original, mostrando que o CAS possui propriedades psicométricas e diagnósticas como rastreador de saúde mental, ressaltando o único ponto em que o resultado não corroborou o original, que foi a capacidade de identificar as pessoas que estavam funcionalmente prejudicadas por ansiedade do coronavírus. Os dados desse estudo reforçam que outras pesquisas em outras populações possam utilizar a adaptação do instrumento.

Lee, Mathis, Jobe e Pappalardo (2020) investigaram as propriedades psicométricas do CAS com uma amostra de 398 participantes que responderam o instrumento de forma *online*. Os resultados desse estudo estão de acordo com os encontrados por Lee (2020), onde as análises confirmatórias mostraram que o CAS possui a capacidade de mensurar o construto de forma confiável, confirmada pelas correlações entre os escores do CAS e dados sociodemográficos, diagnóstico de coronavírus, história de ansiedade, medo de coronavírus, prejuízo funcional, enfrentamento de álcool/drogas, enfrentamento religioso, desesperança, ideação suicida e atitudes sociais. Assim, o CAS demonstra que essa forma de ansiedade não está associada apenas ao sofrimento, mas indica que está envolvida desde o enfrentamento até as atitudes sociais.

Skalski, Uram, Dobrakowski e Kwiatkowska (2021) avaliaram a relação entre a resiliência do ego, suporte social, ansiedade do coronavírus e os efeitos do trauma utilizando a escala CAS (LEE, 2020a) adaptada para população polonesa; o estudo contou com a participação de 515 indivíduos. Os resultados apontaram para uma correlação entre suporte social e resiliência do ego que predizem os níveis de ansiedade do coronavírus, assim como os efeitos negativos, como mostrado em outros estudos (LEE; MATHIS; JOBE; PAPPALARDO, 2020). Ressaltando que a variável de suporte social se mostrou um preditor mais forte da ansiedade e dos efeitos negativos do que a variável ego-resiliência, isso mostra a importância de intervenções que elevem a resiliência do ego e apoio social como forma de melhorar a saúde mental da população.

Um estudo *online* realizado na população alemã, com o objetivo de investigar as relações entre saúde, cibercondria e ansiedade por coronavírus, foi desenvolvida por Jungmann e Witthöft (2020). Um total de 1.615 pessoas participou da pesquisa respondendo um questionário de ansiedade associada ao coronavírus, traço de ansiedade à saúde, cibercondria (pandêmica) e regulação da emoção. Os resultados mostram que os participantes relataram um aumento significativo de ansiedade causada pelo coronavírus, principalmente

em pessoas que já possuía um nível de ansiedade em relação ao traço saúde (LEE; MATHIS; JOBE; PAPPALARDO, 2020; SKALSKI, URAM, DOBRAKOWSKI; KWIATKOWSKA, 2021). Também foram encontradas correlações positivas e com magnitude média entre cibercondria (pandêmica e ansiedade).

Com relação aos achados sobre cibercondria (pandêmica), foram encontradas correlações positivas e com magnitude média em relação à ansiedade do coronavírus, sendo que essa relação foi moderada pela ansiedade de traço de saúde. O resultado também apresentou correlação negativa entre a percepção de ser informado sobre a pandemia e a ansiedade do coronavírus, com a regulação emocional adaptativa agindo como moduladora dessa relação. Assim, esses resultados mostram que ansiedade de traço e cibercondria são identificados como fatores de risco. Por outro lado, se informar da situação da pandemia e a regulação emocional adaptativa podem ser indicadores de proteção para ansiedade durante a pandemia do coronavírus (JUNGMANN; WITTHÖFT, 2020).

O CAS vem se mostrando uma ferramenta confiável de avaliação da ansiedade por coronavírus, como mostrado em estudos de validação em diferentes populações (SKALSKI et al., 2021). Seguindo essa linha de pesquisa, Ahmed, Faisal, Sharker, Lee e Jobe (2020) realizaram um estudo de adaptação do CAS para a população de Bangladesh. Para avaliar a ansiedade disfuncional, os dados foram gerados de forma *online* obtendo 737 participantes. Os achados corroboram o encontrado em outros estudos com o CAS (LEE et al., 2020; LEE, 2020a; LEE, 2020b; SKALSKI et al., 2021), com capacidade de diferenciar baixos e altos pontuadores na escala. Os resultados também mostraram uma validade convergente da escala, estando fortemente correlacionada com escores de ansiedade e depressão (DASS-21 e CWS), mostrando também que as mulheres tiveram escores mais altos que os homens na escala.

Além da escala CAS (LEE, 2020a; LEE, 2020b) como forma de mensurar a ansiedade por coronavírus, outros pesquisadores como Almenaye, Salem e Al-Mujaim (2021) desenvolveram e avaliaram as propriedades psicométrica da Escala de Síndrome de Ansiedade do Coronavírus para avaliar possíveis casos de ansiedade disfuncional associada à pandemia da COVID-19. O estudo contou com a participação de 573 pessoas de 15 países árabes, e os resultados apontaram para uma confiabilidade e validade forte, onde altas pontuações no CAS estão associadas a ansiedade e pressões psicológicas, distúrbios do sono, distúrbios alimentares, tonturas, problemas de saúde, eficácia dos sistemas nacionais de saúde e distanciamento/isolamento social, se mostrando um excelente instrumento de medida.

Ampliando os estudos sobre ansiedade, Baka (2021) investigou o efeito direto e indireto da ansiedade por coronavírus na exaustão de profissionais da linha de frente de

combate ao COVID-19, partindo da perspectiva da Teoria de Conservação de Recursos (COR). Participaram do estudo 440 profissionais da saúde, que utilizaram três medidas: o *Coronavirus Anxiety Scale*, o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* e o *Oldenburg Burnout Inventory*. Os resultados mostram relações diretas e indiretas entre a ansiedade por coronavírus e exaustão, verificando que o aumento da ansiedade impactou diretamente o aumento da insônia e contribuiu para o aumento da exaustão. Os achados estão de acordo com a teoria COR, em que eventos dessa magnitude desencadeiam nas pessoas o medo de perder os recursos, causando exaustão e colocando em risco a própria vida e a dos pacientes.

As pesquisas desenvolvidas até o presente momento tentam mapear os níveis e impactos da ansiedade por coronavírus, principalmente com a criação e validação de escalas psicométricas, como o CAS, para poder compreender melhor a ansiedade por coronavírus. A validação dessa escala aponta para um ponto de partida para não só mapear a questão da ansiedade por coronavírus, mas para entender melhor quais as variáveis que influenciam o desencadeamento desse transtorno, como questões sociodemográficas, questões de gênero, idade e escolaridade (AHMED et al., 2020). As investigações nesse campo se ampliam, como a realizada por Orrù, Bertelloni, Diolaiuti, Conversano, Ciacchini e Gemignani (2021) que investigaram se a ansiedade e o medo estão relacionados ao COVID-19, e/ou são influenciados por questões sociodemográficas (gênero, idade e escolaridade), positividade para o COVID-19 e morte entre parentes e/ou amigos.

O estudo foi realizado *online* e teve 697 participantes da população italiana. Foi utilizada a Escala de Ansiedade do Coronavírus (CAS) e a Escala de Medo do COVID-19 (FCS-19S). Os resultados mostraram que houve correlação positiva entre ansiedade e medo, evidenciando que homens e mulheres que apresentaram pontuações altas no CAS consequentemente apresentaram pontuações elevadas no FCS-19S (ORRÙ; BERTELLONI; DIOLAIUTI; CONVERSANO; CIACCHINI; GEMIGNANI, 2021).

Também foi encontrado que quanto mais a idade avança, maior a pontuação nas escalas; assim como foi percebido que pessoas com menor grau de escolaridade apresentam maiores pontuações nas escalas. Em relação à positividade para COVID-19 e/ou vivência da morte de parentes e/ou amigos, mostrou que essa condição pode elevar os níveis e sintomas de ansiedade. Esse conjunto de dados mostra que os fatores medidos pelas escalas CAS e FCS-19S são influenciados pelas variáveis estudadas (ORRÙ et al., 2021).

Aumentando o escopo de compreensão da ansiedade por coronavírus, Spitzenstätter e Schnell (2020) propuseram investigar se a ansiedade disfuncional por coronavírus está associada à atitude de morte e sua visão de mundo. O estudo foi realizado com 202

participantes de língua alemã. No geral, os resultados mostraram que a ansiedade de morte prediz significativamente a ansiedade por coronavírus, além das variáveis sociodemográficas. Também foi encontrado que as mulheres reportaram mais ansiedade que os homens, o que está de acordo com outros estudos (ver EVREN et al., 2020; AHMED et al., 2020; LEE, 2020a; LEE; MATHIS, et al., 2020). Uma ressalva é que em alguns desses estudos havia uma discrepância na amostra entre mulheres e homens.

Em contrapartida, os resultados mostraram escassas correlações entre as dimensões da visão de mundo pessoal e a ansiedade por coronavírus, como também não houve correlação entre as dimensões de mundo e as variáveis sociodemográficas. Por outro lado, foi encontrado que a ansiedade de morte e a evitação da morte se correlacionaram positivamente com a ansiedade do coronavírus, mostrando que a ansiedade da morte é um preditor significativo da ansiedade por coronavírus, onde foram encontrados os maiores escores do estudo. Os resultados também revelaram que pessoas com visão de mundo insegura, que eram moderadamente religiosas ou ateias sofriam de ansiedade de morte, relatando comportamento de evitação da morte, que está fortemente relacionado à ansiedade de morte, como mostrado nos resultados do estudo (SPITZENSTÄTTER; SCHNELL, 2020).

A proposta desse trabalho não é fazer uma análise da ansiedade de morte de forma geral, mas de investigar a Ansiedade de Morte por Coronavírus. Por se tratar de uma pandemia de escala global (WHO, 2020a), em que pessoas correm sérios riscos de morte por exposição ao vírus, essa exposição pode acarretar no desenvolvimento de ansiedade de morte por coronavírus, afetando a saúde mental da população e desencadeando outros transtornos psicológicos.

Assim, de acordo com o que foi discutido acima, fica evidente a necessidade de se compreender melhor como a ansiedade de morte se manifesta em diferentes situações, e como a ansiedade de morte se relaciona com outros construtos, como a preocupação. As pesquisas descritas acima demonstram uma relação estreita entre ansiedade de morte e preocupação, pois ambos os construtos estão ligados a situações estressantes e que causam sintomas física e psicologicamente desagradáveis. Mas é necessário maiores investigações para compreender até que ponto elas se relacionam e quais as variáveis que possam interferir ou potencializar essa relação.

É importante ressaltar que na época em que o estudo foi realizado não havia escala brasileira validada para investigar ansiedade de morte por coronavírus. O presente estudo está utilizando uma escala pioneira criada por Nascimento na pesquisa mais ampla para mensurar esse construto em Território nacional, pontuando que o estudo de validação da escala está em

processo de conclusão. A escala é composta por item único, pelo fato do protocolo do estudo mais amplo estar muito extenso, não sendo possível, naquele momento, introduzir escalas mais amplas e que desencadeiem, possivelmente, ansiedade nas pessoas ao responder as escalas pelo fato de demandar mais tempo das pessoas ao respondê-la. Por essa razão, visando dar um contorno na angústia das pessoas no momento de responder o protocolo, optou-se por uma escala breve, como uma única medida.

## 4 SENTIDOS

### 4.1 PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DOS SENTIDOS

A construção dos sentidos tem por base o modelo teórico do Interacionismo Simbólico, fundado a partir das ideias do psicólogo e filósofo George Mead, que deu contribuições significativas para o desenvolvimento da Psicologia Social. Seus trabalhos também foram de grande relevância para a Sociologia, os quais contribuíram para a criação da Escola Sociológica de Chicago (GONÇALVES, 2018; CARVALHO; BORGES; RÊGO, 2010). O ponto de partida das discussões de Mead perpassa pela compressão da distinção do comportamento cooperativo animal e humano, ressaltando que as atividades cooperativas humanas não são completamente compreendidas apenas por fatores fisiológicos, mas que é fundamental levar em consideração as relações que são estabelecidas e de como essas relações podem sofrer mudanças ao longo do tempo, assim como a transformação do sujeito decorrente das relações estabelecidas (BLUMER, 1966; HAGUETTE, 2010).

Para Mead (1934) o grupo é condição essencial para o surgimento da consciência, do objeto, do ser humano como possuidor de si e de uma conduta de atos construídos socialmente, ressaltando que o mundo e os objetos que o compõe são pré-existentes e o comportamento humano é resultado da resposta dada a esses objetos. Para isso, ele analisou cinco ideias fundamentais para exemplificar como esse processo de formação do *self* ocorre, que são: (1) o eu, (2) o ato, (3) a interação social, (4) os objetos e (5) a ação conjunta. A visão de Mead sobre o ser humano como ator de si difere radicalmente das concepções que dominam as ciências atualmente. Ao afirmar que o ser humano possui um eu, ele dá um passo no entendimento de que esse ser humano se torna um objeto para si mesmo, podendo conversar consigo mesmo e ter concepções de si (BLUMER, 1966; CUNHA, 2017).

Nesse sentido, a posse de um eu fornece ao ser humano um mecanismo de auto interação com o qual se encontra com o mundo, um mecanismo que é usado para formar e guiar sua conduta. Assim, o *Self* é construído e modificado ao interagir com o meio, com o outro e consigo mesmo construído a partir das reflexões, causando mudanças e agindo para si e sobre si. Assim, esse processo de auto interação coloca o ser humano contra o seu mundo ao invés de se colocar nele, fazendo com que esse ser encontre e maneje o seu mundo através de processos definidores do que apenas responder a ele; forçando-o na construção do seu mundo, sendo o homem o resultado do seu *Self* (MEAD, 1934; BLUMER, 1966).

Para Mead (1934) o desenvolvimento da consciência de “si mesmo”, do *self*, requer

um processo de reflexividade do sujeito, que implica se colocar como objeto. Para isso, Mead propõe uma diferenciação para o *self*, que seria a diferença entre “eu” e “mim, onde o “eu” está relacionado às experiências iniciais e subjetivas do sujeito. Com relação ao “mim”, esse tem por base as expectativas, regras, sentidos e significados que são originalmente coletivos e que são incorporadas ao *self* (CARVALHO et al., 2020; CUNHA, 2017; BREGUNCI, 1990; MELTZER, 1972 *apud* HAGUETTE, 2010; GOULART). Nesse sentido, Nascimento, Roazzi, Castellan e Rabelo (2008) ressaltam que a compreensão do *self* se dá através do equilíbrio entre as questões sociais, individuais e culturais, causando mudanças e modificações, compartilhadas no coletivo em forma de saberes que resultam em conhecimentos e são transformados em significados pertencentes a determinado grupo, que pode ser passado ao longo dos anos.

No que concerne ao Ato, Mead (1934) ressalta que a ação é construída para que o sujeito lide com o mundo, e não uma mera liberação de comportamento por estruturas fisiológicas e psicológicas preexistentes. Para agir, o sujeito necessita traçar metas, observar e interpretar ações dos outros, ou seja, prestar atenção a uma gama de coisas que acontecem ao seu redor. Mas nem sempre, na construção desse ato, a pessoa está prestando atenção a tudo, e pode ter uma construção ruim do seu ato. Como consequência, não notar coisas que deveria estar ciente, dentre outros fatores (CORREA, 2017). Portanto, o ato humano é construído ou autodirigido, e isso não significa que a pessoa é o ator da construção desse ato.

O pensamento de Mead difere do que é visto por algumas áreas do conhecimento, para ele não é simplesmente o mero meio dos fatores que agem e atuam sobre as pessoas, mas é visto como um organismo vivo, ativo, que age sobre si e os demais objetos. A ação é construída por ele e não eliciada por um objeto do meio; assim, o modelo tradicional não reconhece que o ser humano é um eu (BLUMER, 1966). Levando em consideração esse pensamento, Mead (1934), ao discorrer sobre as Interações Sociais, identificou duas formas ou níveis de interação, uma simbólica e outra não simbólica. Na interação não simbólica, os seres humanos vão responder diretamente aos gestos ou ações uns dos outros. Já na interação simbólica, as pessoas vão interpretar os gestos e ações uns dos outros e agir com base nos significados dados a essa interpretação (MARTINS, 2013).

Através das interações simbólicas e não simbólicas as pessoas se ajustam aos seus próprios atos, aos atos contínuos uns dos outros e orientando os outros a fazê-lo, envolvendo a apuração e interpretação dos significados e das ações ou observação das outras pessoas (MEAD, 1934). Nesse sentido, a interação simbólica é um ajuste contínuo de linhas de conduta em desenvolvimento umas com as outras, que ocorre por meio do duplo processo de

definição e interpretação, operando na sustentação de padrões de conduta estabelecidos em conjunto, tanto para abri-los quanto para transformação. Assim, para Mead, a interação simbólica é que as pessoas ao interpretarem e definirem os atos uns dos outros se encontram em todo um conjunto de relações humanas (BLUMER, 1966).

No que concerne ao conceito de Objeto, ele é a base das análises proposta por Mead (1934), mostrando que as pessoas vivem em um mundo de objetos e suas ações são fomentadas em seu entorno. Ele explica que são construções humanas e não entidades autoexistentes e com naturezas intrínsecas, podendo ser designada ou referenciada, podendo ser físico ou imaginário, pode ser natural ou construída pelo homem, material ou abstrato, animado ou inanimado, ou seja, os objetos consistem em tudo o que as pessoas indicam ou a que se refere (BLUMER, 1966).

Há cinco pontos importantes de análise do objeto: 1) construção do objeto através do significado que tem para pessoa ou a pessoa para o que é o objeto; 2) o significado não é intrínseco ao objeto, surge de como a pessoa está preparada para agir em relação a ele; 3) são produtos sociais na medida em que são formados e transformados pelo processo de definição através da interação social; 4) as pessoas são preparadas ou definidas para agir em relação ao objeto com base no significado dos objetos para elas; e 5) pode organizar nossas ações em relação a ele em vez de responder diretamente a ele. Assim, as pessoas não estão presas ao objeto, elas podem controlar suas ações em relação aos objetos, elaborando novas linhas de conduta em relação a eles (MEAD, 1934; BLUMER, 1866).

Para Mead (1934), o Ato Social (BLUMER, 1966) substitui esse termo para Interação Social, que se refere a forma coletiva das ações construídas a partir do enlace das linhas de comportamento de participantes separados, são ações como jantar em família ou aniversário, pois são ações que vão de complexa a simples cooperação entre duas pessoas, direcionando a um complexo ajuste de ações e atos de grandes organizações ou empresas. Assim, Mead compreende o ato social como sendo uma unidade fundamental da sociedade, na qual é a adequação desses atos, e não sua comunhão, que constitui sua ação conjunta, que primeiro as pessoas ajustam seus atos, para depois identificar o ato social que se envolverão e, em seguida, interpretar e definir os atos uns dos outros na formação de um ato em conjunto.

Blumer (1966) faz uma análise dessas ações em conjunto e pontua que se a sociedade está em processo contínuo de ação, essas ações devem ser tratadas e não traçar linhas de ações em separado dos participantes; devem ser ações em conjunto. Pelo fato de serem construídas ao longo do tempo, essas ações devem ser vistas como possuidoras de uma história, construída de forma ordenada, fixa e repetitiva por conta das identificações ou definições

consonantes da ação conjunta, construídas por seus participantes. Assim, essas ações são vistas como abertas a inúmeras possibilidades da natureza, podendo ser tanto iniciadas ou interrompidas, abandonadas ou construídas, podendo ou não fazer definições comuns dessas ações, gerando diferenças nas linhas de ação, em que novas ações podem surgir exigindo ações conjuntas até então inexistentes.

A partir dessa compreensão, a formação do *self* se dá na relação que o sujeito estabelece com o meio em que vive, e não apenas nas questões fisiológicas (MEAD, 1937; BLUMER, 1966). A evolução desse modelo teórico contribuiu para seu fortalecimento criando uma perspectiva teórica mais ampla com a possibilidade de aplicação no estudo das questões sociais; e, em particular, uma grande contribuição para os estudos em Psicologia Social, entendendo como esse ser humano está imerso em uma sociedade que constrói e compartilha significados. É através dessa interação com o meio e com o outro que esses significados são internalizados e compartilhados com demais membros de uma sociedade (CARVALHO; BORGES; RÊGO, 2010).

Além da Psicologia Social, o Interacionismo Simbólico também é utilizado no campo da educação, sendo de suma importância para uma leitura dos processos, práticas e intencionalidades no campo da educação. Um dos pontos importantes que se deve destacar é a interação, ou seja, a convivência social e os processos de socialização que são de extrema relevância no campo da educação e, principalmente, o ambiente escolar, já que é através dessa interação que há a troca de conhecimento; assim como nas atividades lúdicas, que são brincadeiras onde há uma experimentação do pensamento livre, fundamental para internalização das estruturas sociais e da construção do *self* através dos sentidos atribuídos às brincadeiras (CASAGRANDE, 2016).

O campo dos sentidos discutido ao longo do texto também é compreendido pelo pensamento de Berger e Luckmann (2004) através da Sociologia do Conhecimento, a partir da qual eles discutem que através da subjetividade e da biografia individual busca-se analisar como o homem constrói o seu próprio conhecimento da realidade; para isso, eles fazem uma relação entre o pensamento humano e o meio em que vive. Eles trazem que a realidade e o conhecimento que temos da consciência é um produto social, construído pelo homem e que ao mesmo tempo em que ele constrói e molda a sociedade, ele é moldado e influenciado de volta, numa relação dialética. Assim, a realidade é compreendida como fenômeno que existe independente da vontade do homem, e é construída pela junção de fatores sociais resultantes da ação do homem no meio social (NASCIMENTO; ROAZZI; CASTELLAN; RABELO, 2008).

Para Berger e Luckmann (2004) a sociedade se sustenta em perspectivas de realidades distintas: uma é a realidade objetiva, que possui mecanismos básicos de institucionalização e legitimação; já a realidade subjetiva parte de uma internalização da primeira, que possui mecanismos independentes ou não das estruturas sociais. Nesse sentido, uma mudança na consciência do homem, como apresentado pelos autores, é de uma natureza tão subjetiva, tendo dificuldade de ser aproveitada na vida real.

No decorrer dessa discussão, a consciência individual tem capacidade de reter apenas uma parte da vasta experiência humana, onde são sedimentadas e consolidadas como lembranças onde serão evocadas em situações pertinentes. As experiências, ao serem sedimentadas, possibilitam ao sujeito dar sentido à construção da sua subjetividade. A partir do momento que ela é compartilhada com o grupo social, começa a fazer parte de um montante de conhecimento comum ao grupo, sendo transmitida de geração em geração (BERGER; LUCKMANN, 2004).

Nesse sentido, as experiências objetivas compartilhadas com o grupo social e de geração em geração só se mostram acessíveis através da linguagem, tornando-se a base e o instrumento do conhecimento coletivo. Assim, a linguagem é definida como um sistema de sinais que é utilizado pelas pessoas para construção de conhecimento, para lidar com e conhecer a realidade da vida cotidiana, tendo a capacidade de acumular significados e experiências, e preservar no tempo. Portanto, é através dos esquemas de tipificação que as pessoas constroem e propagam uma imagem ou constroem internamente um conjunto de imagens de um objeto experienciado externamente (BERGER; LUCKMANN, 2004).

O campo dos sentidos se mostra claro quando Berger e Luckmann (2004) apontam que a construção do *self* perpassa pelas transformações ocorridas no meio social e de como essas mudanças afetam o sujeito. Também é sabido que a consciência é uma instância pré-determinada pelo meio social, ou seja, a construção do sujeito é mediada pelos signos imersos na cultura, sendo a linguagem sua ferramenta primeira nesse processo de construção. Porém, apenas a linguagem não dá conta de elucidar a questão dos sentidos, pois, ao interagir com o meio e ser modificado por ele, internamente, no sujeito, essas informações são processadas e vivenciadas de forma particular; são experienciadas no fluxo da consciência individualmente.

Essa visão da apreensão do conhecimento defendida por Berger e Luckmann (2004), de que os sentidos são construídos através da interação do sujeito com o meio e de como essas informações são construídas e vivenciadas internamente, podem ser acessadas através da Análise Temática. De acordo com Braun e Clark (2012), podemos utilizar a Análise Temática (AT) como um método de abordagem apropriado para o tipo de dado qualitativo, como forma

de ter acesso aos sentidos construídos pelo sujeito. É um método bastante utilizado para extrair os sentidos atribuídos a determinadas situações. É um modo de análise que busca identificar, organizar e oferecer sistematicamente informações sobre padrões de significado (temas) em um conjunto de dados (SOUZA, 2019; DA SILVA; BARBOSA, 2019; DAMACENO; CHIRELLI, 2017).

Braun e Clarck (2006) elaboraram uma maneira sofisticada de realizar análise temática, criando um roteiro rigoroso com fases bem definidas, ressaltando que esse método já era utilizado por outros pesquisadores, porém era mal definido e utilizado fora do campo da Psicologia. A partir dessa construção mais elaborada e com estrutura mais rigorosa, a AT começa a ser amplamente conhecida e utilizada, ocupando um lugar de destaque entre as abordagens utilizadas em pesquisa qualitativa. É um método que tem por base identificar, organizar, analisar e relatar os padrões de significados ou temas partindo de um conjunto de dados qualitativos, permitindo ao pesquisador compreender os significados e as experiências coletivas e individuais, analisando o que é mais comum na fala/escrita e compreender essas semelhanças (BRAUN; CLARCK, 2012; NOWELL; NORRIS; WHITE; MOULES, 2017).

Uma das vantagens de se utilizar a AT é que ela vai propiciar ao pesquisador uma maior compreensão dos significados atribuídos às experiências vivenciadas individualmente e coletivamente, e de como essas experiências são compartilhadas com outros grupos investigados. Vale ressaltar que a AT não possui foco em apenas um único item de dados relacionados às experiências únicas e de características particulares (SOUZA, 2019); esse método busca identificar o que é mais comum na forma como determinado tópico é relatado verbalmente ou escrito e, portanto, entender essas semelhanças em profundidade (DAMACENO; CHIRELLI, 2017).

Nowell, Norris, White e Moules (2017) ressaltaram a importância da pesquisa qualitativa de qualidade, principalmente pela escassez de manuais que apresentem de forma detalhada o passo a passo para realização desse tipo de estudo. Buscaram orientar pesquisadores que utilizam a AT como método de pesquisa, apresentando *insights* pessoais e exemplos práticos para explorar com rigor e confiabilidade do método e os dados produzidos em diferentes cenários de pesquisa. Esses estudos são de suma importância para o aperfeiçoamento e fortalecimento dos métodos de análise qualitativos, principalmente para o uso da AT como uma importante ferramenta de análise de dados qualitativos que nos fornece uma compreensão da construção do fenômeno, como a construção dos sentidos (BRAUN; CLARKE, 2006).

Outro ponto interessante da AT é que ela possui a capacidade de organizar e descrever

um conjunto de dados, contribuindo e direcionando para uma geração de dados e uma análise interpretativa rica e segura (BOYATZIS, 1998). Essa técnica de análise de dados é bastante maleável, podendo ser aplicada em diversos tipos de situações para geração de dados, como foi utilizada por Lima et al. (2018), que realizaram o seu estudo utilizando um aplicativo de rede social, *WhatsApp*®, para acompanhar pessoas HIV-positivo e gerar os dados utilizando o método da AT. Esse estudo reforçou que a utilização do método de AT para geração de dados em pesquisa se mostrou eficaz e eficiente no manejo de informações, assim como se mostrou um meio seguro de comunicação entre os pacientes e profissionais da saúde.

Em outro estudo, desenvolvido por Maroun, Thackeray e Midgley (2018) utilizaram da AT para explorar os significados atribuídos por adolescentes a medicações ISRS em suas narrativas de superação da depressão. Foram realizadas 12 entrevistas com 12 adolescentes. Foram encontrados quatro temas: “uma ameaça percebida à autonomia”, “um sinal de gravidade”, “um apoio, não uma solução” e “um processo contínuo de tentativa e erro”. Os quatro temas põem em evidência como o tratamento com antidepressivo pode ter significados complexos e diversos para os adolescentes no decorrer da sua experiência de superação da depressão, podendo ter implicações na visão de si e na maneira como definem seu estado depressivo.

A possibilidade de aplicação da técnica de AT em diversos campos nos permite compreender fenômenos sociais e psicológicos diversos, extraíndo desses fenômenos os sentidos e significados atribuídos aos mesmos pelas pessoas. O cenário atual da pandemia da COVID-19 tem demandado da população em geral a necessidade de se reinventar, de se adaptar a situações extremas de vulnerabilidade e isolamento/distanciamento social (WHO, 2020b; BROOKS et al., 2020; VAN HOOFF, 2020). Essas questões nos colocam diante de um grande desafio que é compreender como as pessoas significam ou vivenciam situações extremas, como situações pandêmicas, analisando o campo dos sentidos e buscando a partir daí formas de obtenção de dados.

Assim, de acordo com os modelos teóricos, como o Interacionismo Simbólico de Mead (1934), a construção de significados perpassa pela interação do sujeito através de gestos, símbolos construídos e compartilhados socialmente. Essa interação entre sujeito e ambiente é entendida como construção, e interpretada pelo que é percebido à sua volta, assim como da relação consigo mesmo, construindo uma noção de *self*. Para o Interacionismo Simbólico de Blumer (1966), ele entende que as pessoas agem de acordo com os significados atribuídos aos objetos que compõem seu mundo, essa interação é construída na reciprocidade das interações, sendo a ação social o processo de construção em que se percebe, interpreta e

avalia as situações. Já de acordo com a Sociologia do Conhecimento de Berger e Luckmann (2004), o conhecimento é desenvolvido, transmitido e mantido em ocasiões sociais; essa formulação da realidade não se esgota, e o senso comum é constituído de significado essencial para a existência da sociedade.

Os quadros teóricos descritos acima, que descreve o *self*, significado e interação social que está presente tanto no interacionismo simbólico quanto na Sociologia do Conhecimento, deixa em aberto a questão do método. O método escolhido para se realizar uma pesquisa empírica que leva em consideração esses quadros teóricos precisa dar um acento aos significados nativos, ou seja, na perspectiva dos próprios participantes. Por isso, é necessário um método que preserve os significados que são construídos socialmente e relatados pelos sujeitos, que seja um método rigoroso para construção das categorias de significado, que estejam conectados com a base de significação dos próprios participantes.

Isso justifica a utilização da AT no presente estudo, pelo fato dela ter um acento nos significados. Diferente de outras abordagens qualitativas, ela já tem um foco em processos de tematização, na busca de temas e padrões recorrentes de significados; tem a vantagem de ser livre de pressupostos. Ressaltando que a AT não é uma metodologia, mas um método; consequentemente ela pode ser acoplada a diversos quadros teóricos, incluindo a Sociologia do Conhecimento e o Interacionismo Simbólico.

## 4.2 O OLHAR DA PSICOLOGIA SOBRE O PROCESSO DE SIGNIFICAÇÃO EM TEMPOS PANDÊMICOS

Não só o Brasil, mas o mundo inteiro vem enfrentando uma das maiores crises sanitárias já registradas, a pandemia do Coronavírus (WHO, 2020a). Uma crise sem precedentes que vem deixando toda a população mundial em situação de extremo risco de contaminação e de morte. Nesse cenário desolador, a Psicologia se faz necessária para dar um aporte na compreensão das questões relacionadas à saúde mental da população, dos impactos sociais, afetivos e, principalmente, na compreensão do processo de significação. Assim, Azevedo (2020) ressalta a importância da Psicologia em apontar possíveis caminhos a serem trilhados para dar conta do sofrimento psicológico desencadeado por essa crise sanitária, que afeta uma diversidade de cenários e pessoas no mundo inteiro.

No que se refere ao cenário brasileiro, Albuquerque e Ribeiro (2020) realizaram uma reflexão das desigualdades socioespaciais e as situações geográficas que podem estar contribuindo para o entendimento da propagação da COVID-19, assim como a construção de

perspectivas e sentidos das ações de enfrentamento da mesma. Os locais considerados vulneráveis sofrem mais com as crises econômica, política e social relacionadas à crise sanitária ocasionada pela COVID-19, principalmente quando não há ações no sentido comunitário proposto por grupos mais favoráveis. Portanto, as ações no sentido de ação solidária e cuidado social, no intuito de minimizar a vulnerabilidade social, são de suma importância para superação da pandemia e de suas consequências, encarando as desigualdades socioespaciais.

Além das discussões sobre as desigualdades socioespaciais realizadas por Albuquerque e Ribeiro (2020), Ferreira (2021), através de análise de literatura, reportagens de mídia e redes sociais, analisou os significados simbólicos produzidos pela COVID-19 relacionados às mudanças de hábitos, comportamentos, principalmente pelo uso de máscara e práticas de higiene. O medo de contrair o vírus, as recomendações de higienização e o cuidado consigo e com o outro, foram presentes nesses tempos pandêmicos, assim como um contraditório cenário de negação da pandemia, onde se via nos noticiários praias e hospitais lotados, com alto índice de mortalidade; cenário propício para se justificar o não uso de máscara, a negação como forma de sobreviver em tempos pandêmicos.

As pesquisadoras Oda e Leite (2020) fazem uma reflexão sobre a COVID-19 no Brasil e uma busca de sentido em meio a tragédia que se espalha pelo país. O número de mortos pela pandemia é consideravelmente alto, deixando a população perplexa com a taxa de mortalidade, por outro lado devemos utilizar da interpretação da produção de sentidos para dar conta da representatividade desse número, mesmo diante da dor e da tristeza. A pandemia, apesar de nos impor tamanha tragédia, nos dá a oportunidade de refletir e valorizar a vida em toda sua forma de existência, ultrapassando esse cenário de dor e desesperança, a produção de sentidos se dá nas formas de cuidado e dos laços sociais. São os vínculos afetivos e de solidariedade a peça fundamental para a sobrevivência do coletivo.

A pesquisa de Nascimento, Roazzi, Silva, Freire, Martins e Silva (2021), através de um estudo fenomenológico, descreveram os sentidos de enfrentamento da pandemia do COVID-19 e as dificuldades enfrentadas pelas pessoas residentes no interior do estado de Pernambuco. Participaram do estudo 10 pessoas de diferentes municípios, e a partir das análises dos dados foram encontradas quatro estruturas temáticas que descreveram a forma de vida dessas pessoas, apontando para situações de carência e descaso ocasionado pela falta de investimento do poder público no que concerne a serviços básicos como o de saúde, para dar conta da demanda da população de forma satisfatória, sem que essas pessoas tenham que se deslocar até a capital em busca de serviços de qualidade.

Diferente do que foi discutido por Nascimento et al. (2021), Macêdo (2020) apresenta um relato de experiência em que discorre sobre os sentidos construídos acerca da questão de ser mãe e trabalhadora no contexto da pandemia da COVID-19, perpassando por questões como trabalho, gênero, mulher, maternidade e docência. Através dessa análise fenomenológica, percebeu-se que a qualidade de vida foi afetada quando não se pode exercer sua profissão no local de trabalho, tendo que trabalhar em casa, além de assumir outros papéis em meio a esse cenário, como cuidar da casa, filhos e outras demandas. Assim, as possibilidades de enfrentamento e ressignificação das angústias decorrentes da pandemia, por essa mulher e mãe, é compartilhar essa experiência, organização do tempo e buscar tarefas de autorrealização.

As questões relacionadas ao trabalho durante a pandemia têm afetado as pessoas em situações diferentes, como apontado por Macêdo (2020). Gondim e Borges (2020) discutem os significados e sentidos do trabalho em *home-office* que podem ser um desafio para regulação emocional, já que essa modalidade de trabalho vem atrelada a problemas, sendo um deles a sobrecarga de trabalho e a falta de horário. Pensar que esse sistema de trabalho é por pouco tempo ajuda a diminuir os níveis de ansiedade, o que contribui para pensar que os sentidos do trabalho só poderão ser reconfigurados a partir do momento em que conseguir organizar o tempo e o espaço do seu trabalho, ressaltando a importância de pedir ajuda a pessoas próximas e manter os vínculos afetivos.

O contexto de trabalho vivenciado na pandemia é diverso (MACÊDO, 2020; GONDIM; BORGES, 2020), com experiências de *home-office* atreladas às tarefas e demandas da vida diária. Nasi et al. (2021) realizaram um estudo para compreender os significados que os profissionais de enfermagem atribuem às suas vivências no contexto da pandemia. Foram realizadas entrevistas com 719 profissionais, e a partir das análises foram encontradas quatro categorias temáticas: significados das vivências relacionadas a si; significados das vivências relacionadas com o outro; significados das vivências relacionadas com as condições de trabalho; significado das vivências diante das incertezas do futuro.

As categorias encontradas trazem à tona os sentidos atribuídos à vivência no ambiente de trabalho durante a pandemia, indicando que essa vivência é demarcada pelo sofrimento relacionado a questões pessoais, redes afetivas, ao próprio trabalho e a incerteza em relação ao futuro relacionado ao medo, intensificado com o desencadeamento de crises de ansiedade e outras comorbidades. Assim, por mais que os sentidos dessa vivência se direcionem para questões relacionadas ao sofrimento e angústia, há também perspectivas por parte desses profissionais pelo fim da pandemia, pois é de fundamental importância se pensar em

estratégias de intervenção que visem minimizar os impactos na saúde mental desses profissionais causados pela vivência da pandemia que é rodeada por medo e insegurança no ambiente de trabalho (NASI; MARCHETTI; OLIVEIRA; REZIO; ZERBETTO; QUEIROZ; SOUSA; TISOTT; MOREIRA; NÓBREGA, 2021).

Outro espaço que também sofreu com a pandemia, foram os espaços educacionais, como apontado no estudo realizado por Martins e Gabriel (2021) que investigaram os efeitos do processo de significação entre avaliação e aprendizagem, como elemento fundamental na disputa de uma escola democrática. Foram analisados documentos institucionais dos estados de Minas Gerais e do Rio de Janeiro relacionados à educação em tempos pandêmicos, assim, puderam observar um cruzamento entre tradição e traduções que provocaram uma disputa na produção de sentidos de aprendizagem e as questões externas ao sujeito, acirrando disputas políticas na construção desses sentidos.

Por outro lado, Santos, Miura, Barboza e Araújo (2022) realizaram um estudo para identificar e compreender os significados atribuídos à família na pandemia da COVID-19 por jovens do Nordeste do Brasil. As análises dos dados revelaram 13 temas a partir das entrevistas, sendo os mais recorrentes: distanciamento físico; sentimentos expressos; relações familiares integradoras; aparelhos tecnológicos; e relações familiares desintegradoras. Esses dados mostraram uma mudança na representação da família por parte dos adolescentes decorrentes da pandemia, observando uma variação nessa significação, que alguns relataram distanciamento afetivo; outros relataram uma reaproximação entre as famílias com a possibilidade de passarem mais tempo juntos, assim como a pandemia proporcionou novas possibilidades de se pensar em cuidado, proteção e relação familiar.

Já o trabalho realizado por Sousa et al. (2021) teve como objetivo investigar os significados atribuídos pelos homens em relação à vivência da pandemia da COVID-19. Eles utilizaram um formulário *online* respondido por 400 homens brasileiros, e da análise dos questionários puderam identificar duas unidades de significados: ser e estar-no-mundo no contexto da pandemia. Os participantes se sentiam angustiados com o contexto vivenciado, tendo uma autopercepção de um sujeito para a morte e, como forma de mudança e busca por novas formas de ser, buscaram ressignificar a vida em direção ao bem-estar; assim, a análise dos discursos nos mostra que a experiência do “ser-estar” deu conta de explicitar os sentidos elaborados pelos homens durante a pandemia da COVID-19.

Já o estudo realizado por Mota et al. (2022) investigou a religião e a religiosidade de idosos de um grupo de convivência e seus significados relacionados ao momento vivenciado da pandemia da COVID-19. Eles utilizaram ligações e chamadas de vídeo para coletar os

dados e contaram com a participação de 8 idosos. Os dados revelaram o quanto a fé, a religiosidade e espiritualidade eram extremamente significativas para os idosos, pelo fato de proporcionarem conforto, segurança, acolhimento e conexão com o sagrado. Também foi observado que esses mecanismos podem proporcionar formas de autocuidado como base de enfrentamento da pandemia e das complicações ocorridas no dia a dia, encontrando apoio, confiança e segurança para superar os acontecimentos negativos.

#### 4.3 OS SENTIDOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Marques, Costa, Costa, Canavieira e Canuto (2020) investigaram a percepção dos moradores de uma cidade no interior do Estado do Maranhão/BR, em relação à pandemia da COVID-19. Foram criados questionários *online* respondidos por 291 participantes, que responderam as seguintes perguntas: “o que é a COVID-19 para você?”, “quais as atitudes que você pratica para evitar a incitação pela doença?”, “você tem frequentado lugares considerados não-essenciais num momento?”. Os resultados mostraram que os moradores possuem uma alta sensibilidade em relação aos perigos que a COVID-19 oferece à saúde, assim como os moradores seguem as normas de higiene e segurança recomendados pelas agências de saúde. Mas, por outro lado, há uma intensa insatisfação em relação aos governos Federal e Municipal no que se refere ao combate à pandemia.

Por outro lado, Medeiros, Pereira, Silva e Dias (2020) propuseram uma reflexão acerca do isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19, fazendo uma leitura através das fases psicológicas de sentido da vida propostas por Viktor Frankl (estado de choque, apatia e adaptação aos campos de concentração e depois de libertados). A partir dessa leitura, pode verificar que as reações psicológicas e comportamentais descritas por Viktor Frankl se assemelham às descritas em situação de confinamento nos campos de concentração. É um momento de crise sem precedentes, crise econômica, social e psicológica, mas que por outro lado é o momento em que as pessoas são desafiadas a buscar novas formas de viver e sobreviver, buscando alternativas de autocuidado e cobrando das instituições de saúde suportes adequados para toda a população.

Ainda com relação ao estudo do sentido da vida durante a pandemia da COVID, Romero Parra (2020) comparou os níveis de depressão relacionados com o sentido da vida em uma amostra de 300 estudantes peruanos e 300 estudantes venezuelanos durante a pandemia. Foi encontrado que tanto os peruanos quanto os venezuelanos apresentaram sintomas de depressão leve, moderada e grave (com exceção dos venezuelanos que não apresentaram

nenhum caso de depressão grave). Com relação ao sentido da vida, tanto os peruanos quanto os venezuelanos expressaram o sentido da vida relacionado ao projeto de vida e carreira profissional.

Diferente do sentido da vida discutido por Medeiros et al. (2020), que mostraram que a pandemia da COVID-19 pode servir de alavanca desafiadora para traçar novos projetos de vida, Romero Parra (2020) encontrou uma correlação significativamente alta entre depressão e sentido da vida entre os estudantes venezuelanos e peruanos. Para os estudantes peruanos, essa relação é negativa, ou seja, quando apresenta um nível de depressão alta, o sentido da vida diminui; já nos venezuelanos, essa relação foi moderada, porém causando o mesmo efeito encontrado nos alunos peruanos. Esses dados mostram a importância de se trabalhar questões ligadas à saúde mental em universitários como forma de lidar com situações adversas como a pandemia da COVID-19.

Russo-Netzer e Ameli (2021) fazem uma análise do sentido da vida com o objetivo de propor um modelo integrador de tomada de sentido ideal, potencializando o significado e a resiliência. Eles partem de uma perspectiva clínica tendo por base a *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) e a Logoterapia e dois casos clínicos para exemplificar a importância do modelo clínico proposto. Esse modelo aponta que ao passarmos por questões adversas como as vividas pela pandemia, somos capazes de explorar as experiências individuais, no qual a cura significa enfrentar o lado obscuro da vida, com diminuição da ansiedade e do estresse, pois essas intervenções se propõem à busca de significados na vida que sirvam de ajuda para essas pessoas lidarem com os efeitos psicológicos causados pela pandemia.

Ainda sobre a questão do sentido da vida, Chen, Zhang, Xu, Chen e Lin (2020) realizaram dois estudos para explorar as fontes de significados sobre a pandemia da COVID-19. No estudo 1 foi criada uma escala modificada em relação às fontes de sentido da vida. Eles encontraram as seis principais fontes de sentido (Autonomia, Responsabilidade Familiar, Responsabilidade Social, Crenças Religiosas, Estilo de Vida Mais Simples e Alegria e Riqueza), e a escala criada será utilizada para mensurar a fonte de significado da vida na população chinesa durante a pandemia da COVID-19.

No estudo 2 foi comparado os escores da fonte de sentido da vida entre duas amostras diferentes, uma antes e outra depois da fase aguda da pandemia. Foi verificado que durante a pandemia a população chinesa volta sua atenção para questões sociais e de autonomia pessoal, assim como uma perspectiva de vida simples. Por outro lado, com relação aos significados, que antes eram direcionados para riqueza, *status* social e religião foram reduzidos ou quase

deixados de lado. Esses achados nos mostram que em situações extremas, as pessoas buscam coisas para que possam aliviar as emoções negativas e atingir o equilíbrio psicológico. Apesar dos traumas causados pela pandemia, as fontes de sentido da vida das pessoas excitam as pessoas a buscarem alcançar a adaptação psicológica (CHEN; ZHANG; XU; CHEN; LIN, 2020).

Foi realizado na Holanda um estudo para investigar o efeito da pandemia no otimismo e no significado da vida no início da pandemia e os determinantes das diferenças individuais nesses efeitos (VRIES et al., 2020). Os resultados mostraram diferenças individuais no efeito da pandemia em relação ao otimismo e sentido da vida, mostrando que as pessoas apresentaram uma diminuição no otimismo e sentido da vida e metade dos participantes mostraram estabilidade no otimismo e sentido da vida. Já o restante da amostra mostrou um aumento quando comparado com os níveis antes da pandemia. Outra descoberta importante foi o menor otimismo e sentido da vida em mulheres em comparação aos homens; esse resultado é consistente quando levamos em consideração a saúde mental das mulheres, que durante a pandemia foi mais afetada do que a dos homens (PIEH et al., 2020; SOLOMOU; CONSTANTINIDOU, 2020; XIONG et al., 2020).

Eles também descobriram que o nível educacional influenciou o sentido da vida, sendo que antes da pandemia havia uma relação clara entre nível educacional e sentido da vida, em que o sentido da vida foi mais alto em pessoas com maior nível de escolaridade, só que durante a pandemia o sentido da vida de pessoas mais escolarizadas diminuiu e o de pessoas menos escolarizadas aumentou; isso pode ser devido ao acesso à informação e maior preocupação com o futuro. Os resultados também mostram que houve um efeito da autoavaliação da saúde no otimismo e sentido da vida. Pessoas com a saúde debilitada são mais afetadas negativamente, e quanto à variação genética, a pesquisa mostrou que não houve efeitos quantitativos significativos na interação gene-ambiente (VRIES; VAN DE WEIJER; PELT; LIGTHART; WILLEMSSEN; BOOMSMA; DE GEUS; BARTELS, 2020).

Em outros países, como na Índia, uma investigação foi realizada por Tandon et al. (2020) que avaliaram o conhecimento, atitude e percepção em relação à população urbana indiana e à pandemia da COVID-19. O estudo foi realizado de forma *online* e contou com 320 participantes; eles observaram que a população possui um bom conhecimento epidemiológico da doença, assim como também possuíam um bom entendimento das medidas de prevenção da doença em casa. Com relação aos serviços de informação *online*, que poucas pessoas tinham acesso, eram oferecidos pelo governo e hospitais, verificando que uma pequena parcela dos participantes utilizava medicamentos como profilaxia. Esses dados mostram que a

conscientização desempenha um papel importante na disseminação do conhecimento e no desenvolvimento de uma atitude positiva informada em relação ao COVID-19.

Na China, epicentro da pandemia da COVID-19, Zuo, Yang, Yao, Han, Nie e Wen (2021) investigaram a desesperança da população na região do epicentro da COVID e o impacto dos 3 fatores relacionados a ela, como o impacto social percebido, o significado da vida e risco epidêmico em uma amostra de 2.608 participantes. Os resultados mostraram que, tanto o suporte social percebido quanto o sentido da vida, predizerem negativamente a desesperança e o significado da vida teve um papel mediador entre suporte social percebido e desesperança. Com relação ao risco epidêmico, esse desempenhou um papel mediador entre suporte social percebido e significado da vida, criando uma zona que fica no limiar entre os dois pontos.

Também foi observado que ao comparar outras regiões próximas ao epicentro da COVID, perceberam que o apoio social obteve uma relação positiva com o significado da vida. Os dados também mostram que o sentido da vida mediou parcialmente a relação entre suporte social percebido e desesperança, verificando que o suporte social prediz positivamente o significado da vida e esse prediz negativamente a desesperança. Assim, esses dados implicam que o suporte social percebido pode minimizar a desesperança por meio do significado da vida, indicando que o suporte social foi um fator essencial na superação da crise em que as pessoas se encontravam inseguras e isoladas. Em relação ao sentido da vida, esse pode ser considerado um processo psicológico com capacidade de transformar o suporte social percebido em combustível para motivação futura (ZUO; YANG; YAO; HAN; NIE; WEN, 2021).

Timpka e Nyce (2021), diferente dos estudos de Zuo et al. (2021) e Tandon et al. (2020), investigaram como o significado da cultura e os significados simbólicos do comportamento influenciam o uso de máscaras faciais durante a pandemia da COVID-19. A análise do estudo levou em consideração o uso de máscaras em dois países, Estados Unidos e Suécia. Os autores observaram que a atitude do uso da máscara estava associada a viés ideológico, de negação da ciência e das normas de saúde. Isso mostra que as recomendações de saúde pública e o comportamento da população são altamente influenciados pelo número de atitudes e crenças latentes e simbólicas associadas a questões sociais. Assim, as estratégias de resposta à pandemia devem não apenas levar em consideração as questões instrumentais, mas também coisas como cultura e o significado simbólico do comportamento.

As questões culturais e do significado simbólico do comportamento (TIMPKA; NYCE, 2021) estão relacionados com a construção de sentidos durante a pandemia da

COVID-19 e o papel das normas sociais. Rimal e Storey (2020) apresentaram quatro pontos: 1) a restrição do movimento social e isolamento levam as pessoas a confiar mais em fontes de informação simbólicas e imaginadas para entender o que os outros estão fazendo, e o que é aceitável fazer; 2) os conteúdos *online* acessados se tornam cada vez mais personalizados por conta dos algoritmos utilizados nas redes sociais, criando uma espécie de bolha que dificulta o aprendizado; 3) a construção de significados em relação aos comportamentos individuais são mais influenciados pela imaginação pessoal do que os públicos observáveis; e 4) é possível que as crenças normativas e a confiança nas fontes de informação possam estar relacionadas.

Além de entender a relação entre sentido da vida e pandemia (ROMERO PARRA, 2020; MEDEIROS et al., 2020; CHEN et al., 2020; RUSSO-NETZER; AMELI, 2021), uma pesquisa realizada por Melo, Almeida, Lins, Aquino, Costa e Morais (2021) investigaram os significados que os brasileiros atribuem ao novo coronavírus através da técnica de associação livre de palavras, tendo como estímulo indutor “coronavírus”, respectivamente compreendidos por meio de estatística descritiva no software SPSS e análise textual no IRaMuTeQ. A análise dos dados se organizou em 3 categorias: 1) caracterização da doença, que foram evocados conteúdos sobre tratamento de riscos, estratégia de prevenção que descreve a pandemia relacionada aos aspectos das medidas para conter a doença e os perigos iminentes; 2) repercussões negativas, relacionadas aos aspectos prejudiciais da doença, que desencadeiam reações emocionais negativas, tanto nos que foram infectados como nos que não foram; e 3) repercussões positivas, relacionadas às questões de solidariedade, empatia e cuidado que desencadeiam o senso de coletividade.

As análises fatoriais revelaram a existência de vários fatores que influenciam a percepção da população em relação ao coronavírus, tais como características sociodemográficas, práticas e hábitos, atitudes, experiências de saúde e aspectos emocionais. Esses fatores mostraram uma diferença entre as regiões do Brasil que estão relacionadas às características de cada localidade, e como estas vivenciam a pandemia. A região Centro-Oeste, concentra-se na posição favorável ao governo; Nordeste, retrata o risco à saúde e à espiritualidade; o Norte concentra-se na preocupação com o sistema de saúde; o Sul destaca o risco para a economia; e o Sudeste, região preocupada com os cuidados com a higiene. Assim, é de suma importância identificar os significados que a população brasileira constrói da pandemia para que se possa pensar em estratégias de intervenção mais eficazes (MELO; ALMEIDA; LINS; AQUINO; COSTA; MORAIS, 2021).

Até o momento, há uma escassez de estudos qualitativos com foco no significado. O que se tem produzido são estudos que focam a questão do sentido da vida (MEDEIROS et al.,

2020; ROMERO PARRA, 2020; RUSSO-NETZER; AMELI, 2021). Apesar de serem estudos qualitativos, não perpassam pelo modelo teórico de sentidos adotados nesse, estudo pautado no Interacionismo Simbólico (MEAD, 1934; BLUMER, 1966) e na Sociologia do Conhecimento (BERGER; LUCKMANN, 2004). Portanto, é válido propor um estudo com foco em como as pessoas têm significado a pandemia, que é a proposta do presente estudo: tentar mapear a realidade nordestina, especificamente da Bahia, sobre qual maneira as pessoas significaram a pandemia, de vivência epistemológica atribulada, em meio ao bombardeamento de informações e desinformações, divulgadas pela OMS, Governo Federal e religiões. As pessoas ficam na encruzilhada de informações em que constroem sentidos no cotidiano do que é a pandemia.

## 5 AUTOCONSCIÊNCIA

### 5.1 AUTOCONSCIÊNCIA HUMANA E A TEORIA OSA

O estudo da autoconsciência ainda é muito insipiente no Brasil (NASCIMENTO, 2008) quando comparado com estudos desenvolvidos em outros países, ressaltando que no Brasil os estudos empíricos desenvolvidos por Nascimento (2008; ver NASCIMENTO; ROAZZI, 2013; 2017) têm contribuído para uma melhor compreensão desse construto estudado em diferentes amostras. No que se refere à pandemia do coronavírus, é de suma importância compreender como as pessoas então vivenciando este momento. Para isso, é importante analisar os processos autoconscientes referentes à pandemia do coronavírus, e assim se faz necessário expandir o campo teórico desse construto.

Nesse processo, a autoconsciência vai funcionar como o mediador da experiência interna (NASCIMENTO, 2008), definida como a apreensão de conteúdos como pensamentos, sentimentos e percepções imediatamente à iluminação da consciência em determinados momentos, tida como se o sujeito olhasse para dentro de si (HURLBURT; AKHTER, 2006). Para que esse processo de autofocalização ocorra, é necessário que o sujeito esteja autoconsciente para que faça uma autoavaliação, referindo-se aos estados de autofocalização sob controle de estímulos ambientais estando consciente de si (NASCIMENTO, 2008). Nesse sentido, deve-se restringir o termo autoconsciência a esta forma especial de consciência reflexiva, em que o objeto da consciência é o *self* (VELMANS, 2006, 2009).

A teoria OSA (Teoria da Autoconsciência Objetiva), investiga a qualidade autorreflexiva da consciência, ou seja, busca compreender como as pessoas apreendem os estímulos ambientais estando conscientes de sua própria existência, direcionando sua atenção para dentro de si e sua atenção focada em si, sendo a pessoa o próprio objeto da consciência, denominando-se de autoconsciência objetiva. Por outro lado, a teoria OSA traz outra definição de autoconsciência que contrasta com a anterior, que é a autoconsciência subjetiva, quando o sujeito muda o foco da sua atenção, que estava voltada para o próprio sujeito, direcionando a atenção para os estímulos externos, ressaltando que o *self* ainda continua como fonte de percepção e acesso à consciência (DUVAL; WICKLUND, 1972; SILVIA; DUVAL, 2001; NASCIMENTO, 2008).

No início, a teoria OSA limitou-se apenas em poucos construtos, relações e processos para o desenvolvimento de suas pesquisas (DUVAL; WICKLUND, 1972; SILVIA; DUVAL, 2001). Entendia que uma orientação consciente era a peça chave para compreender

a essência da autoavaliação; ou seja, essa focalização da atenção no *self* ocasionou o que chamamos de autoconsciência objetiva, dando início a comparações automáticas entre o *self* e padrões de correção (que são representações mentais de comportamentos, atitudes e traços, sendo o conjunto desses padrões que vai definir quem é a “pessoa”). Isso ficou definido de forma ampla, como o conhecimento da pessoa sobre a pessoa, dando início às investigações sobre essas questões.

De acordo com os achados de Carver (1975) e Gibbons e Wicklund (1976), foram encontrados resultados sólidos dando sustentação a essa tese, assumindo também que a autoconsciência objetiva geralmente seria um estado aversivo pelo fato do sujeito focar sua atenção em si. Ou seja, que causasse desconforto para o sujeito, levando em consideração a existência de uma discrepância em relação aos autopadrões. A partir de trabalhos posteriores, descobriu-se que a autoconsciência também pode ser um estado positivo quando as pessoas se identificam e se aproximam satisfatoriamente dos seus padrões de correção (DUVAL; WICKLUND, 1972; SILVIA; DUVAL, 2001).

A teoria OSA traz que para reduzir uma discrepância ou evitar o foco automático, são necessárias formas igualmente eficazes de reduzir o efeito negativo resultante de uma discrepância. Na teoria original, não havia uma especificação com relação a essa escolha, no entanto os autores (SILVIA; DUVAL, 2001) especularam que os dois fatores deveriam ser relevantes; no caso se as pessoas conseguirem reduzir essa discrepância com efetividade, e a segunda se essa discrepância era grande ou pequena (DUVAL; WICKLUND, 1972). Os teóricos Caver, Blaney e Scheier (1979a, 1979b) sugerem que as expectativas (isso indica a taxa progressiva de um sujeito na tentativa de redução da discrepância entre a sua própria magnitude) determinam a relação comportamento *versus* evitação; significando que quando há uma discrepância com o autopadrão, e ela é percebida, as pessoas irão tentar evitá-lo.

De acordo com Duval e Wicklaund (1972), o estado de autoconsciência situacional pode ser induzido com a utilização de estímulos e situações que direcionam a atenção consciente para o próprio sujeito. Já a autoconsciência disposicional é compreendida como um traço individual da personalidade, construída ao longo da ontogênese, ao longo do desenvolvimento mental cognitivo e social do sujeito; gera no sujeito uma disposição de ficar autoconsciente ou não, que não é controlado pelo fato da disposição ser um traço da personalidade. Assim, não vai ser disparado por nenhum estímulo. A partir da compreensão da autoconsciência disposicional, foi possível distinguir entre autoconsciência pública, onde a consciência foca em aspectos socialmente visíveis do *self* (como a aparência), e autoconsciência privada, onde o foco da consciência está direcionado para os aspectos

internos do *self* (como pensamentos e emoções) (CARVER; SCHEIER, 1978).

A ampliação dos estudos e do avanço no entendimento da Teoria OSA, mais especificamente no que diz respeito à autoconsciência situacional, proporcionou o surgimento de medidas capazes de mensurar a autoconsciência. Nesse sentido, algumas escalas foram construídas como a *Self-Consciousness Scale* (SCS) (FENIGSTEIN et al., 1975), o *Rumination-Reflection Questionnaire* (QRR) (TRAPNELL; CAMPBELL, 1999) e a *Self-reflection and Insight Scale* (SRIS) (GRANT; FRANKLIN; LANGFORD, 2002). Até a década de 70, os estudos sobre a autoconsciência situacional não foram capazes de produzir resultados satisfatórios, porém a partir desses estudos se pode refinar a sua compreensão.

Dando continuidade aos estudos de Duval e Wicklund (1972) sobre a autoconsciência, Morin (2004) lança a proposta de um novo modelo de autoconsciência; esse modelo leva em consideração os mecanismos e processos mais evidentes que traçam o caminho até a autoconsciência, examinando suas múltiplas e complexas interações. Nesse modelo, o autor destaca a fala interna como principal fator para estabelecer a conexão entre os vários elementos da autoconsciência. Esse modelo é mais global, que propõe integrar os fatores neurológicos, sociais, ecológicos e cognitivos que levam a autoconsciência. Ele propõe a existência de três principais fontes da autoconsciência, que são: o ambiente social, o ambiente físico e o *self*. O meio social é compreendido pelas interações; esse mecanismo parte da perspectiva e da presença do outro que observa o *self*. Assim, sugere que outro fator importante possui a capacidade de gerar autoconsciência, que é a presença de outras pessoas, pois essas estão observando o *self*.

Com relação ao ambiente físico, esse contém os objetos que geram a diferenciação do *self* em bebês, assim como estímulos autofocalizadores/refletivos como espelhos, câmeras de vídeo e material escrito em livros que têm a capacidade de induzir a autoconsciência, pois esses fatores incentivam a tomada de decisão. Já o *self* tem a capacidade de aprender sobre seu corpo por meio da propriocepção, e refletir sobre si mesmo como um processo cognitivo, especificamente a fala e a imagem interna (MORIN, 2004).

Outra questão levantada por Morin (2004) são as imagens mentais que formam outro conjunto de categorias de mediadores cognitivos do *self*, pois essas imagens participam dos processos autoconscientes. Essas imagens mentais fazem parte da experiência visual sem que haja a presença de estímulos externos, onde possui um importante papel em atividades psicológicas básicas como memória, aprendizagem, imaginação e emoção. Porém, é importante ressaltar que as imagens mentais enquanto um conjunto autorrepresentacional não são suficientes para o processo de conscientização dos aspectos mais abstratos como as

emoções, valores, etc. Nesse sentido, essas questões são melhor abarcadas pela autofala (NASCIMENTO, 2008).

Partindo do modelo teórico postulado por Morin (2004, 2005, 2017, 2017a), Nascimento (2008) propõe um estudo empírico para testar a hipótese defendida de que as imagens mentais, assim como a fala interna, têm o papel mediador da autoconsciência. O estudo de Nascimento (2008) abre espaço no que se refere à pesquisa empírica e compreensão para elucidação de quais mecanismos cognitivos mediam a autoconsciência em seres humanos, sendo as imagens mentais e a fala interna são candidatos para esse papel de mediador. No estudo em questão, foi corroborada a hipótese das imagens mentais como mediadoras da autoconsciência, evidenciando o papel dessas imagens e da religiosidade na constituição da autoconsciência em diferentes configurações do sistema cognitivo da consciência.

Nessa linha de raciocínio, Nascimento e Roazzi (2013) investigaram se a mediação cognitiva da autoconsciência é feita através de imagens mentais e da mediação icônica, tendo habilidades de visualização; assim como verificaram a qualidade psicométrica da Escala de Autoconsciência Situacional e o Teste de Habilidades de Visualização de Imagens Mentais (THV). Para o estudo, foi composta uma amostra de 958 estudantes universitários; todos os participantes responderam os instrumentos individual e coletivamente. Para análise dos dados, foi utilizada a Análise Fatorial, o Coeficiente de Correlação de Pearson, técnica de Regressão Linear e análises Multidimensionais do tipo SSA. Do total de 958 participantes, foi extraída uma amostra de 258 participantes que responderam a forma completa do protocolo de pesquisa que continha o teste THV; destes, 132 eram do sexo masculino e 126 do sexo feminino.

Os resultados da análise corroboram a hipótese de mediação cognitiva por imagem mental (MORIN, 2004), e também apontaram que a mediação icônica se correlaciona positivamente com o nível de desenvolvimento das habilidades imaginativas. Esses resultados mostraram que pessoas mais autoconscientes utilizam mais imagens mentais para introspecção; são considerados processos cognitivos que também permitem uma expansão dos mecanismos sociais responsáveis pela autoconsciência. Já as correlações encontradas através do coeficiente de Person deixaram claro que os fatores ruminativo e reflexivo da autoconsciência correlacionam-se de forma significativa com o fator de mediação icônica da autoconsciência. Ou seja, quanto mais autoconsciente o sujeito está, mais eles relatam utilizar imagens mentais para voltar a atenção a si mesmos (NASCIMENTO; ROAZZI, 2013).

Também identificaram que pessoas mais hábeis na geração e processamento interno de imagens mentais possuem esse aparato mais fácil de ser utilizado em processos introspectivos e autoatentivos, ressaltando que o processo contrário também ocorre. Ou seja, pessoas com baixa capacidade de operacionalizar o subsistema imagético podem apresentar déficits específicos de autoconsciência, autoexperienciação e, conseqüentemente, autoconceito com estruturas menos complexas e menos desenvolvidas. Outro ponto importante a ser destacado é o de Mediação Icônica, pois esse fator sustenta o uso de imagens mentais como mediadoras da autoconsciência, pontuando que os escores na série de visualizações, principalmente na Série *Self*, estão correlacionados fortemente com o uso de imagens mentais e autofocalização (NASCIMENTO; ROAZZI, 2013).

Já o estudo de Nascimento e Roazzi (2017) investigaram as relações entre religiosidade e autoconsciência situacional e disposicional, hipotetizando que a religiosidade é um forte organizador dos ambientes físicos e sociais; assim como o ambiente cognitivo interno, em especial a ontogênese da autoconsciência em suas duas dimensões “traço” e “estado”. Para o estudo foi composta uma amostra total de 958 estudantes universitários. Foram utilizadas as Escalas de Autoconsciência Situacional (EAS), Escala de Autoconsciência Disposicional (EAD) e Escala de Religiosidade Global (ERG).

Os resultados encontrados mostraram uma relação positiva entre religiosidade e as duas formas do autofoco (estado e traço), indicando que pessoas mais religiosas tendem ao autoconhecimento e a autoexperienciação, além de usar esse mecanismo para autoinspeção dos mecanismos mediadores da visualização interna. Também foram encontradas relações estatisticamente relevantes entre os altos níveis de religiosidade e as formas não ansiosas de autofoco, onde a religiosidade auxilia na construção de um fator protetivo à saúde mental. Ou seja, a religiosidade impede que se estabeleça um autofoco ruminativo. Os achados também mostraram que pessoas sem religião utilizam menos a via imagética como forma de autoanálise do que as pessoas religiosas cristãs da amostra, resultando em um déficit no manuseio do autoconceito (NASCIMENTO; ROAZZI, 2017).

Não foram encontrados resultados que apontassem uma correlação entre a não adesão à religião e os altos níveis de ruminação, o que pode ser explicado pelo fato de a religião não ser a única via de acesso ao desenvolvimento de um autofoco benigno; sendo que a reflexão pode se caracterizar como um suporte robusto para as atividades reflexivas como leituras, psicoterapia, participação de grupos de autoajuda etc. Esses achados evidenciaram que há uma interrelação entre os fatores da autoconsciência (situacional e disposicional), com a dimensão da religiosidade corroborando com a ideia de que a religião assume o papel de

proteção do desenvolvimento dos processos de autofocalização (NASCIMENTO; ROAZZI, 2017).

## 5.2 AUTOCONSCIÊNCIA RUMINATIVA E REFLEXIVA NA RELAÇÃO COM OS PROCESSOS COGNITIVOS

Trapnell e Campbell (1999) propõe uma distinção fundamental entre autorreflexão e autorruminação, em que a primeira representa um tipo de autofoco não ansioso, associado principalmente a desfechos positivos; e a segunda a uma forma insalubre, ansiosa e repetitiva de foco pessoal voltada para aspectos negativos do *self*, ligada a desfechos disfuncionais. Através dessa distinção, é possível identificar a dualidade da autoconsciência como disposicional, onde o termo auto-absorção designa o estado em que a pessoa ruminativa está ligada de maneira importante ao neuroticismo. Já a autorreflexão está associada à abertura à experiência, relacionada a aspectos positivos do *self*. Sobre a distinção entre autoconsciência ruminativa e reflexiva, é importante ressaltar que se chegou a essa descoberta a partir de reanálises fatoriais da subescala de Autoconsciência Privada de Fenigstain et al. (1975).

Para Trapnell e Campbell (1999), a ruminação está relacionada a um aspecto disposicional e individual, que pode vir a ser um risco para o equilíbrio psicológico. Já a reflexão transita em uma via de mão dupla, podendo favorecer quanto ser um obstáculo no processo de ajustamento, ressaltando que isso pode ocorrer a depender do contexto em que o sujeito está inserido. São ambientes em que o sujeito se sente bem, se sente mais feliz e pode valorizar sua individualidade. Por outro lado, esse foco na individualidade pode ocasionar uma reflexão negativa e virar problema para a pessoa, estando em um ambiente que foca apenas aspectos referentes a questões culturais.

A partir da distinção estabelecida por Trapnell e Campbell (1999), novos estudos foram realizados para investigar e aprofundar a compreensão dessa distinção. Ryu e Cho (2017) buscaram compreender os efeitos da atenção autocentrada mal adaptativa e da ruminação na ansiedade social e na depressão, como fatores comuns. Para compreensão dessas relações, foi composta uma amostra de 531 participantes (alunos de graduação), analisando os dados utilizando a modelagem de equações estruturais. Os dados mostraram uma correlação positiva para atenção autocentrada desadaptativa e ruminação em relação a ansiedade e ansiedade social e depressão. Também foi encontrado que a atenção autofocada mal adaptativa obteve um impacto significativo e direto na ansiedade social e na depressão,

assim como afetou a ansiedade social e a depressão por influência da ruminação. Esses dados nos mostram o quão a atenção autocentrada mal adaptativa e a ruminação são fatores de risco para o aumento da ansiedade social e depressão, principalmente em situações complexas.

Para uma compreensão mais ampla sobre ruminação e reflexão, Newman e Nezlek (2019) analisaram a relação entre a ruminação e reflexão diárias, bem-estar diário e o sentido da vida. A amostra foi composta por 130 participantes e foram utilizados os seguintes instrumentos: o sentido da vida foi mensurado por meio de itens adotados por Steger et al. (2006), o Questionário de ruminação e reflexão (TRAPNELL; CAMPBELL, 1999) e o Bem-Estar foi mensurado utilizando um conjunto de afetos diários positivos e negativos, em que a cada 20 emoções eles indicavam o quão fortemente eles estavam se sentindo utilizando uma escala de 7 pontos, que foram respondidas diariamente por quatorze dias.

Os achados indicaram uma relação negativa entre ruminação diária e bem-estar, por outro lado não foi encontrada essa relação com a reflexão diária. Os resultados também mostraram uma relação positiva entre reflexão diária e sentido da vida. Com relação à ruminação, não foi encontrada relação positiva entre ela e a busca diária de sentido da vida. Isso mostra que em altos níveis de reflexão, os recursos cognitivos para lidar com pensamentos negativos é menor, onde a ruminação diminui o bem-estar mais baixo do que em níveis de reflexão. Assim, a natureza da reflexão altera em função da ruminação; ou seja, quando alguém está em estado ruminativo, a reflexão pode se concentrar nas experiências negativas, mas quando a ruminação é alta e a reflexão baixa, a ruminação pode levar a um estado depressivo onde a pessoa não tenta buscar um sentido para a vida (NEWMAN; NEZLEK, 2019).

Outras pesquisas, como a de Vahle-Hinz et al. (2017) investigaram se a ruminação relacionada ao trabalho, recuperação fora do trabalho e a criatividade variam em relação a duas dimensões da ruminação relacionada ao trabalho em uma amostra de 630 participantes. Os resultados mostraram que pensamentos ruminativos podem ter consequências negativas, já outros tipos de pensamento podem ter consequências positivas, como na resolução de problemas. Também foi encontrado que a reflexão de problemas tem efeito positivo e leva a uma melhor criatividade no trabalho, e que a ruminação afetiva leva a melhor recuperação fora do trabalho avaliada em um período de um ano. Com relação à recuperação fora do trabalho, não houve correlação com à criatividade no trabalho, assim como a recuperação fora do trabalho não mediou a relação entre ruminação relacionada ao trabalho e à criatividade no trabalho.

A proposta do estudo de Zanon e Teixeira (2006) foi de adaptar e validar o

Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR) para o Brasil, e verificar suas propriedades psicométrica de validade e convergência. Foi utilizada uma amostra de 296 universitários. Os achados corroboram com os encontrados por Trapnell e Campbell (1999), no qual foi encontrado que a ruminação obteve correlação positiva com o neuroticismo e de forma negativa com a autoestima. Já a reflexão obteve correlação positiva com a abertura à experiência. Ao levar em consideração o gênero, foi percebido que a distinção entre ruminação e reflexão é válida para ambos e que os resultados da análise fatorial da escala se mostraram com alta consistência interna; isso mostra que a escala tem uma elevada fidedignidade.

Em outro estudo, Zanon e Hutz (2009) investigaram as propriedades psicométricas da Escala Fatorial de Neuroticismo (EFN) e do Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR), em uma amostra de 361 estudantes. Os resultados indicaram que o EFN e o QRR apresentaram propriedades psicométricas satisfatória, mostrando que tanto os índices de consistência interna, médias e desvios-padrão encontrados nesse estudo corroboram os achados do estudo original (ZANON; TEIXEIRA, 2006). Os achados nesse estudo, através das análises fatoriais, mostraram que a escala possui boa estrutura fatorial, indicada para avaliação dos construtos investigados; ressalta-se que o construto avaliado pelo QRR e pelo EFN se mostraram satisfatórios e em consonância com os resultados encontrados no estudo original.

Além da validação de instrumentos para mensurar a autoconsciência, outros estudos são fomentados, como o de Şimşek, Ceylandağ e Akcan (2013), que investigaram a relação entre autoconsciência privada e indicadores de saúde mental, e se ocorria mudanças quando o efeito da NAT (Necessidade de Verdade Absoluta) fosse eliminado dos modelos de regressão. Para isso, foi montada uma amostra com 241 participantes. Os resultados mostraram que o NAT e o SRU (auto ruminação) são variáveis supressoras importantes e que são efeitos evidentes para autoconsciência privada (ŞİMŞEK, 2013). Também foi encontrado que outra variável supressora, como a NAT, é de suma importância para resolução da auto-observação, quando esta se refere à autoconsciência privada, não diferenciada por questões epistêmicas ou neuróticas (TRAPNELL; CAMPBELL, 1999).

Os estudos da compreensão da autoconsciência ruminativa e reflexiva se ampliam, sendo associada a outras questões, como no estudo proposto por Zanon e Hutz (2009), que avaliou as relações entre estilos de pensamento ruminativo e reflexivo com bem-estar subjetivo, neuroticismo e sexo em uma amostra de 361 participantes universitários. Os resultados mostraram que a ruminação e a reflexão estão associadas com o bem-estar

subjetivo, divergindo na questão de sexo, onde se verificou que as mulheres obtiverem escores menores que os homens em todos os grupos testados. Os autores ressaltam que há a possibilidade de que pessoas com altos escores de ruminação se auto-observam como sendo mais agressivas (RYU; CHO, 2017), diferindo de pessoas com baixos escores, que se percebem mais autoconfiantes.

Sutton (2016) realizou uma pesquisa dividida em dois estudos. O primeiro foi o desenvolvimento de um questionário para mensurar os resultados do estudo; e o segundo foi realizado com 215 participantes, para validar as medidas psicométricas do questionário. Os resultados mostraram que a ruminação e a atenção plena previram o aumento nos custos emocionais da autoconsciência dos participantes. Também foi encontrado que a ruminação previu uma diminuição na proatividade do trabalho e na aceitação, já a atenção plena previu o aumento da proatividade no trabalho. Com relação ao *insight*, ele previu a aceitação e a auto reflexão, tanto para o desenvolvimento reflexivo quanto para proatividade. Esses resultados mostram que o SAOQ (Questionário de Resultados de Autoconsciência) permite mensurar os efeitos das intervenções em autoconsciência.

Diferente da investigação realizada por Sutton (2016), Ayduk e Kross (2010) descreveram um programa de pesquisa que se propôs desvendar um conjunto aparentemente contraditório de descobertas, o programa centra-se na questão de que a distância psicológica de si desempenha um papel fundamental para determinar se as tentativas das pessoas de compreenderem seus sentimentos podem levá-los a uma auto reflexão adaptativa ou não adaptativa (RYU; CHO, 2017). Essa proposta sugere que as tentativas das pessoas de compreender seus sentimentos muitas vezes não é alcançada, e isso ocorre pelo fato de as pessoas analisarem seus sentimentos de uma perspectiva autoimersa, ao invés de uma perspectiva distanciada. Essas questões possuem implicações tanto clínica quanto para a ciência ao levar em consideração o distanciamento ou autoimersão.

Por outro lado, Silvia e Phillips (2011) avaliaram a autorreflexão e o *insight* como tipos de atenção autocentrada, utilizando uma amostra de 233 participantes adultos. Eles observaram que a autorreflexão e o *insight* não se correlacionam, pois são tipos distintos de consciência metacognitiva. Por outro lado, a autorreflexão e o *insight* previram uma variedade de tipos diferentes de traços autoconscientes, indicando um efeito mais forte para a autorreflexão. No que se refere ao *insight*, ele previu significativamente uma ampla quantidade de marcadores de afeto e autoavaliação. Já a autorreflexão foi em outra direção, com efeitos pequenos. Assim, os achados apontam que a autorreflexão e o *insight* são processos distintos um do outro e de outras características autoconscientes.

Outros pesquisadores, como Nascimento e Roazzi (2021), expandem o leque de estudos sobre a autoconsciência, realizando um estudo de validação no qual descrevem a relação entre autoconsciência situacional e disposicional, ruminação e reflexão, autofoco disposicional e habilidades de visualização de imagens mentais em uma amostra de 958 participantes. Os resultados mostraram a existência de relações entre as dimensões do estado de traço e autoconsciência, e deste conjunto com as representações imagéticas da mente. Também foi encontrado que quão mais conscientes de si, com foco em aspectos negativos do *self*, a pessoa se torna menos atenta às experiências externas. Esses dados sugerem a necessidade de ampliar os estudos nessa área, para melhor compreender essas relações.

Em outro estudo, Nascimento e Roazzi (2017) investigaram a relação entre religiosidade e autoconsciência situacional e disposicional em uma amostra de participantes com diferentes orientações religiosas. Os resultados mostraram uma relação positiva significativa entre religiosidade e autofoco, mostrando que pessoas mais religiosas tendem mais ao autoconhecimento e à autoexperiência do que pessoas menos religiosas. Por outro lado, não foram encontradas relações entre adesão a religião e altos níveis de ruminação, em que a religiosidade se destaca como um fator protetivo da saúde mental, e a autorreflexão direciona o sujeito para um autofoco benigno.

O cenário de investigação da autoconsciência se amplia como no estudo realizado por Nascimento, Santos e Roazzi (2019), que investigaram as interrelações entre os níveis de autoconsciência, *bullying* escolar em agressor e vítima e a adequação da Escala de Disposição ao *bullying* escolar para investigação, em um grupo de 199 adolescentes. Um dos achados importantes foi o de que a autoconsciência disposicional está relacionada ao déficit cognitivo tanto dos que praticam *bullying* quanto das vítimas. Ou seja, há falhas no processo de autofocalização em ambos os grupos estudados, causadas pela falta de estímulos ambientais autofocalizadores disponíveis.

Os dados também mostraram uma correlação negativa entre Atentividade e a disposição para prática do *bullying*, o que indica uma redução na capacidade de autorreflexão, não se atentando às informações do meio interno e não utilizando alternativas como os *Standards*. Os agressores se baseiam em informações do contexto que estão inseridos, no qual há uma cultura de abuso sem que haja uma reflexão de autocorreção dos padrões do sujeito, acarretando a não mudança comportamental e reestruturação dos conceitos; o que acaba dando corpo e vasão para a continuação do ciclo da violência. Assim, devido a esse ciclo de violência, as vítimas do *bullying* acabam internalizando a violência sofrida, tornando-se disseminadores da mesma devido à falta de estados autofocalizadores (NASCIMENTO;

SANTOS; ROAZZI, 2019).

Outro campo de exploração do estudo da autoconsciência é relacionado à Religiosidade, como mostra Nascimento, De Paula e Roazzi (2017), que investigaram a interrelação entre autoconsciência, depressão e religiosidade em uma amostra de 50 seminaristas católicos. Os resultados apontaram para altos índices de autofoco reflexivo e ruminativo indicando uma relação com a depressão, e que há uma possível influência do processo de formação presbiterial; indicando um controle do comportamento que entre si são indicativos de fatores estressantes, ocasionando, com o tempo, o declínio da religiosidade ao longo da formação. Por mais que a reflexão seja alta, ela não consegue minimizar os impactos negativos da ruminação, pois a diminuição do afeto positivo e o aumento do afeto negativo é um indicativo de risco psicopatológico que necessita de mais atenção e compreensão, fomentando novos estudos.

A importância de se realizar mais investigações relacionadas à Autoconsciência é de suma relevância para compreensão das questões psicológicas e de como essas pessoas se relacionam com o mundo e de como os eventos externos afetam as pessoas. Nesse sentido, em relação aos eventos externos, pouco se sabe sobre as relações entre os eventos de emergência de saúde como uma pandemia, e as questões relacionadas aos tipos de Autoconsciência. E, levando em consideração o atual cenário vivenciado pela população mundial, como a pandemia do coronavírus, faz-se necessário fomentar estudos para melhor compreender essa arquitetura interna das pessoas que estão vivenciando a pandemia.

### 5.3 AUTOCONSCIÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA E ENDEMIAS

A humanidade, na sua história evolutiva, passou por diversas transformações individuais e sociais. Essas transformações sociais foram intensas e deixaram marcas profundas na sua história. Dentre esses eventos históricos, as calamidades de saúde pública são as mais impactantes, pois a humanidade está lutando, em algumas situações, com um perigo que é invisível ao olho nu e que possui uma alta letalidade, como foi com a influenza H1N1 (BULTS et al., 2011) e o Ebola (WATERMAN et al., 2018). Atualmente, o mundo está enfrentando outra situação de emergência em saúde, que é a pandemia do coronavírus (WHO, 2020a). Assim, alguns estudos estão sendo realizados, pouco expressivos, para compreender melhor os processos autoconscientes de pessoas em situação de pandemia.

Liao, Cowling, Lam, Ng e Fielding (2010), através de um método de pesquisa *online*, testaram um modelo hipotético de associações entre confiança em informações

(formais/informais), variáveis de autoconsciência situacional (compreensão causa, autoeficácia, susceptibilidade e preocupação) e diferentes tipos de proteção à saúde (higiene das mãos e distanciamento social) para proteção contra influenza (H1N1) em uma amostra de 1.001 participantes. Os resultados mostraram que as informações formais relacionadas ao governo e à mídia sobre o vírus, foi associado a uma maior compreensão da causa e da autoeficácia na prevenção; ambas foram associadas a higienização das mãos.

Também foram encontradas correlações negativas entre confiança em informações informais com susceptibilidade percebida, que por sua vez obteve correlação negativa com a autoeficácia percebida. Porém, obteve associação positiva com a preocupação com a influenza. A confiança nas informações informais obteve associação positiva com a preocupação e com a influenza. Esta, por sua vez, foi associada a um maior distanciamento social. Os resultados também mostraram que as comparações multigrupo apontaram diferenças de gênero em relação aos caminhos da confiança em informações formais à compreensão da causa de H1N1, confiança em informações informais à compreensão da causa de H1N1 e compreensão da causa de H1N1 à percepção de autoeficácia (LIAO; COWLING; LAM; NG; FIELDING, 2010).

Com relação a estudos durante a pandemia do coronavírus, Cheng, Huang, Yang e Chang (2020) buscaram desenvolver e avaliar um programa de Aprendizagem Experiencial (PEL) para o ensino da Enfermagem, com uma amostra de 103 estudantes de enfermagem utilizando a Escala de Auto-Reflexão e Percepção (SRIS) e o *Taiwan Critical Thinking Disposition Inventory* (TCTDI). Os resultados mostraram uma correlação positiva entre autorreflexão e pensamento crítico nas amostras de alunos calouros e prestes a se formar. Essas duas variáveis melhoraram após os alunos fazerem o curso de PEL, em que, após o curso, os alunos compartilham suas experiências com os outros colegas; isso pode ser um bom indicativo para o melhor desempenho nas atividades acadêmicas durante o período pandêmico.

Outra proposta interessante foi realizada por Wang, Zhao, Yuan e Shi (2021), que investigaram a relação entre criatividade e ruminação intrusiva, e se a resiliência emocional desempenha um papel moderador na associação entre criatividade e ruminação intrusiva, em uma amostra de 1.488 participantes durante a pandemia da COVID-19. Os resultados mostram que o comportamento ideal criativo pode prever a ruminação intrusiva, e esse resultado sugere que adolescentes mais criativos tendem a serem mais vulneráveis aos efeitos traumáticos causados por situações complexas como a pandemia da COVID-19, experienciando uma ruminação mais intrusiva. Os achados desse estudo divergem de outros

achados (ver WATKINS; BROWN, 2002; WATKINS; MOLDS, 2005), onde a ruminação intrusiva acaba interferindo no processo de resolução de problemas.

Diferente do estudo realizado por Cheng et al. (2020), Zeng, Zeng, Xu, Huang, Shao, Wu e Wu (2021) testaram um modelo de mediação moderada para averiguar a relação entre Crescimento Pós-Traumático (PTG) e Criatividade, analisando o papel mediador da autoeficácia entre ambos e o papel da ruminação deliberada, que indica que os indivíduos revisitam cognitivamente os eventos, reformulam e recuperam suas crenças centrais e sentem mudanças positivas em vários aspectos de suas vidas, verificado em 881 estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. De acordo com o modelo PTG (ver TEDESCHI; CALHOUN, 2004), os eventos traumáticos possuem a capacidade de mudar a visão de mundo das pessoas, sendo a PTG o resultado do processo de reconstrução e avaliação cognitiva desses eventos. Esse processo de reavaliação cognitiva tem a função de estimular a criatividade e o posterior retorno às atividades e modo de vida condizentes com os seus valores. Desse modo, alterando tanto o comportamento quanto o pensamento (BASEOTTO; MORRIS; GILLESPIE; TREVETHAN, 2020).

Os resultados apontam quatro achados importantes: 1) a PTG prevê significativamente a criatividade; 2) a PTG prediz positivamente a autoeficácia de um indivíduo; 3) a ruminação deliberada teve impacto positivo, mostrando que ela possui efeito construtivo no desenvolvimento humano; e 4) a ruminação deliberada desempenha um papel moderador influenciando a autoeficácia dos estudantes no processo de criatividade. O modelo testado mostrou que a PTG prevê significativamente a criatividade, mostrando os efeitos positivos de eventos traumáticos que tem a capacidade de aumentar a criatividade das pessoas (ZENG; ZENG; XU; HUANG; SHAO; WU; WU, 2021).

A proposta de Khoo, Oh e Nah (2021) parte do modelo teórico de Expansão Temporária dos Limites do Eu (TEBOTS) (ver SLATER; JOHNSON; COHEN; COMELLO; EWOLDSSEN, 2014), investigando a ligação entre Ameaça de Identidade e a TEBOTS através de histórias, e examinando as relações entre os processos de entretenimento eudaimônico e autoexpressão, como emoção e autoconsciência, realizada em um estudo *online* com 172 participantes. Foi encontrado que a ameaça de identidade durante a pandemia se associou positivamente com a autoexpressão temporária, transporte narrativo e apreciação do filme. Por outro lado, a autoexpressão como um mediador temporário explicou a relação entre ameaça de identidade, envolvimento narrativo e gratificações de entretenimento.

Os resultados também mostraram que, durante a pandemia, a ameaça ao senso de identidade permaneceu com associação significativa com a expansão dos limites, mesmo após

o controle de outras diferenças individuais. Assim, a ameaça de identidade em período pandêmico pode afetar os TEBOTS de maneira previsível. Portanto, a mediação por autoexpressão na busca de significado positivo, mostrou que os processos TEBOTS podem encorajar as pessoas a lidarem com os seus problemas relacionados à pandemia de forma positiva, ressaltando que sem passar por uma autoexpressão, o *self* percebe a pandemia como uma ameaça, sendo que essas pessoas podem enxergar o lado positivo da pandemia quando passam por uma autoexpansão (KHOO; OH; NAH, 2021).

Kang e Kim (2021) avaliaram se dois tipos de ruminação (intrusiva e deliberada) se relacionavam com eventos e suporte social percebido, e se possuem influência no sofrimento psicológico durante a pandemia da COVID-19. Para o estudo, foi composta uma amostra de 316 participantes. Os resultados mostraram que a ruminação intrusiva se correlacionou positivamente com o sofrimento psicológico, o que não foi percebido no apoio social, que se relacionou negativamente com o sofrimento psicológico. Assim, os resultados sugerem que o suporte social percebido pode minimizar os efeitos negativos acarretados pelo sofrimento psicológico causado pela pandemia da COVID-19, proporcionando um acolhimento a essas pessoas e preservando sua saúde mental.

Quanto mais autoconscientes, maior a capacidade de tomada de decisão consciente e compreensão dos eventos que o cercam (DISHON; OLDMEADOW; CRITCHLEY; KAUFMAN, 2017). No caso de pessoas com a possibilidade de exposição ao coronavírus, é provável que seja mediada por uma autoconsciência ruminativa. Nesse caso, o sujeito terá uma menor probabilidade de autoregulação, automonitoração e perspectivas mais favoráveis do significado dessa experiência, tendo consequências para o enfrentamento de situações de possível contaminação (NASCIMENTO; ROAZZI, 2013). Essa autoconsciência ruminativa possui uma relação estreita com a preocupação, pois pessoas preocupadas tendem a refletir de maneira negativa sobre a situação vivida.

## 6 PREOCUPAÇÃO

### 6.1 SIGNIFICADOS PSICOLÓGICO DA PREOCUPAÇÃO

A preocupação é representada como um processo em cadeia na tentativa de solução de problemas mentais sobre questões onde o resultado não é certo; ou seja, um envolvimento na resolução de problemas sem uma possibilidade de resultado positivo, ressaltando a possibilidade de um ou mais resultados negativos. É possível descrever que a preocupação pode ter um início usual por um estímulo de medo, podendo ser ambiental e/ou imaginal. Isso pode eliciar a atividade de resolução de problemas mentais destinada a prevenir a ocorrência de eventos traumáticos futuros e/ou para conceber estratégias de enfrentamento para tais eventos (BORKOVEC; ROBINSON; PRUZINSKY; DEPREE, 1983).

Alguns autores (ver BORKOVEC et al., 1983) se referem à preocupação como sendo a presença persistente de pensamentos e imagens que não podem ser controlados pela pessoa, podendo, em sua maioria, serem perturbadores e adversos direcionados a resolução de problemas ou na exploração de possíveis resultados desconfortáveis, orientado para o futuro. A preocupação também é compreendida como uma série de variáveis cognitivas (intolerância à incerteza, crenças positivas e negativas sobre preocupação, orientação negativa para o problema e evitação cognitiva), que são a base de sustentação para o entendimento do Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG) em adultos, assim como estão presentes em crianças com o mesmo transtorno (HOLMES; DONOVAN; FARRELL; MARCH, 2014; LAUGESSEN; DUGAS; BUKOWSKI, 2003).

Borkovec, Robinson, Pruzinsky e Depree (1983) realizaram 3 estudos, 2 com investigação qualitativa e um estudo quantitativo. Nos estudos qualitativos, o objetivo era realizar a caracterização do preocupado. No estudo 1, foi utilizada uma amostra de 305 participantes, onde foi percebido que a preocupação está relacionada com aspectos cognitivos da ansiedade e o fator emocionalidade está ligada ao componente fisiológico. Os resultados não indicaram nenhuma correlação com a variável sexo, pelo fato de não terem obtido pontuação significativa na escala de preocupação ou tensão geral. Mas a preocupação se correlacionou com preocupações avaliativas, ou seja, essa correlação diz respeito aos relatos diários de preocupação que estão relacionados ao medo, ansiedade e depressão.

No estudo dois, 74 pessoas responderam completamente todos os materiais com o objetivo de analisar o padrão de respostas no grupo total, assim como as diferenças entre preocupados e não preocupados. Foi encontrada uma variedade de sintomas somáticos

durante a preocupação, mostrando que os preocupados possuem dificuldades significativamente maiores em desligar os pensamentos preocupados. No estudo três, realizado com uma amostra de 60 participantes, avaliaram a capacidade de focar a atenção em um estímulo monótono antes e depois de 0, 15 e 30 min. Os resultados mostraram que os preocupados relataram ansiedade significativamente maior do que depressão e hostilidade, e menor atenção concentrada e maior surgimento de pensamentos negativos do que os não preocupados, afetando significativamente o funcionamento do sujeito (BORKOVEC; ROBINSON; PRUZINSKY; DEPREE, 1983).

Ampliando a compreensão da preocupação, Freeston, Rhéaume, Letarte, Dugas e Ladouceur (1994) utilizaram uma variável cognitiva da preocupação (intolerância à certeza) em dois estudos distintos. No primeiro, a proposta foi descrever o desenvolvimento de duas escalas e a seleção de itens para o instrumento; no segundo, a proposta foi examinar as propriedades psicométricas dos instrumentos replicando a capacidade de distinguir os níveis de preocupação. No estudo um, houve a identificação de itens que comportam ambos os construtos que distinguem o TAG (Transtorno de Ansiedade Generalizada) e não TAG, mostrando uma excelente consistência interna. No estudo dois, os resultados mostraram correlações que dão suporte para validade discriminante dos questionários e que possuem excelente consistência interna.

Os resultados do desenvolvimento e validação de questionário para o estudo da preocupação apresentaram uma excelente consistência interna, assim como uma validade de critério, convergente, discriminante e fatorial excelente. Esses achados mostram a importância desses questionários para o desenvolvimento de tratamentos específicos para o TAG. Os dados encontrados no estudo dois mostram que as associações entre preocupação e as razões para se sentirem preocupados estão além dos afetos negativos, no qual essas associações nem sempre são encontradas em outros instrumentos (FREESTON; RHÉAUME; LETARTE; DUGAS; LADOUCEUR, 1994).

Ampliando os estudos sobre preocupação e suas variáveis cognitivas, Cartwright-Hatton e Wells (1997) realizaram uma sequência de estudos para validar um Questionário de Metacognição para mensurar as relações entre metacognição, preocupação e intrusões com amostras diversificadas em cada etapa do estudo. Os resultados mostraram a existência de cinco dimensões distintas e parcialmente estáveis da metacognição, mostrando quatro fatores representam a crença: Crenças Positivas Sobre a Preocupação; Crenças negativas sobre a capacidade de controle de pensamentos e o perigo correspondente; Confiança cognitiva; e crenças negativas sobre pensamentos em geral, incluindo temas de superstição, punição e

responsabilidade, e o quinto fator, que representa os processos metacognitivos: autoconsciência cognitiva.

Os resultados mostraram que as subescalas apresentaram propriedades psicométricas de confiabilidade e validade, assim como foi percebido uma constância relacionada às pontuações obtidas nas subescalas ao longo do tempo. Os achados sugerem que as subescalas validadas podem prever tanto a vulnerabilidade emocional quanto estresse, e que algumas sequências de metacrenças estão relacionadas à propensão à preocupação. Assim, foi percebido que as crenças positivas relacionadas à preocupação surgiram como fator de confiança, associadas à ansiedade-traço e preocupação, indicando que algumas pessoas podem estar predispostas a se preocuparem por conta das crenças positivas sobre a preocupação (CARTWRIGHT-HATTON; WELLS, 1997).

Já Buhr e Dugas (2006) investigaram as relações entre preocupação, intolerância à incerteza (FREESTON et. al., 1994), intolerância à ambiguidade, perfeccionismo e controle percebido em uma amostra de 197 participantes. Os resultados mostraram uma correlação moderada entre intolerância à incerteza e a intolerância à ambiguidade, estando significativamente relacionada à preocupação. Também foi percebido que a relação entre intolerância à incerteza e preocupação foi significativamente mais forte do que a relação entre intolerância a ambiguidade e preocupação. Assim, os resultados mostraram que a intolerância à incerteza é um construto diferente em relação à intolerância à ambiguidade, sendo a intolerância à incerteza um construto mais relevante para a compreensão da preocupação.

Com relação aos construtos preocupação e dimensões do perfeccionismo, foi percebido que o perfeccionismo diminuiu após a retirada da intolerância à incerteza. Isso aponta que é provável que a intolerância à incerteza explique parte da relação entre preocupação e perfeccionismo. Por mais que a preocupação esteja significativamente ligada a restrições percebidas, essa relação se mostra bem menor do que a relação estabelecida entre intolerância à incerteza e preocupação. Portanto, os achados dessa pesquisa apresentam evidências empíricas da validade do construto de intolerância à incerteza, contribuindo de forma significativa para compreensão da preocupação (BUHR; DUGAS, 2006).

Outros pesquisadores, como Fisak, Mentuccia e Przeworski (2014), avaliaram as propriedades psicométricas do Questionário de Meta-Preocupação (MWQ), no intuito de avaliar a crença negativa sobre a preocupação em adolescentes, utilizando uma amostra de 175 participantes. Os resultados mostraram que o questionário apresentou critério de validade assim como apresentou uma forte validade incremental, ressaltando que o MWQ se mostrou um preditor robusto da preocupação do que outros instrumentos utilizados, como o MCQ-C

(*Meta-Cognitions Questionnaire- Children*, (ver BACOW; PINCUS; EHRENREICH; BRODY, 2009). Também foi encontrado que as crenças positivas e o monitoramento cognitivo, foram considerados preditores da preocupação; isso indica que ambos contribuem para os sintomas de preocupação, mostrando que o MWQ possui confiabilidade e validade como um preditor de preocupação em adolescentes.

## 6.2 ASPECTOS COGNITIVOS DA PREOCUPAÇÃO

Gosselin et al. (2007) avaliaram variáveis cognitivas associadas à preocupação e se diferentes estratégias de evitação cognitiva e crenças errôneas estão associadas à preocupação em uma amostra de 777 adolescentes. Os resultados mostraram que adolescentes com alto nível de preocupação utilizam mais estratégias de evitação, e isso mostra que a evitação de estímulos desencadeadores de pensamentos desagradáveis e a substituição de pensamento estão fortemente associados à preocupação. Adolescentes que possuem altos níveis de preocupação possuem crenças errôneas acerca da utilidade de se preocupar, e de se preocupar e evita coisas desagradáveis. Assim, esses achados mostram que as estratégias de evitação cognitiva e crenças errôneas já estão presentes na adolescência e estão relacionadas ao nível de preocupação.

As investigações se ampliam para que se tenha uma melhor compreensão da preocupação, como a investigação realizada por Fialko, Bolton e Perrin (2012), que testaram a aplicabilidade de um modelo cognitivo de preocupação e ansiedade excessiva, desenvolvido para adultos, crianças e adolescentes entre 7 e 19 anos, em uma amostra de 515 participantes. O modelo cognitivo parte da compreensão de que a intolerância à incerteza (IU), a evitação cognitiva (CA) e as crenças positivas sobre a preocupação (PB), predizem a frequência de preocupação em adolescentes mais velhos e adultos (ver DUGAS et al., 1998; GANA et al., 2001). Essa hipótese se faz importante para que se possa compreender a dimensão da preocupação e suas relações com outras variáveis cognitivas em crianças e adolescentes.

Os resultados mostraram que o melhor modelo de ajuste para adolescentes apontou que a IU atuou como fator de vulnerabilidade de ordem superior para PB e CA, sendo a variância em PB e CA semelhantes. Esses dados apontam para a possibilidade de que IU, CA e PB contribuem para frequência das preocupações em adolescentes, aumentando o risco de ansiedade. Os dados encontrados no estudo não sugerem que alguma mudança que ocorra no desenvolvimento dependente da idade não ocorra no início da adolescência, permitindo que crenças positivas sobre a preocupação se desenvolva primeiro e exerça influência sobre a

preocupação e a ansiedade. Assim, o teste do modelo se mostrou favorável, apontando que modelos cognitivos encontrados em adultos e adolescentes mais velhos, de alguma forma, podem ter aplicabilidade em crianças (FIALKO; BOLTON; PERRIN, 2012).

Já Ladouceur, Gosselin e Dugas (2000) investigaram a relação entre intolerância à incerteza e a preocupação, em um procedimento de manipulação desses processos cognitivos em dois grupos: 1 para aumentar a intolerância a incerteza (21 participantes) e 2 para diminuir (21 participantes). Os resultados mostraram que houve sucesso na manipulação da intolerância à incerteza, no qual foi observado que o grupo 1 se mostrou mais intolerante à incerteza em comparação ao grupo 2. Também foi observado que o grupo 1 apresentou maior nível de preocupação em comparação ao grupo 2. Assim, esses achados apontam que a intolerância à incerteza desempenha um papel fundamental na aquisição e manutenção da preocupação; ou seja, se aumenta a intolerância à incerteza, aumentam os níveis de preocupação.

O objetivo da pesquisa de Donovan, Holmes e Farrell (2016) foi investigar as diferenças entre crianças com TAG e crianças não ansiosas, levando em consideração as variáveis cognitivas da preocupação como a Intolerância à incerteza (IU), crenças negativas sobre a preocupação (NBW), crenças positivas sobre a preocupação (PBW), orientação negativa para o problema (NPO) e evitação cognitiva (CA) (FIALKO; BOLTON; PERRIN, 2012), em uma amostra de 50 crianças; assim como verificar se havia diferenças entre os pais de crianças ansiosas e não ansiosas. No geral, os achados mostraram que crianças com TAG apontaram níveis significativamente mais altos de preocupação, IU, NBW, NPO e CA, mas, por outro lado, diferiram em níveis de PBW em comparação com crianças não ansiosas.

As análises também mostraram que não houve diferença em nenhuma das variáveis relacionadas aos pais de crianças com ou sem diagnóstico de TAG. Esses achados sugerem que a PBW seja uma variável muito metacognitiva para as crianças, e que elas ainda não atingiram uma maturidade cognitiva para pensar sobre seus pensamentos relacionados à preocupação de forma positiva. Portanto, é possível inferir que crianças com TAG, assim como adultos com TAG, possuem dificuldades em tolerar a incerteza; e de certa forma, isso acaba contribuindo para manutenção do TAG (DONOVAN; HOLMES; FARRELL, 2016).

Outro estudo importante foi realizado por Hearn et al. (2017), que investigaram se o grau de preocupação e as variáveis cognitivas IU, NPO, NBW, PBW e CA (DONOVAN; HOLMES; FARRELL, 2016) estão associados com sintomas, gravidade e funcionamento do TAS (Transtorno de Ansiedade Social), em uma amostra de 126 participantes jovens com diagnóstico de TAS. Os resultados mostraram a importância do NPO para compreensão da

gravidade, sintomas e funcionamento geral do TAS, ressaltando que de todas as variáveis cognitivas, incluindo a preocupação, o NPO foi apontado como o principal e mais importante preditor do TAS, ressaltando que a evitação comportamental é o outro caminho que liga o NPO ao pensamento repetitivo.

Esses achados mostram que a preocupação e a IU são preditores significativos dos sintomas de TAS em crianças, mostrando que esses preditores possuem um impacto mais transdiagnóstico do que se imaginava, como apresentado em outros estudos (ver CARLETON, 2012; CARLETON et al., 2010), expondo que a preocupação e IU está relacionada com outros transtornos, como o Transtorno Obsessivo-Compulsivo e o Transtorno do Pânico. Os resultados também mostraram que não houve correlação entre PBW e os sintomas, gravidade e funcionamento geral do TAS, indicando que não houve correlações significativas relatadas por adolescentes ou crianças. A PBW não foi relacionada com a preocupação e, por fim, foi verificada uma correlação entre CA e a sintomatologia da TAS em crianças (HEARN et al., 2017).

O foco do estudo de Macatee et al. (2016) foi avaliar a relação entre os mecanismos cognitivos (controle atencional) e motivacionais (urgência negativa) subjacentes à preocupação e às obsessões, em um estudo *online* com 526 participantes. Os achados mostraram que a CA (controle da atenção) autorrelatada fraca e maior NU (urgência negativa) foram associadas a sintomas graves de preocupação, assim como a CA autorrelatada também foi relacionada a altos níveis de obsessões, independente do traço de afeto negativo. Também foi percebida a interação entre AC/NU, ressaltando que os processos motivacionais relevantes como a preocupação, estão associados à gravidade dos sintomas quando os processos cognitivos estão intactos, apontando perdas no funcionamento executivo e conferindo risco aos pensamentos intrusivos.

Para aumentar o lastro de informação sobre a preocupação, Hearn, Donovan, Spence e March (2018) investigaram se um programa de TCC (Teoria Cognitivo Comportamental) provocaria mudanças na preocupação e nas variáveis cognitivas IU (Intolerância à Incerteza), NBW e PBW (Crenças Positivas e Negativas sobre a Preocupação), NPO (Orientação para Problemas Negativos) e CA (Evitação Cognitiva) (HEARN et al., 2017). O estudo também buscou determinar os níveis básicos de preocupação e as variáveis cognitivas, assim como se as mudanças na preocupação e variáveis cognitivas diferem entre pessoas onde a reemissão do TAG é percebido após o tratamento, e aqueles que mantêm seu diagnóstico de TAG na pós-avaliação.

Os resultados apontam para três conclusões. A primeira foi a de que durante 6 meses

de acompanhamento em um programa de tratamento *online* para jovens com TAG, apresentou uma redução significativa na preocupação, IU, NBW, PBW, NPO e CA, apesar dos participantes não serem direcionados diretamente ao tratamento. A segunda conclusão foi a de que em comparação com os jovens que mantiveram o diagnóstico de TAS, com aqueles que mudaram o diagnóstico no acompanhamento de 6 meses, mostraram maiores reduções na preocupação e CA desde a pré-avaliação até o acompanhamento de 6 meses. E, por último, em comparação com os jovens que mantiveram o diagnóstico de TAS, com aqueles que mudaram o diagnóstico até o acompanhamento de 6 meses, foi possível demonstrar que houve baixos níveis de NPO (HEARN; DONOVAN; SPENCE; MARCH, 2018).

Diferente da proposta de Hearn et al. (2018), Capobianco, Morris e Wells (2018) compararam os efeitos de estratégias mentais como a preocupação e ruminação – se estão diretamente ligadas à recuperação tardia do estresse, utilizando o modelo metacognitivo de Wells e Matthews (1996) como condição de controle e distração, em três grupos (preocupação, ruminação ou distração). Foi encontrado que a ruminação pode ter um impacto lento, retardando por muito mais tempo na recuperação fisiológica do sujeito com o passar do tempo, desde a exposição ao estresse. Por outro lado, o estudo não encontrou efeito significativo observado com a preocupação.

Os resultados também apresentaram que as pessoas do grupo de preocupação mostraram uma recuperação retardada do estresse que foi imediata, ocorrendo logo após serem induzidos à preocupação. Esses dados apoiam a hipótese de que o pensamento negativo repetitivo na forma de preocupação ou ruminação retardam as taxas de recuperação da exposição ao estresse. Assim, esses achados sugerem que as intervenções que reduzem diretamente a propensão à autorregulação, atrelada a estratégias de preocupação e ruminação, podem melhorar as reações imediatas e/ou retardadas ao estresse (CAPOBIANCO; MORRIS; WELLS, 2018).

Assim como no estudo de Capobianco et al. (2018), Toh e Vasey (2017) também utilizaram um modelo cognitivo para dar base de sustentação aos seus achados, como o Modelo de Controle Cognitivo. Essa pesquisa parte da proposta de replicar e ampliar os achados encontrados por Vasey et al. (2016), que buscaram compreender a capacidade de controle cognitivo. Assim, o estudo de Toh e Vasey (2017) investigou se as diferenças individuais na capacidade de controle do esforço moderam a associação entre os sintomas de preocupação/TAG e a extensão em que a preocupação envolve o pensamento verbal.

Os resultados fornecem uma replicação dos resultados encontrados por Vasey et al. (2016), ressaltando que o Modelo de Controle Cognitivo pode ser responsável pela

heterogeneidade bem descrita no nível de sintomas de excitação autonômica em preocupação e TAG. Assim, os sintomas de excitação autonômica na preocupação e no TAG variam em função das diferenças individuais na capacidade de controle cognitivo, porque a maior capacidade está ligada a uma maior predominância do pensamento verbal durante a preocupação (TOH; VASEY, 2017).

Um estudo de revisão sistemática da literatura (GOODWIN; YIEND; HIRSCH, 2017) foi realizado para examinar o viés da atenção para ameaça em pessoas com diagnóstico de TAG e alto traço de preocupação (sem TAG), comparando com um grupo controle de pessoas saudáveis e outras populações clínicas. Os achados foram os de que há evidências de que pessoas com diagnóstico de TAG apresentam viés de atenção que favorece as informações ameaçadoras ao comparar com populações não clínicas, ressaltando que essas evidências foram encontradas na maioria dos estudos analisados. Outro achado importante foi de que o preconceito foi encontrado em vários domínios do material negativo, sustentando a natureza geral da preocupação.

A área de estudo da preocupação se estende por uma gama de questões e situações que merecem atenção para compreensão desse construto. Os estudos vão desde a utilização de modelos cognitivos (CAPOBIANCO et al., 2018), aos que levam em consideração a relação entre preocupação e TAG (GOODWIN et al., 2018), fornecendo dados para aperfeiçoar a compreensão dos impactos de situações adversas no funcionamento cognitivo dessas pessoas. Assim como a população está exposta a situações do dia a dia que podem desencadear sintomas de preocupação e ruminação, outros eventos adversos também podem potencializar esse efeito.

Garfin, Poulin, Blum e Silver (2018) investigaram os efeitos em longo prazo das taxas de estresse pós-traumático (PTS), preocupação e o medo relacionado ao atentado de 11 de setembro nos Estados Unidos em 2001, realizado entre os anos de 2002 a 2004 e 2006 a 2009. Os resultados mostraram um padrão estável de sintomas de PTS relacionados ao atentado 6 anos após os ataques, assim como foi encontrada uma relação direta após 5 anos entre PTS e o atentado, baseados na mídia e exposição ao ataque. Esses dados mostram a magnitude dos efeitos psicológicos dos atentados de 11 de setembro aos Estados Unidos, que perduraram por muito tempo, ressaltando que não se sabe se atualmente esses efeitos ainda são percebidos e manifestados na população.

Com relação à preocupação, os dados mostraram que após 7 anos do atentado, o medo e a preocupação relacionados ao terrorismo e a atentados futuros foram previstos por sintomas de PTS relacionados ao 11 de setembro, relatados aproximadamente 5 anos após os ataques.

Os dados do estudo sugerem que o verdadeiro impacto do 11 de setembro nos anos após os ataques se manifestou não apenas em níveis elevados de PTS sobre os próprios ataques, mas também em medos e preocupações contínuos sobre futuros atos de terrorismo. Isso pode ser devido a um alto nível de exposição ao evento com base na mídia, ao invés de uma exposição mais direta (GARFIN; POULIN; BLUM; SILVER, 2018).

Outro estudo (HUR; GAUL; BERENBAUM, 2019) buscou compreender como a preocupação e a ruminação pode ser semelhante ou distinta, analisando o padrão de associação com viés na atenção, assim como buscou desenvolver instrumentos laboratoriais como auxílio para responder ao primeiro objetivo. Foram realizados dois estudos: o primeiro para examinar como os novos instrumentos de laboratório desenvolvidos diferenciam preocupação versus ruminação e iniciação versus término. No estudo dois, examinaram a tendência da atenção para ameaça/perigo ou perda/falha e preocupação em diferenças potenciais entre preocupação e ruminação.

Foram encontradas diferenças significativas entre a preocupação e a ruminação, como mostrado no estudo 1, em que os resultados apontaram que as medidas de laboratório se mostraram razoavelmente capazes de diferenciar preocupação e ruminação. Já no estudo 2, os dados encontrados indicam que a preocupação e a ruminação podem ser diferenciadas levando em conta a atenção aos diferentes conteúdos (ameaça versus perda/falha). Isso sugere que a preocupação se associou ao viés para longe da ameaça, já a ruminação se associou ao viés para perda/fracasso, e isso mostra uma diferença entre preocupação e ruminação, abrindo espaço para novas investigações dos distúrbios emocionais e como eles podem ser mais bem direcionados no tratamento (HUR et al., 2019).

A proposta de investigação pensada por Verkuil, Brownlow, Vasey, Brosschot e Thayer (2019) analisou se uma subescala de 5 itens do questionário ansiedade-traço da versão de *Spielberger's State Trait Anxiety Inventory Trait* (STAI-T) é o mais apropriado para mensurar a preocupação. Foram realizados três estudos: o primeiro investigou a qualidade psicométrica dos 5 itens da escala de preocupação do STAI-T – a Escala de Preocupação Breve (BWS) pode ser uma medida para preocupação como traço e em sua vida diária. O estudo dois investigou se os 5 itens estão relacionados com outras medidas que avaliam o mesmo construto, ou se não está direcionando as medidas que avaliam construtos que não deveriam ter relação. O estudo três investigou se a BWS está associada à incompatibilidade da preocupação quando induzida a um ambiente experimental.

Os resultados mostraram que a subescala BWS (*Brief Worry Scale*) possui excelente validade psicométrica, mostrando ser um bom preditor dos aspectos patogênicos da

preocupação, como mostrado no estudo 1, incluindo a perseverança da preocupação na vida diária também como medida de preocupação clínica, como verificado no estudo 2; assim como a falta de controle da preocupação induzida experimentalmente, como demonstrado no estudo 3. Os resultados desses três estudos deixam claro que os cinco itens do STAI-T relacionados à preocupação podem ser usados para mensurar de maneira confiável a preocupação como traço e a preocupação como estado na vida diária, independentemente do afeto negativo (VERKUIL; BROWNLOW; VASEY; BROSSCHOT; THAYER, 2019).

Outras propostas de pesquisa como o de Hur, Heller, Kern e Berenbaum (2017), focaram na compreensão da relação entre a preocupação e ruminação, analisando a utilização de um modelo de abordagem bifatorial como alternativa para abordagens comuns versus distintas. Os resultados indicam que o modelo bifatorial para preocupação e ruminação pode ser composto por um único fator que captura a variância comum entre esses dois construtos, assim como captura os fatores específicos de ambos separadamente capturando uma variância única. Portanto, a conceituação do modelo bifatorial fornece uma estrutura para reconciliar as perspectivas divergentes em relação à preocupação e ruminação, sugerindo a necessidade de prestar atenção aos aspectos comuns e únicos da preocupação e ruminação.

A preocupação também foi estudada em outros contextos, como no surto epidêmico do Ebola por Kross, Vickers, Orvell, Gainsburg, Moran, Boyer, Jonides, Moser e Ayduk (2017), para compreender se uma conversa interna em terceira pessoa poderia levar as pessoas a raciocinar sobre o Ebola de forma mais racional. O intuito era saber se essa estratégia poderia levá-los a prever declínios em sua preocupação e preocupação de risco. O estudo também examinou se a variabilidade no grau em que as pessoas usam essas diferentes classes gramaticais impacta na eficácia dessa intervenção, assim como se os participantes que estavam mais preocupados com o Ebola no início do estudo se beneficiaram mais com a implementação do diálogo interno de terceira pessoa.

Foi encontrado que ao utilizarem a técnica de conversa interna em terceira pessoa, proporcionou o aumento da pontuação ao raciocinar sobre o Ebola, levando os participantes a gerarem motivos baseados em fatos para não se preocuparem com o Ebola, reduzindo sua preocupação e percepção de risco. Esses achados mostram que, sob certas circunstâncias, sugerir que indivíduos vulneráveis se envolvam em conversas internas em terceira pessoa, potencializa uma transformação de forma adaptativa à maneira como raciocinam sobre essas ameaças. Esses resultados demonstram como uma técnica linguística simples pode aprimorar o pensamento racional e reprimir a preocupação com uma ameaça urgente à saúde pública (KROSS; VICKERS; ORVELL; GAINSBURG; MORAN; BOYER; JONIDES; MOSER;

AYDUK, 2017).

### 6.3 PREOCUPAÇÃO EM CONTEXTO DE CRISE: PREOCUPAÇÃO EM CONTEXTO DE PANDEMIA E ENDEMIAS

A preocupação está relacionada com disfunções psicológicas como ansiedade e medo, verificado em diferentes pessoas e em diferentes situações (HOLMES; DONOVAN; FARRELL; MARCH, 2014; LAUGESSEN; DUGAS; BUKOWSKI, 2003). A preocupação é uma medida cognitiva que serve de base para compreender o impacto que determinadas situações causam na vida das pessoas, pois através desse construto é possível verificar como as pessoas estão vivenciando essas situações. As questões em relação à preocupação, vivenciadas em situações de risco, são experienciadas pela população e associadas a questões psicológicas. Não só durante a COVID-19 as pessoas vivenciaram situações de preocupação, mas também em outros momentos de urgência sanitária, como o H1N1 e o MERS (Síndrome Respiratória do Oriente Médio), nos quais foram percebidos os impactos da preocupação.

Liao et al. (2014) utilizaram uma entrevista via telefone para comparar a associação entre diferentes medidas cognitivas (preocupação experiente, preocupação atual e preocupação antecipada criadas pelos autores do estudo) e afetivas de risco e comportamentos de proteção autorreferidas durante a pandemia de influenza A/H1N1. Os resultados mostraram que a preocupação experiente (se haviam experienciado preocupação anteriormente) e a preocupação atual (referente ao nível de preocupação atual) podem ter associações mais fortes de comportamento de proteção do que a preocupação antecipada (avaliar a possibilidade de desenvolver sintomas de preocupação). Também foi encontrado que a percepção de risco apresentou associações mais fortes com comportamento de proteção à saúde do que medidas cognitivas, indicando que os componentes afetivos podem contribuir para a adoção de comportamentos de proteção durante epidemias. Assim, as preocupações de risco aparentam estarem associadas à adoção de comportamento de proteção em diferentes estágios da epidemia.

O estudo desenvolvido por Scherr, Jensen e Christy (2016) mostrou a relação entre preocupação da pandemia disposicional, vacinação e construções HBM (Modelo de Crença em Saúde) em uma amostra de 1.377 participantes. Os resultados apontaram para dois fatores de preocupação de pandemia disposicional (frequência de preocupação e gravidade de preocupação) maiores em pessoas que pretendiam receber e que receberam a vacina. Já a frequência de preocupação e gravidade da preocupação se correlacionou positivamente com a

vacinação. As questões relacionadas a ameaça, benefícios e barreiras foram mediadoras do impacto da severidade e ameaça da preocupação, assim como mediaram a frequência nas intenções de vacinação. Isso sugere que as percepções da ameaça do H1N1 são um fator importante na motivação da intenção comportamental entre aqueles com alta preocupação disposicional.

Já Ro, Lee, Kang e Jung (2017) identificaram o nível de preocupação relacionado ao MERS (Síndrome Respiratória do Oriente Médio) durante o surto, e os níveis de preocupação relacionados à doença durante os principais períodos do surto, em uma amostra de 1.000 participantes. Os resultados mostraram um nível geral de preocupação muito alto relacionado ao MERS. As análises também revelaram que as mulheres e pessoas com a saúde mais debilitada apresentaram níveis mais altos de preocupação, assim como pessoas com níveis de estresse elevado apresentaram níveis mais altos de preocupação do que pessoas com baixo nível de estresse. Assim, esses achados nos mostram a importância de gerir o nível de preocupação, fornecendo informações seguras e confiáveis.

No contexto atual da pandemia da Covid-19, há o interesse de pesquisadores em compreender a relação da preocupação com a pandemia. Nesse sentido, Zhou e Guo (2021) buscaram compreender se o status econômico, características familiares, senso de comunidade e a rigidez das medidas protetivas podem influenciar na indução da preocupação em pessoas por Covid-19. Os pesquisadores utilizaram dados originais de um macro estudo (N = 20.632) realizado na China entre 21 e 23 de abril de 2020. O levantamento dos dados ocorreu de forma *online*, através no aplicativo de mídia social *WeChat* (*weixin*).

Os resultados mostraram que o status econômico, características familiares, senso de comunidade e a preocupação por conta das medidas de bloqueio empregadas pelo governo chinês, tiveram influência significativa na preocupação por COVID-19. Essa correlação ocorreu por quatro motivos: 1) as pessoas com status econômico mais elevado possuem maiores recursos para lidar com a COVID-19, resultando em uma menor preocupação; 2) com a alta taxa de transmissão, as pessoas que possuem famílias maiores causam maior preocupação devido ao aumento das obrigações familiares; 3) pessoas que possuem um maior senso de comunidade impactam na redução da preocupação, aumentando a eficácia contra o vírus; 4) já as medidas de bloqueio podem ter efeitos psicológicos positivos, fornecendo uma proteção real, reduzindo a preocupação (ZHOU; GUO, 2021).

Outros estudos começaram a ser realizados nesse cenário pandêmico, como o proposto por Taylor et al. (2020), que utilizaram a análise de rede para investigar a interrelação entre preocupação, evitação, enfrentamento e outras variáveis relacionadas à COVID-19; o estudo

foi feito de forma *online* com 3.075 participantes. A preocupação com a COVID-19 está imbricada na Síndrome de Estresse do COVID, relacionada ao medo, preocupação, evitação e outros sintomas. O segundo achado está relacionado com o primeiro, focado na crença de que a COVID-19 é exagerada, estando associado ao desrespeito às normas de distanciamento social, higiene das mãos e atitudes antivacinas. O terceiro achado está relacionado à busca e verificação compulsiva de garantias relacionadas à COVID-19, como comportamentos de autoproteção e uso de equipamentos de proteção individual.

Complementando os achados de Taylor et al. (2020), Jiang et al. (2020) examinou a preocupação, atitudes em relação à infecção, estratégias preventivas e a confiança em relação às perspectivas de epidemia em adultos mais velhos e mais jovens em dois momentos durante a pandemia: momento 1 (N = 1148) e momento 2 (N = 470). No início da pandemia, os adultos mais velhos se mostraram menos preocupados com a possibilidade de infecção, estando menos atentos às medidas de proteção do que os adultos jovens. Com o avanço da pandemia, e com o aumento do número de óbitos, os adultos mais velhos ficaram mais preocupados do que os mais jovens, comparado com o início da pandemia. O estudo também aponta para a importância da divulgação de forma adequada e correta de informações para a adesão às normas de proteção contra a COVID-19.

Ampliando o lastro de entendimento entre a COVID-19 e a preocupação, Lu et al. (2020) realizaram um estudo *online* com 1970 participantes para explorar as associações entre fatores individuais e fatores ambientais com preocupação em relação ao COVID-19 e ansiedade geral na população de Taiwan. Identificaram que os níveis de preocupação e ansiedade geral eram muito altos em relação à COVID-19, semelhante a resultados encontrados em outros surtos epidêmicos (ver COWLING et al., 2010; SAVAS; TANRIVERDI, 2010; RO et al., 2017). Também foi encontrado que fatores individuais e ambientais estavam relacionados à preocupação com a COVID-19 e ansiedade geral, ressaltando que esses fatores foram mais prevalentes em profissionais de saúde e que as mulheres foram mais afetadas que os homens; resultados semelhantes foram encontrados em outros estudos (ver GOULIA et al., 2020; MANNOCCI et al., 2014).

Os impactos da pandemia na população são mais profundos e diversos (SIYU et al., 2020; BROOKS et al., 2020). Toda a população mundial foi afetada por essa pandemia, sendo importante refletir sobre a população em situação de vulnerabilidade, como as pessoas com deficiência e seus familiares. Levando em consideração uma parcela específica da população, de pessoas com deficiência e seus familiares, Abdelfattah et al. (2021) exploraram os sentimentos de preocupação em pais de pessoas com deficiência descrevendo os sentimentos

negativos, como os recursos podem ajudar a superar o estresse, assim como avaliaram o nível de satisfação com os serviços obtidos à distância. Foi um estudo realizado de forma *online* com a participação de 623 pais.

Os resultados mostram que os sentimentos de preocupação foram diminuindo com o tempo, porém sentimentos de medo de que os filhos se contaminassem e perdessem a assistência especializada perduraram. A pressão dos pais também tem causado medo e ansiedade pelo surgimento de sintomas da doença que possam ameaçar suas famílias, além do impacto negativo do isolamento/distanciamento social no desenvolvimento social de seus filhos pela falta de atividades externas e motivacionais. Os achados também mostram os esforços dos pais em encontrar alternativas para dar suporte aos filhos, como a procura por vídeos no *YouTube* que explicam como cuidar da criança com deficiência, assim como foi verificado o aumento da satisfação com o atendimento dos centros, chamando a atenção dos gestores para a importância de atendimentos para pessoas com deficiência durante a pandemia (ABDELFATTAH et al., 2021).

Os atendimentos especializados durante a pandemia do coronavírus são tão importantes quanto os atendimentos direcionados para toda a população sem deficiência. São pessoas que dependem de um serviço para dar continuidade ao desenvolvimento dessas crianças (ABDELFATTAH et al., 2021). Esses serviços especializados necessitam estar em consonância com as medidas de proteção sugeridas pelas agências nacionais e internacionais de saúde, pois essas diretrizes é que vão dar a base para se pensar nos planos interventivos durante a pandemia, buscando sempre a melhor alternativa para promoção da saúde da população na tentativa de minimizar o sofrimento causado pela pandemia.

Outra parcela da população afetada pelos efeitos adversos da pandemia foram os estudantes. O estudo de Li, Lv, Hsieh, Shao e Yuan (2021) investigaram a caracterização e a extensão da preocupação com a pandemia, e examinaram os preditores de adoção de comportamentos preventivos de saúde (lavar as mãos, uso de máscara e distanciamento social) em 326 estudantes universitários. Foi encontrado que o nível de preocupação com a pandemia foi maior em mulheres do que nos homens, podendo estar associado a resultados psicológicos adversos, sendo os alunos mais vulneráveis. Com relação aos comportamentos preventivos de saúde, foi identificado que as pessoas eram mais propensas a lavarem as mãos, mas a probabilidade do uso da máscara era menor. Esses resultados nos mostra a importância de cumprir as medidas de segurança e a importância de pensar em estratégias para minimizar os impactos da pandemia.

Segundo Nelson e Bergeman (2021), que examinaram a relação diária entre o estresse

percebido e o afeto negativo, os efeitos moderadores da preocupação, idade e afeto positivo em uma amostra de 349 participantes, indicou que a reatividade diária ao estresse foi moderada pela idade, preocupação pandêmica diária e/ou afeto positivo diário. Pessoas mais velhas foram menos reativas ao estresse do que os mais jovens, assim como foram menos reativas quando experimentavam afeto positivo. Também foi encontrado que as pessoas eram mais reativas ao estresse quando estavam preocupadas com a pandemia e o efeito do afeto positivo foi mais positivo quando as pessoas estavam menos preocupadas com a pandemia. Esses achados nos mostra que todos os moderadores analisados no estudo foram relacionados à reatividade diária ao estresse no início da pandemia da COVID-19.

É importante ressaltar que o cenário pandêmico é propício para o desencadeamento de doenças. Nesse sentido, Jacob et al. (2021) investigaram as diferenças entre adultos com e sem doenças crônicas referentes ao comportamento de compra, intenção de vacinação, preocupação com a pandemia e o Modelo de Crenças na Saúde (HBM), e se esses componentes são mediadores da relação entre a preocupação com a pandemia e a intenção de vacinação, em uma amostra de 864 adultos. Os resultados mostraram que as pessoas com doenças crônicas apresentam níveis mais elevados de preocupação com a pandemia e ameaça percebida, assim como relataram maiores benefícios da vacinação do que pessoas saudáveis. Esses resultados são esperados devido a essas pessoas estarem expostas a uma rede de informações onde enfatizam a autorresponsabilidade ao serem confrontados com a COVID-19.

As investigações vão além do levantamento dos impactos do coronavírus, como o estudo realizado por Wahlund et al. (2021), que realizaram uma intervenção psicológica breve para reduzir o nível de preocupação disfuncional relacionada a COVID-19, e sintomas associados, em 670 participantes adultos da população sueca em grupos de intervenção e pessoas que estavam na lista de espera. Os resultados mostraram que ambos os grupos tiveram melhora ao longo do tempo, ressaltando que o grupo de intervenções obtiveram reduções significativamente maiores na preocupação. A intervenção também proporcionou melhoras significativas secundárias (humor, intolerância à incerteza, etc.) quando comparado como o grupo da lista de espera, também indicaram reduções adicionais dos sintomas durante o acompanhamento não controlado, mostrando que a intervenção reduziu significativamente a preocupação disfuncional com a pandemia da COVID-19.

No que se refere às mudanças no comportamento de compras, foi percebido que as pessoas com doenças crônicas compraram mais medicações e produtos de higiene do que pessoas sem doenças crônicas. Esse resultado deixa evidente a vulnerabilidade de pacientes

com doenças crônicas (ver YUEN et al., 2020). Em relação à intenção da vacinação, os resultados estão de acordo com outros estudos (ver IPSOS, 2021) que mostraram não haver diferença significativa entre os dois grupos, já que as atitudes para vacinação podem mudar durante a crise de saúde (FRIDMAN et al., 2021). Os resultados mostram uma relação parcialmente mediada por dois componentes do HMB (ameaça percebida da doença e benefícios da vacinação), sendo que a preocupação previu a intenção de vacinação.

O estudo realizado por Mortazavi, Mehrabadi e Kiaetabar (2021) foi direcionado para uma parcela específica da população. A pesquisa foi realizada *online* com 484 gestantes, investigando o bem-estar, preocupação e os fatores associados a cada um desses durante a pandemia da COVID-19. Os resultados mostraram que os preditores da preocupação das mulheres foi o aumento do nível de medo da COVID-19, baixa renda familiar, situação de emprego, nuliparidade, ter um parente infectado, histórico de aborto, participado do estudo após a primeira onda da COVID-19 e idade menor que 30 anos. Já os preditores de baixo nível de bem-estar em gestantes foram preocupação com a própria saúde e relacionamentos, com a saúde do feto e ter pelo menos um infectado entre os familiares.

Diferente de alguns estudos (MORTAZAVI; MEHRABADI; KIAEETABAR, 2021; NELSON; BERGEMAN, 2021), Lieberoth et al. (2021) analisaram um conjunto de dados coletados de forma *online* com a uma amostra total de 173.429 participantes de 48 países, são dados de um estudo mais amplo denominado de COVIDSTRESS. O objetivo dessa análise foi o de entender as respostas psicológicas e comportamentais durante os primeiros meses de restrições globais do coronavírus, e como essas reações influenciam nos esforços do governo para conter a propagação do coronavírus e a doença associada ao COVID-19. Os resultados mostram que houve variação das respostas entre e dentro dos países (ver DRYHURST et al., 2020), ressaltando que por mais que os europeus ocidentais se autointitulem os mais preocupados com a pandemia, mais estressados e com mais confiança no governo, não foi identificado um padrão geográfico claro em conformidade com as medidas comportamentais.

Eles encontraram que a preocupação com o coronavírus estava associada positivamente ao estresse (ver RO et al., 2017; BULTS et al, 2011). Ou seja, quanto mais preocupado, mais estresse ela experimentava; assim como quanto mais estressadas as pessoas se sentiam, eram menos condescendentes com as diretrizes comportamentais, tendendo a apresentar mais conformidade comportamental, o que diferiu entre países. Também foi observado que quanto mais confiança nos esforços governamentais no combate à propagação do coronavírus, menos estresse era experimentado, mostrando que essa diferença entre países pode ser explicada por questões culturais, políticas, dentre outras. Com relação ao apoio

social, foi observado que quanto maior o apoio social, o estresse se associava com menor adesão às medidas de restrição, e vice-versa (LIEBEROTH et al., 2021).

Já Blix, Birkeland e Thoresen (2021) realizaram um estudo na Noruega com o objetivo de identificar os fatores de vulnerabilidade para o sofrimento psíquico e satisfação com a vida, avaliando o papel da preocupação relacionada ao COVID-19 em uma amostra de 1.041 participantes. Foi encontrado que a desvantagem socioeconômica e problemas de saúde mental pré-existent, exposição à violência, mas sem risco de doença grave, foram associados a um maior nível de sofrimento psicológico e menor nível de satisfação com a vida, porém não foi encontrada associação significativa entre o aumento do risco de doença grave por COVID-19 e um nível mais alto de sofrimento psicológico. Uma possível explicação para esses achados é de que a pesquisa foi realizada em um momento que não havia aumento de casos de COVID-19 na população norueguesa.

Com relação à idade, ela não foi identificada como um fator de vulnerabilidade para o sofrimento psíquico. Ao contrário, foi identificado que a idade avançada estava associada ao menor nível de sofrimento e maior nível de satisfação com a vida (BLIX; BIRKELAND; THORESEN, 2021). Em um estudo realizado por Klaiber, Wen, DeLongis e Sin (2020), foi identificado que participantes jovens e mais velhos possuíam níveis compatíveis de estresse, sendo que os mais jovens apresentam maior nível de preocupação. Eles também mostram que a satisfação com a vida vai aumentando com a idade e que pessoas mais velhas possuem a capacidade de lidar com problemas por serem mais experientes, como também são mais capazes de regular melhor suas emoções.

## 7 PROBLEMA DE PESQUISA

QUAIS OS SENTIDOS CONSTRUÍDOS SOBRE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E A AUTOCONSCIÊNCIA NA POPULAÇÃO BAIANA E SUAS RELAÇÕES COM OS PROCESSOS COGNITIVOS DE PREOCUPAÇÃO E ANSIEDADE DE MORTE POR CORONAVÍRUS?

No final do ano de 2019, a população mundial tomou conhecimento de um vírus com alto potencial de infecção. Mais tarde a OMS declara estado de emergência de saúde no mundo inteiro, classificando o momento como uma pandemia (ZHU, 2019; WHO, 2020a). O novo coronavírus exige, de acordo com a OMS (WHO, 2020a), a importância da higienização das mãos, uso de máscaras faciais e distanciamento social como formas de diminuir a propagação do vírus. A pandemia vivenciada em todos os cantos do mundo impôs à população um isolamento e distanciamento social que afeta o sujeito como um todo (WHO, 2020b; BROOKS et al., 2020).

As medidas de contenção da propagação do vírus, especificamente as medidas de distanciamento e isolamento social, têm causado impactos significativos na saúde mental das pessoas (WHO, 2020b), apesar dessas medidas se mostrarem efetivas no que diz respeito à disseminação do vírus e de resultados com pessoas contaminadas (AQUINO et. al., 2020), as únicas medidas de prevenção à contaminação ainda são as recomendadas pela OMS, pois até o momento da coleta dos dados deste estudo, realizada no ano de 2020, não havia nenhum medicamento ou vacina de combate ao coronavírus. Os estudos ainda estavam em andamento, numa corrida contra o tempo na produção de uma medicação eficaz (KHAMSI, 2020; CALLAWAY, 2020; MEGA, 2020).

Enquanto a vacina não foi produzida e distribuída para população, contamos com as alternativas disponíveis para conter e evitar a contaminação, tais como distanciamento e isolamento social, empregadas no mundo inteiro (WHO, 2020b; BROOKS et al., 2020). Apesar de eficazes, essas medidas deixam sequelas psicológicas e na saúde mental da população. Os efeitos observados são estresse, depressão, irritabilidade e transtornos graves (BROOKS et al., 2020), principalmente transtornos de ansiedade, causados pelo longo período de confinamento, pelo excesso de uso de telas e, principalmente, pelas notícias do número de mortes e o medo de contrair o vírus. Isso mostra uma relação entre a pandemia, isolamento social e saúde mental, em particular a ansiedade.

Castillo et al. (2020) apresenta que a ansiedade é a sensação de medo e uma tensão de

desconforto e medo de algo desconhecido, no qual, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), esse transtorno se assemelha a outros transtornos por compartilhar sentimentos de medo e ansiedade em excesso relacionados a distúrbios de comportamento ligados a situações estressoras (MARGIS et al., 2003) como a pandemia do coronavírus. A ansiedade causa danos na vida das pessoas (COSTA et al., 2019; FERNANDES et al., 2018), possui sintomas claros como sudorese, tremores, dores pelo corpo, dispneia, agitação e medo (CASTILLO et al., 2020; DSM-5, 2014), observados em pessoas com crises de ansiedade.

Alguns estudos (ver MARGIS et al., 2003; LOPES; SANTOS, 2018) têm mostrado que há uma relação entre eventos estressores e ansiedade, pois esses eventos estressores exigem que a pessoa emita uma resposta a esses eventos, que pode ser dos componentes cognitivos, comportamental e fisiológico, no intuito de diminuir a atividade fisiológica provocada pela situação estressora, como situações de pandemias e endemias (TAUSCZIK et al., 2014; BAH et al., 2020; TEIXEIRA et al., 2020). Assim, como esses eventos estressores desencadeiam ansiedade enquanto um transtorno, podem desencadear também ansiedade de morte, que é uma experiência cognitiva observada no comportamento e avaliada por medidas fisiológicas (TEMPLER, 1971).

A discussão e compreensão da ansiedade de morte é realizada em diversas pesquisas (ver ALBERTS; HADJISTAVROPOULOS; JONES; SHARPE, 2013; ROUTLEDGE, 2012; MAVROGIORGOU; HALLER; JUCKEL, 2020), utilizando escalas psicométricas para mapear a relação entre ansiedade de morte e outras variáveis. Esses estudos são realizados em situações estressoras diversas (ROUTLEDGE, 2012; STEGGE et al., 2018; MAVROGIORGOU et al., 2020; NA et al., 2018), ampliando o lastro de estudos em diferentes contextos, como o que estamos vivenciando atualmente, que é a pandemia do coronavírus que desencadeia ansiedade e principalmente ansiedade de morte por coronavírus.

O cenário da saúde mundial tem mostrado que, além da ansiedade, as pessoas estão desenvolvendo ansiedade por coronavírus (LEE, 2020a), que é uma reação desencadeada por um agente específico, investigada com a criação de escalas psicométricas para dar conta de mapear esses sintomas. São estudos (ver LEE, 2020b; LEE et al., 2020) reforçando a validade dessas escalas e apontando a importância do uso desse instrumento em atendimentos clínicos, possibilitando a identificação dos sintomas de ansiedade por coronavírus e traçando a melhor alternativa de cuidado para essas pessoas. Assim, a pandemia é o cenário propício para se investigar a ansiedade de morte por coronavírus. Diferente da ansiedade e da ansiedade por coronavírus, aqui as questões de morte estão entrelaçadas ao vírus que circula em todo lugar.

A ansiedade de morte por coronavírus possui sintomas da ansiedade como sudorese, taquicardia, dentre outros, assim como pensamentos repetitivos e preocupação em excesso com situações reais e imaginárias (CASTILLO et al., 2020; DSM-5, 2014). Isso mostra que a ansiedade de morte por coronavírus possui uma relação direta com a preocupação, que é descrita por Borkovec et al. (1983) como um processo de tentativa de solução de problemas sem que a resolução desse problema seja alcançado. Há também a descrição da preocupação como uma série de variáveis cognitivas (intolerância à incerteza, crenças positivas e negativas sobre preocupação, orientação negativa para o problema e evitação cognitiva) que explicam o TAG (HOLMES et al., 2014; LAUGESEN et al., 2003).

Essa relação entre ansiedade e preocupação é direta (BORKOVEC et al., 1983), e de acordo com os estudos (ver ALBERTS; HADJISTAVROPOULOS; JONES; SHARPE, 2013; ROUTLEDGE, 2012; MAVROGIORGOU; HALLER; JUCKEL, 2020) é encontrada em diferentes cenários e em diferentes pessoas, apresentando desconforto psicológico e reações psicológicas. As variáveis cognitivas da preocupação possuem uma forte relação com a ansiedade, principalmente com TAG e TAS (DONOVAN et al., 2016; FIALKO et al., 2012; HEARN et al., 2017), relacionada a disfunções psicológicas como ansiedade e medo, verificado em diferentes pessoas e em diferentes situações (HOLMES et al., 2014; LAUGESEN et al., 2003); como a pandemia do coronavírus causa síndrome do estresse por coronavírus (TAYLOR et al., 2020) associado à preocupação e ansiedade (LU et al., 2020).

Como apresentado, a situação trágica da pandemia do coronavírus tem causado ansiedade e, mais especificamente, ansiedade de morte por coronavírus, que também está relacionada com os aspectos cognitivos da preocupação. Somando-se a essas questões, também é verificada a relação entre esses dois construtos com a Autoconsciência (DUVAL; WICKLUND, 1972; NASCIMENTO, 2008; TRAPNELL; CAMPBELL, 1999), podendo ser ruminativa, onde o sujeito foca nos aspectos negativos do *self*, ou pode ser de natureza reflexiva, voltada para aspectos positivos do *self*.

As pessoas constroem os sentidos do que é a pandemia do coronavírus, a partir de seus saberes, de suas vivências e vinculações sociais e regionais (BERGER; LUCKMANN, 2004; BRAUN; CLARK, 2012), que influenciam na compreensão da pandemia. Assim, alguém que está em estado ruminativo tem uma vivência de si e da relação com o que é externo, diferente de uma pessoa reflexiva (DUVAL; WICKLUND, 1972; TRAPNELL; CAMPBELL, 1999). Para uma pessoa reflexiva, que está em uma melhor condição de considerar uma amplitude maior de informação, estando em uma melhor condição de apreciar com qualidade os autoaspectos que estão sendo conscientizados e as implicações para o *self*. Isso oportuniza

melhores autoaprendizados e melhor crescimento do *self*; já uma pessoa com traços ruminativos tende a voltar sua atenção a si mesmo, se prendendo aos aspectos negativos do *self* (DUVAL; WICKLUND, 1972; SILVIA; DUVAL, 2001). Portanto, na construção do que é a pandemia do coronavírus, é previsível que seja diferente para pessoas ruminativas e reflexivas, devido aos diferentes modos de focalização.

No que se refere à pandemia do coronavírus (WHO, 2020a), é pensável que pessoas mais reflexivas tendem a construir sentidos do que é a pandemia do coronavírus, preferencialmente de forma positiva. É provável que essas pessoas, através das informações acerca da pandemia, relacionem a um campo mais amplo de significados, utilizando essas informações a seu favor e implicando no crescimento do *self* (NASCIMENTO, 2008; DUVAL; WICKLAUND, 1972). Ao tratar essa questão de forma reflexiva, possivelmente possa a evitar um autofoco ruminativo, podendo contribuir para que essas pessoas possivelmente não desenvolvam ansiedade de morte por coronavírus, o que implicaria em uma provável queda da probabilidade desse sujeito desenvolver preocupação, já que a preocupação possui uma relação direta com estados ruminativos e de ansiedade (RYU; CHO, 2017).

Por outro lado, é pensável que pessoas ruminativas possam estar relacionadas a um campo de sentidos mais estreito, com uma probabilidade de construir sentidos da pandemia do coronavírus de forma mais negativa, pois foca sua atenção nos aspectos negativos do *self*, onde os sentidos construídos podem afetar a probabilidade de crescimento e aprendizado do *self* em relação à pandemia, pelo fato dessas pessoas não estarem em condição de considerar uma maior amplitude de informação (NASCIMENTO, 2008). O foco nesses aspectos negativos do *self* relacionados ao coronavírus talvez faça com que o sujeito vivencie esses pensamentos negativos constantemente e de forma mais intensa, de forma ruminativa (NASCIMENTO; ROAZZI, 2021; NASCIMENTO; ROAZZI, 2017), com a probabilidade de aumentar o nível de ansiedade (BRITO et al., 2021; CRUZ et al., 2021), já que a ansiedade de morte está estritamente relacionada com a ruminação gerando desconforto e medo, e, conseqüentemente, o nível de ansiedade de morte por coronavírus pode aumentar. À medida que o nível de ansiedade aumenta (LIMCAOCO et al., 2020), o nível de preocupação também aumenta (LU et al., 2020; ABDELFATTAH et al., 2021), já que esses dois processos possuem uma relação direta. Ou seja, quanto maior o nível de preocupação, maior o nível de ansiedade e vice-versa.

Desse modo, é possível que pessoas ruminativas construam sentidos da pandemia do coronavírus de forma negativa. Poderão ter uma maior tendência a ter mais ansiedade e

preocupação, pelo fato de enxergarem as coisas pelo viés negativo do *self* (NASCIMENTO; ROAZZI, 2021; NASCIMENTO; ROAZZI, 2017), enquanto que a probabilidade de pessoas reflexivas construir sentidos da pandemia do coronavírus de forma positiva possivelmente perceberão o que há de perigoso (TRAPNELL; CAMPBELL, 1999), que possa causar danos; e buscam refletir de forma positiva as possíveis situação de enfrentamento da pandemia, podendo ter escores mais baixos de ansiedade e, conseqüentemente, de preocupação (BULTS et al., 2011). Portanto, pelo fato de o reflexivo ter o foco da sua atenção mais expandido, ele percebe que ele mesmo, o *self*, em interação com o que é externo (NASCIMENTO, 2008; DUVAL; WICKLAUND, 1972), possui mais caminhos para refletir. Dessa forma, é possível que tenham níveis de ansiedade de morte e preocupação por coronavírus menores.

Os resultados a serem obtidos pela pesquisa, levando em conta a pandemia do coronavírus, servirão de base para dar início ao conjunto de conhecimentos psicológicos sobre o que é a pandemia do coronavírus para população baiana. A sumarização desses dados também proporcionará à sociedade um melhor entendimento de novas diretrizes teóricas e metodológicas de enfrentamento de situações pandêmica, em específico, a do coronavírus. Esses dados de contaminação, dos efeitos psicológicos causados pela quarentena e isolamento social, impactos na saúde mental, assim como das ferramentas utilizadas para geração desses dados, servirão de base para propor intervenções mais eficazes e concretas para minimizar os efeitos colaterais causados na população por conta do surto disseminado no estado da Bahia.

A partir das questões discutidas e fundamentadas acima, são descritas a seguir as hipóteses do estudo de tese:

**Hipótese 1:** Os processos de atribuição de sentidos estão associados a perfis específicos de autoconsciência, preocupação e ansiedade de morte por coronavírus na população baiana.

**Hipótese 2:** A população da Bahia atribui sentidos da pandemia do coronavírus relacionados às questões mais negativas da pandemia por conta dos impactos psicológicos, socioeconômico e as questões referentes à letalidade do vírus.

**Hipótese 3:** As pessoas que se encontram em situação de isolamento social por conta da pandemia do coronavírus apresentam níveis altos de Autoconsciência reflexiva.

**Hipótese 4:** Não são observadas relações entre Ansiedade de Morte por Coronavírus e Preocupação quando levado em consideração as pessoas que estão em estado de isolamento social por conta da pandemia do coronavírus.

**Hipótese 5:** Há uma relação entre Autoconsciência e os construtos de Ansiedade de

Morte por Coronavírus e Preocupação, levando em consideração a existência de uma forte relação entre ansiedade e preocupação; essa relação entre esses três construtos cognitivos é ocasionada pelos impactos negativos ocasionados pela pandemia do coronavírus.

**Hipótese 6:** Variáveis sociodemográficas influenciam a estrutura organizacional da construção dos sentidos da pandemia do coronavírus e sua relação com os processos cognitivos de Autoconsciência, Ansiedade de Morte por Coronavírus e Preocupação.

**Hipótese 7:** A Ansiedade de Morte por Coronavírus impacta as variáveis de Autoconsciência (situacionalmente e disposicionalmente ruminativa) em pessoas que se encontram em situação de isolamento social.

**Hipótese 8:** A Ansiedade de Morte por Coronavírus se relaciona com os Sentidos da Pandemia do Coronavírus através das notas de sentido relacionadas às questões mais negativas da pandemia que causam impactos tanto psicológicos quanto socioeconômico.

## **8 MÉTODO**

### **8.1 OBJETO DO ESTUDO**

O objeto do estudo se refere à construção de Sentidos da Pandemia do Coronavírus em suas relações com os processos cognitivos de Autoconsciência, Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus em moradores do Estado da Bahia, comparativamente.

### **8.2 OBJETIVOS**

#### **8.2.1 Objetivo Geral**

Investigar a construção dos Sentidos da pandemia do Coronavírus e a Autoconsciência na população baiana e suas relações com a Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus.

#### **8.2.2 Objetivos Específicos**

- Descrever o processo de atribuição dos Sentidos da pandemia do Coronavírus na população baiana;
- Avaliar os níveis e tipos de Autoconsciência dos participantes em situação de isolamento social por conta da pandemia do Coronavírus;
- Descrever a relação entre Ansiedade de Morte por Coronavírus e Preocupação em participantes em situação de isolamento social;
- Investigar as interrelações entre Autoconsciência, Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus;
- Descrever a estrutura organizacional dos Sentidos da pandemia do Coronavírus na relação com os processos cognitivos de Autoconsciência, Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus;
- Investigar os aspectos sociodemográficos e a estrutura organizacional das interrelações do processo de construção de Sentidos da pandemia do Coronavírus e os processos cognitivos de Autoconsciência, Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus;

- Avaliar o impacto da Ansiedade de Morte por Coronavírus no processo de Autoconsciência em participantes em situação de isolamento social;
- Compreender como a Ansiedade de Morte por Coronavírus se relaciona com os Sentidos da pandemia do Coronavírus.

### 8.3 DESENHO DA PESQUISA

O presente estudo se caracteriza como um estudo misto, que utiliza métodos e técnicas qualitativas e quantitativas. É uma abordagem metodológica que começou a ser utilizada a partir da década de 1970, porém só alcançou notoriedade a partir dos anos de 1990 (SANTOS et al., 2017). Pelo fato do estudo adentrar em questões pouco exploradas, atuais e com a necessidade de diferentes dados e técnicas de análise, o modelo misto se faz necessário para responder as hipóteses do mesmo (GALVÃO; PLUYE; RICARTE, 2018). Portanto, de acordo com o que Bazeley (2018) destaca, para alcançar a possibilidade de resposta da pergunta problema de um estudo, essa se sobrepõe à forma da estrutura do estudo, como é o caso do estudo em questão que busca compreender os sentidos da pandemia do coronavírus, e outros construtos cognitivos como autoconsciência, ansiedade de morte por coronavírus e preocupação; que são essencialmente pesquisados utilizando escalas psicométricas, o que reforça e justifica a utilização do método misto.

De acordo com Sale, Lohfeld e Brazil (2002), são de grande importância o uso da pesquisa qualitativa e quantitativa e sua utilização nesses tipos de estudo, pois a utilização desses dois métodos esbarra em uma discussão da sua viabilidade, já que possuem diferenças quanto a sua epistemologia. Por outro lado, Bazeley (2018) ressalta que as abordagens qualitativa e quantitativa não só apresentam diferenças relacionadas às suas bases fundantes, mas também apresentam semelhanças que viabilizam utilizá-las em estudos dessa natureza, o que é reforçado por alguns autores (GALVÃO; PLUYE; RICARTE, 2018; FIDEL, 2008; MA, 2012). A utilização do método misto trouxe benefícios às pesquisas, como uma melhor compreensão dos fenômenos e sua relação com o objeto de estudo.

Dessa forma, entende-se a importância da utilização do método misto, que se compreende ser forma mais apropriada, pois potencializa mudanças transformadoras ao invés de problemas em relação ao contexto do desenho do estudo (MERTENS et al., 2016). Como ressaltado anteriormente, os métodos mistos são compostos por pesquisas qualitativas e quantitativas e seu objetivo é poder generalizar os resultados qualitativos, e/ou possibilitar uma melhor compreensão dos resultados quantitativos, assim como corroborar ambos os

métodos utilizados, dando força e sustentação para sua utilização (GALVÃO; PLUYE; RICARTE, 2018).

No que concerne aos métodos qualitativos, eles possuem uma característica com base no interpretativismo e construtivismo (SALE; LOHFELD; BRAZIL, 2002), que fornecem informações detalhadas de determinado fenômeno, como aspectos culturais e contextuais, assim como se direcionam para análises mais aprofundadas, podendo contar com a participação de poucos sujeitos. É importante ressaltar que os resultados desse tipo de estudo não são generalizáveis; esses resultados são utilizados nos métodos mistos como uma forma de obter informações específicas do objeto de estudo, como aspectos culturais, políticos e sociais, possibilitando a descoberta de possíveis variáveis que possam interferir em um determinado contexto ou em outro (GALVÃO; PLUYE; RICARTE, 2018).

Já o método quantitativo possui uma raiz com base no positivismo, marcado pela pesquisa empírica, onde os fenômenos são sumarizados em indicadores empíricos que possuem a capacidade de representar a verdade. Isso reforça que para o paradigma quantitativo existe apenas uma verdade, independente da percepção humana (SALE; LOHFELD; BRAZIL, 2002). Assim, o método quantitativo, em algumas situações empíricas, analisa associação entre variáveis que possam ser generalizadas para a população através da utilização de ferramentas estatísticas, utilizando amostras robustas, porém os resultados não nos dão uma compreensão dos processos individuais (GALVÃO; PLUYE; RICARTE, 2018).

Assim, os dois métodos podem ser combinados porque comungam do mesmo objetivo, que é compreender o mundo que nos cerca e possuem o comprometimento de entender melhor a condição humana, assim como um compromisso em disseminar o conhecimento e comprometimento com o rigor científico e crítico do processo de pesquisa. É esse pensamento que viabiliza a triangulação de métodos para estudar determinados fenômenos, com o intuito de obter uma compreensão mais completa dele e alcançar resultados focando nos pontos fortes de um método para que possa complementar ou aprimorar o outro (SALE; LOHFELD; BRAZIL, 2002).

Para Galvão, Pluye e Ricarte (2018), a Análise Temática (BRAUN; CLARKE, 2012) é uma ferramenta que vem sendo utilizada nesse tipo de estudo, possibilitando a combinação entre as categorias de sentidos e dados estatísticos. A utilização dos estudos mistos se mostra adequada para responder a perguntas de pesquisa complexas, em que a utilização de apenas uma abordagem, qualitativa ou quantitativa, se mostra limitada para responder a questões referentes ao fenômeno estudado.

Dito isso, uma ferramenta que possibilita a sumarização entre os dois métodos e que

permite realizar uma relação entre eles é a Teoria das Facetas (GUTTMAN; GREENBAUM, 1998; BILSKY, 2003; NASCIMENTO; ROAZZI, 2021). As análises utilizando esse método permite que seja feita uma análise das estruturas de similaridade utilizando uma matriz SSA. São observados os objetos organizados em um plano espacial, observando suas relações de proximidade, o que favorece a análise das suas relações sem que as informações trazidas se percam no processo. Portanto, a utilização do método misto no presente estudo se justifica pela complexidade do fenômeno estudado, onde apenas um método, quantitativo ou qualitativo, não dá conta de responder à pergunta problema do estudo.

#### 8.4 LOCAL DA PESQUISA

Os protocolos foram selecionados no banco de dados do Laboratório de Estudos de Autoconsciência, Consciência, Cognição de Alta Ordem e Self (LACCOS), situado no 8º andar nas dependências da Pós-graduação em Psicologia Cognitiva (PPGPC), o qual está situado no Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). A pesquisa em questão se deu por sessão de dados da pesquisa original intitulada “Pandemia do Covid-19: Sentidos da Pandemia e da Quarentena, suas estratégias de enfrentamento, e relações com Autoconsciência, Religiosidade, Coping e Prospecto de Morte”, ressaltando que para garantir a originalidade do estudo de tese, a pergunta feita nesse estudo não era prevista no estudo original.

#### 8.5 AMOSTRA DE PARTICIPANTES

A referida pesquisa foi realizada por cessão de dados, que é um banco de dados da pesquisa sobre Covid-19 de propriedade do LACCOS, que conta com uma amostra total de 499 participantes referente aos participantes de todos os estados brasileiros, assim optou-se por fazer um recorte dessa amostra utilizando apenas os protocolos referentes à população do Estado da Bahia, que pelo fato do pesquisador ser originário desse Estado, houve um interesse em fomentar o estudo nessa população e entender como essa população constrói sentidos da pandemia do coronavírus.

A amostra contou com 148 protocolos, selecionando apenas os protocolos referentes à população da Bahia, sendo 117 mulheres (79,05%) e 31 homens (20,95%). Os protocolos selecionados foram 128 protocolos de participantes do interior da Bahia (86,48%) e 25 protocolos de participantes da capital da Bahia, Salvador (13,52%).

## 8.6 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Os instrumentos utilizados nesse estudo, que é realizado por cessão de dados, foram utilizados na pesquisa “Pandemia do Covid-19: Sentidos da Pandemia e da Quarentena, suas estratégias de enfrentamento, e relações com Autoconsciência, Religiosidade, Coping e Prospecto de Morte”, em que a coleta dos dados se deu por meio de questionário eletrônico, na plataforma *Google Forms*, contendo:

*Questionário Sociodemográfico*: Constitui-se de um questionário que visa identificar os participantes do estudo com informações relevantes para a pesquisa. Assim, o questionário foi composto por questões abertas (que buscam apreender informações mais pessoais dos participantes baianos) e fechadas envolvendo variáveis como idade, sexo, faixa salarial, isolamento social e religiosidade.

*Pergunta Fenomenológica*: pergunta estímulo utilizada, que foi “O que é a Pandemia do Coronavírus para você?”. A pergunta indutora teve o objetivo de fazer com que os participantes produzissem um relato de experiência sobre como os participantes baianos compreendem o que é a pandemia do coronavírus.

*Escala de Autoconsciência Situacional (EAS)*: Escala do tipo Likert, de 5 pontos variando entre 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). Ela é composta por 13 itens, com a intenção de medir a autoconsciência como estado, validada por Nascimento (2008). A escala faz medições sobre as dimensões reflexiva ( $\alpha = .74$ ) e ruminativa da autoconsciência situacional (estado) ( $\alpha = .74$ ), assim como da mediação icônica (uso de imagens mentais) ( $\alpha = .69$ ). Item típico: “Neste instante, eu estou em silêncio falando comigo mesmo sobre mim” (Item 4).

*Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR)*: Questionário composto de 24 itens do tipo Likert respondido em cinco pontos, indo de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente), validada por Zanon e Teixeira (2006). Este instrumento visa mensurar o tipo de autoconsciência-traço que o indivíduo apresenta podendo ela ser ruminativa ( $\alpha = .87$ ) ou reflexiva ( $\alpha = .87$ ). Item típico: “É fácil para mim afastar pensamentos indesejados da minha mente.” (Item 10).

*Ansiedade de Morte por Coronavírus*: foi mensurado com uma escala Likert de 1 a 7, indo de 1 (nenhuma ansiedade com a possibilidade de morrer por doença causada pelo Coronavírus) a 7 (totalmente ansioso com a possibilidade de morrer por doença causada pelo Coronavírus).

## 8.7 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

A pesquisa foi executada após aprovação no Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), com Número do Parecer 4.862.109, aprovado em 22 de julho de 2021.

O estudo foi realizado no período de março a outubro de 2020. Os protocolos foram extraídos do banco de dados da pesquisa Covid-19, que pertence ao LACCOS. Do total da amostra de 499 protocolos, foram extraídos apenas os protocolos referentes à população baiana, num total de 148 protocolos. Por ser realizada por sessão de dados, estes já estavam sistematizados, compondo dois bancos: um com uma planilha eletrônica do SPSS *for Windows*, que contém a totalidade das informações quantitativas; e um segundo que é o *corpus* qualitativo, que foi montado em *Word for Windows*, contendo a totalidade das respostas qualitativas do estudo.

Para esse estudo, foram acessados ambos os arquivos eletrônicos de modo a extrair as informações da amostra baiana. Assim, foi criado um banco quantitativo SPSS contendo apenas os participantes da Bahia e que respeitaram os critérios de inclusão e exclusão. Também foi criado um banco apenas com a questão dos sentidos da pandemia do coronavírus apenas com os participantes da Bahia e que atenda aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos nesse estudo. Após encontrados e selecionados os dados referentes à população do estado da Bahia, e criados dois bancos de dados, uma planilha eletrônica criada no SPSS e outra na Word foram encaminhadas para análise dos dados.

A pesquisa “Pandemia do Covid-19: Sentidos da Pandemia e da Quarentena, suas estratégias de enfrentamento, e relações com Autoconsciência, Religiosidade, Coping e Prospecto de Morte” foi realizada pelo LACCOS, divulgada em redes sociais e na internet, atingindo todo o território nacional. Uma vez tendo acesso à página da pesquisa através de link disponibilizado no material de divulgação e recrutamento, o participante teve acesso às informações da pesquisa e aos requerimentos éticos a ela vinculados. Os participantes deram a anuência à participação através da assinatura eletrônica no formulário. O participante teve acesso ao protocolo da pesquisa, respondendo-o integralmente na plataforma *Google Forms*. Após a coleta integral dos dados da pesquisa, os dados discursivos foram transladados a arquivos *Word for Windows*, e os quantitativos extraídos para planilhas do *software* SPSS *for Windows* (versão 21), sendo assim o conjunto dos dados encaminhado às análises respectivas, fenomenológicas e estatísticas.

## 8.8 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os dados discursivos foram analisados qualitativamente por meio da Análise Temática (BRAUN; CLARKE, 2012), levantando-se categorias temáticas de vivência para cada um dos campos de sentido em investigação (sentidos da pandemia do coronavírus), sendo as mesmas posteriormente quantificadas e trianguladas aos dados quantitativos. Na busca por definir e nomear temas, houve o trabalho de juízes independentes, os quais trabalharam com critério qualitativo por consenso, em que o trabalho foi apresentado a dois outros pesquisadores, sendo o terceiro pesquisador o orientador do presente estudo, de modo que as categorias foram revistas por esses juízes e, por consenso, e com o orientador como moderador da reflexão sobre os significados das categorias, se retirou a grade definitiva de categorias temáticas como incremento de rigor e validade da AT.

A Análise Temática é dividida em 6 fases:

**Fase 1:** *Familiarizando-se com seus dados:* os pesquisadores são incentivados a se envolver com os dados, mergulhando nos mesmos até chegar no ponto que se esteja altamente familiarizado com os dados e com uma amplitude do conteúdo. Essa imersão nos dados é caracterizada por leituras repetidas dos dados, na busca de padrões, significados antes de iniciar a codificação. O objetivo dessa leitura exaustiva é uma análise geral e detalhada em busca de temas latentes ou semânticos, dando-se através da familiarização com todos os aspectos que envolvem os dados. Para isso, é recomendável evitar pular as fases, pois cada fase vai fornecer a base para uma análise fluída,

**Fase 2:** *Gerando Códigos Iniciais:* envolve a produção inicial de códigos a partir dos dados, uma atividade de teorização que exige que os pesquisadores continuem revisando os dados. Após a leitura do material e familiarização com os dados, é gerada a primeira lista de ideias sobre o conteúdo dos dados e o que há de interessante neles, caracterizada como o início da geração dos primeiros códigos. Os códigos se referem a uma característica dos dados, podendo ser semântica ou latente, que possa ser interessante para o pesquisador, que faz parte do processo de codificação, ao mesmo tempo em que se é realizada a organização dos dados em grupos. Ressalta-se que há uma diferença entre os dados codificados e as unidades de análise (temas) – essas são mais amplas. É de suma importância que nesta fase todos os dados sejam analisados e que todos os extratos sejam codificados e agrupados em conjunto dentro de cada código.

**Fase 3:** *Pesquisando Temas:* essa fase envolve classificar e agrupar todos os extratos de dados codificados potencialmente relevantes em temas. A análise começa a tomar forma à

medida em que vai se mudando de código para temas, que é quando há a captura de algo importante referente aos dados, referente à questão de pesquisa e que apresenta um certo nível de significado dentro do conjunto dos dados. A busca pelo tema é uma tarefa cansativa e não tão fácil, onde o pesquisador gera os temas através do conjunto de códigos encontrados.

**Fase 4:** *Reverendo Temas*: revisar os extratos de dados codificados para cada tema para considerar se eles parecem formar um padrão coerente. Assim, é necessário revisar os temas construídos em relação aos códigos extraídos dos dados, verificando se o tema é adequado em relação aos dados. Caso não seja, é possível descartar alguns códigos ou realocá-los para outro tema onde se encaixa melhor. Em último caso, pode-se redefinir melhor os temas para que ele possa capturar melhor os dados relevantes, mas caso os ajustes realizados não funcionem, será necessário descartar o tema e reiniciar o trabalho de codificação. Também é possível juntar temas e transformar em um tema mais amplo ou dividir em temas mais específicos e coerentes. Após esses ajustes, pode-se ter um conjunto de temas coerentes em relação aos dados codificados. A partir daí, inicia-se a revisão dos temas em relação ao conjunto de dados. Após isso, é preciso reler todos os temas e verificar se eles capturam significativamente o conjunto de dados analisados, aprimorando, criando ou descartando temas existentes.

**Fase 5:** *Definindo e Nomeando Temas*: determinar que aspecto dos dados cada tema captura e identificar o que lhes interessa e o porquê. Definir o que é específico de cada tema é de suma importância para realizar uma AT de qualidade e que os temas devam ter um foco único, possam ser relacionados e não sobrepostos e, principalmente, responder à pergunta problema. Para isso, os temas devem ser claros, ressaltando que é possível que dentro de um tema tenha subtemas. Para isso, é necessária uma análise metódica dos dados, escolhendo os trechos que ilustram de forma clara e convincente o problema de pesquisa. A AT pode ser realizada de duas maneiras: 1) Descritiva, quando os dados são utilizados de forma ilustrativa; e 2) Conceitual e interpretativa, que se analisa os trechos escolhidos minuciosamente para deixar em evidência os significados latentes.

**Fase 6:** *Produzindo o Relatório*: começa quando o pesquisador tiver estabelecido completamente os temas e estiver pronto para iniciar a análise final e a redação do relatório. O objetivo do relatório é construir uma história com base nos dados analisados, apresentando os temas e subtemas, em uma ordem lógica e significativa. O texto deve ser conciso, coerente, possuir uma lógica, não repetitivo e interessante dos dados dentro e entre os temas. É importante trazer, na apresentação dos temas, trechos da fala ou escrita dos participantes, e assim realizar uma revista reflexiva, no intuito de verificar se os resultados e a conclusão

foram interpretados e apresentados de forma coerente.

Os dados da sociodemográficos, bem como os gerados pelos instrumentos psicométricos, foram encaminhados conjuntamente aos resultados da análise temática e estatística de correlação de Spearman e Ponto Bisserial, Modelos de Regressão passo a passo, tendo-se a construção de sentidos da pandemia do coronavírus e a Ansiedade de Morte por Coronavírus como variáveis dependentes; e Autoconsciência e Preocupação como variáveis independentes (HAIR et al., 2005); e Análise de Estrutura de Similaridade para levantamento das interrelações profundas entre todas as variáveis do estudo e, quiçá, encontro de facetas submersas aos fenômenos em estudo que auxiliem no esclarecimento da estrutura dos fenômenos investigados nesta proposta (NASCIMENTO, 2008; NASCIMENTO; ROAZZI, 2013).

## 9 RESULTADOS QUALITATIVOS

Através da utilização do método da Análise Temática por meio dos relatos construídos pelos participantes do estado da Bahia, que responderam à pergunta “O que é a pandemia do coronavírus?”, foram encontradas 6 categorias que representam o conjunto de sentidos construídos pelos participantes baianos. Assim, as categorias encontradas foram: 1) Caracterização Epidemiológica; 2) Saúde Pública e Medidas de Prevenção; 3) Impactos Psicológicos; 4) Tempo de Crise Mundial; 5) Tempo para Reflexão e Construções; e 6) Origens e Causas. As categorias encontradas representem a vivência dos participantes baianos do que seja a pandemia do coronavírus.

### **CATEGORIA TEMÁTICA 1: Caracterização Epidemiológica**

Essa categoria engloba o campo dos sentidos relacionado à caracterização epidemiológica da Pandemia do Coronavírus em termos dos aspectos de sua etiologia e virulência, estudando o processo de saúde-doença da população; assim como analisar os fatores relacionados aos agravos à saúde e à saúde coletiva, e propor medidas específicas para prevenção, controle e erradicação das doenças. A categoria possui 7 notas de sentido:

Agente Patógeno: diz respeito aos sentidos relacionados ao organismo patogênico capaz de causar doença em um hospedeiro, uma compreensão dos participantes do alto poder de contaminação do vírus e sua alta capacidade de causar danos ao organismo. É possível perceber essa compreensão quando analisamos os excertos “*causada por um vírus*” (Prot. 324, Fem., 29 anos)<sup>1</sup>, “*Um vírus*” (Prot. 339, Fem., 23 anos) e “*causado pelo coronavírus*” (Prot. 495, Fem., 27 anos).

Nessa categoria, os participantes não utilizam uma variação linguística para se referir o que é a pandemia do coronavírus. Eles apenas se referem à pandemia do coronavírus como sendo “*causada por vírus*” (Prot. 396, Fem., 36 anos). Esse sentido dado à pandemia está de acordo com as informações divulgadas e compartilhadas pelas agências nacionais (BRASIL, 2020) e internacionais (ZHU, 2019; WHO, 2020a; WHO, 2020b). Essa compreensão da pandemia está relacionada a essas informações que são compartilhadas entre grupos, fazendo com que se construa sentidos (BRAUN; CLARCK, 2012) a partir das informações compartilhadas entre grupos e ressignificadas, e internalizadas pelas pessoas (BERGER;

---

<sup>1</sup> No decorrer da apresentação dos resultados serão utilizadas as seguintes abreviações: Prot. (Protocolo), Fem. (Feminino) e Masc. (Masculino).

LUCKMANN, 2004).

Escopo de disseminação e caráter pandêmico: diz respeito aos sentidos relacionados à compreensão da capacidade de disseminação e o caráter pandêmico que atinge a população mundial; uma compreensão dos participantes da alta capacidade de disseminação do vírus, que se espalha com muita facilidade, e do caráter que essa disseminação tomou, como uma pandemia. Essa compreensão é perceptível quando analisamos os excertos “*Disseminação de um vírus*” (Prot. 121, Masc., 45 anos), “*pandemia viral*” (Prot. 350, Fem., 22 anos).

Nessa categoria, os participantes utilizam uma variação linguística para se referir à pandemia do coronavírus como uma “*epidemia em escala mundial*” (Prot. 35, Masc. 37 anos) que “*(infectou)... pessoas do mundo todo*” (Prot. 36, Fem., 36 anos) e se “*alastrou por vários países*” (Prot. 81, Fem., 23 anos), mostrando o poder de disseminação do vírus que se encontra em todos os continentes infectando milhares de pessoas. Os participantes também compreendem a pandemia do coronavírus como um “*(surto de uma doença em)... em todo território global*” (Prot. 92, Fem. 42 anos). Isso nos mostra que os participantes se utilizam de um jogo de linguagem diversificado para descrever e dar sentido à pandemia, mais precisamente, de que ela seja de um grande poder de disseminação e de caráter pandêmico que “*contamina em grande proporção*” (Prot. 105, Fem., 27 anos).

Essa construção dos sentidos da pandemia como uma “*Pandemia*” (Prot. 23, Fem., 23 anos) e “*Disseminação mundial do vírus*” (Prot. 394, Fem., 31) está de acordo com as informações divulgadas e compartilhadas pelas agências de saúde, mídias jornalísticas impressas e televisivas e pelas redes sociais e outros meios de comunicação (WHO, 2020a; MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020; DOMINGUES, 2021). Os meios de comunicação escrito, falado e pela internet foi a forma de troca das informações entre pessoas do mundo inteiro onde essas pessoas discutiam, hora com base nos dados divulgados pela OMS (WHO, 2020a). Em outros momentos esses significados eram construídos a partir de informações sobre o vírus e o que seria uma pandemia, para dar sentido à nova realidade vivenciada (BRAUN; CLARCK, 2012).

Também aparece a questão da noção de que a pandemia não está sendo vivenciada apenas no Brasil. As pessoas possuem uma noção de que é algo global “*abrangência em. (sic.) diversas localidades ao mesmo tempo*” (Prot. 78, Fem., 37 anos) e “*tomou proporção Mundial*” (Prot. 321, Fem., 54). Assim, é possível verificar que a noção que os participantes possuem de que a pandemia é experienciada em todo o mundo. Consequentemente, essa compreensão da vivência compreende que as pessoas em outras partes do mundo também estão sofrendo todas as consequências da pandemia, independente de localidade, como mostra

estudos como o de Who (2020a), que ressalta esse caráter global da pandemia, reforçando o discurso dos participantes.

Transmissão: esse campo de sentido está relacionado à alta capacidade de transmissão do vírus e do alto poder de contágio, uma compreensão dos participantes sobre o entendimento de que a transmissão do vírus é feita com facilidade, através do contato com objetos contaminados e pela gotícula de saliva expelida no ar, como é possível notar através dos excretos “*auta(sic.) capacidade de transmissão*” (Prot. 18, Fem., 35 anos), “*fácil transmissão*” (Prot. 109, Fem., 35 anos) e a “*contaminação ocorre também através do contato físico*” (Prot. 339, Fem., 28).

Aparece a questão relacionada ao difícil controle da pandemia, por estar relacionado ao seu alto poder de transmissão. Os participantes compreendem que esse controle impõe inúmeras dificuldades aos profissionais da saúde e que as ferramentas disponíveis não dão conta de frear essa transmissão, assim os participantes veem como de “*difícil controle*” (Prot. 28, Fem., 42 anos) e que a “*transmissão está fora de controle*” (Prot. 395, Fem., 18 anos). É importante frisar que essa percepção acerca da transmissão se dá pela compreensão, através das informações disponibilizadas, de que o vírus possui uma capacidade de se espalhar pelo território nacional e internacional com muita facilidade, utilizando o ser humano como hospedeiro para essa transmissão.

Também são trazidas na fala dos participantes questões relacionadas ao contágio, expressas como de “*fácil contágio*” (Prot. 435, Masc., 63 anos) e de “*intensa possibilidade de infecção viral*” (Prot. 490, Fem., 28 anos). Os participantes trazem essa compreensão do alto poder de contágio do vírus, e isso se dá através dos conhecimentos prévios sobre doenças infecciosas causadas por vírus, estendendo essa compreensão para o coronavírus. Assim, essa questão da transmissão pode ser percebida em falas como é “*possível pegá-lo muito facilmente*” (Prot. 490, Fem., 28 anos), que expressa a preocupação da possibilidade de contaminação, onde não se sabe o local em que se possa contrair o vírus “*(Quem pega não sabe se encontra)... na rua*” (Prot. 415, Fem., 50 anos). Essa fala reforça o discurso de que o local de transmissão é incerto, podendo ser em qualquer lugar.

Assim, a compreensão do que é pandemia do coronavírus é marcada pelo discernimento de que a pandemia é algo que tem uma alta capacidade de transmissão e que o contágio pode ocorrer em qualquer lugar. Essa compreensão mostra que os participantes possuem conhecimentos específicos sobre a pandemia, que facilita a tomada de cuidados para evitar o contágio. Isso está de acordo com trabalhos divulgados (BROOKS et al., 2020; WHO, 2020b; BRASIL, 2020), mostrando que a pandemia do coronavírus possui um alto

grau de transmissão em massa, onde se é percebido o avanço da transmissão no mundo e no Território brasileiro.

Doença e Infecção: esse campo de sentido está relacionado à doença causada por um fator exógeno e a infecção é causada pela invasão desse organismo no tecido corporal causando doenças respiratórias e, conseqüentemente, podendo levando a óbito. Através dos excertos dos participantes, é possível entender como essas pessoas compreendem o que é a pandemia do coronavírus, onde o vírus pode causar uma “*infecção*” (Prot. 487, Fem., 32 anos), causando danos ao organismo e desencadeando uma “*doença muito grave*” (Prot. 431, Fem., 19 anos) e uma “*doença séria*” (Prot. 492, Fem., 34 anos).

Nos depoimentos dos participantes, aparecem questões relacionadas a “*uma nova doença*” (Prot. 35, Masc. 37 anos), que está relacionada à mutação do vírus que se transformou em um organismo mortal, assim como está relacionado à sua capacidade de mutação, se transformando em novas variações do mesmo vírus, que os participantes compreendem como uma “*doença devastadora*” (Prot. 45, Fem., 32 anos). O entendimento da pandemia do coronavírus também perpassa pela questão do “*surto de uma doença*” (Prot. 92, Fem., 42 anos) que pode causar o “*agravamento da saúde*” (Prot. 338, Fem., 24 anos) relacionada à saúde das pessoas e também ao “*(agravamento da saúde)... físico(sic.)*” (Prot. 338, Fem., 24 anos), deixando sequelas nas pessoas que são infectadas pelo vírus.

Assim, os participantes compreendem a pandemia do coronavírus como uma doença e uma infecção. Em outros termos, como o “*surto de uma doença infectocontagiosa*” (Prot. 94, Masc. 29 anos), como é mostrado nos estudos (MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020; WHO, 2020a; BRASIL, 2020; OMS, 2020), ressaltando que a infecção pelo vírus causa nas pessoas doenças respiratórias e grave comprometimento dos pulmões, sendo que os sintomas da doença são mais fortes em pessoas com alguma comorbidade, como doenças cardiovasculares, diabetes e outras comorbidades que possuem mais probabilidade da infecção causar mais danos ao organismo e levar a morte.

Gravidade e Mortalidade: esse campo de sentido está relacionado à gravidade da doença e seu alto fator de mortalidade, referindo-se à quantidade de pessoas mortas num dado intervalo de tempo. Os participantes compreendem a pandemia do coronavírus através da sua gravidade, que está de acordo com o alto poder de mortalidade que o vírus possui. Através dos excertos podemos verificar a compreensão da pandemia com uma “*letalidade considerável*” (Prot. 28, Fem., 21 anos), “*causa risco à saúde*” (Prot. 312, Fem., 27 anos) e “*expôs a população em graves condições de saúde*” (Prot. 317, Fem., 29 anos).

A noção de gravidade da pandemia do coronavírus aparece no depoimento dos

participantes, que utilizam do jogo de linguagem para demonstrar a compreensão da pandemia, como podemos verificar no excerto que ressalta a pandemia “*devido principalmente a gravidade*” (Prot. 96, Masc. 35 anos), que é o que mais preocupa a população e as agências de saúde, pois pode causar um grande “*agravo a saúde da população em geral*” (Prot. 82, Fem., 25 anos). A gravidade da pandemia “*impacta não só quem está adoecido fisicamente*” (Prot. 338, Fem., 24 anos), mas esse impacto é em toda e qualquer pessoa que seja infectada pelo vírus que “*(afeta)... o sistema respiratório*” (Prot. 405, Fem., 35 anos) e pode ser “*possivelmente fatal*” (Prot. 389, Masc., 20 anos).

As questões referentes à mortalidade também aparecem no depoimento dos participantes, de que a pandemia “*(expôs a população em)... risco de mortalidade*” (Prot. 317, Fem., 29 anos). Essa noção de mortalidade relacionada à exposição se dá pelo acesso a informações divulgadas nas mídias e telejornais, o alto índice de mortalidade. Os participantes compreendem que o vírus “*está matando um grande número de pessoas*” (Prot. 494, Masc., 36 anos), onde os familiares e amigos “*não podendo nem dar um último adeus a seus entes queridos*” (Prot. 463, Masc., 36 anos), cumprindo os ritos fúnebres que marcam a passagem da vida para a morte, deixando a população perplexa e chocada com “*as vidas que foram ceifadas*” (Prot. 429, Fem., 24 anos).

A compreensão dos participantes do que é a pandemia do coronavírus perpassa pelas questões relacionadas à gravidade e mortalidade, que está causando “*muitas mortes*” (Prot. 438, Fem., 39 anos). Os estudos (BRASIL, 2020; MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020; PRADO et al., 2020) têm mostrado a gravidade da pandemia do coronavírus, o que vai de encontro ao depoimento dos participantes. A gravidade da pandemia se dá pela alta taxa de mortalidade do vírus, como é divulgado pelos telejornais e mídias, mostrando que essa taxa de mortalidade é uma curva ascendente. Devido a essa gravidade, essas taxas tendem a subir, causando alarme e caos para toda a população mundial.

Minimização da Gravidade: esse campo de sentido está relacionado à minimização da proporção da pandemia e da gravidade do vírus para saúde da população, mostrando o descaso por parte de uma população que possui um discurso negacionista que é bem articulado com o discurso de países, como o Brasil, de que a pandemia é algo passageiro e não é tão grave. Essas questões podem ser observadas nos excertos dos participantes que mostram que o “*governo e uma parte da população não levam a sério*” (Prot. 325, Fem., 23 anos), que a pandemia é “*(menosprezada)... por autoridades do Estado*” (Prot. 492, Fem., 34 anos).

A compreensão da pandemia do coronavírus também está relacionada às questões de

minimização da sua gravidade por parte do governo e que “ *muitas pessoas ignoram*” (Prot. 389, Masc., 20 anos). Os estudos (MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020) têm mostrado o descaso, principalmente do presidente do Brasil, Jair Messias Bolsonaro, proferindo discurso contrário às agências nacionais e internacionais de saúde, que confirmam a gravidade da pandemia e que as medidas para conter o seu avanço são fundamentais. O discurso negacionista (OLIVEIRA, 2020) cria barreiras para implantação de medidas de segurança, pois com o discurso contrário ao de diversos países, a população se deixa levar por uma fala vazia e sem embasamento científico; e, por esse motivo, as pessoas continuam a promover aglomerações em espaços públicos (BRASIL, 2020).

Escassez de Conhecimento Científico: essa categoria está relacionada à escassez de vacinas ou medicamentos de combate ao vírus e a falta de conhecimento sobre o mesmo, pois até o presente momento, que se refere ao primeiro ano da pandemia, por volta dos meses de junho à outubro de 2020, não há formas de tratamento eficazes, caso uma pessoa seja infectada pelo vírus, assim como não há vacinas e medicamentos disponíveis que possam proteger a população da contaminação. Essa compreensão da escassez de conhecimento em relação ao coronavírus pode ser percebida no excerto dos participantes, onde eles relatam que “*(ainda não se possui(sic.))... medicamentos específicos*” (Prot. 35, Masc., 37 anos), que “*ainda não tem vacina*” (Prot. 39, Masc., 60 anos) e que “*sabe-se pouco*” (Prot. 319, Fem., 44 anos).

No depoimento dos participantes aparece questões relacionadas a falta de conhecimento do coronavírus por se tratar de um novo vírus. As informações ainda são escassas e que “*ainda não se tem muito conhecimento*” (Prot. 23, Fem., 23 anos) sobre o próprio vírus e os danos causados por ele ao ser humano. É preciso ressaltar que tanto a cura quanto os tratamentos adequados “*está sendo estudado*” (Prot. 319, Fem., 44 anos) em vários países, onde os grandes laboratórios estão “*na busca ‘solução do Corona’*” (Prot. 23, Fem., 23 anos). Isso mostra que os participantes entendem que estão sendo feitos estudos no mundo inteiro para entender melhor esse vírus e, através desses estudos, a procura de fármacos capazes de combater o vírus com um mínimo de eficácia.

Também foi encontrado que os participantes produziram notas de sentido relacionadas aos medicamentos e vacinas para combater o vírus, como pode-se verificar o excerto que “*não existem medicação específica*” (Prot. 85, Masc. 35 anos) e que ainda não há a “*existência(sic.) de uma vacina*” (Prot. 411, Masc., 27 anos). O discurso negacionista do presidente do Brasil (OLIVEIRA, 2020) afeta toda a população, pois isso faz com que as pessoas também comecem a reforçar esse discurso e divulgar informações erradas sobre a

pandemia, ocultando informações corretas da população (GORTÁZAR, 2020; MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020). Assim, os estudos têm reforçado a informação de que ainda não há vacina ou medicamento eficaz contra o coronavírus (BRASIL, 2020), e que a corrida das pesquisas em busca de uma vacina eficaz está em andamento (BARTSCH et al., 2021; KHAMSI, 2020).

### **CATEGORIA TEMÁTICA 2: Saúde pública e medidas de prevenção**

A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados à saúde pública referente ao conjunto de medidas executadas pelo estado para garantir o bem-estar da população e a prevenção para conter a infecção pelo vírus. Essa categoria não possui nota de sentido. Portanto, essa percepção do impacto que a pandemia causou à saúde pública e as medidas de isolamento/distanciamento social adotadas por essas instituições para conter o avanço do vírus, como sendo um “*problema sério de saúde pública*” (Prot. 314, Fem., 24 anos) e “*(impacta)... as pessoas do seu convívio*” (Prot. 338, Fem., 24 anos).

O depoimento dos participantes sobre o que é a pandemia do coronavírus, aparece claramente na noção dos impactos na saúde pública, como sendo uma “*sobrecarga do sistema de saúde*” (Prot. 491, Fem., 30 anos), onde os leitos hospitalares estão abarrotados de pessoas com sintomas graves da doença causada pelo coronavírus, assim como a falta de insumos para prestar assistência adequada a essas pessoas. Do mesmo modo, também há uma compreensão da sobrecarga no sistema de saúde não só no Brasil, mas é uma “*problemática de saúde pública mundial*” (Prot. 448, Fem., 33 anos). Isso indica que essas pessoas possuem uma noção da magnitude da pandemia e do colapso que ela causou no sistema de saúde do mundo inteiro, exigindo um “*Momento de reflexão para um olhar diferenciado do sistema de saúde*” (Prot. 31, Fem., 38 anos) e buscar alternativas para que se possa dar conta de prestar assistência adequada à população.

As questões relacionadas ao distanciamento/isolamento social também aparecem no depoimento dos participantes, como uma “*restrição de convívio social*” (Prot. 324, Fem., 29 anos) decorrente da alta capacidade de transmissão do vírus, e as pessoas possuem a consciência de que o “*Afastamento dos convívios sociais*” (Prot. 351, Masc., 18 anos) é uma forma de proteção contra o vírus. O “*Isolamento Social*” (Prot. 420, Fem., 29 anos) mudou a configuração do modo de vida das pessoas, que foram obrigadas a “*Ficar em casa*” (Prot. 460, Masc., 47 anos) e a “*trabalhar em casa*” (Prot. 460, Masc., 47 anos) por um longo período, sem uma perspectiva de quando será possível retornar as atividades presenciais.

Outro ponto importante que surge no depoimento dos participantes é sobre as estratégias de cuidado implantadas pelos órgãos de saúde, como as “*Restrições*” (Prot. 386, Fem., 25 anos) que, até o momento, são as melhores formas de controle da doença, que pode ser “*controlada com o isolamento social*” (Prot. 226, Masc., 34 anos) e por “*(controlada com)... medidas de higiene*” (Prot. 226, Masc., 34 anos). Assim, as estratégias de controle da disseminação do vírus e controle da doença adotada pelas agências de saúde, levam em consideração que a “*demanda de pessoas infectadas é muito alta*” (Prot. 82, Fem., 25 anos). Por isso, essas medidas devem ser seguidas, pois dessa forma a curva do número de infectados irá diminuir.

A compreensão da população do que é a pandemia do coronavírus perpassa por questões relacionadas à saúde pública e medidas de prevenção. Estudos como o de Brooks et al. (2020) têm mostrado que as medidas adotadas como a quarentena e/ou distanciamento/isolamento social são medidas eficazes no controle da disseminação do vírus. Essas medidas evitam a circulação de pessoas e aglomeração em locais abertos e fechados, diminuindo a possibilidade de infecção e, conseqüentemente, a diminuição da transmissão para outras pessoas, quebrando o ciclo de contaminação do vírus e sua mutação.

McCloskey e Heymann (2020) mostram a importância das medidas de higiene como forma de controle da disseminação do vírus, principalmente a lavagem das mãos e higienização de produtos que venham da rua. Essas medidas são formas de evitar o contágio, assim como evitar a superlotação dos hospitais, como aponta Gortázar (2020), Mazui (2020) e Andrade (2020), mostrando que a falta de estratégias de intervenção pode causar a falta de leitos hospitalares e falta de insumos para prestar atendimento adequado à população, assim como a falta de oxigênio para pessoas que estão internadas em estado grave.

### **CATEGORIA TEMÁTICA 3: Impactos Psicológicos**

A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados às emoções e percepção da saúde mental e sentimentos que são vivenciados e associados à pandemia do coronavírus. São aspectos psicológicos desencadeados pela situação vivenciada pelos participantes. Essa categoria não possui nota de sentido. Assim, os participantes descrevem a situação atual, vivenciada como um “*emaranhado de sentimentos negativos*” (Prot. 97, Fem., 25 anos), “*ansiedade nas pessoas em geral*” (Prot. 23, Fem., 23 anos) e “*(agravamento da saúde)... mental*” (Prot. 338, Fem., 24 anos).

Os sentimentos negativos são perceptíveis no depoimento dos participantes, em

relação ao que é a pandemia do coronavírus, definida como “*Algo assustador*” (Prot. 308, Fem., 38 anos) e que tem “*gerado muito pânico*” (Prot. 23, Fem., 23 anos), com possibilidade de ser infectado e vir a óbito; assim como é uma situação de “*frustração reconhecermos que não temos o controle de nada*” (Prot. 41, Fem., 38 anos), que não depende apenas de si para evitar o contágio, é necessário que esse cuidado seja de todos. A experiência da vivência da pandemia trouxe o “*medo de algo que não conheço*” (Prot. 383, Fem., 28 anos). Esse medo “*traz incertezas*” (Prot. 338, Fem., 24 anos) quanto ao futuro, se vai haver vacinas ou uma cura, assim como trouxe “*preocupações*” (Prot. 386, Fem., 24 anos) com saúde, com as medidas de distanciamento/isolamento social e as medidas de higiene.

Além dos sentimentos negativos, também surgiram questões relacionadas à saúde mental das pessoas, como (*causando*)... *problemas psicológicos*” (Prot. 412, Fem., 27 anos), ocasionada tanto pelas preocupações quanto pelas medidas de isolamento e distanciamento social vivenciadas pelas pessoas, que descrevem esse momento como um “*aprisionamento, mental*” (Prot. 316, Fem., 23 anos), podendo desencadear “*ansiedade nas pessoas em geral*” (Prot. 23, Fem., 23 anos). As pessoas consideram essa situação pandêmica como um “*momento de sofrimento*” (Prot. 485, Fem., 60 anos), que tem causado “*(gerando perdas)... de saúde mental*” (Prot. 405, Fem., 35 anos) em toda a população; isso “*(demonstra)... nossa fragilidade emocional*” (Prot. 424, Masc., 36 anos) e “*frustração reconhecermos que não temos o controle de nada*” (Prot. 41, Fem., 38 anos).

A compreensão dos participantes do que é a pandemia do coronavírus, perpassa por questões relacionadas aos impactos psicológicos causados pela pandemia. Estudos como o de Siyu et al. (2020) têm mostrado os impactos psicológicos que a pandemia tem causado, como ansiedade, depressão e insônia que afetam a vida das pessoas. Outros pesquisadores, como Brooks et al. (2020), têm mostrado os efeitos colaterais das medidas de distanciamento e/ou isolamento social impostas como medidas de contenção e propagação do vírus. São medidas que, por mais que sejam eficazes, possuem um ônus, que é o adoecimento psicológico, pois pessoas passam muito tempo isoladas em casa, sem haver contato social com outras pessoas e proibidas de estarem se aglomerando.

#### **CATEGORIA TEMÁTICA 4: Tempo de Crise Mundial**

A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados às questões de crise e tragédia mundial causadas pela pandemia como uma situação inédita vivenciada pela população, causando incerteza e uma situação difícil de lidar. A categoria possui 4 notas de sentido:

Tragédia e Crise: a categoria engloba o campo dos sentidos relacionado a tragédia, que são ações e problemas humanos de natureza grave e uma crise, que é uma mudança brusca ou uma alteração importante no desenvolvimento de qualquer evento/acometimento. Como podemos observar nos excertos, os participantes definem a situação da pandemia como uma “*tragédia mundial*” (Prot. 320, Fem., 25 anos) e um “*momento de crise*” (Prot. 356, Fem., 20 anos).

No discurso dos participantes, foi possível identificar a noção de catástrofe relacionada à pandemia; são compreensões como a de que a pandemia é “*Um desastre!*” (Prot. 89, Fem., 33 anos), pois causou consequências graves à população. Também é definida como um “*momento de crise*” (Prot. 356, Fem., 20 anos) de saúde, economia, educação e trabalho. Essa visão apocalíptica de que o “*Fim do mundo aproxima-se*” (Prot. 32, Fem., 21 anos) mostra uma compreensão de que a pandemia é algo grave, sem precedentes e que as pessoas não possuem expectativa de que esse quadro de calamidade se reverta.

Situação Inédita: a categoria engloba o campo dos sentidos relacionados à situação inédita vivenciada pela população mundial; apesar de terem existido outras pandemias e endemias, a população mundial não passou por algo semelhante nesse século. Essa visão do ineditismo da pandemia do coronavírus pode ser observada no depoimento dos participantes quando analisamos os excertos, onde eles afirmam que é um “*período totalmente diferente do que já foi vivenciado*” (Prot. 462, Fem., 25 anos), uma “*situação extremamente nova*” (Prot. 374, Fem., 21 anos) e uma “*situação exclusivo(sic.) no mundo*” (Prot. 412, Fem., 27 anos).

No decorrer da análise dos depoimentos dos participantes, foi perceptível que eles compreendem a pandemia do coronavírus através das questões relacionadas ao ineditismo da situação vivenciada. Assim, esse momento pandêmico faz com que a população refletisse sobre situações semelhantes, em épocas diferentes; eles ressaltam que é um “*momento atípico*” (Prot. 449, Fem., 22 anos), pois é um momento em que não se sabe muita coisa sobre esse novo coronavírus, onde esse novo, essa “*(situação)... inédita*” (Prot. 493, Fem., 49 anos) dá essa característica de situação catastrófica, como descrita pelos participantes.

Estudos como os de Zhu (2019) e Oda e Leite (2020) mostram que a pandemia do coronavírus é algo novo, pois se trata da mutação de um vírus que resultou no SARS-COV-2, deixando a comunidade científica em alerta pelo fato de não se saber como esse novo vírus se comporta em relação à sua virulência, transmissibilidade, doenças causadas e poder de mutação. Assim, essas questões relacionadas ao ineditismo da pandemia como algo que “*não foi esperada*” (Prot. 105, Fem., 27 anos), só ressalta a falta de preparo da população para lidar com situações de emergência, pois a falta de informação adequada deixa as pessoas

apreensivas e sem uma capacidade de raciocínio coerente para entender a pandemia.

Incerteza: a categoria engloba o campo dos sentidos relacionados à incerteza em relação ao futuro, uma compreensão dos participantes acerca da pandemia, desencadeando uma falta de perspectiva, onde não foi utilizado um vasto vocabulário para descrever sua compreensão do que é a pandemia do coronavírus. Os participantes descrevem a situação pandêmica vivenciada como um “*(momento de)... incerteza*” (Prot. 411, Masc., 27 anos), seja incerteza sobre as condições de saúde, economia, emprego ou se vão voltar à socialização, pois a pandemia do coronavírus é um “ *sinal de que não estamos no controle de nada*” (Prot. 32, Fem., 21 anos); isso mostra que as questões relacionadas à natureza e à própria vivência do ser humano é algo incerto e que ninguém controla os acontecimentos da vida.

Momento Difícil: a categoria engloba o campo dos sentidos relacionados ao momento difícil ocasionado pela pandemia e vivenciado pela população, onde os participantes relatam a situação da pandemia do coronavírus como um momento difícil que afeta a vida de todos. A partir da análise dos excertos dos depoimentos dos participantes, eles caracterizam a pandemia do coronavírus como um “ *momento mais que delicado*” (Prot. 361, Masc., 23 anos), uma “ *situação complexa*” (Prot. 492, Fem., 34 anos) e com “ *momentos mais difíceis*” (Prot. 429, Fem., 24 anos).

Também aparece o fato de que os participantes possuem a noção de que a pandemia do coronavírus além de ser um momento difícil, é uma “ *(experiência)... que acontece de forma impositiva*” (Prot. 90, Fem., 39 anos), sem que as pessoas tenham a possibilidade de escolher o que fazer em relação a ela. Os participantes também possuem uma compreensão de que a pandemia é um “ *momento histórico*” (Prot. 440, Fem., 21 anos) e um “ *(momento difícil)... assim como outros ao longo de sua história*” (Prot. 424, Masc., 36 anos), pois foram e são “ *momento de grandes desafios*” (Prot. 381, Fem., 31 anos) e “ *momento que o mundo teve que parar*” (Prot. 409, Fem., 24 anos) tudo, a rotina de trabalho, a vida escolar, os encontros sociais e o deslocamento de um lugar a outro.

### **CATEGORIA TEMÁTICA 5: Tempo para Reflexão e Construções**

A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados a um tempo de oportunidade de autorreflexão e ressignificação das relações interpessoais, assim como oportunidade para o desenvolvimento e aprendizagem e a noção de cuidado relacionado à Pandemia do Coronavírus. A categoria possui 4 notas de sentido:

Reflexão sobre a pessoa e a existência: esse campo de sentido está relacionado ao

momento oportuno para reflexão sobre o momento atual que estamos vivenciando, e a realização de uma autorreflexão sobre como nos percebemos diante da pandemia do coronavírus, e fazer uma reflexão sobre nossos atos, comportamentos e relações. Assim foram relatados os momentos como sendo de “*oportunidade de usarmos o tempo para refletir sobre o que realmente importa na vida*” (Prot. 27, Fem., 18 anos) e momento de “*refletir sobre as próprias atitudes*” (Prot. 49, Masc., 42 anos).

Também são trazidas na fala dos participantes questões relacionadas à oportunidade de mudanças, um aspecto positivo da pandemia, descrito no excerto que mostra que a pandemia está “*fazendo a população mudar completamente seu modo de vida*” (Prot. 450, Fem., 19 anos) e que é “*uma idéia(sic.) de valorização dos simples detalhes da vida*” (Prot. 374, Fem., 21 anos). Isso mostra a necessidade da população em mudar seus hábitos, assim como mostra que esse pensamento de mudança é ocasionado pela situação pandêmica vivenciada e que, talvez, esse pensamento não seja oportuno em momentos não pandêmicos. Assim, esse momento pandêmico tem feito a população “*...valorizar todos momentos*” (Prot. 65, Fem., 30 anos), um momento para ser “*vivenciada com responsabilidade*” (Prot. 91, Fem., 23 anos) e “*aprender a valorizar os pequenos detalhes da vida*” (Prot. 305, Fem., 34 anos).

No discurso dos participantes, também aparecem questões relacionadas ao próprio sujeito, mostrando que a pandemia ocasionou um momento para uma autorreflexão, como uma “*experiência de autoconhecimento*” (Prot. 462, Fem., 25 anos), um “*momento de ressignificação*” (Prot. 326, Fem., 22 anos) e um “*momento de reflexão sobre a vida*” (Prot. 87, Fem., 33 anos), pois a pandemia mudou a forma como as pessoas enxergam a vida e a si mesmas. Assim, a pandemia tem ocasionado uma “*nova experiência de vida*” (Prot. 337, Masc., 17 anos), proporcionado extrair do caos da pandemia novas formas de viver a vida.

Em trabalhos como o de Oda e Leite (2020), os autores mostram que a pandemia, que por um lado é um momento caótico e de alta mortalidade, também é um momento de reflexão sobre a vida em sua totalidade que vai além da dor e desesperança impostas pela pandemia. Outro trabalho realizado por Sousa et al. (2021) também mostra que a pandemia proporcionou às pessoas um momento de ressignificação da vida, buscando mudanças e novas formas de bem-estar.

Oportunidade de desenvolvimento, crescimento e aprendizagem: esse campo de sentido está relacionado à oportunidade da população para se desenvolver, para o crescimento pessoal e espiritual, assim como aprender com os desafios impostos pela Pandemia do Coronavírus. Assim, os participantes veem a pandemia como uma “*oportunidade*” (Prot. 77, Fem., 35 anos) que permitiu “*mudanças de hábitos*” (Prot. 495, Fem., 27 anos) para lidar com

as questões decorrentes da pandemia. Os participantes também ressaltam que a pandemia “*veio também para nos fazer crescer*” (Prot. 305, Fem., 34 anos), pois o “*ser humano precisa evoluir muito*” (Prot. 330, Fem., 31 anos). Esses excertos mostram que os participantes possuem uma compreensão da pandemia do coronavírus voltada para questões positivas da evolução humana, tocando em aspectos da vida cotidiana e pessoal.

Tempo de avaliar as relações interpessoais: esse campo de sentido está relacionado ao momento de avaliar as relações interpessoais e a convivência com as outras pessoas nesse momento em que as pessoas se encontram isoladas em suas casas. Assim, foi relatado pelos participantes como um momento de “*(repensar)...as relações*” (Prot. 77, Fem., 35 anos) e “*(Exige novas formas de relacionamento com)... as pessoas*” (Prot. 319, Fem., 44 anos).

No discurso dos participantes, aparecem questões relacionadas a como as pessoas se relacionam umas com as outras, como o momento de “*(repensar convivência)... com o outro*” (Prot. 77, Fem., 35 anos), já que essa convivência foi quebrada por conta da pandemia, assim como essa convivência foi intensificada pela pandemia; por isso, há essa necessidade de voltar a atenção para essas questões, pois “*temos que aprender a conviver*” (Prot. 308, Fem., 38 anos) e reaprender a conviver. A pandemia também nos proporcionou “*Uma maneira indireta de aproximar as pessoas*” (Prot. 337, Masc., 17 anos) com o uso da tecnologia, que está sendo uma ferramenta essencial para aproximar as pessoas e para criar “*(novas)... relações entre as pessoas*” (Prot. 351, Masc., 18 anos), encurtando distâncias geográficas.

A pandemia também é uma “*amostra do quão a população não possui empatia*” (Prot. 378, Masc., 26 anos), não se compadecendo com o sofrimento do outro e com as perdas familiares, ignorando as medidas restritivas, colocando familiares em risco de contaminação; esses comportamentos acabam “*(gerando perdas)... relacionais*” (Prot. 405, Fem., 35 anos). Mas, para outras pessoas, a pandemia é um momento para ser “*(vivenciada com)... empatia*” (Prot. 91, Fem., 23 anos), pois ela traz mudanças significativas nas relações afetivas que “*(Exige novas formas de relacionamento com)... tudo que está em nossa volta*” (Prot. 319, Fem., 44 anos), principalmente uma forma de “*aproximação das famílias*” (Prot. 411, Masc., 27 anos), que serve de apoio emocional para enfrentar o longo período de isolamento.

Trabalhos como o de Santos et al. (2022) ressaltam que pessoas veem a pandemia do coronavírus como um momento de reaproximação, fortalecendo os laços de amizade e, principalmente, a aproximação familiar que é um importante suporte emocional. Portanto, é de suma importância estreitar os laços afetivos com os amigos, fortalecendo os vínculos de amizade. Uma estratégia é a utilização da internet, facilitando aproximações, onde as distâncias geográficas são insignificantes, assim como é importante buscar novas formas de

convivência, principalmente com as famílias, já que as pessoas estão passando mais tempo juntas.

Cuidados consigo e com o outro: esse campo de sentido está relacionado às questões do cuidado consigo e com o outro, mostrando que durante a pandemia, é de suma importância voltar a atenção para o cuidado de si, assim como é importante promover o cuidado do outro. O discurso dos participantes mostra que a pandemia do coronavírus é o “*momento para nós nos cuidarmos mais*” (Prot. 315, Fem., 20 anos), cuidando tanto das questões relacionadas aos interesses pessoais, sem pensar no próximo, porém é importante ter “*cuidados com egoísmo*” (Prot. 400, Fem., 36 anos). Também é importante ter “*cuidados com a saúde física*” (Prot. 484, Masc., 29 anos), assim como é “*(momento de cuidado)... com o próximo*” (Prot. 422, Fem., 25 anos), sejam amigos, familiares ou pessoas que não conhecemos.

### **CATEGORIA TEMÁTICA 6: Origens e Causas**

Está relacionada à origem do coronavírus e às causas da pandemia relacionadas às catástrofes ambientais que afetam a sociedade, assim como as ações humanas que possam ter causado a pandemia do coronavírus. A categoria possui 3 notas de sentido:

Origem do coronavírus: esse campo de sentido está relacionado às incertezas da população acerca da origem do coronavírus, já que até o momento da execução da pesquisa não se sabe ao certo de onde veio o vírus. O discurso dos participantes traz que é um “*momento de reflexão sobre as causas dessa pandemia*” (Prot. 385, Fem., 20 anos), pois sua “*origem que continua sendo questionada*” (Prot. 105, Fem., 27 anos), é preciso que se intensifique os estudos para esclarecer a origem exata do vírus. Da mesma forma que os participantes ressaltam que não se sabe sobre a origem do vírus, outros participantes fazem especulações sobre sua origem, dizendo que o vírus foi “*manipulado em laboratório*” (Prot. 121, Masc., 45 anos), ou que “*deu-se através dos animais silvestres*” (Prot. 105, Fem., 27 anos); são informações divulgadas pela mídia sem embasamento científico e que a população toma como verdade.

Evento da natureza: esse campo de sentido está relacionado aos eventos da natureza como causa da pandemia do coronavírus. Assim, os participantes apontam para dois eventos da natureza como causa da pandemia: um está relacionada à natureza mesmo, onde eles reportam que é uma “*Adversidade ambiental*” (Prot. 311, Fem., 37 anos) e que é um “*processo comum da natureza*” (Prot. 416, Masc., 21 anos), como se de tempos em tempos a natureza criasse algo letal, que estaria seguindo seu curso natural; o outro evento seria uma

causa natural da vida, como um “*processo natural da vida*” (Prot. 483, Masc., 31 anos), um “*evento que iria surgir mais cedo ou mais tarde*” (Prot. 322, Masc., 23 anos), que a humanidade não tem controle sobre essas questões da natureza, ela simplesmente segue seu curso.

Consequência da ação humana: esse campo de sentido está relacionado à ação humana como a causa da pandemia do coronavírus. É possível verificar através do discurso dos participantes que eles compreendem que a pandemia do coronavírus como “*resultado de tantas atrocidades que o ser humano vinha cometendo com a natureza*” (Prot. 361, Masc., 23 anos), assim como a pandemia é um “*evento resultado do comportamento humano*” (Prot. 364, Fem., 26 anos) que age sobre o meio ambiente de forma irresponsável sem medir as consequências de seus atos. Também foi possível verificar que os participantes ressaltam que a pandemia é resultado dos “*efeitos de um desequilíbrio socioambiental*” (Prot. 364, Fem., 26 anos) onde o ser humano não consegue viver em harmonia com a natureza; e o resultado desse desequilíbrio é a pandemia, que “*mostrou que o homem se auto prejudica*” (Prot. 105, Fem., 27 anos) ao invadir a natureza causando alteração em seu bioma.

### **CATEGORIA TEMÁTICA 7: Impactos Socioeconômicos e Mudanças**

Esse campo de sentido está relacionado aos impactos socioeconômicos, que são mudanças nas metas de aquisição de bens, capacidades, oportunidades e padrão de vida das pessoas, assim como a capacidade de adaptação às situações adversas que a população possui. A categoria possui 2 notas de sentido.

Impactos e prejuízos: esse campo de sentido está relacionado aos impactos produzidos pela pandemia e os efeitos negativos na sociedade, causando prejuízos em várias dimensões para a população. É possível perceber essa compreensão dos impactos e prejuízos quando analisamos os excertos dos participantes, que compreendem a pandemia como “*problemas com a economia*” (Prot. 105, Fem., 27 anos), que “*(tem alterado o nível)... social*” (Prot. 350, Fem., 22 anos) e “*a queda da economia*” (Prot. 429, Fem., 24 anos).

No discurso dos participantes, aparecem questões relacionadas à economia como forma de compreensão da pandemia do coronavírus, onde os participantes ressaltam que a pandemia tem “*(gerando perdas)... econômicas*” (Prot. 405, Fem., 35 anos), pois essas perdas econômicas têm afetado os países no mundo inteiro. Isso “*(demonstra nossa fragilidade)... político-econômica*” (Prot. 424, Masc., 36 anos), impactando no mundo inteiro, como um efeito dominó. Assim, a pandemia do coronavírus “*causou um prejuízo enorme a todo o*

*Planeta Terra*” (Prot. 463, Masc., 36 anos) que “*impactou a vida das pessoas*” (Prot. 448, Fem., 33 anos), principalmente pessoas em situação de vulnerabilidade social e “*paralisa a vida de quem tem que sobreviver a ela*” (Prot. 486, Fem., 31 anos).

Também aparecem no discurso dos participantes questões relacionadas aos impactos sociais causados pela pandemia, mostrando que ela “*afeta em muitos âmbitos da vida social*” (Prot. 314, Fem., 24 anos), de todas as pessoas que estão vivenciando essa pandemia, que vem “*(causando)... desemprego*” (Prot. 412, Fem., 27 anos) em diversos países. A pandemia tem causado “*grandes repercussões na humanidade*” (Prot. 483, Masc., 31 anos), principalmente para as desigualdades sociais, que durante a pandemia ficaram mais evidentes. Isso “*Coloca em xeque diversos valores sociais*” (P. 424, Masc., 36 anos), como o direito à moradia, alimentação adequada e educação e saúde de qualidade. Mas, para que esse cenário seja modificado, a população “*necessita de trabalho colaborativo social*” (Prot. 487, Fem., 32 anos).

Mudança e adaptação: esse campo de sentido está relacionado às mudanças ocorridas no mundo decorrentes da crise sanitária, e a capacidade das pessoas de se adaptarem a essas mudanças. Essa é uma categoria com pouca variação linguística para descrevê-la, mas os participantes ressaltam que a pandemia está sendo uma “*transição dolorosa para a nossa comunidade planetária*” (Prot. 424, Masc., 36 anos), gerando grande “*Mudança*” (Prot. 369, Fem., 22 anos) no comportamento, na percepção de mundo, nas relações afetivas, dentre outras. Assim, “*a espécie humana está tentando se adaptar*” (Prot. 311, Fem., 37 anos) às mudanças impostas pela pandemia para que possam sobreviver, assim como “*teve que de(sic.) adequar a um novo estilo de vida*” (Prot. 337, Masc., 17 anos), onde o trabalho passou a ser em casa e as aulas retomaram no modo *online*.

Estrutura de sentidos do que é a pandemia do coronavírus

O campo de sentidos da pandemia do Coronavírus é composto de sete subcampos, e por sua vez tem notas de sentidos específicas. O quadro sinóptico 1, abaixo, traz uma visão geral da estrutura organizacional desse campo de sentidos.

**Quadro<sup>2</sup> 1 - Estrutura da Análise Temática... Pandemia do Coronavírus.**

<b>CATEGORIAS</b>	<b>DEFINIÇÃO</b>	<b>SUBNOTAS</b>
<b>1. Caracterização Epidemiológica</b>	Engloba o campo dos sentidos relacionado à caracterização epidemiológica da Pandemia do Coronavírus em termos dos aspectos de sua etiologia e virulência.	1.1 Agente Patógeno. 1.2 Escopo de Disseminação e Caráter Pandêmico. 1.3 Transmissão. 1.4 Doença e Infecção. 1.5 Gravidade e Mortalidade. 1.6 Minimização da Gravidade. 1.7 Escassez de Conhecimento.
<b>2. Saúde Pública e Medidas de Prevenção.</b>	A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados à saúde pública referente ao conjunto de medidas executadas pelo estado para garantir o bem-estar da população e a prevenção para conter a infecção pelo vírus.	
<b>3. Impactos Psicológicos.</b>	A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados às emoções e percepção da saúde mental e sentimentos que são vivenciados e associados à pandemia do coronavírus.	
<b>4. Tempo de Crise Mundial.</b>	A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados às questões de crise e tragédia mundial causadas pela pandemia como uma situação inédita vivenciada pela população.	4.1 Tragédia e Crise. 4.2 Situação Inédita. 4.3 Incerteza. 4.4 Momento Difícil.
<b>5. Tempo para Reflexão e Construções.</b>	A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados a um tempo de oportunidade de autorreflexão e ressignificação das relações interpessoais, assim como oportunidades para o desenvolvimento e aprendizagem, e a noção de cuidado relacionados à Pandemia do	5.1 Reflexão sobre a pessoa e a Existência. 5.2 Oportunidade de Desenvolvimento, Crescimento e Aprendizagem. 5.3 Tempo de Avaliar as Relações Interpessoais.

<sup>2</sup> Estrutura da Análise Temática sobre os Sentidos da Pandemia do Coronavírus.

	Coronavírus.	5.4 Cuidados Consigo e com o Outro
<b>6. Origens e Causas.</b>	Está relacionada à origem do coronavírus e às causas da pandemia relacionadas às catástrofes ambientais que afetam a sociedade, assim como as ações humanas possam ter causado a pandemia do coronavírus.	6.1 Origem do Coronavírus. 6.2 Evento da Natureza. 6.3 Consequência da Ação Humana.
<b>7. Impactos Socioeconômicos e Mudanças.</b>	Está relacionada aos impactos socioeconômicos que são mudanças nas metas dos bens, capacidades, oportunidades e padrão de vida das pessoas, assim como a capacidade de adaptação às situações adversas que a população possui.	7.1 Impactos e Prejuízos. 7.2 Mudança e Adaptação.

Fonte: elaboração do próprio autor (2022)

O sentido da Pandemia do Coronavírus para a população baiana se dá através das questões epidemiológicas do vírus, causando impactos na saúde pública e nas medidas de prevenção, gerando na população impactos psicológicos, pois a situação vivenciada por essa população está marcada como um tempo de crise mundial; que por outro lado se configura como um tempo para reflexão e construções, assim como a busca das origens e causas da pandemia, e a compreensão dos seus impactos socioeconômicos e as mudanças gerada por ela.

## 9.1 DISCUSSÃO PARCIAL

Após a realização da Análise Temática e a categorização das 7 categorias de sentido, é possível perceber que existe uma estrutura de significados que compõe a compreensão da população baiana do que é a pandemia do coronavírus. Posteriormente à realização da separação temática, é perceptível a existência de uma relação entre as categorias que surgiram da Análise Temática, formando uma estrutura dessa atividade.

É possível perceber que as categorias de sentidos relacionadas à compreensão do que é a pandemia do coronavírus podem ser percebidas pelas relações das questões Epidemiológicas da pandemia, entendendo que a pandemia é causada por um Agente Patogênico, o vírus SARS-COV-2 (ZHU, 2019), como foi confirmado pelos pesquisadores da área e amplamente divulgada pelos veículos de comunicação. Entender que a pandemia é

causada por um vírus pressupõe que as pessoas compreendem algumas informações sobre ele, como o poder de Disseminação do vírus, que é a capacidade que o vírus possui de se propagar com alta velocidade entre as pessoas (WHO, 2020a). Essa disseminação lhe confere um caráter pandêmico (WHO, 2020b) pelo fato de se observar esse padrão em diferentes regiões, países e continentes.

Uma questão que está intimamente ligada às noções de disseminação e o caráter pandêmico é o fator de Transmissibilidade do vírus, pelo fato de se espalhar com facilidade entre a população; isso mostra que a transmissão do vírus ocorre por contato físico, pelas gotículas de saliva e por objetos compartilhados (MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020; BRASIL, 2020). Assim, a transmissão vai aumentando no mundo inteiro, já que há um fluxo de pessoas em trânsito muito grande pelo mundo, se deslocando de um país para outro, já que os sintomas da doença só começam a aparecer depois de alguns dias, porém a pessoa está contaminada e transmitindo o vírus, sem saber onde, quando e como foi contaminado.

A contaminação pelo coronavírus causa uma doença denominada pelos pesquisadores de *Coronavírus Disease-2019* (COVID-19) (WHO, 2020a), e tem mostrado que esse vírus causa Doença respiratória que pode ser classificada como leve, moderada ou grave, precisando ou não de internação. Essa doença afeta principalmente pessoas idosas e com alguma comorbidade, que possui maior probabilidade de agravamento do quadro da doença, podendo até levar ao óbito. Prado et al. (2020) mostram que a taxa de contaminação e infecção no Brasil aumentam consideravelmente, devido à alta capacidade de Transmissão, ocasionando o agravamento da saúde da população, vindo a desenvolvendo doenças respiratórias graves, onde a infecção se espalha pelo corpo, atingindo outros órgãos e agravando o quadro de saúde e levando ao óbito.

O número de Óbitos registrados em outros países tem aumentado consideravelmente, e no Brasil também vem crescendo o número de vítimas fatais do coronavírus devido às doenças causadas pelo vírus e seu alto grau de infecção (MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020; PRADO et al., 2020). A doença causada pelo coronavírus tem sintomas muito específicos como febre, cansaço e tosse seca, dentre outros sintomas como falta de ar, dor na garganta; e algumas pessoas podem ter diarreia e outros sintomas (BRASIL, 2020). Assim, de acordo com esses dados, é perceptível a gravidade da pandemia do coronavírus não apenas por ser um vírus que é transmitido com facilidade, mas pelo seu caráter letal e altas taxas de mortalidade no mundo.

Uma das formas de combater a disseminação desse vírus, e diminuir a quantidade de pessoas infectadas, é que a população seja munida de informações acerca do vírus, da doença,

das causas e das formas de medidas de proteção (BRASIL, 2020). Por outro lado, é possível identificar não só a falta de informação da população, mas a distorção das informações, Minimizando a gravidade da pandemia, como ocorre no Brasil, onde a desinformação parte do próprio governo proferida pelo Presidente da República Jair Messias Bolsonaro (MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020).

Alguns discursos, enviesados de ideologias, não levam a sério o que a ciência vem notificando à população sobre a letalidade do vírus e seu poder de transmissão, principalmente pelo fato de não haver medicação eficaz capaz de combater a doença. Porém, o Presidente da República do Brasil insiste em dizer que determinados medicamentos funcionam contra o coronavírus, sem que haja nenhuma comprovação científica para tal afirmação (OLIVEIRA, 2020). Até o momento (considerando o contexto em que a pesquisa foi realizada) ainda não há vacinas e nem medicamentos eficazes contra a doença (KHAMSI, 2020; CALLAWAY, 2020; MEGA, 2020); o que há são medidas de distanciamento/isolamento social e de higiene das mãos e de objetos (BROOKS et al., 2020; WHO, 2020b; BRASIL, 2020) como única forma de conter o ciclo de transmissão do vírus.

Os Conhecimentos sobre a pandemia vão sendo divulgados aos poucos, à medida que as pesquisas avançam, mas ainda se conhece pouco sobre esse novo coronavírus; o que se sabe até o momento é sobre o agente etiológico denominado SARS-COV-2 (ZHU, 2019), sobre sua estrutura molecular, que possui uma estrutura em formato de coroa, devido ao nome Coronavírus Disease-2019 (COVID-19) (WHO, 2020a). A falta de informações mais precisas sobre esse novo vírus e a falta de perspectiva de quando teremos uma vacina ou uma medicação que ajude no combate à doença, é o que deixa a população em estado de alerta e com medo de se contaminar e ter o agravamento da saúde por conta da infecção, e não ter nenhuma medida farmacológica capaz de reverter o quadro ou imunizar a população em combate à transmissão.

A falta de informação ou pouca informação e a falta de vacinas ou medicações têm gerado um grande número de pessoas infectadas pelo vírus e que necessitam ser transferidas para os hospitais, causando um Colapso no sistema de Saúde, deixando evidente que os hospitais não estão dando conta de prestar assistência à população, sendo necessária a criação de novos leitos e hospitais de campanha para dar conta da enorme demanda de internação (PRADO et al., 2020; BARRETO et al., 2020; NORONHA et al., 2020). Assim, para diminuir a superlotação dos leitos hospitalares, as únicas Medidas de Prevenção disponíveis e exequíveis são as medidas de distanciamento/isolamentos social que já foram testadas em outros momentos pandêmicos, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS),

ocorrida no Oriente Médio em 2012, e o surto do Ebola na África Ocidental em 2014 (MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020).

A partir das experiências anteriores (MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020), as agências de saúde puderam implementar as políticas de distanciamento/isolamento social para conter o avanço do vírus. Trabalhos como o de Brooks et al. (2020) mostram a importância da quarentena, que é uma restrição da locomoção de pessoas que foram infectadas para reduzir o risco de infectar outras pessoas; é uma medida que está sendo utilizada no mundo inteiro como uma tentativa de diminuir o número de casos registrados de contaminação e, conseqüentemente, do número de óbito. Outra questão relacionada à quarentena e ao distanciamento/isolamento social, é que no Brasil a implantação dessas medidas ocorreu de forma tardia, devido à minimização da gravidade da pandemia, assim como o não cumprimento das medidas restritivas por parte da população, continuando se aglomerando em vários espaços (WHO, 2020b; BRASIL, 2020; MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020).

Apesar dos agravos na saúde pública (BARRETO et al., 2020; NORONHA et al., 2020) e da eficiência das medidas de restrição em diminuir a taxa de infectados pelo vírus (BROOKS et al., 2020), essas medidas de restrição possuem um efeito colateral, que são as conseqüências relacionadas aos Impactos Psicológicos devido ao longo período de enclausuramento (SIYU et al., 2020). Por conta do isolamento/distanciamento social, a população tem apresentado sintomas de adoecimento psicológico, que são diretamente relacionados à falta de contato com outras pessoas, à proibição de sair de casa para ir ao trabalho, escola, bares e outros; causando angústia nas pessoas, assim como o desencadeamento de transtornos mentais como Transtorno de Ansiedade e depressão (CAFFO et al., 2021; IASC, 2020; PEREIRA et al., 2020).

Apesar da situação pandêmica vivenciada pela população mundial, com altas taxas de transmissão do vírus, doenças graves e alto índice de mortalidade e impactos psicológicos causados pelas medidas de restrição, a pandemia também se mostra como um momento para Reflexão e Construções; é o oposto do que vem sendo relatado e vivenciado. A pandemia proporcionou às pessoas um momento de reflexão sobre a pessoa e a existência, mostrando que pode ser um momento oportuno de organização do tempo e busca da autorrealização; refletir e valorizar a vida em toda sua existência (ODA; LEITE, 2020; MACÊDO, 2020).

No que se refere às questões relacionadas à reflexão da pessoa e da existência, essa categoria temática aponta para a probabilidade de a pessoa vir a se Desenvolver, Aprender e Crescer, assim como é possível que a pandemia possa proporcionar à população uma forma

de enxergar possibilidades de melhorias pessoais e na vida. É um momento para buscar novas formas de ser, ressignificar a vida em direção ao bem-estar, mesmo que seja uma situação desafiadora, mas ela impulsiona as pessoas a traçar novos projetos de vida (SOUSA et al., 2021; MEDEIROS et al., 2020). Assim, por mais que o lado negativo da pandemia seja relatado pelas pessoas, as oportunidades de mudança e de melhorias também são postas, já que é uma situação nova, inusitada; é daí que se deve buscar oportunidades de se desenvolver como pessoa, de aprender coisas novas e crescer enquanto ser humano.

Além da pandemia proporcionar esse momento de aprendizado e crescimento (SOUSA et al., 2021; MEDEIROS et al., 2020), ela também nos proporciona um momento para Refletir Sobre as Relações Interpessoais. Já que as pessoas estão em estado de isolamento social, é um momento oportuno para refletir sobre essas questões. As questões de ação solidária são de suma importância, pois elas trabalham a empatia nas pessoas e são essenciais para superação do momento pandêmico. Nesse sentido, também é importante buscar ajuda como uma forma de manter os vínculos afetivos, assim como esse momento de crise contribuiu para a reaproximação familiar por passarem mais tempo juntos (ALBUQUERQUE; RIBEIRO, 2020; GONDIM; BORGES, 2020; SANTOS et al., 2022).

A pandemia trouxe também a oportunidade para avaliarmos as relações interpessoais (ALBUQUERQUE; RIBEIRO, 2020; GONDIM; BORGES, 2020; SANTOS et al., 2022). Ela também proporciona um momento para Cuidar de Si e do Outro, como as pessoas estão passando mais tempo com os familiares; esse é um momento de cuidar da família que é uma rede de apoio importante na vida das pessoas. O autocuidado também é fundamental para manter a saúde, buscar alternativas para promover esse autocuidado, encontrar apoio e segurança para superar a pandemia, pois é necessário esse momento para cuidar da saúde física, mental individual e das pessoas próximas (SANTOS et al., 2022; MOTA et al., 2022; MELO et al., 2021).

Outra parte antagônica da pandemia relacionadas às questões do momento de reflexão, aprendizado e autocuidado são as questões relacionadas ao Tempo de Crise Mundial, referentes ao momento pandêmico como sendo de Tragédia e de Crise. Um evento catastrófico para a humanidade, demarcado por uma situação Inédita, pois a população nunca tinha vivenciado algo dessa magnitude. A situação atual se caracteriza como um Momento Difícil, pois a pandemia tem imposto situações que têm desafiado a ciência, assim como tem imposto situações extremamente difíceis para população, o que gera Incerteza em relação ao futuro, em relação às questões ligadas à toda vivência humana.

Esse tempo de crise não impacta apenas na saúde e nas questões de convívio social; os

impactos possuem dimensões maiores relacionadas aos Impactos Socioeconômico e Mudanças, como os Impactos e Prejuízos nas questões sociais, onde pessoas perderam o emprego e os programas de assistência social; e até o momento, as pessoas não estão dando conta de auxiliar essa parcela vulnerável da população. Os impactos também são fortes na economia global, já que o mundo se fechou por conta da pandemia. A circulação de pessoas atingiu em cheio o mercado financeiro, pelo fato de terem tido perdas econômicas, que afetam principalmente países mais pobres, gerando grandes Mudanças e Adaptação para toda a população (IASC, 2020; LIMA, 2020; TANDON et al., 2020; DANIA; NOVZIRANSYAH, 2021).

Apesar de todas as informações sobre o vírus, sua transmissibilidade, seu poder de infecção, as doenças que ele causa e seu poder de disseminação, ainda não se sabe ao certo a Origem do Coronavírus. Muitas especulações são feitas em torno da sua origem, muitos dizem que foi fabricado em laboratórios na China. Também há especulações que trazem que a sua origem é foi ocasionada por um Evento Natural da Natureza e outros dizem que é Resultado da Ação Humana. Porém, em um estudo realizado na Índia por Tandon et al. (2020), mostra-se que as pessoas possuem uma noção da origem do vírus, devido ao empenho do governo em passar informações corretas baseadas na ciência para toda a população, pois quanto mais informações corretas obtiverem, melhor será a forma de lidar com a pandemia.

Desse modo, a compreensão da população baiana do que é a pandemia do coronavírus se mostrou como sendo uma compreensão complexa e com uma diversidade de sentidos. Vivenciar a pandemia do coronavírus proporcionou à essa população criar uma rede de sentidos que pudesse dar conta da realidade em que está imerso. São compreensões que perpassam por sentidos positivos que geram na população uma esperança de dias melhores, mas também aponta para questões negativas, que trazem danos físicos, psicológicos, sociais, na saúde e econômicos.

## 10 RESULTADOS DAS ANÁLISES ESTATÍSTICAS

### 10.1 CATEGORIAS TEMÁTICAS

As categorias utilizadas no estudo foram encontradas após a realização da Análise Temática (BRAUN; CLARKE, 2012), definidas a partir das respostas dos participantes da Bahia, que responderam à pergunta: “O que é a pandemia do coronavírus para você?”. As categorias encontradas estão expostas no quadro 2 abaixo.

**Quadro<sup>3</sup> 2** - Resumo das categorias... pandemia do coronavírus.

CATEGORIAS	DEFINIÇÃO	EXCERTOS
<b>1. Caracterização Epidemiológica</b>	Engloba o campo dos sentidos relacionado à caracterização epidemiológica da Pandemia do Coronavírus em termos dos aspectos de sua etiologia e virulência.	“causada por um vírus” (Prot. 23, Fem., 23 anos) “Disseminação de um vírus” (Prot. 121, Mas., 45 anos) “auta(sic.) capacidade de transmissão” (Prot. 18, Fem., 35 anos) “doença infecciosa” (Prot. 396, Fem., 36 anos)
<b>2. Saúde Pública e Medidas de Prevenção.</b>	A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados à saúde pública referente ao conjunto de medidas executadas pelo estado para garantir o bem-estar da população e a prevenção para conter a infecção pelo vírus.	“superlota o sistema de saúde” (Prot. 82, Fem., 25 anos) “grave problema de saúde pública mundial” (Prot. 317, Fem., 29 anos) “Problema de saúde pública” (Prot. 331, Fem., 22 anos)
<b>3. Impactos Psicológicos.</b>	A categoria engloba o campo dos sentidos relacionado às emoções e percepção da saúde mental e sentimentos que são vivenciados e associados à pandemia do coronavírus.	“emaranhado de sentimentos negativos” (Prot. 97, Fem., 25 anos) “(causando)... problemas psicológicos” (Prot. 412, Fem., 27 anos) “trouxe danos enormes ao psicológico” (Prot. 463, Masc., 36 anos)
<b>4. Tempo de Crise Mundial.</b>	A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados às questões de crise e tragédia mundial causadas pela pandemia como uma situação inédita	“tragédia mundial” (Prot. 320, Fem., 25 anos) “situação extremamente nova” (Prot. 374, Fem., 21

<sup>3</sup> Resumo das categorias de Análise Temática sobre os sentidos da pandemia do coronavírus.

	vivenciada pela população.	anos) “(momento de)... incerteza” (Prot. 411, Masc., 27 anos) “momento difícil” (Prot. 319, Fem., 44 anos)
<b>5. Tempo para Reflexão e Construções.</b>	A categoria engloba o campo dos sentidos relacionados a um tempo de oportunidade de autorreflexão e ressignificação das relações interpessoais, assim como oportunidade para o desenvolvimento e aprendizagem e a noção de cuidado relacionado à Pandemia do Coronavírus.	“Momento de reflexão sobre quem somos” (Prot. 65, Fem., 30 anos) “apesar dos grandes desafios está trazendo consigo alguns aprendizados” (Prot. 387, Fem., 20 anos) “(repensar)...as relações” (Prot. 77, Fem., 35 anos) “momento para nós nos cuidarmos mais” (Prot. 315, Fem., 20 anos)
<b>6. Origens e Causas.</b>	Está relacionada à origem do coronavírus e às causas da pandemia relacionadas às catástrofes ambientais que afetam a sociedade, assim como as ações humanas possam ter causado a pandemia do coronavírus.	“sua origem - que continua sendo questionada” (Prot. 105, Fem., 27 anos) “processo comum da natureza” (Prot. 416, Masc., 21 anos) “consequência dos atos da humanidade” (Prot. 461, Fem., 36 anos)
<b>7. Impactos Socioeconômicos e Mudanças.</b>	Está relacionada aos impactos socioeconômicos que são mudanças nas metas dos bens, capacidades, oportunidades e padrão de vida das pessoas, assim como a capacidade de adaptação às situações adversas que a população possui.	“causou um prejuízo enorme a todo o Planeta Terra” (Prot. 463, Masc., 36 anos) “a espécie humana está tentando se adaptar” (Prot. 311, Fem., 37 anos)

Fonte: do próprio autor (2022)

Os temas apresentados no quadro temático acima revelam o campo de uma compreensão complexa e com diversos significados relacionado à pandemia do coronavírus. Esses resultados respondem ao primeiro objetivo específico que é descrição da atribuição de sentidos da pandemia do coronavírus pela população baiana, mostrando que esses conteúdos mostram uma compreensão da pandemia com conteúdos positivos e negativos.

## 10.2 CICLO DAS CORRELAÇÕES

Nesse primeiro momento do ciclo das análises estão relacionados os objetivos do estudo que dizem respeito à correlação entre as variáveis cognitivas (Preocupação, Ansiedade de Morte por Coronavírus, Autoconsciência Global e Autoconsciência Situacional) com as variáveis sociodemográficas; a correlação entre as variáveis cognitivas; correlação entre as variáveis cognitivas e os sentidos da pandemia do coronavírus; e a correlação entre os sentidos da pandemia do coronavírus e as variáveis sociodemográficas.

### a) Correlação entre as variáveis cognitivas

As variáveis cognitivas Preocupação, Ansiedade de Morte por Coronavírus e Autoconsciência foram correlacionadas entre si, como mostra o resultado da **Tabela 1**, abaixo:

**Tabela 1-** Intercorrelações (*r* de Pearson) entre as variáveis cognitivas.

	Preocupação		Ansiedade de Morte por Coronavírus		Autoconsciência Global		EAS Reflexão		EAS Ruminação		EAS Mediação Icônica		QRR Ruminação		QRR Reflexão	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Preocupação	1															
Ansiedade de Morte por Coronavírus	<b>,371**</b>	,000	1													
Autoconsciência Global	-,125	,130	-,070	,395	1											
EAS Reflexão	,089	,282	-,075	,363	<b>,205*</b>	,012	1									
EAS Ruminação	<b>,415**</b>	,000	<b>,290**</b>	,000	-,131	,113	<b>,196*</b>	,017	1							
EAS Mediação Icônica	<b>,176*</b>	,032	,113	,171	,139	,093	<b>,499**</b>	,000	<b>,368**</b>	,000	1					
QRR Ruminação	<b>,289**</b>	,000	<b>,224**</b>	,006	<b>-,289**</b>	,000	-,095	,249	<b>,356**</b>	,000	-,015	,859	1			

QRR Reflexão	,122	,141	-,075	,366	,296**	,000	,444**	,000	,177*	,031	,279**	,001	-,017	,837	1
--------------	------	------	-------	------	--------	------	--------	------	-------	------	--------	------	-------	------	---

\*\* . A correlação é significativa no nível 0,01. \* . A correlação é significativa no nível 0,05.

A **Preocupação** se correlacionou positivamente com Ansiedade de Morte por Coronavírus ( $r = .371$ ,  $p = .000$ ), Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação) ( $r = .415$ ,  $p = .000$ ), Mediação Icônica Estado ( $r = .176$ ,  $p = .032$ ) e Autoconsciência Ruminativa Disposicional (QRR Ruminação) ( $r = .289$ ,  $p = .000$ ). Os resultados não apresentaram correlações negativas significantes.

A **Ansiedade de Morte por Coronavírus** se correlacionou positivamente com Preocupação ( $r = .371$ ,  $p = .000$ ), Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação) ( $r = .290$ ,  $p = .000$ ) e Autoconsciência Ruminativa Disposicional (QRR Ruminação) ( $r = .224$ ,  $p = .006$ ). Os resultados não apresentaram correlações negativas significantes.

A **Autoconsciência Global** se correlacionou positivamente com Autoconsciência Reflexiva Estado (EAS Reflexão) ( $r = .205$ ,  $p = .012$ ) e Autoconsciência Reflexiva Disposicional (QRR Reflexão) ( $r = .296$ ,  $p = .000$ ) e se correlacionou negativamente com Autoconsciência Ruminativa Disposicional (QRR Ruminação) ( $r = -.289$ ,  $p = .000$ ). A **Autoconsciência Reflexiva Estado (EAS Reflexão)** se correlacionou positivamente com Autoconsciência Global ( $r = .205$ ,  $p = .012$ ), Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação) ( $r = .196$ ,  $p = .017$ ), Mediação Icônica Estado ( $r = .499$ ,  $p = .000$ ) e Autoconsciência Reflexiva Disposicional (QRR Reflexão) ( $r = .444$ ,  $p = .000$ ). Os resultados não apresentaram correlações negativas significantes.

A **Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação)** se correlacionou positivamente com Preocupação ( $r = .415$ ,  $p = .000$ ), Ansiedade de Morte por Coronavírus ( $r = .290$ ,  $p = .000$ ), Autoconsciência Reflexiva Estado (EAS Reflexão) ( $r = .196$ ,  $p = .017$ ), Mediação Icônica Estado ( $r = .368$ ,  $p = .000$ ), Autoconsciência Ruminativa Disposicional (QRR Ruminação) ( $r = .356$ ,  $p = .000$ ) e Autoconsciência Reflexiva Disposicional (QRR Reflexão) ( $r = .177$ ,  $p = .031$ ). Os resultados não apresentaram correlações negativas significantes.

A **Mediação Icônica Estado** se correlacionou positivamente com Preocupação ( $r = .176$ ,  $p = .032$ ), Autoconsciência Reflexiva Estado (EAS Reflexão) ( $r = .499$ ,  $p = .000$ ), Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação) ( $r = .368$ ,  $p = .000$ ) e Autoconsciência

Reflexiva Disposicional (QRR Reflexão) ( $r = .279, p = .001$ ). Os resultados não apresentaram correlações negativas significantes. A **Autoconsciência Ruminativa Disposicional (QRR Ruminação)** se correlacionou positivamente com Preocupação ( $r = .289, p = .000$ ), Ansiedade de Morte por Coronavírus ( $r = .224, p = .004$ ), Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação) ( $r = .356, p = .000$ ), e se correlacionou negativamente com Autoconsciência Global ( $r = .289, p = .000$ ). A **Autoconsciência Reflexiva Disposicional (QRR Reflexão)** se correlacionou positivamente com Autoconsciência Global ( $r = .296, p = .000$ ), Autoconsciência Reflexiva Estado (EAS Reflexão) ( $r = .444, p = .000$ ), Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação) ( $r = .177, p = .031$ ) e Mediação Icônica Estado ( $r = .279, p = .001$ ). Os resultados não apresentaram correlações negativas significantes.

#### b) Correlação das variáveis cognitivas e as variáveis sociodemográficas.

As variáveis cognitivas de Preocupação, Ansiedade de Morte por Coronavírus e Autoconsciência foram correlacionadas com as variáveis Sociodemográficas de Idade, Masculino, Orientação Política (quanto mais direcionado ao polo superior é a orientação política de direita e o inferior é a orientação política de esquerda), Isolamento Social, Renda Pessoal, Renda Familiar, Heterossexual, LGBTQIA+, Política de Esquerda, Política de Centro, Política de Direita, Branca, Preta, Parda, Isolamento Baixo (pessoas que não estavam em isolamento social), Isolamento Médio (pessoas que estavam parcialmente em situação de isolamento social), Isolamento Alto (pessoas que estavam em isolamento social), Renda Baixa, Renda Média, Renda Alta, Trabalha com Covid, Católico, Espírita, Evangélica, Espiritualista (pessoas que não possuem religião), Solteiro, Estado Civil, Separado e Divorciado e Possui Religião; como mostra o resultado da **Tabela 2** abaixo:

**Tabela 2 - Correlações ( $r$  de Pearson) entre as variáveis Cognitivas e Sociodemográficas.**

	Preocupação		Ansiedade de Morte por Coronavírus		Autoconsciência Global		EAS Reflexão		EAS Ruminação		EAS Mediação Icônica		QRR Ruminação		QRR Reflexão	
	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$
Idade	-,226**	,006	-,047	,573	,066	,428	,096	,243	-,171*	,038	,075	,367	-,203*	,013	,017	,835
Masculino	-,160	,053	-,078	,348	,005	,955	,008	,919	-,076	,356	-,070	,396	-,088	,287	,021	,797

Orientação Política	<b>-,251**</b> ,002	-,104 ,207	-,028 ,735	,019 ,814	<b>-,193*</b> ,019	-,040 ,633	-,160 ,052	-,124 ,132				
Isolamento Social	-,004 963	-,046 ,576	,074 ,368	,160 ,052	-,138 ,094	,129 ,119	-,097 ,240	<b>,236**</b> ,004				
Renda Pessoal	-,077 491	-,075 500	,001 ,992	,055 ,623	-,032 ,772	,010 ,926	-,212 ,054	-,033 ,767				
Renda Familiar	-,071 405	-,084 322	,039 ,647	,006 ,948	-,104 ,220	-,077 ,367	<b>-,190*</b> ,025	-,022 ,794				
Heterossexual	-,105 206	-,154 ,062	,007 ,934	,038 ,647	-,074 ,369	-,086 ,297	,015 ,852	-,021 ,801				
LGBTQIA+	,105 ,206	,154 ,062	-,007 ,934	-,038 ,647	,074 ,369	,086 ,297	-,015 ,852	,021 ,801				
Política de Esquerda	<b>,267**</b> ,001	,141 ,088	-,003 ,970	,016 ,849	,124 ,132	,032 ,696	,133 ,106	,127 ,124				
Política de Centro	<b>-,178*</b> ,030	-,112 ,177	-,015 ,858	-,095 ,250	,040 ,633	-,129 ,119	-,033 ,692	-,108 ,190				
Política de Direita	-,133 ,107	-,051 ,540	,020 ,806	,086 ,297	<b>-,199*</b> ,016	,103 ,213	-,129 ,118	-,037 ,655				
Branca	-,101 ,221	,027 ,741	,038 ,648	,023 ,780	-,050 ,548	,076 ,359	-,127 ,123	-,058 ,482				
Preta	,077 ,355	<b>,179*</b> ,029	,046 ,581	,031 ,713	,022 ,789	-,018 ,826	-,062 ,457	,071 ,389				
Parda	,019 ,822	<b>-,163*</b> ,047	-,081 ,331	-,062 ,456	,034 ,686	-,026 ,758	,153 ,064	-,017 ,842				
Isolamento Social Baixo	,005 ,952	-,005 ,954	-,027 ,749	-,093 ,262	,016 ,845	-,108 ,192	,008 ,922	-,100 ,228				
Isolamento Social Médio	,032 ,701	,108 ,192	,014 ,870	-,117 ,156	<b>,182*</b> ,026	-,026 ,757	,065 ,431	<b>-,162*</b> ,049				
Isolamento Social Alto	-,032 697	-,097 ,241	,002 ,978	,160 ,052	<b>-,178*</b> ,031	,084 ,309	-,065 ,433	<b>,206*</b> ,012				
Renda Baixa	<b>,167*</b> ,042	,019 ,817	-,117 ,156	-,069 ,405	<b>,296**</b> ,000	<b>,182*</b> ,027	<b>,178*</b> ,030	-,063 ,446				
Renda Média	<b>-,162*</b> ,050	,049 ,553	,047 ,574	,120 ,145	<b>-,166*</b> ,044	-,133 ,108	,049 ,554	,116 ,159				
Renda Alta	-,035 675	-,138 ,094	,077 ,352	-,075 ,365	<b>-,181*</b> ,027	-,095 ,249	<b>-,238**</b> ,004	-,052 ,532				

Trabalha com COVID (sim)	,084	,311	<b>,168*</b>	,041	,123	,136	,102	,216	,089	,283	,121	,142	-,135	,103	,116	,160
Católico	,090	,277	-,085	,307	,030	,720	-,042	,609	,104	,207	,097	,239	,080	,336	,007	,929
Espírita	<b>-,185*</b>	,024	,075	,367	,037	,659	-,003	,971	-,130	,115	-,145	,078	,118	,155	-,050	,548
Evangélico	-,026	,751	-,038	,645	,052	,531	,114	,170	-,016	,845	,131	,113	-,009	,915	-,021	,799
Espiritualista	,043	,604	,087	,292	-,161	,050	-,079	,342	-,024	,769	-,112	,174	,032	,696	-,010	,907
Solteiro	,087	,292	,028	,739	-,082	,324	-,090	,276	<b>,178*</b>	,031	-,109	,187	,094	,255	-,048	,563
Casado	,005	,949	-,002	,978	,048	,564	,056	,496	<b>-,226**</b>	,006	,091	,270	-,124	,132	,005	,952
Separado/Divorciado	<b>-,169*</b>	,040	-,047	,575	,064	,441	,064	,442	,080	,335	,036	,666	,051	,541	,079	,341
Possui Religião	-,075	,364	<b>-,171*</b>	,038	,139	,092	,065	,432	-,068	,414	,032	,702	-,022	,789	-,091	,269

\*\* . A correlação é significativa no nível 0,01. \* . A correlação é significativa no nível 0,05.

Não houve correlações significativas nem positivas e nem negativas com relação à **Autoconsciência Global e Autoconsciência Reflexiva Estado (EAS Reflexão)**, em relação às variáveis sociodemográficas.

A **Preocupação** se correlacionou positivamente com Política de Esquerda ( $r = .267$ ,  $p = .001$ ), Renda Baixa ( $r = .167$ ,  $p = .042$ ), e negativamente com Idade ( $r = -.226$ ,  $p = .006$ ), Orientação Política ( $r = -.252$ ,  $p = .002$ ), Política de Centro ( $r = -.178$ ,  $p = .030$ ), Renda Média ( $r = -.162$ ,  $p = .050$ ), Espírita ( $r = -.185$ ,  $p = .024$ ) e Separados e Divorciados ( $r = -.169$ ,  $p = .040$ ).

A **Ansiedade de Morte por Coronavírus** se correlacionou positivamente com a cor Preta ( $r = .179$ ,  $p = .029$ ); e negativamente com Parda ( $r = -.163$ ,  $p = .047$ ), Trabalha com COVID ( $r = -.168$ ,  $p = .041$ ), Se Tem Religião ( $r = -.171$ ,  $p = .038$ ).

A **Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação)** se correlacionou positivamente com Isolamento Médio ( $r = .182$ ,  $p = .026$ ), Renda Baixa ( $r = .296$ ,  $p = .000$ ) e Solteiro ( $r = .178$ ,  $p = .031$ ); e negativamente com Idade ( $r = -.171$ ,  $p = .038$ ), Orientação Política ( $r = -.193$ ,  $p = .019$ ), Política de Direita ( $r = -.199$ ,  $p = .016$ ), Isolamento Alto ( $r = -$

.178,  $p = .031$ ), Renda Média ( $r = -.166$ ,  $p = .044$ ), Renda Alta ( $r = .181$ ,  $p = .027$ ) e Casado ( $r = -.226$ ,  $p = .006$ ). A **Mediação Icônica Estado** se correlacionou positivamente apenas com Renda Baixa ( $r = .182$ ,  $p = .027$ ). Não foram encontradas correlações negativas significativas.

A **Autoconsciência Ruminativa Disposicional (QRR Ruminação)** se correlacionou positivamente apenas com Renda Baixa ( $r = .178$ ,  $p = .030$ ); e negativamente com Idade ( $r = -.203$ ,  $p = .013$ ), Renda Familiar ( $r = -.190$ ,  $p = .025$ ) e Renda Alta ( $r = -.238$ ,  $p = .004$ ). A **Autoconsciência Reflexiva Disposicional (QRR Reflexão)** se correlacionou positivamente com Isolamento Social ( $r = .236$ ,  $p = .004$ ) e Isolamento Alto ( $r = .206$ ,  $p = .012$ ). Não foram encontradas correlações negativas significativas para esse fator de Autoconsciência Reflexiva Disposicional.

### c) Correlação entre as variáveis cognitivas e os sentidos da pandemia do coronavírus

As variáveis cognitivas de Preocupação, Ansiedade de Morte por Coronavírus e Autoconsciência foram correlacionadas com as categorias de sentidos de Caracterização Epidemiológica, Saúde Pública e Medidas de Prevenção, Impactos Psicológicos, Tempo de Crise Mundial, Tempo para Reflexão e Construções, Origens e Causas e Impactos Socioeconômicos e Mudanças, como mostra o resultado da **Tabela 3**, abaixo:

**Tabela<sup>4</sup> 3** - Correlações ( $r$  de Pearson)... Pandemia do Coronavírus.

	Preocupação		Ansiedade de Morte por Coronavírus		Autoconsciência Global		EAS Reflexão		EAS Ruminação		EAS Mediação Icônica		QRR Ruminação		QRR Reflexão	
	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$	$r$	$p$
Caracterização Epidemiológica	-,032	,696	,054	,516	,023	,786	<b>-,185*</b>	,025	-,088	,285	-,078	,343	,051	,534	-,001	,988
Saúde Pública e Medidas de Prevenção	,045	,585	-,096	,247	,033	,691	,018	,825	-,133	,106	,043	,604	,039	,639	-,076	,358
Impactos Psicológicos	,090	,275	,061	,463	<b>-,207*</b>	,012	-,050	,543	,060	,471	,046	,578	,064	,438	-,077	,355
Tempo de Crise Mundial	,025	,763	,023	,782	-,068	,413	<b>,212**</b>	,010	,053	,521	,094	,256	,001	,989	,073	,378
Tempo para Reflexão e	-,022	,795	-,157	,057	,104	,210	,085	,307	-,055	,509	-,096	,247	-,140	,090	,010	,905

<sup>4</sup> Correlações ( $r$  de Pearson) entre as variáveis Cognitivas e os Sentidos da Pandemia do Coronavírus.

Construções																
Origens e Causas	,078	,346	,063	,446	,070	,395	,038	,644	,019	,821	,114	,169	-,157	,057	,087	,293
Impactos Socioeconômicos e Mudanças	-,066	,426	,020	,805	-,040	,628	,148	,072	,039	,636	-,109	,187	,033	,691	,074	,370

\*\* . A correlação é significativa no nível 0,01. \* . A correlação é significativa no nível 0,05.

Não foram encontradas correlações positivas e nem negativas referentes às variáveis cognitivas **Preocupação, Ansiedade de Morte por Coronavírus, Autoconsciência Ruminativa Estado (EAS Ruminação), Mediação Icônica Estado, Autoconsciência Ruminativa Disposicional (QRR Ruminação) e Autoconsciência Reflexiva Disposicional (QRR Reflexão)**, e os sentidos da pandemia.

Os resultados não apresentaram correlações positivas significativas com relação à **Autoconsciência Global**. Esta, no entanto, apresentou correlação negativa com Impactos Psicológicos ( $r = -207$ ,  $p = .012$ ). A **Autoconsciência Reflexiva Estado (EAS Reflexão)** apresentou correlação positiva com Tempo de Crise Mundial ( $r = 212$ ,  $p = .010$ ) e correlação negativa com Caracterização Epidemiológica ( $r = -.185$ ,  $p = .025$ ).

#### **d) Correlação entre os sentidos da pandemia do coronavírus e as variáveis sociodemográficas**

As categorias de sentidos de Caracterização Epidemiológica, Saúde Pública e Medidas de Prevenção, Impactos Psicológicos, Tempo de Crise Mundial, Tempo para Reflexão e Construções, Origens e Causas e Impactos Socioeconômicos e Mudanças foram correlacionadas com as variáveis Sociodemográficas de Idade, Masculino, Orientação Política (quanto mais direcionado ao polo superior é a orientação política de direita; e o inferior é a orientação política de esquerda), Isolamento Social, Renda Pessoal, Renda Familiar, Heterossexual, LGBTQIA+, Política de Esquerda, Política de Centro, Política de Direita, Branca, Preta, Parda, Isolamento Baixo (pessoas que não estavam em isolamento social), Isolamento Médio (pessoas que estavam parcialmente em situação de isolamento social), Isolamento Alto (pessoas que estavam em isolamento social), Renda Baixa, Renda Média, Renda Alta, Trabalha com Covid, Católico, Espírita, Evangélica, Espiritualista (pessoas que não possuem religião), Solteiro, Estado Civil, Separado e Divorciado e Possui Religião, como

mostra o resultado da **Tabela 4** abaixo:

**Tabela<sup>5</sup> 4 - Correlações (*r* de Pearson)... Sociodemográficas.**

	Caracterização Epidemiológica		Saúde Pública e Medidas de Prevenção		Impactos Psicológicos		Tempo de Crise Mundial		Tempo para Reflexão e Construções		Origens e Causas		Impactos Socioeconômicos e Mudanças	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Idade	,043	,607	-,057	,492	-,031	,710	-,022	,794	<b>-,163*</b>	,048	,024	,771	-,104	,209
Masculino	,046	,578	,042	,614	-,077	,351	-,023	,779	-,041	,617	,160	,052	<b>,207*</b>	,011
Orientação Política	,152	,065	-,099	,233	,127	,123	-,124	,132	<b>-,176*</b>	,032	-,037	,659	,135	,102
Isolamento Social	,046	,581	-,064	,440	,116	,159	-,064	,442	,106	,200	-,073	,379	-,092	,264
Renda Pessoal	-,045	,683	-,005	,964	,005	,963	,030	,790	,107	,335	-,080	,471	-,021	,853
Renda Familiar	-,001	,989	-,095	,266	-,042	,619	,018	,834	,092	,278	,019	,821	-,013	,878
Heterossexual	-,107	,194	-,018	,826	,077	,349	-,003	,968	-,040	,631	<b>-,225**</b>	,006	-,056	,497
LGBTQIA <sup>+</sup>	,107	,194	,018	,826	-,077	,349	,003	,968	,040	,631	<b>,225**</b>	,006	,056	,497
Política de Esquerda	-,160	,053	,129	,118	-,159	,054	,153	,063	,090	,279	-,013	,872	-,105	,206
Política de Centro	,092	,264	-,136	,100	,091	,273	-,102	,219	,045	,588	,011	,897	,036	,663
Política de Direita	,095	,249	-,009	,910	,096	,244	-,077	,349	-,161	,050	,005	,956	,090	,277
Branca	,002	,982	-,136	,100	-,086	,297	,096	,244	,045	,588	-,020	,811	-,135	,101
Preta	,105	,204	-,004	,963	,008	,923	-,018	,825	,099	,232	,146	,077	,033	,690
Parda	-,099	,230	,153	,063	,067	,421	-,070	,395	-,093	,261	-,111	,181	,100	,227

<sup>5</sup> Correlações (*r* de Pearson) entre as variáveis Sentidos da Pandemia do Coronavírus e as variáveis Sociodemográficas.

Isolamento Social Baixo	-,035	,677	,035	,672	-,094	,258	,020	,807	-,005	,952	,116	,162	,091	,272
Isolamento Social Médio	-,030	,714	,038	,644	,023	,783	,023	,784	-,100	,228	,000	1,000	,013	,879
Isolamento Social Alto	,048	,566	-,055	,506	,031	,706	-,032	,696	,095	,251	-,065	,434	-,063	,449
Renda Baixa	-,082	,322	,064	,442	,107	,196	,013	,877	-,086	,300	,013	,879	-,081	,325
Renda Média	,034	,682	,033	,692	-,027	,748	-,001	,989	-,054	,513	-,018	,826	<b>,187*</b>	,023
Renda Alta	,013	,879	-,063	,446	-,058	,482	-,009	,915	<b>,194*</b>	,018	,051	,538	-,089	,281
Trabalha com COVID (sim)	,043	,606	-,066	,426	-,094	,258	-,092	,264	-,026	,758	,063	,444	-,034	,678
Católico	-,027	,745	,033	,692	,058	,481	<b>-,170*</b>	,038	-,043	,607	-,048	,565	-,096	,247
Espírita	-,043	,603	,013	,876	-,009	,912	,130	,116	,088	,287	-,102	,218	,064	,437
Evangélico	-,025	,766	,071	,392	,105	,202	,114	,167	-,009	,913	-,107	,194	,114	,167
Espiritualista	,103	,214	-,099	,233	-,103	,211	,016	,845	-,042	,616	-,039	,642	-,061	,462
Solteiro	,019	,818	-,030	,718	,026	,752	-,044	,598	,090	,279	-,041	,623	,115	,165
Casado	-,031	,710	,044	,592	-,053	,522	,022	,793	-,071	,388	,068	,412	-,160	,052
Separado/Divorciado	,020	,805	-,025	,764	,047	,570	,041	,621	-,036	,666	-,047	,567	,077	,352
Possui Religião	-,095	,251	,081	,328	,055	,507	-,105	,206	,124	,134	-,129	,119	,002	,985

\*\* . A correlação é significativa no nível 0,01. \* . A correlação é significativa no nível 0,05.

Não foram encontradas correlações positivas e nem negativas referentes às variáveis de sentido da pandemia **Caracterização Epidemiológica, Saúde Pública e Prevenção e Impactos Psicológicos** em relação às variáveis sociodemográficas.

O **Tempo de Crise Mundial** não apresentou correlações positivas significativas, mas

apresentou correlação negativa com Católico ( $r = -.170, p = .038$ ).

O **Tempo para Reflexão e Construções** se correlacionou positivamente com Renda Alta ( $r = .194, p = .018$ ), e se correlacionou negativamente com Idade ( $r = -.163, p = .048$ ) e Orientação Política ( $r = -.176, p = .032$ ).

A **Origens e Causas** se correlacionou positivamente com LGBTQIA+ ( $r = .225, p = .006$ ), e negativamente com Heterossexual ( $r = -.225, p = .006$ ).

O **Impactos Socioeconômicos e Mudanças** se correlacionou positivamente com Masculino ( $r = .207, p = .011$ ) e Renda Média ( $r = .187, p = .023$ ). Não foram encontradas correlações negativas significativas.

### 10.3 ANÁLISE DE REGRESSÃO

Foram realizados diferentes testes de regressão linear utilizando como variáveis os construtos cognitivos (Autoconsciência, Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus), sendo as variáveis independentes o QRR Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política; e as Categorias Temáticas que são as variáveis dependentes (Caracterização Epidemiológica, Saúde Pública e Medidas de Prevenção, Impactos Psicológicos, Tempo de Crise Mundial, Tempo para Reflexão e Construções, Origens e Causas, Impactos Socioeconômicos e Mudanças).

O primeiro modelo de regressão dos construtos cognitivos, utilizou-se como variável dependente Ansiedade de Morte por Coronavírus, e como variáveis independentes o QRR Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política. O teste do modelo de regressão mostrou que a Preocupação era responsável por explicar **13,80%** de variância da Ansiedade de Morte por Coronavírus.

O segundo modelo de regressão das Categorias Temáticas utilizou como variável dependente Caracterização Epidemiológica, e como variáveis independentes o QRR Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política. O teste do modelo de regressão mostrou que a EAS Reflexão é responsável por explicar **3,4%** da variância da Caracterização Epidemiológica.

O terceiro modelo de regressão utilizou como variável dependente Saúde Pública e Prevenção (Categoria Temática), e como variáveis independentes o QRR Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política. O teste do modelo de regressão não mostrou resultados significativos entre a variável dependente e as variáveis independentes.

O quarto modelo de regressão utilizou como variável dependente Impactos Psicológicos (Categoria Temática), e como variáveis independentes o QRR Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política. O teste do modelo de regressão mostrou que a Autoconsciência Global é responsável por explicar **4,3%** da variância dos Impactos Psicológicos.

O quinto modelo de regressão utilizou como variável dependente Tempo de Crise Mundial (Categoria Temática), e como variáveis independentes o QRR Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política. O teste do modelo de regressão mostrou que a EAS Reflexão é responsável por explicar **4,5%** da variância de Tempo de Crise Mundial.

O sexto modelo de regressão utilizou como variável dependente Tempo para Reflexão e Construções (Categoria Temática), e como variáveis independentes o QRR Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política. O teste do modelo de regressão mostrou que a Orientação Política é responsável por explicar **3,1%** da variância, e em seguida QRR Ruminação com **2,9%**, Idade com **2,8%** e Ter Religião com **3,1%** por explicar a variância de Tempos para Reflexão e Construção.

O sétimo modelo de regressão utilizou como variável dependente Origens e Causas (Categoria Temática), e como variáveis independentes o QRR Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política. O teste do modelo de regressão mostrou que ser Heterossexual é responsável por explicar **5,1%** da variância de Origens e Causas.

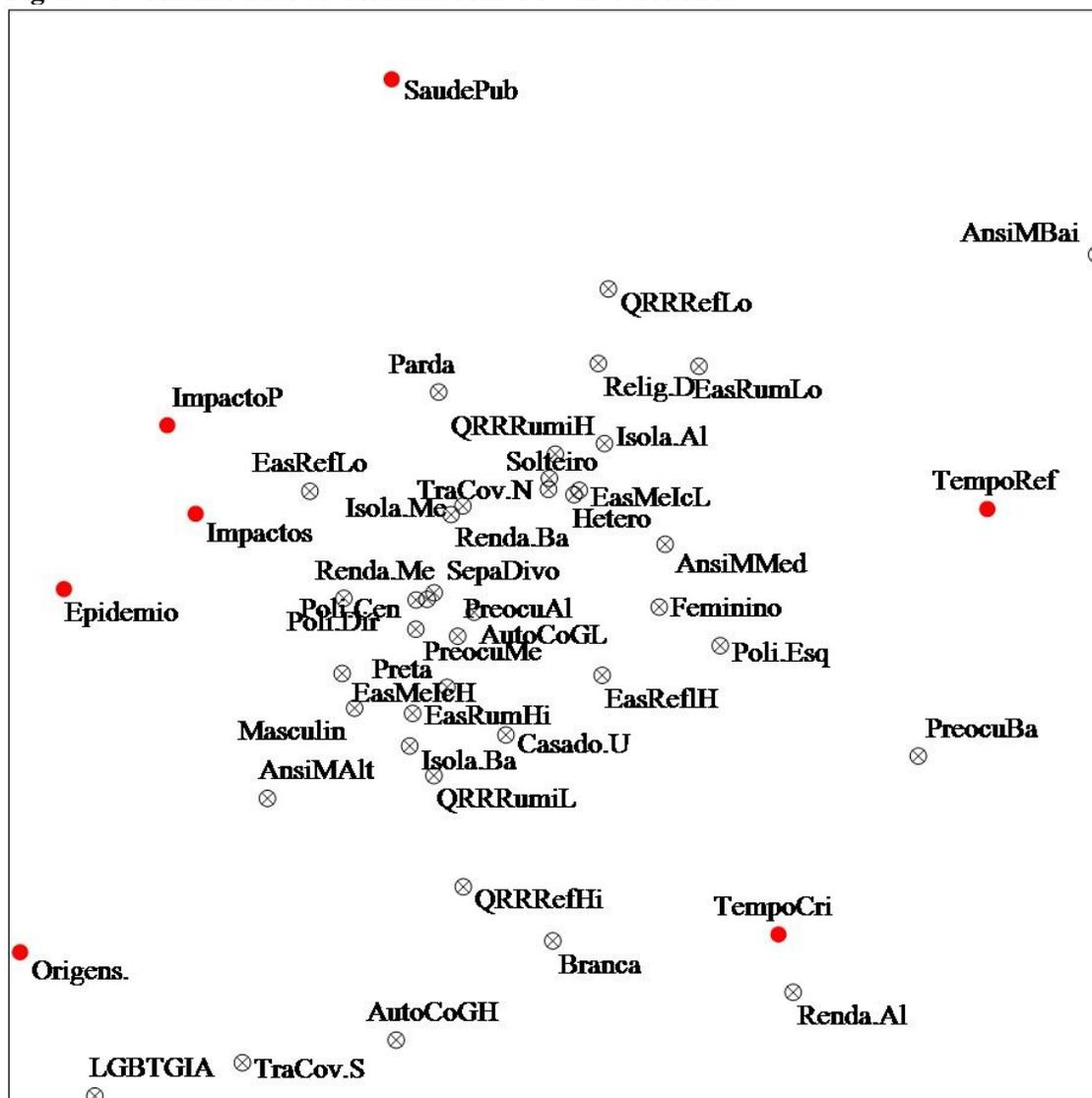
O oitavo e último modelo de regressão, utilizou como variável dependente Impactos Socioeconômicos e Mudanças (Categoria Temática), e como variáveis independentes o QRR

Ruminação, QRR Reflexão, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, Preocupação, Autoconsciência Global, Isolamento Social, Idade, Masculino, Tem Religião, Heterossexual e Orientação Política. O teste do modelo de regressão mostrou que Masculino é responsável por explicar **4,3%** da variância de Impactos Socioeconômicos e Mudanças.

#### **a) Ciclo das análises de estrutura de similaridade**

O segundo ciclo de análises trata da relação entre as Categorias Temáticas, Autoconsciência, Ansiedade de Morte por Coronavírus e Sociodemográfica. Em relação às análises multivariadas, foi realizada uma projeção SSA utilizando do método de variáveis externas; e as variáveis critério as categorias de sentidos produzidas pela população baiana quando perguntada sobre o que é a pandemia do coronavírus para você e submetidas à Análise Temática (BRAUN; CLARKE, 2012). As categorias foram analisadas considerando as variáveis externas Autoconsciência Global, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, QRR Ruminação, QRR Reflexão, Ansiedade de Morte por Coronavírus, Preocupação, Masculino, Feminino, Heterossexual, LGBTQIA+, Política de Esquerda, Política de Direita, Política de Centro, Branca, Preta, Parda, Isolamento Social Baixo, Isolamento Médio, Isolamento Alto, Renda Baixa, Renda Média, Renda Alta, Trabalha com COVID e Solteiro.

Figura<sup>6</sup> 1 - Análise SSA .... Trabalha com COVID e Solteiro.



Nos resultados expostos na Figura 1, no campo superior direito na porção inferior, apenas uma variável critério foi encontrada, *Tempo para Reflexão e Construções*. Próximo a ela, a variável critério mais próxima é *Tempo de Crise Mundial*. Em segundo lugar, a *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*. A variável *Tempo para Reflexão e Construções* aparece na mesma região que o grupo das variáveis externas QRR Reflexão baixa, Ansiedade de Morte por Coronavírus baixa, EAS Ruminação baixa, Ter Religião, Isolamento Alto, Mediação

<sup>6</sup> Análise SSA (3D, 1x2, Coeficiente de Alienação .00114) das categorias de sentidos do que é a pandemia do coronavírus, considerando como variáveis externas Autoconsciência Global, EAS Reflexão, EAS Ruminação, Mediação Icônica, QRR Ruminação, QRR Reflexão, Ansiedade de Morte por Coronavírus, Preocupação, Masculino, Feminino, Heterossexual, LGBTQIA+, Política de Esquerda, Política de Direita, Política de Centro, Branca, Preta, Parda, Isolamento Social Baixo, Isolamento Médio, Isolamento Alto, Renda Baixa, Renda Média, Renda Alta, Trabalha com COVID e Solteiro.

Icônica baixa, ser Heterossexual e ser Solteiro.

No campo inferior direito, apenas uma variável critério, *Tempo para Reflexão e Construções*, foi localizada. As variáveis mais próximas são as variáveis critério *Origens e Causas* e *Tempo para Reflexão e Construções*. A variável critério *Tempo para Reflexão e Construções* aparece na mesma região que as variáveis externas Renda Alta, Preocupação baixa, ser Branco, EAS Reflexão, Política de Esquerda e ser Feminino.

No campo inferior esquerdo estão presentes duas variáveis critério, que são: *Origens e Causas*, que está localizada na parte inferior, e *Caracterização Epidemiológica*, que se encontra na parte superior. Ela se encontra mais próxima de mais duas variáveis critério: *Impactos Socioeconômicos e Mudanças* e *Impactos Psicológicos*. Pode-se observar que as variáveis externas LGBTQIA+, Trabalha com COVID, Autoconsciência Global alta, QRR Reflexão alta, QRR Ruminação baixa, Isolamento Baixo, Ansiedade de Morte por Coronavírus alta, ser masculino, ser Casado(a), EAS Ruminação alta, ser Preto(a), Preocupação média, Autoconsciência Global baixa, Preocupação alta, Separado e Divorciado(a), Renda Média, Política de Centro e Política de Direita, estão posicionadas no plano espacial logo abaixo as variáveis critério *Origens e Causas* e *Caracterização Epidemiológica*.

No campo superior esquerdo estão presentes três variáveis critério: *Impactos Socioeconômicos e Mudanças*, *Impactos Psicológicos* (localizadas na parte inferior e estão próximas à variável critério *Caracterização Epidemiológica*), e *Saúde Pública e Medidas de Prevenção* que se encontra na parte superior. As variáveis externas Parda, Isolamento Médio e EAS Reflexão baixa estão posicionadas em proximidade às variáveis critério *Impactos Socioeconômicos e Mudanças*, *Impactos Psicológicos* e *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*.

Com relação a variável critério *Tempo para Reflexão e Construções*, que se encontra na porção inferior do quadrante direito, ela se encontra em uma localização muito distante em relação às demais variáveis critério, principalmente de: *Caracterização Epidemiológica* e *Origens e Causas* (localizadas no quadrante esquerdo inferior, onde a primeira se encontra na porção superior e a segunda na porção inferior), e *Impactos Socioeconômicos e Mudanças*, *Impactos Psicológicos* (localizadas no quadrante esquerdo superior, ambas na porção inferior) e *Origens e Causas* (que se encontra no quadrante esquerdo na porção inferior). A variável critério *Tempo para Reflexão e Construções* se encontra no extremo oposto da variável critério *Caracterização Epidemiológica*. As variáveis externas que aparecem na mesma região se localizam mais ao centro da projeção SSA, ressaltando que Ansiedade de Morte por

Coronavírus baixa está posicionada na porção espacial acima da variável critério, na porção superior do quadrante direito.

No quadrante direito na porção inferior, se encontra a variável critério *Tempo de Crise Mundial*, que também está distante das demais variáveis critério *Caracterização Epidemiológica* e *Origens e Causas* (localizadas no quadrante esquerdo inferior, onde a primeira se encontra na porção superior e a segunda na porção inferior), *Impactos Socioeconômicos e Mudanças*, *Impactos Psicológicos* (localizadas no quadrante esquerdo superior, ambas na porção inferior). A variável critério *Tempo de Crise Mundial* se encontra na porção oposta da projeção SSA em relação à *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*. Ressaltando que a variável externa Preocupação se encontra na localização espacial entre as variáveis critério *Tempo para Reflexão e Construções* e *Tempo de Crise Mundial*, e a variável externa Ansiedade de Morte por Coronavírus baixa, localizada no quadrante direito superior, está no extremo oposto da variável externa Renda Alta que se encontra no quadrante direito inferior.

As variáveis critério *Caracterização Epidemiológica* e *Origens e Causas* estão localizadas no quadrante inferior esquerdo e estão há uma distância média uma da outra, onde a *Caracterização Epidemiológica* se encontra na porção superior do quadrante esquerdo inferior e próximo ao quadrante esquerdo superior, e muito próximo às variáveis critério *Impactos Socioeconômicos e Mudanças* e *Impactos Psicológicos*. A variável *Origens e Causas* se encontra muito distante das variáveis *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*, *Tempo de Crise Mundial* e *Tempo para Reflexão*, sendo que *Origens e Causas* se encontram no extremo oposto de *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*. A primeira está na porção inferior do quadrante esquerdo inferior e *Saúde Pública e Medidas de Prevenção* se encontra na porção superior do quadrante esquerdo superior.

Ainda nesse quadrante, é possível observar que as variáveis externas LGBTQIA+, Trabalha com COVID e Autoconsciência Global alta estão posicionadas no plano espacial na porção inferior abaixo da variável critério *Origens e Causa*, assim como é perceptível que as variáveis externas QRR Reflexão alta (quadrante inferior esquerdo) e Branca (quadrante inferior direito) estão posicionadas entre as variáveis critério *Tempo de Crise Mundial* e *Origens e Causas*.

As variáveis critério *Impactos Socioeconômicos e Mudanças* e *Impactos Psicológicos*, localizadas no quadrante esquerdo superior, ambas na porção inferior do quadrante e *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*, que está localizada na porção superior do quadrante superior esquerdo. Pode-se verificar que as variáveis *Impactos Socioeconômicos e Mudanças*

e *Impactos Psicológicos* estão localizadas muito próximas, porém estão distantes da variável *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*; por mais que estejam no mesmo quadrante, elas estão localizadas no oposto umas das outras. As variáveis *Impactos Socioeconômicos e Mudanças* e *Impactos Psicológicos* também estão localizadas no extremo oposto de *Tempo para Reflexão*, que se encontra no quadrante direito superior na porção inferior do quadrante.

Ao analisar a projeção SSA das variáveis critério que são as categorias temáticas, é perceptível uma polarização dessas variáveis, onde a maioria está localizada do lado esquerdo da projeção, sendo que duas estão localizadas no quadrante esquerdo inferior (*Caracterização Epidemiológica* e *Origens e Causas*), e três estão localizadas no quadrante esquerdo superior (*Impactos Socioeconômicos e Mudanças*, *Impactos Psicológico* e *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*); e se encontram distantes do centro da projeção. Nessa região, estão concentradas a maioria das variáveis externas, formando uma nuvem densa localizada, em sua grande maioria, no centro da projeção. É importante notar que a variável externa Ansiedade de Morte por Coronavírus baixa se encontra no quadrante direito superior na região superior desse quadrante, distante da região do centro da projeção. O mesmo pode ser percebido com as variáveis LGBTQIA+, Trabalha com COVID e Autoconsciência Global alta, que se encontram no quadrante esquerdo inferior, na região inferior do quadrante; também estão mais distantes da região central da projeção.

#### 10.4 DISCUSSÃO PARCIAL

Os resultados das correlações entre as variáveis cognitivas Autoconsciência, Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus foram significativos. Levando em consideração o contexto da pandemia do coronavírus, esses achados eram esperados, já que na literatura se tem mostrado que durante a pandemia do coronavírus as pessoas têm apresentado altos índices de preocupação, ocasionados pelas medidas de isolamento e distanciamento social (ZHOU; GUO, 2021), assim como preocupação com o aumento do número de casos e de óbitos (TAYLOR et al., 2020).

Esses altos índices de preocupação também foram obtidos em outros momentos de urgência sanitária (RO et al., 2017; COWLING et al., 2010; SAVAS; TANRIVERDI, 2010), assim como também foi verificado, em outros estudos, que a preocupação tem uma relação direta com como as questões ambientais e individuais estão relacionadas com a ansiedade (GOULIA et al., 2020). A relação entre ansiedade e preocupação é verificada em outros estudos (ABDELFAH et al., 2021), mostrando que as pessoas estão sendo afetadas por

questões referentes à pandemia, como as medidas de proteção contra o coronavírus (ABDELFATTAH et al., 2021; LIEBEROTH et al., 2021), infecção e estratégias de prevenção (TAYLOR et al., 2020; JIANG et al., 2020) e intenção de vacinação (JACOB et al., 2021; FRIDMAN et al., 2021) que ocasionam o aumento de estresse e, conseqüentemente, aumentam os índices de ansiedade.

A literatura vem mostrando que a preocupação possui uma relação direta com a ansiedade (HOLMES et al., 2014; LAUGESSEN et al., 2003), e que eventos naturais são potenciais desencadeadores de ansiedade (MARGIS et al., 2003; LOPES; SANTOS, 2018), como é o caso da pandemia do coronavírus; estudos como o de Lee et al. (2020) mostraram que a coronofobia (termo criado pelos autores) tem explicado não só a ansiedade generalizada, como também a ansiedade de morte, resultado da possível exposição ao vírus e um provável medo de contaminação. Esse nível de ansiedade também é mais alto em pessoas que apresentam níveis de preocupação em relação ao coronavírus (LIMCAOCO et al., 2020).

As investigações sobre ansiedade por coronavírus são robustas, com a criação e validação de escalas (CAS) para mensurar os níveis de ansiedade (LEE, 2020a), utilizando em outras pesquisas com outras populações e encontrando índices de ansiedade por coronavírus (LEE, 2020b), o que também foi identificado em outros estudos utilizando essa ferramenta (SKALSKI et al., 2021; LEE et al., 2020; AHMED et al., 2020). Nesse sentido, Spitzenstätter e Schnell (2020) mostraram que ansiedade de morte possui correlação positiva com ansiedade por coronavírus, indicando que a ansiedade de morte é um preditor significativo para ansiedade do coronavírus.

Apesar de que até o presente momento não há estudos que abarquem a compreensão da Ansiedade de Morte por Coronavírus, e sua relação com Preocupação e Autoconsciência, a maior parte dos estudos está focado na ansiedade por coronavírus e ansiedade de morte (SKALSKI et al., 2021; LEE et al., 2020; LEE, 2020a; LEE, 2020b; LEE et al., 2020; AHMED et al., 2020), que nos modelos de regressão também se observou que a Preocupação explica 13,80% da variância dos níveis de Ansiedade de Morte por Coronavírus. Porém, apesar dessa lacuna, os achados do estudo encontram sustentação na literatura para dar respaldo a sua compreensão; como por exemplo, que a Ansiedade de Morte por Coronavírus compartilha os mesmos sinais e sintomas da ansiedade como sudorese, taquicardia e medo (CASTILLO et al., 2020; DSM-5, 2014), assim como compartilha os sintomas relacionados à ansiedade de morte, como medo consciente ou inconsciente da morte (STEGGE et al., 2018), que pode ser ocasionada por um fator externo como o coronavírus.

A Autoconsciência também obteve correlações significativas com Preocupação e

Ansiedade de Morte por Coronavírus. Esses resultados indicaram que tanto a ruminação e a reflexão (Situacional) (NASCIMENTO; ROAZZI, 2021; DUVAL; WICKLAUND, 1972), quanto a ruminação e reflexão (Disposicional) (NASCIMENTO, 2008), indicaram que os participantes estavam situacionalmente ruminativa em relação à preocupação, pois estavam direcionando sua atenção a aspectos negativos do *self* no momento da pandemia do coronavírus. Estudos como os de Wang et al. (2021) mostraram que o comportamento criativo ideal pode prever a ruminação intrusiva, indicando que adolescentes são mais susceptíveis aos efeitos traumáticos ocasionados por situações adversas. Nesse caso, pela pandemia da COVID-19, experienciando uma ruminação mais intrusiva, o que possivelmente pode ser explicado é a relação entre ruminação e criatividade poder variar de acordo com fatores individuais e ambientais.

Com relação ao estado situacionalmente reflexivo, os participantes também indicaram que apesar da pandemia do coronavírus ser um momento grave (WHO, 2020a), eles também se mostraram reflexivos, observando os aspectos positivos do *self* e buscando novas formas de aprendizado e crescimento (NASCIMENTO; ROAZZI, 2021; DUVAL; WICKLUND, 1972). Essa perspectiva positiva também foi percebida em estudos como o de Cheng et al. (2020), que mostraram uma relação positiva entre autorreflexão e pensamento crítico como um bom indicativo para uma possível melhora no desempenho em atividades acadêmicas.

Os resultados do estudo também indicaram que os participantes se mostraram disposicionalmente ruminativos, pois a pandemia do coronavírus desencadeia uma resposta disfuncional nas pessoas, focando nas representações negativas da pandemia e desencadeando sentimentos negativos. Esse estado disfuncional das pessoas é apresentado por Nascimento (2008), Nascimento e Roazzi (2017) como um traço de personalidade em que o sujeito tende a disposicionalmente focar os pensamentos para dentro de si, o que vai de encontro com os achados do estudo em que os resultados mostraram que os participantes se mostraram situacionalmente ruminativa, focando em aspectos negativos do *self*, focando em aspectos negativos da pandemia, como mostrado em outros estudos (VAHLE-HINZ et al., 2017) que a ruminação pode trazer consequências negativas.

Por outro lado, os resultados também mostraram correlações positivas, indicando que os participantes também se mostraram disposicionalmente reflexivos. Apesar dos impactos da pandemia ser um contexto aversivo, essas pessoas se mostraram abertas a novas experiências, buscando novas formas de aprender com a pandemia. Nascimento (2008) mostra que pessoas são disposicionalmente direcionadas a focarem em questões positivas relacionadas ao *self*, pois a Autoconsciência Disposicional, tanto reflexiva quanto ruminativa, aponta para uma

disposição interna das pessoas em se tornar autoconscientes (NASCIMENTO; ROAZZI, 2017).

Com relação aos resultados encontrados da correlação entre as variáveis cognitivas e sociodemográficas, indicaram que a orientação política possui correlação significativa com a preocupação, sendo que as pessoas de orientação política de esquerda são mais preocupadas com a pandemia do que pessoas de orientação política de direita. Os achados do presente estudo são corroborados por pesquisas que mostraram que pessoas de orientação política de direita tendem a não seguir as normas de segurança, consideradas por elas de esquerda (RAMOS et al., 2020), indicando baixa preocupação com a gravidade da pandemia. Por outro lado, em outro estudo realizado por Pereira et al. (2020), mostrou-se que, apesar das pessoas serem de direita e centro-direita, elas não apoiam o discurso negacionista do presidente Jair Bolsonaro (MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020), o que mostra uma preocupação com a saúde.

Os resultados também mostraram que as pessoas de baixa renda e com menos idade se mostraram mais preocupadas, o que corrobora estudos que mostram que as questões socioeconômicas influenciam no desencadeamento de doenças psicológicas como estresse, que acarreta mais preocupação (BLIX et al., 2021). Com relação a raça, pessoas pretas se mostraram mais preocupadas e, conseqüentemente, mais ansiosas com a pandemia; essa parcela da população se encontra em situação de vulnerabilidade, que são pessoas que estão desproporcionalmente expostas a riscos sociais (KIM; BOSTWICK, 2020; MILLER et al., 2020); e as pessoas pretas possuem maior risco de contrair o vírus, o que também está relacionado a questões econômicas e sociais (SANTOS et al., 2020).

Alguns estudos (ver ZHOU; GUO, 2021) mostraram que pessoas com status econômico mais elevado e com mais recursos para lidar com as questões relacionadas à COVID-19 se mostraram menos preocupadas, o que vai de encontro aos achados do presente estudo, de que pessoas com renda média e renda alta são menos preocupadas com a pandemia. Os resultados do presente estudo também mostraram correlações relacionadas à religião, onde pessoas que declararam ter uma religião indicaram menos ansiedade de morte por coronavírus; alguns estudos (ver MIRANDA et al., 2022; GOHAR et al., 2021) mostraram que a religiosidade/espiritualidade minimizam os impactos psicológicos causados pela pandemia, relacionados a depressão, estresse e ansiedade.

As questões relacionadas a idade também foram identificadas nas correlações, mostrando que pessoas mais jovens possuem mais preocupação, conseqüentemente mais ansiedade de morte por coronavírus. Uma hipótese para esse achado é a de que pessoas mais

jovens são mais expostas ao vírus por circular mais do que pessoas mais idosas, o que corrobora com os estudos que mostraram que pessoas mais idosas se mostraram menos preocupadas com a pandemia do que pessoas mais jovens e, conseqüentemente, menos ansiosas (NELSON; BERGEMAN, 2021; JIANG et al., 2020).

A autoconsciência (NASCIMENTO; ROAZZI, 2021; DUVAL; WICKLAUND, 1972) também apresentou correlações significativas com as variáveis sociodemográficas, indicando que os participantes que se encontram em situação de vulnerabilidade econômica e social estão situacionalmente mais ruminativos, pois são pessoas com foco nas questões negativas da pandemia, principalmente nos impactos econômicos, o que é mostrado em alguns estudos (BLIX et al., 2021). As questões socioeconômicas influenciam no adoecimento psicológico, pois quanto menor a renda mais preocupação e mais pensamentos ruminativos. Assim, os participantes também se mostraram disposicionalmente ruminativos (NASCIMENTO, 2008), pois se encontram em situação disfuncional provocada pela pandemia, se voltando para questões negativas do *self*.

Os resultados também mostraram que pessoas em situação econômica mais favorável e em situação de isolamento social são mais disposicionalmente reflexivas (NASCIMENTO, 2008), conseqüentemente menos preocupadas e com menos ansiedade de morte por coronavírus. O status econômico proporciona a essas pessoas condições mais favoráveis de poder estarem em isolamento social, pois são pessoas que provavelmente podem trabalhar em casa; isso minimiza os riscos de contágio pelo vírus, direcionando sua atenção aos aspectos positivos da pandemia, o que corrobora com achados de Zhou e Guo (2021).

Os resultados da correlação entre as variáveis cognitivas e os sentidos da pandemia mostraram que quanto menos autoconscientes, menos impactos psicológicos foram percebidos pelos participantes. Já as pessoas que passam mais tempo prestando atenção si mesmas possivelmente vão abrir uma janela para que mais impactos aconteçam e sejam percebidos, como pensamentos disfuncionais (NASCIMENTO, 2008) ocasionados pela pandemia do coronavírus, o que também foi apontado nas análises de variância, onde Autoconsciência Global explica 4,3% das respostas dos participantes em relação aos Impactos Psicológicos. Isso indica que parte dos participantes apresenta alguma questão relacionada ao adoecimento psicológico.

Também foi encontrado que os participantes estavam situacionalmente reflexivos (NASCIMENTO; ROAZZI, 2021; DUVAL; WICKLAUND, 1972) em relação ao tempo de crise mundial, indicando que essas pessoas veem a pandemia do coronavírus como um tempo para refletir sobre a crise que assola o mundo ocasionada pela pandemia (WHO, 2020a). Por

outro lado, essas pessoas estão situacionalmente menos reflexivas com as questões relacionadas à caracterização epidemiológica da pandemia, o que também é verificado na análise de variância onde a Autoconsciência Reflexiva Estado (EAS Reflexão) explica 3,4% das respostas emitidas relacionadas à Caracterização Epidemiológica.

Com relação às correlações entre os sentidos da pandemia do coronavírus e as variáveis sociodemográficas, percebeu-se que pessoas que se declaram católicas significavam menos a pandemia do coronavírus relacionada a tempo de crise mundial. Os estudos mostram (MIRANDA et al., 2022; GOHAR et al., 2021) que a religiosidade/espiritualidade minimizam os impactos psicológicos causados pela pandemia, tais como depressão; agem como fator protetivo do *self* (NASCIMENTO; ROAZZI, 2017). Também foi encontrado que pessoas com renda alta estão mais propícias a significar a pandemia por questões relacionadas a tempo de reflexão e construções, um aspecto positivo dos sentidos da pandemia, o que é corroborado por alguns estudos (ZHOU; GUO, 2021) que indicam que pessoas com status econômico alto possuem melhores condições de lidar com a pandemia; assim como pessoas mais jovens e com orientação política não estão significando a pandemia por esse viés mais positivo, isso também corrobora outros achados (BERGEMAN, 2021; JIANG et al., 2020; NELSON; PEREIRA et al., 2020; RAMOS et al., 2020).

Também foi identificado que pessoas LGBTQIA+ constroem sentidos da pandemia através do campo do sentido de origens e causas, indicando que essa parcela da população está mais preocupada em saber a origem do coronavírus. Alguns estudos (ver MOREIRA; BROILO, 2022; DE FREITAS ALVES; PEREIRA, 2020) tem mostrado como essa população vulnerável está sendo afetada pela pandemia, impactando no trabalho e na renda e ocasionando um maior isolamento social e convívio com familiares que pode representar um ambiente tóxico. Diferente do público LGBTQIA+, as pessoas autodeclaradas Heterossexual possuem menos preocupação com as questões relacionadas a origens e causas da pandemia. Os estudos têm mostrado que os Heterossexuais não se preocupam com as questões de higiene e normas de segurança contra o coronavírus (MEDRADO et al., 2021).

O campo de sentido Impactos Socioeconômicos e Mudanças se correlacionou com pessoas autodeclaradas masculinas e pessoas que possuem renda média. Esse resultado indica que essas pessoas estão preocupadas com as questões relacionadas aos impactos socioeconômico e as mudanças causadas pela pandemia, assim como os resultados indicaram que pessoas de renda média estão preocupadas com os efeitos da pandemia, relacionadas ao desemprego e impactos na economia.

No que se refere às análises SSA da Figura 1, é possível observar a aglomeração de

três variáveis critério: *Impactos Psicológicos*, *Impactos Socioeconômicos e Mudanças e Caracterização Epidemiológica*. Isso mostra que as questões relacionadas ao fator psicológico estão relacionadas às emoções e percepção da saúde mental e sentimentos que são vivenciados e associados à pandemia do coronavírus, como mostrada por alguns estudos (CAFFO et al., 2021; SIYU et al., 2020; BROOKS et al., 2020) em que as pessoas estão adoecendo psicologicamente com sintomas de depressão, ansiedade, estresse, insônia e dependência química. As pessoas que estão vivenciando a pandemia, estão sendo afetadas psicologicamente pelos impactos causados por ela, pois são mudanças referentes a vida econômica e social dessas pessoas, impostas pela propagação de um vírus.

Por outro lado, os *Impactos Psicológicos* estão a uma distância média de *Caracterização Epidemiológica*, o que mostra que as pessoas que estão sendo afetadas por questões psicológicas (CAFFO et al., 2021; SIYU et al., 2020; BROOKS et al., 2020) estão mais preocupadas pelas questões econômicas, sociais e as mudanças radicais que a pandemia impôs à população, como apresentado por Duarte et al. (2020), que identificou que as pessoas estão mais preocupadas com os impactos econômicos causados pela pandemia. Esse resultado em relação aos *Impactos Psicológicos* é verificado nos resultados de que a Autoconsciência Global explica 4,3% de sua variância, e essa variância é percebida ao observarmos a projeção SSA, onde essa variável critério está na porção esquerda superior e a Autoconsciência Global está localizada no quadrante inferior esquerdo, indicando que pessoas menos autoconscientes apresentam menos impactos psicológicos.

No que se refere à *Caracterização Epidemiológica*, que é a caracterização epidemiológica da Pandemia do Coronavírus em termos dos aspectos de sua etiologia e virulência (ZHU, 2019; WHO, 2020a), a EAS Reflexão explica 3,4% de sua variância, o que indica que pessoas mais reflexivas tendem a refletir de forma positiva sobre as questões relacionadas à epidemiologia da pandemia, assim como essa variável critério possui uma maior relação com os *Impactos Socioeconômicos e Mudanças*, onde 4,3% da sua variância é explicada pela variável Masculino, o que pode indicar que houve uma maior resposta para essa categoria temática por se preocuparem com questões como desemprego. Essa relação indica que as pessoas que estão mais preocupadas com as questões dos impactos causados pela pandemia também estão preocupadas com as questões epidemiológicas, já que foi por conta da disseminação desse vírus que as pessoas estão vivenciando esses impactos.

Com relação à variável critério *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*, não foram encontradas variâncias entre a variável dependente e as variáveis independentes, apontando que as pessoas não se interessam pelas questões de saúde pública e prevenção. Porém, ela

aparece marginalmente próxima a *Impactos Psicológicos*, indicando uma relação fraca entre essas variáveis, pois as pessoas que reportaram impactos psicológicos (ISMAIL et al., 2021; DING et al., 2021) parecem não estar preocupadas com *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*, que é referente ao conjunto de medidas executadas pelo estado para garantir o bem-estar da população e a prevenção para conter a infecção pelo vírus.

A variável critério *Saúde Pública e Medidas de Prevenção* também se encontra completamente oposta às variáveis *Origens e Causas* e *Tempo de Crise Mundial*, mostrando que não há nenhuma relação entre essas variáveis, o que indica que as pessoas que responderam mais a *Origens e Causas* e *Tempo de crise Mundial* não veem a saúde pública como algo a se preocupar ou ser levado em consideração nessa pandemia (BRASIL, 2020), o que é confirmado pela correlação de Pearson, onde não foi encontrada nenhuma correlação referente a essa variável e as demais. A análise de regressão mostra que ser Heterossexual é responsável por 5,1% da variância de *Origens e Causas*, o que também é verificado nos resultados das correlações.

No quadrante esquerdo superior, é possível verificar que as variáveis externas Parda, EAS Reflexão baixa, Isolamento Médio e Renda Baixa estão na localização espacial central da projeção SSA em relação às variáveis critério. Isso mostra que pessoas Pardas estão mais relacionadas com os *Impactos Psicológicos* e *Impactos Socioeconômicos e Mudanças* do que com a *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*, já que são pessoas que pertencem a um grupo de vulnerabilidade social (KIM; BOSTWICK, 2020; MILLER et al., 2020). Essas mudanças socioeconômicas provavelmente causam mais adoecimento mental nessas pessoas, com pouca reflexão da situação vivenciada, pois necessitam sair de casa para trabalhar porque necessitam manter a renda familiar, diminuindo o tempo de isolamento (BHALA et al., 2020; VALLAT; WILSON, 2003).

A variável critério *Tempo para Reflexão e Construções* se refere à oportunidade de autorreflexão e ressignificação das relações interpessoais, assim como oportunidade para o desenvolvimento e aprendizagem e a noção de cuidado relacionados a Pandemia do Coronavírus. Com base no modelo de regressão, sua variância é explicada por 3,1% de Orientação Política, 2,9% de Autoconsciência Disposicionalmente Reflexiva (QRR Ruminação), 2,8% de Idade e Ter 3,1% de Religião, mostrando que apesar das questões negativas da pandemia, as pessoas também se direcionam para questões positivas (SANTOS et al., 2022; MEDEIROS et al., 2020; ODA; LEITE, 2020).

Assim, a variável descrita acima encontra-se em situação semelhante a *Saúde Pública e Medidas de Prevenção*, e está distante das demais variáveis como observada na projeção

SSA. A variável critério mais próxima a ela é *Tempo de Crise Mundial*, relacionada às questões de crise e tragédia mundial causadas pela pandemia como uma situação inédita vivenciada pela população (WHO, 2020a; MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020), que está a uma distância marginal dela. Isso é compreensível pelo fato dessas variáveis serem distintas; uma diz respeito às questões de reflexão e construções, que é um fator positivo, e a outra foca nas questões trágicas, que é um fator negativo. Ressalta-se que são duas categorias de sentidos antagônicas: uma tem um forte acento nas questões positivas da pandemia como oportunidade de crescimento e aprendizagem, já a outra reflete as questões relacionadas a tragédia e crise.

No quadrante direito superior da projeção SSA, onde se encontra apenas a variável critério *Tempo para Reflexão e Construções*, é observado nessa região a localização espacial das variáveis externas Ansiedade de Morte por Coronavírus baixa, QRR Reflexão baixa, Tem Religião, EAS Ruminação baixa, Isolamento Alto, Mediação Icônica, Heterossexual, Solteiro, Não Trabalha com COVID. Apesar dessas variáveis externas estarem localizadas mais ao centro da projeção SSA, se localizando espacialmente no quadrante direito superior, isso mostra que por menor que seja, essa parcela da população também vê esse momento pandêmico como uma oportunidade para refletir e construir coisas novas (SANTOS et al., 2022; MEDEIROS et al., 2020; ODA; LEITE, 2020).

No quadrante inferior direito da projeção SSA, a variável critério *Tempo de Crise Mundial* se encontra distante das variáveis *Impactos Psicológicos, Impactos Socioeconômico e Mudança, Caracterização Epidemiológica, Saúde Pública e Medidas de Prevenção* e se encontra entre *Tempo para Reflexão e Construções* e *Origens e Crise*, mostrando a pouca relação existente entre esses conjuntos de variáveis e que as pessoas estão mais preocupadas com a crise mundial (WHO, 2020a; MAZUI, 2020; ANDRADE, 2020; PORTINARI, 2020) do que saber a origem da pandemia ou fazer uma autorreflexão e construir algo a partir desse dado (ZHU, 2019). Na porção espacial inferior à variável critério *Tempo de Crise Mundial* está localizada as variáveis externas Renda Alta e Branco, sugerindo que, apesar dessas pessoas terem se correlacionado com sentidos de *Tempo para Reflexão e Construções*, elas também responderam às questões relacionadas à crise desencadeada pela pandemia.

Entre as variáveis critério *Tempo de Crise Mundial* e *Tempo para Reflexão e Construções*, está localizada a variável externa Preocupação baixa, mostrando que as pessoas demonstram um nível de preocupação baixo em relação à crise da pandemia, o que está relacionado ao status econômico; pessoas mais abastadas tendem a ter mais recursos para lidar com a pandemia (ZHOU; GUO, 2021), podendo refletir e construir algo positivo da

situação vivenciada. As demais variáveis externas Feminino, Política de Esquerda, EAS Reflexão Alta, apesar de estarem localizadas no espaço ao redor de *Tempo de Crise Mundial*, estão na porção superior do quadrante mais localizada ao centro da projeção SSA, mostrando que uma parcela da população baiana que se autodeclarara feminina e com orientação política de esquerda tende a responder mais à ansiedade de morte por coronavírus, pois como tem apontado alguns estudos (PEREIRA et al., 2020; RAMOS et al., 2020), a orientação política influencia na percepção da pandemia; assim como os estudos tem mostrado que as mulheres apresentam mais ansiedade durante a pandemia (SKALSKI et al., 2021; LIMCAOCO et al., 2020; LEE et al., 2020; LEE, 2020a; LEE, 2020b;), e mais preocupação (LI et al., 2021; MORTAZAVI et al., 2021)

No quadrante esquerdo inferior estão localizadas duas variáveis critério: *Caracterização Epidemiológica* e *Origens e Causas*. Elas estão a uma distância média uma da outra, indicando uma possível relação moderada entre si, pois essas variáveis tratam de questões relacionadas ao coronavírus, mostrando que as pessoas ao mesmo tempo que estão pensando na origem e causas do vírus (TANDON et al., 2020), também estão buscando informações sobre as questões epidemiológicas do mesmo (ZHU, 2019). As variáveis critério LGBTQIA+, Trabalha com COVID, Autoconsciência Global alta e QRR Reflexão localizadas espacialmente em torno da variável critério *Origens e Causas*, indicam que pessoas que se preocupam com as origens e causas da pandemia possuem uma alta capacidade de entrarem em estado autoconsciente e refletir de forma positiva sobre as causas da pandemia, buscando formas de construir algo novo.

Na porção superior do quadrante está localizada a variável *Caracterização Epidemiológica*, onde estão localizadas ao lado dessa variável critério as variáveis externas, Ansiedade de Morte por Coronavírus alta, QRR Ruminação baixa, Isolamento Baixo, Casado, EAS Ruminação alta, Masculino, Mediação Icônica alta, Preta, Preocupação média, Autoconsciência Global baixa, Preocupação alta, Separado ou Divorciado, Renda Média, Política de Centro e Política de Direita. Essas variáveis estão mais localizadas na porção central da projeção do que localizadas espacialmente ao lado da variável critério, por mais que estejam mais na porção central, demonstram que as pessoas que fazem parte dessas variáveis externas se preocupam mais com as questões epidemiológicas da pandemia do que com qualquer outra categoria de sentido.

Em relação a todas as variáveis critério, ao observar a projeção SSS, podemos verificar que a maioria dessas variáveis se encontram do lado esquerdo da projeção, três no quadrante superior (*Impactos Psicológico, Impactos Socioeconômico e Mudanças e Saúde*

*Pública e Medidas de Prevenção*), e duas no quadrante inferior (*Origens e Causas e Caracterização Epidemiológica*); é também onde se localiza a maioria das variáveis externas num total de vinte e três variáveis. Do lado direito da Projeção, encontram-se apenas duas variáveis critério: uma no quadrante superior (*Tempo para Reflexão e Construções*) e no inferior (*Tempo de Crise Mundial*), onde estão localizadas apenas 17 variáveis externas.

Assim, essa polarização das variáveis critério nos mostra, por exemplo, que as variáveis que se encontram no lado direito possuem uma relação entre si, onde se concentram as questões relacionadas aos impactos da pandemia, que são os aspectos psicológicos e os socioeconômicos e mudanças. Nas questões relacionadas às origens e causas da pandemia e às questões epidemiológicas do vírus, assim como nas questões relacionadas à saúde pública e cuidados, o que reforça essa relação é a maior concentração de variáveis critério no lado esquerdo da projeção. Já as variáveis que se encontram do lado direito são antagônicas: uma se refere às questões positivas relacionadas à pandemia, como um momento de reflexão e construções, focando nas coisas positivas; e a outra variável se refere às questões mais negativas da pandemia, focando na sua questão trágica e catastrófica.

## 11 DISCUSSÃO

Esse estudo teve como objetivo investigar a construção dos Sentidos da pandemia do Coronavírus e a Autoconsciência na população baiana e suas relações com a Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus. **A Hipótese 1** do estudo foi a de que os processos de atribuição de sentidos estão associados a perfis específicos de autoconsciência, preocupação e ansiedade de morte por coronavírus na população baiana.

Os achados do estudo deram conta de explicar parcialmente a hipótese do estudo; não foram achados robustos, mas mostraram que a autoconsciência agiu como vetor estruturante entre os sentidos da pandemia e os processos cognitivos de Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus. Porém, os resultados também mostraram que não houve nenhuma correlação entre os Sentidos da Pandemia e as variáveis cognitivas Preocupação, Ansiedade de Morte por Coronavírus, EAS Ruminação, Mediação Icônica, QRR Ruminação e QRR Reflexão. Apesar de não ter encontrado correlações entre essas variáveis descritas acima, o presente estudo mostrou que os participantes construíram sentidos negativos da pandemia, e que esses sentidos possuem uma relação direta com a autoconsciência ruminativa, apontando que pessoas possuem um maior nível de preocupação; assim como indica que essas pessoas também possuem ansiedade de morte por coronavírus.

Como destaca Blumer (1966), essa interação do sujeito com o meio vai dar subsídios para que esse sujeito interaja com o mundo e seu *self*, que é construído e moldado a partir dessa interação, que age sobre o meio e sobre si mesmo, e nesse processo de construção, o sujeito é resultado do seu *self*. Isso exemplifica o que Mead (1934) diz, que através das interações simbólicas com o meio e com o outro, as pessoas vão se apropriando dos significados para interpretar e/ou observar as ações dos outros. É nesse sentido que Blumer (1966) reforça que a interação simbólica é um ajuste contínuo de condutas, onde essa interação no processo de interpretação dos atos resulta na junção no que concerne às relações humanas.

A partir do pensamento de Mead (1934) e Blumer (1966) de que o *self* se constrói a partir das relações estabelecidas entre o sujeito e o meio, Berger e Luckman amplia a compreensão dos sentidos e da formação do *self* através da Sociologia do Conhecimento, mostrando que é através da subjetividade que o sujeito constrói o conhecimento da realidade, entre o pensamento e o meio social. Assim, o conhecimento da consciência é resultado da construção social realizada pelo homem, resultado de uma dialética, onde o homem modifica a sociedade e é modificado de volta por ela, mostrando que a realidade é construída por

fatores sociais resultantes da ação do homem.

Esse processo de mútua influência entre sujeito e meio social dá base de sustentação para que Berger e Luckman (2004) possam mostrar que o *self* é resultado das transformações sociais e de como essas transformações afetam o sujeito, e de que a consciência é construída pelos signos imersos na cultura, dando ênfase para linguagem como processo cognitivo de suma importância para essa construção, pois é através da linguagem que esses signos são passados de geração em geração. Porém, é importante ressaltar que a linguagem por si só não dá conta de explicar como os sentidos são construídos, já que o sujeito interage com o meio e é modificado por ele; essas mudanças são processadas e internalizadas de forma subjetiva, individual, são vivenciadas no fluxo da consciência de forma individual.

Nesse sentido, os processos autoconscientes dão base explicativa para compreender como esse *self* se constrói a partir da interação com o ambiente e de como a autoconsciência vai mediar a relação entre o ambiente e o mundo interno do sujeito. Duval e Wicklund (1972), através da Teoria OSA, explica como as pessoas internalizam os estímulos ambientais, onde o sujeito se torna objeto de sua consciência, o que ele denomina de autoconsciência objetiva; e quando a atenção está focada nos estímulos externos, que é a autoconsciência subjetiva (NASCIMENTO, 2008; SILVIA; DUVAL, 2001). Os estímulos ambientais e situações possuem a capacidade de direcionar a atenção consciente para o próprio sujeito, que é uma autoconsciência situacional. Assim como há a autoconsciência disposicional, onde o sujeito foca a atenção consciente em si, sendo que essa atenção não é ocasionada por estímulos ou outras situações.

Assim como modelo teórico proposto por Duval e Wicklund (1972), outros modelos teóricos também partem da questão da relação entre o sujeito e o meio social, como o modelo teórico de Morin (2004), que é o Modelo Neurocognitivo e Socioecológico de Autoconsciência. Este analisa as diversas e complexas interações entre o sujeito e o meio ambiente, integrando os fatores neurológicos, sociais, ecológicos e cognitivos no processo de autoconsciência. Ele destaca três fontes da autoconsciência, que são: o ambiente físico, relacionado às interações entre sujeito e meio, o ambiente físico que gera a diferenciação do *self*, e o *self* que tem a capacidade de aprender sobre seu corpo.

Assim, a pandemia do coronavírus é um estímulo externo que o sujeito está em contato, seja por aqueles que infelizmente foram contaminados pelo vírus ou por aqueles que estão compartilhando essa experiência através das informações divulgadas pelas mídias e no diálogo entre as pessoas (WHO, 2020a; MCCLOSKEY; HEYMANN, 2020; TANDON et al., 2020). Esse estímulo está sendo compartilhado por todas as pessoas no mundo inteiro; a

interação com esse objeto e com outras pessoas proporcionou à população baiana construir sentidos da pandemia relacionados, em sua maioria, a aspectos negativos, implicando que essas pessoas estão em estado de autoconsciência ruminativa, que é direcionada para questões negativas do *self* (RYU; CHO, 2017; NASCIMENTO, 2008; ZANON; TEIXEIRA, 2006; TRAPNELL; CAMPBELL, 1999). Por serem ruminativos, a população baiana apresentou altos níveis de Preocupação com a pandemia (LU et al., 2020; JACOB et al., 2021; KLAIBER et al., 2020), em que a preocupação é desencadeada por um estímulo de medo que pode ser ambiental ou imaginário, gerando pensamentos ansiosos, o que desencadeia uma ansiedade de morte por coronavírus, como é mostrado nos resultados encontrados no estudo em questão.

**Hipótese 2:** os participantes atribuem sentidos da pandemia do coronavírus relacionados às questões negativas da pandemia por conta dos impactos psicológicos, socioeconômico e as questões referentes à letalidade do vírus. Após a realização da Análise Temática (BRAUN; CLARKE, 2012) foi possível a construção de 7 categorias temáticas: Caracterização Epidemiológica, Saúde Pública e Medidas de Prevenção, Impactos Psicológicos, Tempo de Crise Mundial, Tempo para Reflexão e Construções, Origens e Causas e Impactos Socioeconômicos e Mudanças. Essas categorias temáticas representam os sentidos construídos pelos participantes sobre o que é a pandemia do coronavírus, mostrando uma arquitetura complexa que, por um lado, abrange questões específicas da pandemia do coronavírus, assim como também apresenta uma dualidade representada por sentidos relacionados às questões negativas e questões positivas referentes à pandemia, como questões relativas a aprendizado e construções.

Esse resultado é corroborado pelos pressupostos teóricos de Mead (1934), quando ele ressalta que o surgimento da consciência de si se dá através de atos construídos socialmente, onde o comportamento humano é resultado das respostas dadas aos objetos existentes no mundo. Para compreender esse processo de construção de sentido, Mead mostra que o *self* possui duas características diferentes: uma é o “eu”, relacionada às questões individuais e subjetivas; e o “mim”, que está de acordo com as regras e os sentidos e significados construídos e originados da interação social e incorporados ao *self* (CARVALHO et al., 2020; CUNHA, 2017; BREGUNCI, 1990; MELTZER, 1972, apud HAGUETTE, 2010; GOULART, 1990). O que mostra que os participantes, nessa interação com o coletivo, constroem sentidos e significados a partir dessas relações e das trocas de informações, e posteriormente incorporadas ao *self* (BERGER; LUCKMANN, 2004).

A pandemia do coronavírus, por ser considerada uma calamidade mundial (WHO, 2020a), onde há um alto índice de vítimas do vírus (GORTÁZAR, 2020; MAZUI, 2020;

ANDRADE, 2020) e toda a questão relacionada ao isolamento/distanciamento social obrigatório (WHO, 2020b; BROOKS et al., 2020), fez com que os participantes construíssem sentidos com maior direção para as questões negativas da pandemia. Os sentidos da pandemia permeiam pelas questões negativas relacionadas aos sentidos da vida, como mostram os estudos (NASI et al., 2021; FERREIRA, 2021; MACÊDO; 2020), em que a população é afetada por questões psicológicas como o adoecimento mental e as experiências adoecedoras do isolamento social e das desgastantes jornadas de trabalho em *home-office*, principalmente para as mulheres que acabam tendo um aumento da jornada de trabalho e dos afazeres domésticos.

Era esperada uma correlação entre os sentidos da pandemia e Ansiedade de Morte por Coronavírus, pois como mostram os estudos (BROOKS et al., 2020; CAFFO et al., 2021; LIMA, 2020 PEREIRA et al., 2020; WHO, 2020; IASC, 2020; LIMA, 2020), a pandemia está causando enormes impactos na população mundial, desde impactos psicológicos como depressão, distúrbios do sono, dependência química e ansiedade, que são questões relacionadas à categoria temática Impactos Psicológicos. Um estudo realizado por Lee et al. (2020) mostrou que a coronofobia explicava algumas variâncias em relação às questões psicológicas e ansiedade de morte, assim como foi encontrado que as pessoas estão sofrendo de ansiedade por coronavírus, como mostrou o estudo realizado por Lee (2020a).

Essa relação também era esperada entre os Sentidos da Pandemia e Preocupação, principalmente por conta das notas de sentido como Tempo de Crise Mundial, Impactos Psicológicos, Impactos Socioeconômicos, Origens e Causas e Caracterização Epidemiológica possuírem notas de sentidos relacionadas às questões negativas da pandemia. O estudo realizado por Zhou e Guo (2021) mostraram que questões relacionadas a fatores psicológicos e socioeconômicos são fatores de influência na preocupação em relação ao coronavírus. Outros achados também foram demonstrados por Taylor et al. (2020), que identificaram que a preocupação está relacionada também com as questões epidemiológicas e à questões de saúde pública como normas de segurança, que estão relacionadas com as notas de sentido produzidos pelos participantes, como Caracterização Epidemiológica e Saúde Pública e Medidas de Prevenção, mostrando que, ao mesmo tempo que estão preocupados com questões relacionadas à epidemiologia do vírus, estão preocupados com as questões de saúde pública, pois como é mostrado nos estudos, os hospitais estão superlotados, não havendo vagas nos leitos para internação (NORONHA et al., 2020).

Por outro lado, foram encontradas relações entre os sentidos da pandemia e algumas variáveis cognitivas, como uma correlação negativa entre Autoconsciência Global e Impactos

Psicológicos, mostrando que quanto menos capacidades de se tornarem autoconscientes as pessoas têm, menos impactos psicológicos são relatados. Isso indica que as pessoas com baixos níveis de autoconsciência percebem menos conteúdos relacionados à sua experiência subjetiva, assim como não reagem de forma intensa às questões relacionadas ao contexto social e com baixo conhecimento de si (NASCIMENTO, 2008, SILVIA; DUVAL, 2001).

Os resultados também mostraram que quanto mais situacionalmente reflexivos essas pessoas estão, mais elas tendem a pensar na pandemia como uma crise, refletindo e construindo sentidos do que é a pandemia do coronavírus, pois a situação vivenciada direciona sua atenção para aspectos reflexivos do *self*, possibilitando aos participantes compreenderem a situação pandêmica vivenciada e, assim, buscarem formas de lidar com ela. Duval e Wicklaund (1972) nos mostram que pessoas reflexivas tendem a lidar melhor com situações estressoras, como é o caso da pandemia do coronavírus. São pessoas que utilizam as informações a seu favor, não se prendendo a aspectos negativos do *self*, significando que, por mais que as informações sejam negativas, pessoas reflexivas tendem a olhar para essas informações como forma de aprendizado e crescimento pessoal.

Também foi verificado que os participantes estão refletindo sobre as causas da pandemia e construindo sentidos relacionados às Origens e Causas da pandemia. Essa reflexão pode ser positiva, pois conhecer esse aspecto da pandemia pode assegurar melhores formas de se cuidar e evitar a contaminação pelo vírus. A autoreflexão direciona a atenção do sujeito para as questões positivas relacionadas ao *self*, associados a desfechos positivos, levando em consideração a situação vivenciada (NEWMAN; NEZLEK, 2019; TRAPNELL; CAMPBELL, 1999). Os achados do presente estudo foram pouco expressivos para explicar a hipótese em questão, porém é um indicativo de que há uma influência dos processos cognitivos, como a Autoconsciência na construção dos sentidos; mas é necessário que se investigue mais para podermos compreender melhor como funciona essa relação.

**Hipótese 3:** As pessoas que se encontram em situação de isolamento social por conta da pandemia do coronavírus apresentam níveis altos de Autoconsciência reflexiva. Os resultados mostram que pessoas situacionalmente ruminativas (ZANON; TEIXEIRA, 2006) estão em situação de isolamento social médio, e que por algum motivo não cumprem corretamente as normas de segurança indicadas pelos órgãos de saúde mundial (WHO, 2020a) e nacional (Brasil, 2020). Isso indica que uma parcela da população que não está realizando isolamento social é justamente formada por pessoas que necessitam sair para trabalhar, pois são, em sua maioria, pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Esses achados estão em consonância com outros estudos (ver ESTRELA et

al., 2020a; ESTRELA et al., 2020b).

Por outro lado, os resultados indicam que pessoas que se encontram em isolamento alto são pessoas situacionalmente mais reflexivas, pois não estão em situação de exposição ao vírus. Pode ser que essa condição possa contribuir para que essas pessoas direcionem sua atenção aos aspectos positivos do *self*, buscando olhar a pandemia como um momento de aprender e evoluir (NEWMAN; NEZLEK, 2019; TRAPNELL; CAMPBELL, 1999). Os resultados mostram uma diferença entre esses dois públicos: um que está em isolamento médio, que provavelmente necessita sair de casa para trabalhar ou realizar outras atividades, por isso uma maior preocupação com a possibilidade de contaminação; e as pessoas que estão em isolamento alto geralmente são pessoas com maior poder aquisitivo e que não necessitam sair de casa para trabalhar ou realizar outras atividades, indicando que essas pessoas se preocupam menos com o vírus e com a possível contaminação (ZHOU; GUO, 2021).

Os resultados também mostraram que pessoas que são disposicionalmente reflexivas estão em situação de isolamento social, e que de acordo com Zanon e Teixeira (2006) possuem uma autoreflexão direcionada para as questões positivas relacionadas à pandemia do coronavírus. Assim, isso indica que são pessoas que possuem uma autoreflexão enquanto traço, que possuem facilidade de entrarem em estado autoconsciente sem que esse autofoco seja disfuncional. Essas pessoas possuem uma característica de personalidade reflexiva que, por um lado, entendem a importância de permanecer em isolamento social para evitar a contaminação e disseminação do vírus, diminuindo o risco de contaminação em massa da população (WHO, 2020b; BROOKS et al., 2020). Porém, fazem parte de um grupo social em que as questões socioeconômicas não são tão afetadas pela pandemia (ZHOU; GUO, 2021).

As poucas pesquisas sobre Autoconsciência e sua relação com a pandemia do coronavírus, têm indicado resultados semelhantes em relação à Autoconsciência Ruminativa e Reflexiva encontrados nesse estudo. São estudos como o de Cheng et al. (2020), que mostraram uma correlação positiva entre autorreflexão e pensamento crítico entre estudantes de enfermagem, indicando que pessoas em outras situações, além de estarem em isolamento social, também se direcionam para aspectos positivos do *self*, que também é mostrado por Khoo et al. (2021); a ideia é: sem passarmos por uma autoexpressão, não conseguiremos enxergar o lado positivo da pandemia.

**Hipótese 4:** Não são observadas relações entre Ansiedade de Morte por Coronavírus e Preocupação quando levado em consideração as pessoas que estão em estado de isolamento social por conta da pandemia do coronavírus. Os resultados do estudo não apresentaram nenhuma relação entre essas variáveis, o que não era esperado; esperava-se encontrar uma

relação significativa entre essas variáveis, já que pessoas em menor situação de isolamento social estão mais expostas à contaminação do vírus e, conseqüentemente, podem vir a óbito, gerando maior ansiedade, como mostra os estudos indicando que as pessoas estão desenvolvendo ansiedade e ansiedade de morte por conta da pandemia do coronavírus (LEE et al., 2020; LEE, 2020a; LEE, 2020b; SKALSKI et al., 2021; ALMENAYE et al., 2021; BAKA, 2021). Conseqüentemente, essa ansiedade gera altos níveis de Preocupação e estresse na população (TAYLOR et al., 2020).

**Hipótese 5:** Há uma relação entre Autoconsciência e os construtos de Ansiedade de Morte por Coronavírus e Preocupação, levando em consideração a existência de uma relação significativa entre ansiedade e preocupação. Essa relação entre esses três construtos cognitivos é ocasionada pelos impactos negativos ocasionados pela pandemia do coronavírus. Os resultados das correlações encontradas no estudo foram todas positivas. Esse resultado era esperado, já que Preocupação e Ansiedade possuem uma correlação forte, onde uma desencadeia a outra como mostram os estudos (HOLMES et al., 2014; LAUGESSEN et al., 2003). Isso pode ser aplicado à situação da pandemia do coronavírus, onde a ansiedade extrapola a questão da patologia, indo na direção de algo mais específico, que também é mais específico do que a ansiedade de morte relatada nos estudos (ALBERTS et al., 2013; ROUTLEDGE, 2012; MAVROGIORGOU et al., 2020). Ela está relacionada ao coronavírus, que é um tipo de ansiedade de morte específica, que é desencadeada pelo coronavírus.

As interrelações entre Autoconsciência, Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus são confirmadas pelas correlações, em que se observa uma correlação positiva entre Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus, o que era de se esperar, já que quanto maior a preocupação (LU et al., 2020; ABDELFAHATTAH et al., 2021), maior ansiedade (SKALSKI et al., 2021; LEE et al., 2020; AHMED et al., 2020) as pessoas vão ter, e vice-versa. A Ansiedade de Morte por Coronavírus foi observada tanto em pessoas situacionalmente ruminativas, indicando que a situação da pandemia vivenciada pelos participantes causa ansiedade que está relacionada a pensamentos e projeções futuras negativas, assim como se correlacionou com pessoas disposicionalmente ruminativas, que aponta uma ruminação enquanto traço, mostrando que essas pessoas apresentam traços ruminativos voltados para questões negativas do *self*, assim como para situações negativas geradas pela pandemia.

Também foram encontradas correlações positivas entre a EAS Ruminação e Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus. A autoruminação, por ter essa configuração na qual a pessoa se atém às questões negativas da situação vivenciada, demonstra

que essas pessoas também são preocupadas, já que a preocupação está relacionada a pensamentos negativos repetitivos de acontecimentos reais ou imaginário na tentativa de resolver essas situações (HOLMES et al., 2014); também estão relacionados a ansiedade e o sentimento de medo por algo desconhecido ou estranho (CASTILLO et al., 2000). Essa correlação positiva também foi observada com QRR Ruminação, mostrando o quão os participantes estão voltados para pensamentos ruminativos (ZANON; TEIXEIRA, 2006), e esses pensamentos ruminativos podem estar sendo mediados pela Mediação Icônica, onde pessoas usam imagens mentais para uma autoinspeção que pode estar sendo utilizada para mediar a relação entre essas variáveis.

**Hipótese 6:** Variáveis sociodemográficas influenciam a estrutura organizacional da construção dos sentidos da pandemia do coronavírus e sua relação com os processos cognitivos de Autoconsciência, Ansiedade de Morte por Coronavírus e Preocupação. Os resultados mostraram correlações significativas entre os aspectos sociodemográficos e a construção de sentidos da pandemia, isso indica que a produção de sentidos da pandemia do coronavírus perpassa por questões específicas como ter religião ou ser Heterossexual, apontando que esses aspectos sociodemográficos ddos participantes são importantes para compreender como essa população compreende a pandemia do coronavírus.

Os resultados apontam para a Autoconsciência como vetor estruturante da construção dos sentidos da pandemia do coronavírus, pois todo o processo de internalização e ressignificação das informações absorvidas pelo meio e, especificamente, como essas pessoas vão lidar com esses conhecimentos, ocorre forma reflexiva ou ruminativa (NEWMAN; NEZLEK, 2019; NASCIMENTO, 2008, ZANON; TEIXEIRA, 2006; TRAPNELL; CAMPBELL, 1999). Esses significados possuem relação estreita com a ansiedade, como mostram os estudos (LEE, 2020; LIMCAOCO et al., 2020; LEE, 2020a; JUNGSMANN; WITTHÖFT, 2020) que têm apontado para relações entre a ansiedade e variáveis sociodemográficas como idade, gênero e escolaridade. Estes mostram que as mulheres são mais propícias a desenvolverem ansiedade por coronavírus, assim como as questões relacionadas à preocupação estão intimamente ligadas à ansiedade (Lu et al., 2020; ABDELFATTAH et al., 2021); demonstrando também que questões sociodemográficas como gênero indicam que as mulheres são mais preocupadas que os homens (GOULIA et al., 2020; Li et al., 2021).

**Hipótese 7:** A Ansiedade de Morte por Coronavírus impacta as variáveis de Autoconsciência (situacionalmente e disposicionalmente ruminativa) em pessoas que se encontram em situação de isolamento social. Ao observar as análises de correlação, não foi

encontrada nenhuma correlação entre essas variáveis, assim como as análises de regressão também não mostraram nenhuma relação entre elas. Esperava-se encontrar correlações significativas entre essas variáveis, já que a ansiedade de morte por coronavírus possui um fator que é a ansiedade que causa pensamentos desagradáveis e um medo excessivo de algo desconhecido (CASTILLO et al., 2000). Tal fator vai de encontro à Autoconsciência Situacionalmente Ruminativa e Autoconsciência Disposicionalmente Ruminativa (NASCIMENTO; ROAZZI, 2017; NASCIMENTO, 2008; TRAPNELL; CAMPBELL, 1999; DUVAL; WICKLUND, 1972), que mostram que pessoas situacionalmente ruminativas direcionam o foco da atenção para aspectos negativos do *self*, assim como pessoas disposicionalmente ruminativas possuem traços de personalidade com foco em questões insalubres do *self*.

**Hipótese 8:** A Ansiedade de Morte por Coronavírus se relaciona com os Sentidos da Pandemia do Coronavírus através das notas de sentido relacionadas às questões mais negativas da pandemia que causam impactos tanto psicológicos quanto socioeconômico. Porém, os dados não mostraram nenhuma correlação entre ansiedade de Morte por Coronavírus e os Sentidos da Pandemia do Coronavírus, como também não foi encontrada nenhuma relação entre eles nas análises de regressão. Com relação às análises SSA da Figura 1, esperava-se encontrar correlações significativas entre essas variáveis, já que a maioria das categorias de sentido produzidas pelos participantes possuem notas de sentido direcionadas para questões negativas referentes à pandemia do coronavírus.

Assim, de forma geral, os dados do estudo nos mostram que os participantes constroem sentidos da pandemia do coronavírus direcionados para questões negativas, mediadas pela autoconsciência ruminativa, ocasionando tanto preocupação quanto ansiedade de morte por coronavírus na população. Assim, como foi encontrado que os participantes constroem uma rede complexa de sentidos sobre o que é a pandemia do coronavírus, que é resultado da interação dessa população com outros grupos, e é justamente dessas interações que os sentidos são construídos; das trocas entre o sujeito e o meio, e entre pessoas.

Esses achados também nos mostram que, após a minimização ou fim da pandemia, e com a flexibilização das normas de segurança sanitária, o que se vê é uma população dividida. Temos uma parcela da população afetada negativamente pela pandemia e sofrendo as consequências das medidas de segurança adotadas pelas agências sanitárias, tais como o isolamento/distanciamento social; e os impactos causados pelo extenso período pandêmico possibilitarão uma população adoecida psicologicamente. Por outro lado, teremos uma parcela da população que sairá da pandemia transformada; são pessoas que encararam essa grave

crise sanitária como um momento de aprendizado e de reflexão, vendo a pandemia como uma oportunidade de evoluir, focando nos aspectos positivos.

## 12 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Esse estudo possui algumas limitações, e uma delas é o contexto em que os dados foram gerados. A pandemia do coronavírus é uma situação atípica vivenciada pela população mundial. As pessoas, em sua maioria, estavam em situação de isolamento social para evitar a contaminação pelo vírus. Essas pessoas estavam sendo constantemente expostas às notícias diárias dos altos índices de morte por COVID, com imagens de valas coletivas abertas e do número crescente de casos de contaminação e de internação. Isso pode ter interferido na hora de responder o protocolo, já que em situação não pandêmica, o ambiente tem uma influência que pode interferir na forma de resposta das pessoas. Nesse cenário pandêmico, as pessoas responderam ao protocolo da pesquisa enviado através das redes sociais. Pelo fato de o protocolo ser extenso, com várias escalas e perguntas abertas, isso pode ter interferido no processo de resposta, sendo sabido que protocolos extensos acabam não sendo respondidos adequadamente, impactando nos resultados do estudo.

Em situação normal, as pessoas respondem a questionários de pesquisa em um ambiente controlado, com tranquilidade, diferente do ocorrido na pandemia. Pelo fato do protocolo de pesquisa ter sido online, as pessoas podem ter respondido em qualquer lugar, o que pode ter interferido nas respostas, pois um ambiente com estimulação interfere no processo de resposta, o que pode alterar os dados da pesquisa. Infelizmente, no cenário atual de pandemia não havia outra forma de realizar uma pesquisa com pessoas presencialmente; o risco de contaminação era alto demais.

Outro ponto que deve ser levado em consideração é o período em que a pesquisa foi realizada, que foi de março a outubro de 2020. Foi o período inicial da pandemia, onde as informações eram incertas; não se sabia direito as formas de contaminação e níveis de transmissão do vírus, assim como não havia a existência de vacinas e medicações para prevenir a contaminação e medicação para o tratamento de pessoas contaminadas. Esse momento inicial da pandemia foi de pânico e medo, e isso é um fator importante a ser levado em consideração. O mundo inteiro parou por conta da pandemia, e isso afetou consideravelmente o psicológico das pessoas. Outra limitação do estudo está relacionada a amostra, pelo fato desse estudo ter em sua maioria protocolos referentes à população feminina, pode ser que essa discrepância na amostra do estudo tenha interferido nos resultados do mesmo.

### 13 CONCLUSÃO

O estudo teve como objetivo investigar a construção dos Sentidos da pandemia do Coronavírus e a Autoconsciência na população baiana e suas relações com a Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus. A hipótese geral do estudo foi a de que os processos de atribuição de sentidos estariam associados a perfis específicos de autoconsciência, preocupação e ansiedade de morte por coronavírus na população baiana. Os resultados deram conta de responder à hipótese do estudo, onde foi mostrada que a população baiana constrói sentidos da pandemia do coronavírus direcionados para questões negativas, e que a autoconsciência agiu como mediadora entre os sentidos da pandemia, a Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus.

No geral, o estudo revelou a existência de poucas correlações entre os sentidos da pandemia do coronavírus e as variáveis cognitivas, assim como não foram encontradas correlações entre os sentidos da pandemia do coronavírus e as variáveis sociodemográficas. Porém, foram encontradas correlações significativas entre as variáveis cognitivas e entre essas e as variáveis sociodemográficas. Porém, os resultados encontrados deram conta de responder os objetivos do estudo, mostrando que a pandemia do coronavírus acarreta Preocupação na população baiana, assim como Ansiedade de Morte por Coronavírus, onde esses dois construtos cognitivos possuem uma relação direta, assim como possuem uma relação com variáveis sociodemográficas.

O estudo contribui para aumentar o lastro de conhecimento sobre o campo da Autoconsciência, já que é uma área de estudo da Psicologia que é pouco estudada no Brasil. Os resultados do estudo contribuem para compreender como os processos autoconscientes são afetados em situação de urgência sanitária, como a pandemia do coronavírus, e de como esse contexto adverso afeta as pessoas com perfil ruminativo, indicando que essas pessoas possuem maior dificuldade de lidar com as questões relacionadas com a pandemia.

O estudo também contribuiu para o campo de estudo dos sentidos, mostrando como as pessoas estão significando a pandemia do coronavírus, já que há pouca literatura que abarque esse campo de estudo, principalmente no que concerne aos estudos qualitativos, que leve em consideração a perspectiva do Interacionismo Simbólico de Mead e Blumer, e da Sociologia do Conhecimento de Berger e Luckmann. Esses resultados reforçam o entendimento de que a construção dos sentidos perpassa pelas interações e trocas sociais que o sujeito estabelece com o meio e com os outros. Nesse processo, a resignificação desse conhecimento faz com que as pessoas construam os sentidos da pandemia do coronavírus.

Esse estudo contribui para aumentar o lastro de conhecimentos acerca da pandemia do coronavírus e sua relação com questões psicológicas, mais especificamente com as questões cognitivas relacionadas ao processo de construção de sentidos e sua relação com Preocupação e Ansiedade de Morte por Coronavírus, assim como compreender melhor os processos de Autoconsciência. Assim, é de suma importância que outros estudos sejam realizados, principalmente no momento em que a situação pandêmica mundial está mais tranquila em relação ao seu início e já se tem uma vacina contra o coronavírus, investigando como essas pessoas estão significando a pandemia após sua quase extinção; e de como a Autoconsciência funcionaria nesse processo.

## REFERÊNCIAS

- ABDELFATTAH, F. *et al.* Exploring Feelings of Worry and Sources of Stress during COVID-19 Pandemic among Parents of Children with Disability: A Sample from Arab Countries. **Educ. Sci.**, v. 11, p. 216, 2021. <https://doi.org/10.3390/educsci11050216>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- AHMED, O. *et al.* Adaptation of the Bangla Version of the COVID-19 Anxiety Scale. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 20, n. 1, pp. 284–295, 2020. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00357-2>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- ALBERTS, N. M. *et al.* The Short Health Anxiety Inventory: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 27, pp. 68–78, 2013. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.10.009>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- ALBUQUERQUE, M. V.; RIBEIRO, L. H. L. Desigualdade, situação geográfica e sentidos da ação na pandemia da COVID-19 no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n.12, e00208720, 2020. doi: 10.1590/0102-311X00208720. Acesso em: 20 de set. 2021.
- ALISSON, E. Cientistas brasileiros estão desenvolvendo vacina contra novo coronavírus. Agência FAPESP [Internet] 2020 mar 16 [acesso em 20 ago 2020]. Disponível em: URL: <https://agencia.fapesp.br/cientistas-brasileiros-estao-desenvolvendo-vacina-contra-novo-coronavirus/32743/>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- ALMENAYE, N. S.; SALEM, A. A. M. S.; AL-MUJAIM, F. The Coronavirus Anxiety Syndrome Scale (CASS): Development and Initial Validation. **North American Journal of Psychology**, vol. 23, n. 1, p. 121, 2021. Disponível em: <https://link.gale.com/apps/doc/A652687460/AONE?u=capes&sid=bookmark-AONE&xid=c8b700a2>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5 –Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014
- ANDRADE, F. Teich deixa o Ministério da Saúde antes de completar um mês no cargo e após divergir de Bolsonaro. In: **G1**. [S. l.], 15 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/15/teich-deixa-o-ministerio-da-saude-antes-de-completar-um-mes-no-cargo.ghtml>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, Supl.1, pp. 2423-2446, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.10502020. Acesso em: 20 de set. 2021.
- AYDUK, Ö.; KROSS, E. Analyzing Negative Experiences Without Ruminating: The Role of Self-Distancing in Enabling Adaptive Self-Reflection. **Social and Personality Psychology Compass**, v. 4, n. 10, pp. 841–854, 2010. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00301.x>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- AZEVEDO, P. W. Psicologia em momentos de pandemia: sentidos e ressonâncias. **Boletim P&D**, v. 3, n. 6, 2020. Disponível em:

[https://ojs3.perspectivasonline.com.br/boletim\\_p\\_d/article/view/2082/1711](https://ojs3.perspectivasonline.com.br/boletim_p_d/article/view/2082/1711). Acesso em: 20 de set. 2021.

BACOW, T. L. *et al.* The Metacognitions Questionnaire for Children: development and validation in a clinical sample of children and adolescents with anxiety disorders. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 23, pp. 727–736, 2009. doi:10.1016/j.janxdis.2009.02.013. Acesso em: 20 de set. 2021.

BAH, A. J. *et al.* Prevalence of anxiety, depression and posttraumatic stress disorder among Ebola survivors in northern Sierra Leone: a cross-sectional study. **BMC Public Health**, v. 20, p. 1391, 2020. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09507-6>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BAKA, Ł. Coronavirus Anxiety and Exhaustion among Polish front-line healthcare workers – the mediation effect of insomnia. **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, v. 34, n. 2, pp. 263–273, 2021. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01745>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BARRETO, M. L. *et al.* O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? **REV BRAS EPIDEMIOL**, v. 23, E200032, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200032>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BARROS, M. B. A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n. 4, e2020427, 2020. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BARTSCH, S. M. *et al.* The Benefits of Vaccinating With the First Available COVID-19 Coronavirus Vaccine. **Am J Prev Med**, v. 60, n. 5, pp. 605–613, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.01.001>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BASEOTTO, M. C. *et al.* Post-traumatic growth and value-directed living after acquired brain injury. **Neuropsychol. Rehabil**, v. 3, pp. 1–20, 2020. doi: 10.1080/09602011.2020.1798254. Acesso em: 20 de set. 2021.

BAZELEY, P. “Mixed Methods in my Bones”: Transcending the Qualitative-Quantitative Divide. **INTERNATIONAL JOURNAL OF MULTIPLE RESEARCH APPROACHES**, v. 10, n. 1, pp. 334–341, 2018. <https://doi.org/10.29034/ijmra.v10n1a22>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2004.

BHALA, N. *et al.* Sharpening the global focus on ethnicity and race in the time of covid-19. **The Lancet**, v. 395, pp. 1673—1676, 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31102-8. Acesso em: 20 de set. 2021.

BILSKY, W. A Teoria das Facetas: noções básicas. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 8, pp. 357-365, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000300002>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BLIX, I.; BIRKELAND, M. S.; THORESEN, S. Worry and mental health in the Covid-19 pandemic: vulnerability factors in the general Norwegian population. **BMC Public Health**, v. 21, p. 928, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10927-1>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BLUMER, H. Sociological Implications of the Thought of George Herbert Mead. Source: **American Journal of Sociology**, v. 71, n. 5, pp. 535-544, 1966. <https://www.jstor.org/stable/2774496>. Acesso em: 20 de set. 2021.

BORKOVEC, T. D. *et al.* Preliminary exploration of Worry: some characteristics and processes. **Behaviour Research and Therapy**, v. 21, n.1, pp. 9-16, 1983. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(83\)90121-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90121-3). Acesso em: 20 de set. 2021.

BOYATZIS, R. E. Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development. Thousand Oaks, CA: Sage, 1998.

BRASIL, Ministério da Educação. MEC recomenda volta às aulas presenciais. 21 de julho de 2021a < [www.gov.br](http://www.gov.br) > Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/educacao-e-pesquisa/2021/07/mec-recomenda-volta-as-aulas-presenciais> Acesso em: 20 de agosto de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde [Internet]. Novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. 2020. Disponível em: <http://www.conass.org.br/novo-coronavirus-o-que-e-causas-sintomas-tratamento-diagnostico-e-prevencao/>. Acesso em: 28/03/2020

BRASIL. Ministério da Saúde. CORONAVÍRUS/BRASIL. Secretarias Estaduais de Saúde. Acesso em: 28/03/2020

BRASIL. Ministério da Saúde. COVID-19 Vacinação Doses Aplicadas. 05 de outubro de 2021c. Disponível em: [https://qprod.saude.gov.br/extensions/demas\\_c19vacina/demas\\_c19vacina.html](https://qprod.saude.gov.br/extensions/demas_c19vacina/demas_c19vacina.html) Acesso em: 05 de outubro de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Maior campanha de vacinação da história do Brasil chega a 300 milhões de doses distribuídas contra a Covid-19. 01 de outubro de 2021b. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br> > Acesso em: 05 de outubro de 2021

BRAUN, V.; CLARKE, V. Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbooks in psychology®. APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (p. 57–71) (2012). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-004>

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, pp. 77–101, 2006. doi:10.1191/1478088706qp063oa. Acesso em: 05 de outubro de 2021

BRITO, A. L. S.; COSTA, G. N. P.; SANTOS, W. L. O desenvolvimento do transtorno de ansiedade generalizado na população no enfrentamento na pandemia da COVID-19. **REVISTA JRG DE ESTUDOS ACADÊMICOS**, v. 5, n. 9, jul.-dez., 2021. DOI:

<https://doi.org/10.5281/zenodo.5083805>. Acesso em: 05 de outubro de 2021

BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, pp. 912-920, 2020.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 05 de outubro de 2021

BUHR, K.; DUGAS, M. J. Investigating the construct validity of intolerance of uncertainty and its unique relationship with worry. **J Anxiety Disord**, v. 20, n. 2, pp. 222-236, 2006. doi: 10.1016/j.janxdis.2004.12.004. PMID: 16464706. Acesso em: 05 de outubro de 2021

BULTS, M. *et al.* Perceived risk, anxiety, and behavioural responses of the general public during the early phase of the Influenza A (H1N1) pandemic in the Netherlands: results of three consecutive online surveys. **BMC Public Health**, v. 11, n. 2, 2011.

<https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-2>. Acesso em: 05 de outubro de 2021

CAFFO, E.; ASTA, L.; SCANDROGLIO, F. Predictors of mental health worsening among children and adolescents during the coronavirus disease 2019 pandemic. **Curr Opin Psychiatry**, v. 34, pp. 624–630, 2021. DOI:10.1097/YCO.0000000000000747. Acesso em: 05 de outubro de 2021

CALLAWAY, E. Coronavirus vaccine trials have delivered their first results — but their promise is still unclear. **Nature**, v. 581, n. 28, May 2020. Disponível em: [gale.com/apps/doc/A624990967/AONE?u=anon~9e69f0&sid=googleScholar&xid=a606147f](https://www.gale.com/apps/doc/A624990967/AONE?u=anon~9e69f0&sid=googleScholar&xid=a606147f). Acesso em: 05 de outubro de 2021.

CALLAWAY, E. The race for coronavirus vaccines: a graphical guide. **Nature**, v. 580, pp. 576-7, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01221-y>. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

CAPOBIANCO, L.; MORRIS, J. A.; WELLS, A. Worry and rumination: do they prolong physiological and affective recovery from stress? **Anxiety, Stress, & Coping**, v. 31, n. 3, pp. 291-303, 2018. DOI: 10.1080/10615806.2018.1438723. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

CARLETON, R. N., The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: theoretical and practical perspectives. **Expert Rev. Neurother**, v. 12, n. 8, pp. 937–947, 2012. Doi: <http://dx.doi.org/10.1586/ern.12.82>. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CARLETON, R. N.; COLLIMORE, K. C.; ASMUNDSON, G. J. “It’s not just the judgements— It’s that I don’t know”: intolerance of uncertainty as a predictor of social anxiety. **J. Anxiety Disord**, v. 24, n. 2, pp. 189–195, 2010.

<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.10.007>. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CARTWRIGHT-HATTON, S.; WELLS, A. Beliefs about worry and intrusions: the Meta-Cognitions Questionnaire and its correlates. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 2, n. 3, pp. 279-296, 1997. doi: 10.1016/s0887-6185(97)00011-x. PMID: 9220301. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CARVALHO, V. D.; BORGES, L. O.; RÊGO, D. P. Interacionismo Simbólico: Origens, Pressupostos e Contribuições aos Estudos em Psicologia Social. **PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO**, v. 30, n. 1, pp. 146-161, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1414->

98932010000100011. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CARVER, C. S. Physical aggression as a function of objective self-awareness and attitudes toward punishment. **Journal of Experimental Social Psychology**, v. 11, pp. 510–519, 1975. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(75\)90002-5](https://doi.org/10.1016/0022-1031(75)90002-5). Acesso em: 05 de outubro de 2020

CARVER, C. S.; BLANEY, P. H.; SCHEIER, M. F. Focus of attention, chronic expectancy, and responses to a feared stimulus. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 37, pp. 1186–1195, 1979a. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.7.1186>. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CARVER, C. S.; SCHEIER, M. F. Self-focusing effects of dispositional self-consciousness, mirror presence, and audience presence. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 36, n. 3, pp. 324–332, 1978. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.36.3.324>. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CASAGRANDE, C. A. Interacionismo Simbólico, formação do self e educação: uma aproximação ao pensamento de G. H. Mead. **Educação e Filosofia**, v. 30, n. 59, pp. 375–403, jan./jun, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.14393/REVEDFIL.issn.0102-6801.v30n59a2016-p375a403>. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CASTILLO, A. E. G. L.; RECONDO, R.; ASBAHR, E. R.; MANFRO, G. G. Transtornos de ansiedade. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 22 (Supl II), pp. 20-3, 2000. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CHEN, C.; ZHANG, Y.; XU, A.; CHEN, X.; LIN, J. Reconstruction of Meaning in Life: Meaning Made during the Pandemic of COVID-19. **International Journal of Mental Health Promotion**, v. 22, n. 3, 2020. DOI:10.32604/IJMHP.2020.011509. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CHENG, Yi-Chuan. *et al.* Experiential Learning Program to Strengthen Self-Reflection and Critical Thinking in Freshmen Nursing Students during COVID-19: A Quasi-Experimental Study. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 17, p. 5442, 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155442>. Acesso em: 05 de outubro de 2020

CHEUNG, F. M. A combined emic–etic approach to cross-cultural personality test development: The case of the CPAI. In: **Progress in Psychological Science Around the World**, v. 2: Social and Applied Issues: Proceedings of the 28th International Congress of Psychology. Routledge, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução nº 4, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Disponível em: <[http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020\\_oficio\\_telemedicina.pdf](http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2020

CORREA, A. S. Interacionismo simbólico: raízes, críticas e perspectivas atuais. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais – RBHCS**, v. 9, n. 17, Janeiro – Junho, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6737540>. Acesso em: 25 abr. 2020

COSTA, C. O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **J Bras Psiquiatr**, v. 68, n. 2, pp. 92-100, 2019. DOI: 10.1590/0047-2085000000232. Acesso em: 25 abr. 2020

COWLING, B. J. *et al.* Community Psychological and Behavioral Responses through the First Wave of the 2009 Influenza A(H1N1) Pandemic in Hong Kong. **J. Infect. Dis**, v. 202, pp. 867–876, 2010. doi: 10.1086/655811. Acesso em: 25 abr. 2020

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, e2020002, 2020. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100021>. Acesso em: 25 abr. 2020

CUNHA, A. V. George Herbert Mead e Herbert Blumer: a formação do self e a lógica da investigação científica no Interacionismo Simbólico. **Revista do Curso de Ciências Contábeis**, v. 16, n. 1, 2017. Disponível em: <https://revistas.sopece.br/index.php/cont/article/view/14>. Acesso em: 25 abr. 2020

DA SILVA, M. C. *et al.* Análise epidemiológica da COVID-19 em uma região de saúde da Bahia, 6 de abril a 7 de outubro, 2020. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 11, n. 1, pp. 6612-6612, 2021. DOI: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v11i1.6612>. Acesso em: 25 abr. 2021

DA SILVA, M. R.; BARBOSA, M. A. Usos e possibilidades metodológicas para os estudos qualitativos em Administração: explorando a Análise Temática. **CIAIQ**, v. 3, pp. 110-119, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12712/rpca.v14i1.38405>. Acesso em: 25 abr. 2020

DAMACENO, M.; CHIRELLI, M. Q. Análise temática acerca da Saúde do Idoso no cenário da Estratégia Saúde da Família em município brasileiro. **CIAIQ**, v. 2, 2017. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1192>. Acesso em 04/07/2022

DANIA, I. A.; NOVZIRANSYAH, N. The role of mental health to overcoming the coronavirus disease-19 pandemic. **Univ Med**, v. 40, pp. 69-76, 2021. doi: 10.18051/UnivMed. 2021.v40.69-76. Acesso em 04/07/2022

DE FREITAS ALVES, F. L.; PEREIRA, P. F. S. A necessidade de políticas públicas de trabalho específicas para a comunidade LGBTI+ durante a pandemia. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, v. 24, n. 48, pp. 106-129, 2020. Acesso em: 20 de out. 2020

DE REZENDE, J. M. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 27, n. 1, 1998. DOI: <https://doi.org/10.5216/rpt.v27i1.17199>. Acesso em: 20 de out. 2020.

DE SOUZA SANTOS, A. V.; DIAS, J. P. Perfil Epidemiológico de casos confirmados de Covid-19 no Estado da Bahia em 2020. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, p. 102051, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102051>. Acesso em: 20 de out. 2020

DING, Y. *et al.* The Impact of Different Coping Styles on Psychological Distress during the COVID-19: The Mediating Role of Perceived Stress. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v.

18, p. 10947, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010947>. Acesso em: 20 de out. 2021

DISHON, N.; OLDMEADOW, J. A.; CRITCHLEY, C.; KAUFMAN, J. The effect of trait self-awareness, self-reflection, and perceptions of choice meaningfulness on indicators of social identity within a decision-making context. **Frontiers in Psychology**, v. 8, November 2017. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02034>. Acesso em: 20 de out. 2020

DONOVAN, C. L.; HOLMES, M. C.; FARRELL, L. J. Investigation of the cognitive variables associated with worry in children with Generalised Anxiety Disorder and their parents. **Journal of affective disorders**, v. 192, pp. 1–7, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.12.003>. Acesso em: 20 de out. 2020

DRYHURST, S. *et al.* Risk perceptions of COVID-19 around the world. **J. Risk Res**, v. 23, pp. 994–1006, 2020. doi:10.1080/13669877.2020.1758193. Acesso em: 20 de out. 2020

DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet**, v. 7, pp. 300-302. 2020, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0). Acessado em: 13/03/2021

DUARTE, M. Q. *et al.* COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, pp. 3401-3411, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>. Acessado em: 13/03/2021

DUGAS, M. J. *et al.* Generalized anxiety disorder: a preliminary test of a conceptual model. **Behaviour Research and Therapy**, v. 36, n. 2, pp. 215-226, 1998. Disponível em: <http://www.scopus.com/>. Acessado em: 13/03/2021

DUVAL, T. S.; WICKLUND, R. A. A theory of objective self-awareness. New York: Academic, 1972.

ENUMO, S. R. F.; LINHARES, M. B. M. Contribuições da Psicologia no contexto da Pandemia da COVID-19: seção temática. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, e200110, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037200110e>. Acessado em: 13/03/2021

ESTRELA, F. M. *et al.* A model of disparities: risk factors associated with covid-19 infection. **International Journal for Equity Health**, v. 19, n. 1, pp. 1–10. doi: 10.1186/s12939-020-01242-z. Acessado em: 13/03/2021. Acessado em: 13/03/2021

ESTRELA, F. M. *et al.* Pandemia da covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, pp. 3431–3436, 2020b. doi: 10.1590/1413-81232020259.14052020. Acessado em: 13/03/2021

EVREN, C. *et al.* Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. **Death Studies**, v. 46, issue 5, pp. 1052-1058, 2020. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1774969>. Acessado em: 13/03/2021

FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, e200074, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acessado em: 13/03/2021

- FENIGSTEIN, A.; SCHEIER, M. F.; BUSS, A. H. Public and private self-consciousness: Assessment and theory. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 43, n. 4, pp. 522–527, 1975. <https://doi.org/10.1037/h0076760>. Acessado em: 13/03/2021
- FERNANDES, M. A. *et al.* Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores. **Rev Bras Enferm**, v. 71, (Suppl 5), pp. 2213–20, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0953>. Acessado em: 13/03/2021
- FERREIRA, J. Necropolítica, poder e significados da pandemia do coronavírus: uma abordagem antropológica. **Revista Sociedade e Cultura**, v. 24, p. 66274, 2021. DOI: 105216/sec.v24.e66274. Acessado em: 13/03/2021
- FIALKO, L.; BOLTON, D.; PERRIN, S. Applicability of a cognitive model of worry to children and adolescents. **Behaviour Research and Therapy**, v. 50, pp. 341–349, 2012. doi:10.1016/j.brat.2012.02.003. Acessado em: 13/03/2021
- FIDEL, R. Are we there yet? mixed methods research in library and information science. **Library & Information Science Research**, v. 30, n. 4, pp. 265–272, 2008. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2008.04.001>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- FISAK, B.; MENTUCCIA, M.; PRZEWORSKI, A. Meta-Worry in Adolescents: Examination of the Psychometric Properties of the Meta-Worry Questionnaire in an Adolescent Sample. **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, v. 42, pp. 491–496, 2014. doi:10.1017/S1352465813000374. Acesso em: 20 de set. 2021.
- FREESTON, M. H. *et al.* Why do people worry? **Personality and Individual Differences**, v. 17, Issue 6, pp. 791–802, December 1994. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5)
- FREITAS, A. R. R.; NAPIMOGA, M.; DONALISIO, M. R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saude**, v. 29, n. 2, e2020119, 2020. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008>. Acesso em: 20 de set. 2021.
- FRIDMAN, A.; GERSHON, R.; GNEEZY, A. COVID-19 and vaccine hesitancy: a longitudinal study. **PLoS One**, v. 16, e0250123, 2021. doi: 10.1371/journal.pone.0250123. Acesso em: 20 de set. 2021.
- GALVÃO, M. C. B.; PLUYE, P.; RICARTE, I. L. M. Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. **InCID: R. Ci. Inf. e Doc.**, v. 8, n. 2, pp. 4–24, set. 2017/fev. 2018. DOI: 10.11606/issn.2178-2075.v8i2p4-24. Acesso em: 20 de set. 2021.
- GANA, K.; MARTIN, B.; CANOUE, M. Worry and anxiety: is there a causal relationship? **Psychopathology**, v. 34, n. 5, pp. 221–229, 2001. Disponível em: <http://www.scopus.com/>. Acessado em: 17/07/2021
- GARFIN, D. R. *et al.* Aftermath of Terror: A Nationwide Longitudinal Study of Posttraumatic Stress and Worry Across the Decade Following the September 11, 2001 Terrorist Attacks. **Journal of Traumatic Stress**, v. 31, pp. 146–156, February 2018. <https://doi.org/10.1002/jts.22262>. Acessado em: 17/07/2021

GIBBONS, F. X.; WICKLUND, R. A. Selective exposure to self. **Journal of Research in Personality**, v. 10, pp. 98–106, 1976. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(76\)90087-8](https://doi.org/10.1016/0092-6566(76)90087-8)

GOHAR, A.; CARVALHO, A. B.; BRANDÃO, C. F. Implicação do Isolamento Social na Saúde Mental durante a Pandemia de Covid-19: um olhar sobre seu enfrentamento religioso e espiritual. **Revista online de Política e Gestão Educacional**, v. 25, n. 4, Diciembre 2021, pp. 2080-2093. DOI: <https://doi.org/10.22633/rpge.v25iesp.4.15941>. Acessado em: 17/07/2021

GOMES, C. A.; VASCONCELOS, I. C. O. A educação superior no labirinto da pandemia. **INTEGRACIÓN Y CONOCIMIENTO**, v. 1, n. 10, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11086/19858>. Acessado em: 30/04/2021

GOMES, D. R. *et al.* Interiorização da COVID-19 no Oeste da Bahia: perfil epidemiológico e análise espacial dos óbitos e casos confirmados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, pp. 4665-4680, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.11262021>. Acessado em: 30/04/2021

GONDIM, S.; BORGES, L. O. Significados e sentidos do trabalho do home-office: desafios para a regulação emocional. **SBPOT, Temática**, v. 5, 2020. Disponível em: [http://emotrab.ufba.br/wp-content/uploads/2020/05/SBPOT\\_TEMATICA\\_5\\_Gondim\\_Borges.pdf](http://emotrab.ufba.br/wp-content/uploads/2020/05/SBPOT_TEMATICA_5_Gondim_Borges.pdf). Acessado em: 30/04/2021

GOODWIN, H.; YIEND, J.; HIRSCH, C. R. Generalized Anxiety Disorder, worry and attention to threat: A systematic review. **Clinical Psychology Review**, v. 54, pp. 107–122, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.03.006>. Acessado em: 30/04/2021

GORTÁZAR, N. G. O general-ministro que não contraria Bolsonaro. In: **El País**. [S. l.], v. 15 ago. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-08-15/o-general-ministro-que-nao-contraria-bolsonaro.html>. Acessado em: 30/04/2021

GOSELIN, P. *et al.* Cognitive variables related to worry among adolescents: Avoidance strategies and faulty beliefs about worry. **Behavior Research and Therapy**, v. 45, n. 2, pp. 225-33, 2007. doi:10.1016/j.brat.2006.03.001. Acessado em: 30/04/2021

GOULART, I. B.; BREGUNCI, M. G. C. Interacionismo Simbólico: uma perspectiva psicossociológica. **Em Aberto**, v. 9, n. 48, out./dez, 1990. DOI: <https://doi.org/10.24109/2176-6673.emaberto.9i48.1791>. Acessado em: 30/04/2021

GOULIA, P. *et al.* General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. **BMC Infect. Dis.**, v. 10, p. 322, 2010doi: 10.1186/1471-2334-10-322. Acessado em: 30/04/2021

GOVER, L. The insider perspective: Three emic studies about sensemaking and organizational change over time. 2016. Tese de Doutorado. Carleton University.

GRANT, A. M.; FRANKLIN, J.; LANGFORD, P. The Self-reflection and Insight Scale: A New Measure of Private Self-consciousness. **Social Behavior and Personality**, v. 30, n. 8, pp. 821–835, 2002. DOI: <https://doi.org/10.2224/sbp.2002.30.8.821>. Acessado em: 30/04/2021

GUTTMAN, R.; GREENBAUM, C. W. Facet theory: Its development and current status. **European psychologist**, v. 3, n. 1, pp. 13-36, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1027/1016-9040.3.1.13>. Acesso em: 20 de set. 2021.

HAGUETTE, T. M. F. (2003). **Metodologias Qualitativas na Sociologia**. (9ª ed.) Petrópolis, RJ: Vozes.

HEARN, C. S. *et al.* A worrying trend in Social Anxiety: To what degree are worry and its cognitive factors associated with youth Social Anxiety Disorder? **Journal of Affective Disorders**, v. 208, pp. 33–40, 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2016.09.052>. Acessado em: 30/04/2021

HEARN, C. S. *et al.* Do worry and its associated cognitive variables alter following CBT treatment in a youth population with Social Anxiety Disorder? Results from a randomized controlled trial. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 53, pp. 46–57, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.11.005>. Acessado em: 30/04/2021

HUR, J.; GAUL, K.; BERENBAUM, H. Different Patterns of Attention Bias in Worry and Rumination. **Cognitive Therapy and Research**, v. 43, pp. 713–725, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-018-09993-4>. Acessado em: 10/10/2021

HUR, J. *et al.* A Bi-Factor Approach to Modeling the Structure of Worry and Rumination. **Journal of Experimental Psychopathology JEP**, v. 8, Issue 3, pp. 252-264, 2017. <https://doi.org/10.5127/jep.057116>. Acessado em: 30/04/2021

HURLBURT, R. T.; AKHTER, S. A. The Descriptive Experience Sampling method. **Phenom Cogn Sci**, v. 5, pp. 271–301, 2006. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11097-006-9024-0>. Acessado em : 10/10/2021

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE. Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19. Versão 1.5, março de 2020.

IPSOS. Controversies and Beliefs About the Anti-COVID-19 Vaccination in Romania. **Paris: IPSOS**, 2021.

ISMAIL, C. L. *et al.* Impact of the Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lockdown on Mental Health and Well-Being in the United Arab Emirates. **Front. Psychiatry**, v. 12, p. 633230, 2021. doi: 10.3389/fpsy.2021.633230. Acessado em: 30/04/2021

IVERACH, L.; MENZIES, R. G.; MENZIES, R. E. Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. **Clinical Psychology Review**, v. 34, pp. 580–593, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.002>. Acessado em: 30/04/2021

JACOB, C. I. *et al.* COVID-19 Pandemic Worry and Vaccination Intention: The Mediating Role of the Health Belief Model Components. **Front. Psychol**, v. 12, p. 674018, 2021. doi: 10.3389/fpsyg.2021.674018. Acessado em: 30/04/2021

JIANG, W. *et al.* Worries, strategies, and confidence of older Chinese adults during the 2019

novel coronavirus outbreak. **Int J Geriatr Psychiatry**, v. 35, pp. 1458–1465, 2020. DOI: 10.1002/gps.5430. Acessado em: 30/04/2021

JUNGMANN, S. M.; WITTHÖFT, M. Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? **Journal of Anxiety Disorders**, v. 73, p. 102239, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>. Acessado em: 30/04/2021

KANG, H. S.; KIM, Bin-Na. The Role of Event-Related Rumination and Perceived Social Support on Psychological Distress during the COVID-19 Pandemic: Results from Greater Daegu Region in South Korea. **Investigação em psiquiatria**, v. 18, n. 5, pp. 392–399. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0455>. Acessado em: 30/04/2021

KHAMSI, R. Can the world make enough coronavirus vaccine? **Nature**, v. 580, 30 April 2020. DOI: 10.1038/d41586-020-01063-. Acessado em: 30/04/2021

KHOO, G-S.; OH, J.; NAH, S. Staying-at-Home with Tragedy: Self-expansion Through Narratives Promotes Positive Coping with Identity Threat. **Human Communication Research**, v. 47, pp. 309–334, 2021. doi:10.1093/hcr/hqab005. Acessado em: 30/04/2021

KIM, J. S.; BOSTWICK, W. Social vulnerability and racial inequality in covid-19 deaths in chicago. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 47, n. 4, pp. 509–513, 2020. doi: 10.1177/1090198120929677. Acessado em: 30/04/2021

KLAIBER, P. *et al.* The ups and downs of daily life during COVID-19: age differences in affect, stress, and positive events. **J Gerontol**, v. 76, n. 2, pp. 30–37, 2020. DOI: 10.1093/geronb/gbaa096. Acessado em: 30/04/2021

KOFF, W. C.; BERKLEY, S. F. A universal coronavirus vaccine. **Science**, v. 371, ed. 6531, p. 759, 19 FEBRUARY, 2021. DOI: 10.1126/science.abh044. Acessado em: 30/04/2021

KROSS, E. *et al.* Third-Person Self-Talk Reduces Ebola Worry and Risk Perception by Enhancing Rational Thinking. **APPLIED PSYCHOLOGY: HEALTH AND WELL-BEING**, v. 9, n. 3, pp. 387–409. 2017. doi:10.1111/aphw.12103. Acessado em: 30/04/2021

LADOUCEUR, R.; GOSSELIN, P.; DUGAS, M. J. Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: a study of a theoretical model of worry. **Behaviour Research and Therapy**, v. 38, pp. 933-941, 2000. doi: 10.1016 / s0005-7967 (99) 00133-3. Acessado em: 30/04/2021

LEDFORD, H. Could obesity hinder a coronavirus vaccine? **Nature**, v. 586, 22 October 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02946-6>. Acessado em: 30/04/2021

LEE, S. A. Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. **Death Studies**, v. 44, n. 7, pp. 393-401, 16 Abr 2020a. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>. Acessado em: 30/04/2021

LEE, S. A. Replication analysis of the Coronavirus Anxiety Scale. **Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences**, v. 33, pp. 203-205, 2020b. DOI: 10.14744/DAJPNS.2020.00079. Acessado em: 30/04/2021

LEE, S. A. *et al.* Incremental validity of coronaphobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 74, 102268, 2020. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102268. Acessado em: 30/04/2021

LEE, S. A. *et al.* Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. **Psychiatry Research**, v. 290, 113112, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113112>. Acessado em: 30/04/2021

LI, M. *et al.* Pandemic Worry and Preventive Health Behaviors During the COVID-19 Outbreak. **Front. Med**, v. 8, 700072, 2021. doi: 10.3389/fmed.2021.700072. Acessado em: 30/04/2021

LIAO, Q. *et al.* Anxiety, worry and cognitive risk estimate in relation to protective behaviors during the 2009 influenza A/H1N1 pandemic in Hong Kong: ten cross-sectional surveys. **BMC Infectious Diseases**, v. 14 pp. 169, 2014. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/14/169>. Acessado em: 30/04/2021

LIAO, Q. *et al.* Situational Awareness and Health Protective Responses to Pandemic Influenza A (H1N1) in Hong Kong: A Cross-Sectional Study. **PLoS ONE**, 2010, v. 5, n. 10, p. 13350. doi:10.1371/journal.pone.0013350. Acessado em: 30/04/2021

LIEBEROTH, A. *et al.* Stress and worry in the 2020 coronavirus pandemic: relationships to trust and compliance with preventive measures across 48 countries in the COVIDiSTRESS global survey. **R. Soc. Open Sci**, v. 8, 200589, 2021. <https://doi.org/10.1098/rsos.200589>. Acessado em: 30/04/2021

LIMA, I. C. V. *et al.* Uso do aplicativo Whatsapp no acompanhamento em saúde de pessoas com HIV: uma análise temática. **Esc. Anna Nery**, v. 22, n. 3, pp. 1-6, 2018. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0429>. Acessado em: 30/04/2021

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, e300214, 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>. Acessado em: 30/04/2021

LIMCAOCO, R. S. G. *et al.* Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, March 2020. Preliminary results. **medRxiv**, 2020.04.03.20043992; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.03.20043992>. Acessado em: 30/04/2021

LOPES, K. C. S. P.; SANTOS, W. L. Transtorno de ansiedade. **Rev Inic Cient Ext**, v. 1, n. 1, pp. 45-50, 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/47>. Acessado em: 30/04/2021

LU, W. H. *et al.* The Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Taiwan: An Online Survey on Worry and Anxiety and Associated Factors. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 21, p. 7974, 2020 Oct 30. doi: 10.3390/ijerph17217974. Acessado em: 30/04/2021

MA, L. Some philosophical considerations in using mixed methods in library and information science research. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, v. 63, n. 9, p. 1859-1867, 2012. Doi: <https://doi.org/10.1002/asi.22711>. Acesso

em: 20 de set. 2021.

MACATEE, R. J. *et al.* Shared and Distinct Cognitive/Affective Mechanisms in Intrusive Cognition: An Examination of Worry and Obsessions. **Cognit Ther Res**, v. 40, n. 1, pp. 80–91, 2016 February 1. doi:10.1007/s10608-015-9714-4. Acessado em: 30/04/2021

MACÊDO, S. Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia Covid-19: tecendo sentidos. **Rev. Nufen: Phenom. Interd**, v. 12, n. 2, pp. 187-204, mai.– ago., 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v12n2/a12.pdf>. Acessado em: 30/04/2021

MAIA, R. de C. B. **Reflexão sociológica sobre espaços étnicos. Processos psicossociais do individualismo nos espaços urbanos contemporâneos: breve leitura de anúncios de bairros planejados**. 2016. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

MANA, A. *et al.* Individual, social and national coping resources and their relationships with mental health and anxiety: A comparative study in Israel, Italy, Spain, and the Netherlands during the Coronavirus pandemic. **IUHPE – Global Health Promotion**, v. 28, n. 2, 2021. <https://doi.org/10.1177/1757975921992957>. Acessado em: 30/04/2021

MANGOLINI, V. I.; ANDRADE, L. H.; WAN, Yuan-Pang. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. **Rev Med**, v. 98, n. 6, pp. 415-22, nov.-dez, 2019. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i6p415-422>. Acessado em: 30/04/2021

MANNOCCHI, A. *et al.* H1N1 pandemic influenza: Habits and behaviour of the nurses. A public health issue. **Annali di Ig. Med. Prev. e di Comunita**, v. 26, pp. 97–109, 2014. doi: 10.7416/ai.2014.1962. Acessado em: 30/04/2021

MARASCA, A. R. *et al.* Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância. **Estudos de Psicologia**, v. 37, e200085, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200085>. Acessado em: 30/04/2021

MARGIS, R. *et al.* Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **R. Psiquiatr**, v. 25 (suplemento 1), pp. 65-74, abril 2003. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008>. Acessado em: 30/04/2021

MARQUES, A. M. *et al.* A percepção da população da cidade de Barreirinhas, Maranhão, sobre a COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e951975092, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5092>. Acesso em: 4 jul. 2022.

MARTINS, C. B. C. O legado do Departamento de Sociologia de Chicago (1920-1930) na constituição do interacionismo simbólico. **Revista Sociedade e Estado**, v. 28, n. 2, Maio/Agosto 2013. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922013000200003>. Acessado em: 30/04/2021

MARTINS, M. L. B.; GABRIEL, C. T. Avaliação em tempos pandêmicos: sentidos de aprendizagem em negociação. **Estudos em Avaliação Educacional**, v. 32, p. 08342-08342, 2021. <https://doi.org/10.18222/eae.v32.8342>. Acessado em: 30/04/2021

MAVROGIORGOU, P.; HALLER, K.; JUCKEL, G. Death anxiety and attitude to death in patients with schizophrenia and depression. **Psychiatry Research**, v. 290, 113148, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113148>. Acessado em: 30/04/2021

MAZUI, G. Após Teich alertar sobre risco da cloroquina, Bolsonaro defende o remédio e pede ministros 'afinados' com ele. In: **G1**. [S. l.], 13 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/13/apos-teich-fazer-alerta-sobre-cloroquina-bolsonaro-defende-o-medicamento-e-pede-ministros-alinhados-com-ele.ghtml>.

McCLOSKEY, B.; HEYMANN, D. L. SARS to novel coronavirus—old lessons and new lessons. **Epidemiology & Infection**, v. 148, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0950268820000254>. Acessado em: 30/04/2021

MEAD, G. H. **Mind, self and society: from the Standpoint of a Social Behaviorist**. Chicago: University of Chicago press, 1934.

MEDEIROS, A. Y. B. B. V. *et al.* Fases psicológicas e sentido da vida em tempos de isolamento social por pandemia COVID-19 uma reflexão a luz de Viktor Frankl. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, e122953331, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3331>. Acessado em: 30/04/2021

MEDEIROS, P. P.; BITTENCOURT, F. O. Fatores associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. **Id on Line Rev. Psic**, v.10, n. 33, Janeiro/2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/594>. Acessado em: 30/04/2021

MEDRADO, B. *et al.* Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de gênero na primeira fase da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, pp. 179-183, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.35122020>. Acessado em: 30/04/2021

MEGA, E. R. Latin American Scientists join the coronavirus vaccine race. **Nature**, v. 582, n. 7813, pp. 470-471, 25 June 2020. Disponível em: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-634482>. Acesso em: 20 de set. 2021.

MELO, C. F. *et al.* Giving Meaning to the Pandemic: What Do Brazilians Think About the New Coronavirus? **Trends in Psychology**, v. 29, pp. 395–413, maio de 2021. <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00078-y>. Acesso em: 20 de set. 2021.

MERTENS, D. M. *et al.* Expanding thinking through a kaleidoscopic look into the future: implications of the mixed methods international research association's task force report on the future of mixed methods. **Journal of Mixed Methods Research**, v. 10, n. 3, p. 221-227, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1177/1558689816649719>. Acesso em: 20 de set. 2021.

MILLER, J. *et al.* The impact of sociodemographic factors, comorbidities, and physiologic responses on 30-day mortality in coronavirus disease 2019 (covid-19) patients in metropolitan detroit. **Clinical Infectious Diseases**, v. 71, n. 11, pp. 704-710, 2020). doi: 10.1093/cid/ciaa1420. Acesso em: 20 de set. 2021.

MIRANDA, K. S. D. *et al.* Saúde mental e religiosidade dos profissionais de saúde frente ao Covid-19. Anais da 44 Semana de Enfermagem: Protagonismo da Enfermagem nas Ações de

Saúde (2021). Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/32421>. Acessado em: 16 de julho de 2022

MOREIRA, D. S; BROILO, R. Quando a casa é o armário: implicações da pandemia de COVID-19 sobre a população LGBTI. **Mnemosine**, v. 18, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/mnemosine.2022.66392>. Acessado em: 16 de julho de 2022

MORIN, A. A neurocognitive and socioecological model of self-awareness, Genetic, Social, and General. **Psychology Monographs**, v. 130, n. 3, pp. 197-222, 2004. DOI: 10.3200/MONO.130.3.197-224. Acessado em: 16 de julho de 2022

MORIN, A. Possible links between self-awareness and inner speech: Theoretical background, underlying mechanisms, and empirical evidence. **Journal of Consciousness Studies**, v. 12, n. 4-5, pp. 115-134, 2005. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/imp/jcs/2005/00000012/f0020004/art00007>. Acessado em: 04/07/2021

MORIN, A. The 'self-awareness & anosognosia' paradox explained: How one process can be associated with activation of, and damage to, opposite side of the brain. Laterally: Asymmetries of Body. **Brain & Cognition**, v. 22, n. 1, pp. 105-119, 2016. DOI: 10.1080/135765X.2016.1173049). Acessado em: 04/07/2021

MORIN, A. Toward a glossary of self-related terms. **Frontiers in Psychology**, v. 8, p. 280, 2017. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00280. Acessado em: 04/07/2021

MORIN, A. The self-reflective function of inner speech: Twelve years later. (eds), *Inner Speech: New Voices* (Oxford, 2018; online edn, Oxford Academic, 18 Oct. 2018), <https://doi.org/10.1093/oso/9780198796640.003.0012>. Acessado em: 04/07/2021

MORTAZAVI, F.; MEHRABADI, M.; KIAEETABAR, R. Pregnant women's well-being and worry during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. **BMC Gravidez Parto**, v. 21, n. 59, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03548-4>. Acessado em: 04/07/2021

MOTA, J. L. *et al.* Significados de espiritualidade e religiosidade para idosos em sua vida e na pandemia do COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 4, e39411427511, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27511. Acessado em: 16 de julho de 2022

NA, E. *et al.* Demoralization and death anxiety in advanced cancer. **Psycho-Oncology**, v. 27, pp. 2566–2572, 2018. <https://doi.org/10.1002/pon.4843>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NAKAO, T. *et al.* Mental Health Difficulties and Countermeasures during the Coronavirus Disease Pandemic in Japan: A Nationwide Questionnaire Survey of Mental Health and Psychiatric Institutions. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 18, p. 7318, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147318>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NASCIMENTO, A. M. **Autoconsciência situacional, imagens mentais, religiosidade e estados incomuns da consciência: um estudo sociocognitivo** (Tese de doutorado, Pós-Graduação em Psicologia Cognitiva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil), 2008.

NASCIMENTO, A. M.; DE PAULA, R. A.; ROAZZI, A. Autoconsciência, Religiosidade e Depressão na formação Presbiteral em seminaristas Católicos: um estudo ex-post-facto. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 10, n. 1, pp. 35 – 48, jan-jun, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v10n1/05.pdf>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NASCIMENTO, A. M.; ROAZZI, A. A Estrutura da Autoconsciência e Habilidades de visualização de Imagens Mentais: estudo de validação. **Revista AMAzônica**, v. 26, n. 2, pp. 546-570, jul-dez, 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/9140>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NASCIMENTO, A. M.; ROAZZI, A. Autoconsciência, Imagens Mentais e Mediação Cognitiva. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 3, pp. 493-505. 2013. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000300009>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NASCIMENTO, A. M.; ROAZZI, A. Religiosidade e o desenvolvimento da autoconsciência em universitários. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 69, n. 2, pp. 121-137, 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229053873009>. Acessado em: 04/07/2021

NASCIMENTO, A. M. *et al.* A estrutura da imagem do executivo bem sucedido e a questão da corporeidade. **Rev. Psicol., Organ. Trab**, v.8, n. 1, pp. 92-117, 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v8n1/v8n1a07.pdf>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NASCIMENTO, A. M. *et al.* Enfrentamento da pandemia Covid-19: construindo sentidos da experiência e suas dificuldades. **REH- REVISTA EDUCAÇÃO E HUMANIDADES**, v. 2, n. 1, pp. 673-704, jan-jun, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/8589>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NASCIMENTO, A. M.; SANTOS, J. J. S.; ROAZZI, A. Autoconsciência e bullying escolar em agressores e vítimas. **Revista AMAzônica**, v. 22, n. 1, ano 12, pp. 80-105, jan-jun, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/5148/4115>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NASI, C. *et al.* Significados das vivências de profissionais de enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. **Rev Rene**, v. 22, e67933, 2021. DOI: 10.15253/2175-6783.20212267933. Acessado em: 16 de julho de 2022

NATIVIDADE, M. S. *et al.* Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, pp. 3385-3392, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22142020>. Acessado em: 16 de julho de 2022

NELSON, N. A.; BERGEMAN, C. S. Daily Stress Processes in a Pandemic: The Effects of Worry, Age, and Affect. **The Gerontologist**, v. 61, n. 2, pp. 196–204, 2021. doi:10.1093/geront/gnaa187. Acessado em: 16 de julho de 2022

NEWMAN, D. B.; NEZLEK, J. B. Private self-consciousness in daily life: Relationships between rumination and reflection and well-being, and meaning in daily life. **Personality and Individual Differences**, v. 136, pp. 184–189, 2016.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2017.06.039>. Acessado em: 04/07/2021

NORONHA, K. V. M. S. *et al.* Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 6, e00115320, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>. Acessado em: 04/07/2021

NOWELL, L. S. *et al.* Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. **International journal of qualitative methods**, v. 16, n. 1, 2017. DOI: 10.1177/1609406917733847. Acessado em: 04/07/2021

ODA, A. M. G. R.; LEITE, S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: em busca de sentidos em meio à tragédia. **Rev. Latinoam. Psicopat**, v. 23, n. 3, pp. 467-473, set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p467.1>. Acessado em: 04/07/2021

OLIVEIRA, A. B. *et al.* Os Sentidos de lazer e corporeidade na experiência do espaço cibernético. **Revista AMAzônica**, v. 23, n. 1, ano 12, pp. 178-198, jan-jun, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/5163>. Acessado em: 04/07/2021

OLIVEIRA, M. B. *et al.* O ensino híbrido no Brasil após pandemia do covid-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, pp. 918-932, jan. 2021. DOI:10.34117/bjdv7n1-061. Acessado em: 04/07/2021

OLIVEIRA, M. F. M. **O Luto e as esferas do sofrimento na Pandemia de 2020**. 2020. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - Curso de Medicina, Universidade Federal de São Carlos, 2020.

Organização Mundial da Saúde [Internet] Draft landscape of COVID-19 candidate vaccines [acesso em 20 de ago 2020]. Disponível em: URL: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>.

ORRÙ, G. *et al.* A Psychometric Examination of the Coronavirus Anxiety Scale and the Fear of Coronavirus Disease 2019 Scale in the Italian Population. **Front. Psychol**, v. 12, 669384, 2021. doi: 10.3389/fpsyg.2021.669384. Acessado em: 16 de julho de 2022

PANCANI, L. *et al.* Forced social isolation and mental health: a study on 1006 Italians under COVID-19 quarantine. **PsyArXiv Preprints**, v. 12, 663799, 2021. <https://doi.org/10.31234/osf.io/uacfj>. Acessado em: 16 de julho de 2022

PEREIRA, A. C. C. *et al.* O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, pp. 4094-4110, mar./apr. 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n2-009. Acessado em: 16 de julho de 2022

PEREIRA, C.; MEDEIROS, A.; BERTHOLINI, F. O medo da morte flexibiliza perdas e aproxima polos: consequências políticas da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, pp. 952-968, jul. - ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220200327>. Acessado em: 16 de julho de 2022

PEREIRA, M. D. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e652974548, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4548. Acessado em: 16 de julho de 2022

PESTANA, M. M. C.; KASSAR, M. C. M. Educação em contexto de pandemia: breves reflexões. **RIET**, v. 2, n. 2, p. 22 a 37, jan./jun., 2021. DOI: 10.30612/riet.v%vi%i.14561. Acessado em: 16 de julho de 2022

PIEH, C.; BUDIMIR, S.; PROBST, T. The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 136, 110186, 2020  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>. Acessado em: 16 de julho de 2022

PINHEIRO, G. S. *et al.* Óbitos por Covid-19 na Bahia: análise comparativa entre as redes hospitalares pública, privada e filantrópica. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 25, p. 101163, 2021. doi: 10.1016/j.bjid.2020.101163. Acessado em: 16 de julho de 2022

PORTINARI, N. Exército brasileiro tem estoque de cloroquina para 18 anos. In: **Extra**. [S. l.], 26 jun. 2020. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/brasil/exercito-brasileiro-tem-estoque-de-cloroquina-para-18-anos-rv1-1-24500378.html>. Acessado em: 16 de julho de 2022

PRADO, M. F. *et al.* Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 32, n. 2, 2020. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200030>. Acessado em: 16 de julho de 2022

RACY, F.; MORIN, A. Special issue on self and social cognition: Editorial. **Behavioural Sciences Undergraduate Journal**, v. 2, n. 1, pp. 2-3. 2015. DOI: 10.29173/bsuj308. Acessado em: 16 de julho de 2022

RAMOS, G. *et al.* Orientação política e apoio ao isolamento social durante a pandemia da COVID-19: evidências do Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, pp. 697-713, jul. - ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220200162>. Acessado em: 16 de julho de 2022

RIBEIRO, E. G. *et al.* Saúde Mental na Perspectiva do Enfrentamento à COVID -19: Manejo das Consequências Relacionadas ao Isolamento Social. **Rev Enfermagem e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 47-57, 2020. ISSN: 2448-394X. Acessado em: 16 de julho de 2022

RIBEIRO, H. K. P. *et al.* Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Rev Bras Saude Ocup**, v. 44, e1, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000021417>. Acessado em: 10 de julho de 2020

RIMAL, R. N.; STOREY, J. D. Construction of Meaning during a Pandemic: The Forgotten Role of Social Norms. **HEALTH COMMUNICATION**, v. 35, n. 14, pp. 1732–1734, 2020. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.183809>. Acessado em: 10 de maio de 2021

RO, J. -S. *et al.* Worry experienced during the 2015 Middle East Respiratory Syndrome (MERS) pandemic in Korea. **PLoS ONE**, v. 12, e0173234, 2017.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0173234>. Acessado em: 5 de março de 2020

ROMERO PARRA, R. M. Depression and the meaning of life in university students in times of pandemic. **International Journal of Educational Psychology**, v. 9, n. 3, pp. 223-242, 2020. doi:10.17583/ijep.2020.6784. Acessado em: 20 de setembro de 2021

ROUTLEDGE, C. Failure Causes Fear: The Effect of Self-Esteem Threat on Death-Anxiety. **The Journal of Social Psychology**, v. 152, n. 6, pp. 665-666, 2012. <https://doi.org/10.1080/00224545.2012.691915>. Acessado em: 5 de março de 2020

RUI, T. *et al.* Maurício Antropologia e pandemia: escalas e conceitos. **Horizontes antropológicos**, v. 27, p. 27-47, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71832021000100002>. Acesso em: 20 de out. 2022.

RUSSO-NETZER, P.; AMELI, M. Optimal Sense-Making and Resilience in Times of Pandemic: Integrating Rationality and Meaning in Psychotherapy. **Front. Psychol**, v. 12, 645926, 2021. doi: 10.3389/fpsyg.2021.645926. Acesso em: 20 de out. 2022

RYU, S.; CHO, H. The Impact of Maladaptive Self-focused Attention and Rumination on Social Anxiety and Depression. **Korean Journal of Clinical Psychology**, v. 36, n. 3, 339-350, 2017. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.005>. Acessado em: 5 de março de 2020

SAHLINS, M. In anthropology, it's emic all the way down. HAU: **Journal of Ethnographic Theory**, v. 7, n. 2, p. 157-163, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.14318/hau7.2.020>. Acessado em: 5 de março de 2020

SALE, J. E. M.; LOHFELD, L. H.; BRAZIL, K. Revisiting the quantitative-qualitative debate: Implications for mixed-methods research. **Quality and quantity**, v. 36, n. 1, p. 43-53, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1014301607592>. Acesso em: 20 de set. 2021.

SANTOS, B. M. *et al.* Enfrentamento à pandemia da Covid-19 por acadêmicos de uma Universidade Pública na Bahia: Um Relato De Experiência. **Práticas E Cuidado: Revista De Saúde Coletiva**, v. 1, e10592, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/10592>. Acesso em: 20 de set. 2021

SANTOS, J. L. G. *et al.* Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, n. 3, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001590016>. Acesso em: 20 de set. 2021.

SANTOS, K. A. M. *et al.* Quais os significados sobre família em situação de pandemia para os adolescentes? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, pp. 193-203, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022271.08222021. Acesso em: 20 de abril de 2021.

SANTOS, M. P. A. *et al.* População negra e covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, pp. 225-243, 2020, doi: 10.1590/s0103-4014.2020.3499.014. Acesso em: 20 de abril de 2021.

SAVAS, E.; TANRIVERDI, D. Knowledge, attitudes and anxiety towards influenza A/H1N1 vaccination of healthcare workers in Turkey. **BMC Infect. Dis**, v. 10, n. 281, 2010.

<https://doi.org/10.1186/1471-2334-10-281>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020

SCHERR, C. L.; JENSEN, J. D.; CHRISTY, K. Dispositional pandemic worry and the health belief model: promoting vaccination during pandemic events. **Journal Of Public Health**, v. 39, n. 4, pp. 242–e250, 2016. doi:10.1093/pubmed/fdw101. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, e200063, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>. Acesso em: 20 de abril de 2021

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, e200063, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2021

SCHÖNHOFEN, F. L. *et al.* Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **J Bras Psiquiatr**, v. 69, n. 3, pp. 179-86, 2020. DOI: 10.1590/0047-208500000277. Acesso em: 20 de fevereiro de 2021

SHARPE, L. *et al.* Fear of cancer recurrence and death anxiety. **Psycho-Oncology**, v. 27, pp. 2559–2565, 2018. <https://doi.org/10.1002/pon.4783>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020

SILVA, R. J.; SILVA, K. B.; MATTOS, J. B. Análise espacial sobre a dispersão da covid-19 no Estado da Bahia. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.39>

SILVIA, P. J.; DUVAL, T. S. Objective Self-Awareness Theory: Recent Progress and Enduring Problems. **Personality and Social Psychology Review**, v. 5, n. 3, pp. 230–241, 2001. [https://doi.org/10.1207%2FS15327957PSPR0503\\_4](https://doi.org/10.1207%2FS15327957PSPR0503_4). Acesso em: 28 de maio de 2020

SILVIA, P. J.; PHILLIPS, A. G. Evaluating self-reflection and insight as self-conscious traits. **Personality and Individual Differences**, v. 50, pp. 234–237, 2011. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.09.035>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020

ŞİMŞEK, O. F. Self-absorption paradox is not a paradox: Illuminating the dark side of self-consciousness. **International Journal of Psychology**, v. 48, n. 6, pp. 1109-21, 2013. <https://doi.org/10.1080/00207594.2013.778414>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020

ŞİMŞEK, Ö. F.; CEYLANDAĞ, A. E.; AKCAN, G. The Need for Absolute Truth and Self-Rumination as Basic Suppressors in the Relationship Between Private Self-Consciousness and Mental Health. **The Journal of General Psychology**, v. 140, n. 4, pp. 294–310, 2013. DOI:10.1080/00221309.2013.831804. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020

SKALSKI, S. *et al.* Acesso em: 20 de fevereiro de 2020 The link between ego-resiliency, social support, SARS-CoV-2 anxiety and trauma effects. Polish adaptation of the Coronavirus Anxiety Scale. **Personality and Individual Differences**, v. 171, 110540, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110540>. Acesso em: 20 de abril de 2021

SLATER, M. D. *et al.* Temporarily expanding the boundaries of the self: Motivations for entering the story world and implications for narrative effects. **Journal of Communication**, v. 64, pp. 439–455, 2014. doi: 10.1111/jcom.12100. Acesso em: 20 de fevereiro de 2020

SOLOMOU, I.; CONSTANTINIDOU, F. Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the COVID-19 pandemic and compliance with precautionary measures: Age and sex matter. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 14, 4924, 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144924>. Acesso em: 20 de abril de 2021

SOUSA, A. R. *et al.* Sentidos e significados atribuídos por homens ao vivido na pandemia da Covid-19. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, e03763, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020046403763>. Acesso em: 20 de junho de 2021

SOUZA, C. D. F. *et al.* Aspectos Epidemiológicos da COVID-19 em Juazeiro, Bahia, 17 de março a 22 de agosto de 2020. **Revista Portal: Saúde E Sociedade**, v. 5, n. 2, pp. 1418–1429. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/11049>. Acesso em: 20 de abril de 2021

SOUZA, L. K. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2019v71i2p.51-67>. Acesso em: 20 de abril de 2020

SPITZENSTÄTTER, D.; SCHNELL, T. The existential dimension of the pandemic: Death attitudes, personal worldview, and coronavirus anxiety. **Death Studies**, v. 46, ed. 5, 24 Dec 2020. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1848944>. Acesso em: 20 de abril de 2021

STEGGE, B. M. *et al.* Death anxiety and its association with hypochondriasis and medically unexplained symptoms: A systematic review. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 115 pp. 58–65, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.10.002>. Acesso em: 20 de abril de 2021

SUTTON, A. Measuring the Effects of Self-Awareness: Construction of the Self-Awareness Outcomes Questionnaire. **Europe's Journal of Psychology**, v. 12, n. 4, pp. 645–658, 2016. doi:10.5964/ejop.v12i4.1178. Acesso em: 20 de abril de 2021

TAHA, S. *et al.* Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: The case of the 2009 H1N1 pandemic. **British Journal of Health Psychology**, v. 19, pp. 592–605, 2014. DOI:10.1111/bjhp.12058. Acesso em: 5 de março de 2021

TANDON, T. *et al.* Knowledge, attitude, and perception of Indian population toward coronavirus disease (COVID-19). **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 9, pp. 4265-9, 2020. doi: 10.4103/jfmpe.jfmpe\_818\_20. Acesso em: 20 de abril de 2021

TATSUNO, J. *et al.* Effects of social support on mental health for critical care nurses during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan: A web-based cross-sectional study. **Acute Medicine & Surgery**, v. 8, e645, 2021. <https://doi.org/10.1002/ams2.645>. Acesso em: 20 de abril de 2021

TAYLOR, S. *et al.* Worry, avoidance, and coping during the COVID-19 pandemic: A comprehensive network analysis. **Journal of Anxiety Disorders**, v. 76, 102327, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102327>. Acesso em: 20 de abril de 2021

TEDESCHI, R. G.; CALHOUN, L. G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. **Psychol. Inq**, v. 15, pp. 1–18, 2004. doi: 10.1207/s15327965pli1501\_01. Acesso em: 20 de abril de 2020

TEIXEIRA, C. F. S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, pp. 3465-3474, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020259.19562020 . Acesso em: 20 de abril de 2021

TEMPLER, D. I. The Relationship Between Verbalized and Non-Verbalized Death Anxiety. **The Journal of Genetic Psychology**, v. 119, pp. 211-214, 1971. <https://doi.org/10.1080/00221325.1971.10532646>. Acesso em: 20 de abril de 2021

TIMPKA, T.; NYCE, J. M. Face mask use during the COVID-19 pandemic—the significance of culture and the symbolic meaning of behavior. **Annals of Epidemiology**, v. 59, pp. 1–4, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2021.03.012>. Acesso em: 20 de abril de 2021

TOH, G. Y.; VASEY, M. W. Heterogeneity in Autonomic Arousal Level in Perseverative Worry: The Role of Cognitive Control and Verbal Thought. **Frontiers in Human Neuroscience**, v. 11, March 2017. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00108>. Acesso em: 20 de abril de 2021

TRAPNELL, P. D.; CAMPBELL, J. D. Private Self-Consciousness and the Five-Factor Model of Personality: Distinguishing Rumination From Reflection. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 76, n. 2, pp. 284-304, 1999. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.76.2.284>. Acesso em: 20 de abril de 2021

UJVARI, S. C. A história e suas epidemias: a convivência do homem com os microrganismos. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 45, p. 212-212, 2003. <https://doi.org/10.1590/S0036-46652003000400017>. Acesso em: 20 de out. 2021.

VAHLE-HINZ, T. *et al.* Rumination for innovation? Analysing the longitudinal effects of work-related rumination on creativity at work and off-job recovery. **Work & Stress**, v. 31, Issue 4, 27 Mar 2017. <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2017.1303761>. Acesso em: 20 de abril de 2021

VALLAT, B.; WILSON, D. Les obligations des pays membres de l’oie (organisation mondiale de la santé animale) en matière d’organisation de leurs services vétérinaires. **Revue Scientifique et Technique**, v. 22, pp. 553–559, 2003.

VAN HOOFF, E. Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price. Disponível em: <https://europeansting.com/2020/04/09/lockdown-is-the-worlds-biggest-psychological-experiment-and-we-will-pay-the-price/>. Acesso em: 25 abr. 2021.

VELMANS, M. How to define consciousness — and how not to define consciousness. **Journal of Consciousness Studies**, v. 16, n. 5, pp 139-156, 2009. <http://www.goldsmiths.ac.uk/psychology/staff/velmans.php>. Acesso em: 25 abr. 2021

VERKUIL, B. *et al.* A brief scale of pathological worry that everyone already has. 2019, November 14. <https://doi.org/10.31234/osf.io/vjs5d>. Acesso em: 25 abr. 2021

VIANA, D. M. Atendimento Psicológico online no contexto da pandemia de Covid-19. **Cadernos ESP**, v. 14 n. 1, pp. 68 – 73, 2020. Disponível em: [//cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399](http://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/399). Acessado em: 04/07/2021

VRIES, L. P. *et al.* Individual differences in the effect of the COVID-19 pandemic on optimism and meaning in life. **EuropePMC**, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/RODRIGO/Downloads/Manuscript\\_COVID\\_psyarxiv%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/RODRIGO/Downloads/Manuscript_COVID_psyarxiv%20(2).pdf). Acessado em: 04/07/2021

WAHLUND, T. *et al.* Brief Online Cognitive Behavioural Intervention for Dysfunctional Worry Related to the COVID-19 Pandemic: A Randomised Controlled Trial. **Psychother Psychosom**, v. 90, pp.191–199, 2021. <https://doi.org/10.1159/000512843>. Acessado em: 04/07/2021

WANG, G. *et al.* Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 395, pp. 945-947, 2020. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X). Acessado em: 04/07/2021

WANG, Q. *et al.* The Relationship Between Creativity and Intrusive Rumination Among Chinese Teenagers During the COVID-19 Pandemic: Emotional Resilience as a Moderator. **Front. Psychol**, v. 11, 601104, 2021. doi: 10.3389/fpsyg.2020.601104. Acessado em: 04/07/2021

WATERMAN, S. *et al.* Training peers to treat Ebola centre workers with anxiety and depression in Sierra Leone. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 64, n. 2, pp. 156–165, 2018. DOI: 10.1177/0020764017752021. Acessado em: 01/07/2020

WATKINS, E.; BROWN, R. G. Rumination and executive function in depression: an experimental study. **J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry**, v. 72, pp. 400–402, 2002. doi: 10.1136/jnnp.72.3.400. Acessado em: 01/07/2020

WATKINS, E.; MOULDS, M. Positive beliefs about rumination in depression—a replication and extension. **Pers. Individ. Differ**, v. 39, pp. 73–82, 2005. doi: 10.1016/j.paid.2004.12.006. Acessado em: 01/07/2020

WHEATON, M. G. *et al.* Psychological Predictors of Anxiety in Response to the H1N1 (Swine Flu) Pandemic. **Cogn Ther Res**, v. 36, pp. 210–218, 2012. DOI 10.1007/s10608-011-9353-3. Acessado em: 01/07/2020

WHIPPLE, M. L. The Construction and Validation of a Death Anxiety Scale. Masters Theses. 3164, 1979. <https://thekeep.eiu.edu/theses/3164>. Acessado em: 01/07/2020

WORLD HEALTH ORGANITATION. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. 18 March 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publicationsdetail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak>. Acesso em: 24 abr.2020.

WORLD HEALTH ORGANITATION. Routine immunization during the COVID-19 pandemic. 2021. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health->

emergencies/coronavirus-covid-19/covid-19-vaccines-and-vaccination/routine-immunization-during-the-covid-19-pandemic. Acesso em: 05 de outubro de 2021

XIONG, J. *et al.* Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. **Journal of Affective Disorders**, v. 277, pp. 55–64, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>. Acesso em: 05 de outubro de 2021

YANG, Y. *et al.* Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 7, e19, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30079-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30079-1). Acesso em: 05 de outubro de 2021

YUEN, K. F. *et al.* The psychological causes of panic buying following a health crisis. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 17, p. 3513, 2020. doi: 10.3390/ijerph17103513. Acesso em: 05 de outubro de 2021

ZANON, C.; HUTZ, C. S. Relações entre Bem-Estar Subjetivo, Neuroticismo, Ruminação, Reflexão e Sexo. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 2, n. 2, pp. 118 – 127, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v2n2/v2n2a07.pdf>. Acesso em: 05 de outubro de 2021

ZANON, C.; TEIXEIRA, M. A. P. Adaptação do Questionário de Ruminação e Reflexão (QRR) para estudantes universitários brasileiros. **Interação em Psicologia**, v. 10, n. 1, pp. 75-82, 2006. DOI: 10.5380/psi.v10i1.5771. Acesso em: 05 de outubro de 2021

ZENG, W. *et al.* The Influence of Post-Traumatic Growth on College Students' Creativity During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of General Self-Efficacy and the Moderating Role of Deliberate Rumination. **Front. Psychol**, v. 12, p. 665973, 2021. doi: 10.3389/fpsyg.2021.665973. Acesso em: 05 de outubro de 2021

ZHOU, M.; GUO, W. Social factors and worry associated with COVID-19: Evidence from a large survey in China. **Social Science & Medicine**, v. 277, 113934, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113934>. Acesso em: 05 de outubro de 2021

ZHU, N. *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med**, v. 382, pp. 727-733, 2020. <http://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>. Acesso em: 05 de outubro de 2021

ZUO, B. *et al.* The relationship of perceived social support to feelings of hopelessness under COVID-19 pandemic: The effects of epidemic risk and meaning in life. **Personality and Individual Differences**, v. 183, 111110, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111110>. Acesso em: 05 de outubro de 2021