

STRESS NO BRASIL 2022: A HERANÇA DA PANDEMIA DA COVID -19

Stress in Brazil 2022: the legacy of the COVID-19 pandemic

Estrés en Brasil 2022: el legado de la pandemia de COVID-19

MARILDA E. NOVAES LIPP¹⁷
DANIELE ELVIRA VAZ SAGRADIM¹⁸
MÁRCIA SAAR¹⁹
SORAIA RAMOS DE ARAÚJO²⁰
LOUIS MARIO NOVAES LIPP²¹

Resumo: Essa pesquisa visou identificar o nível de stress emocional do brasileiro quando o isolamento causado pela pandemia da COVID-19 havia chegado ao fim e compará-lo com o registrado em outras pesquisas realizadas antes e durante a pandemia. Os estressores mais presentes foram instabilidade política e dificuldade financeira e as estratégias usadas foram atividade física e as ligadas à espiritualidade. A prevalência de stress (23,97%) foi mais baixa do que durante a pandemia (60,22%). Verificou-se associações significativas entre nível de stress e a presença de transtornos mentais como depressão, ansiedade e pânico. A prevalência de ansiedade, depressão e pânico também sofreu redução comparando-se os dados de 2020 e 2022, porém há que se perceber que ainda se encontram muito acima das mensurações de anos passados. Dados indicam a necessidade de atenção da sociedade na prevenção de transtornos mentais que possam estar sendo desencadeados pelo nível alto de stress do presente.

Palavras chave: stress; transtornos mentais; pandemia.

Abstract: *This survey aimed to identify the level of emotional stress of Brazilians when the isolation caused by the COVID-19 pandemic had come to an end, and compare it with that recorded in other surveys conducted before and during the pandemic. The most present stressors were political instability and financial difficulty, and the strategies used were physical activity and those linked to spirituality. The prevalence of stress (23.97%) was lower than during the pandemic (60.22%). There were significant associations between stress level and the presence of mental disorders such as depression, anxiety and panic. The prevalence of anxiety, depression and panic has also decreased by comparing the data from 2020 and 2022, but it must be noted that they are still above the measurements of past years. Data indicate the need for attention from society in the prevention of mental disorders that may be triggered by the high level of stress of the present time.*

Keywords: stress; mental disorders; pandemic.

Resumen: *Esta investigación tuvo como objetivo identificar el nivel de estrés emocional de los brasileños cuando el aislamiento causado por la pandemia de COVID-19 había llegado a su fin y compararlo con el registrado en otras encuestas realizadas antes y durante la pandemia. Los elementos estresores más presentes fueron la inestabilidad política y la dificultad financiera, y las estrategias utilizadas fueron la actividad física y las vinculadas a la espiritualidad. La prevalencia de estrés (23,97%) fue menor que durante la pandemia (60,22%). Hubo asociaciones significativas entre el nivel de estrés y la presencia de trastornos mentales como depresión, ansiedad y pánico. La prevalencia de ansiedad, depresión y pánico también ha disminuido al compararse con los datos de 2020 y 2022, sin embargo debe tenerse en cuenta que estos datos aun están muy por encima de las mediciones realizadas en años anteriores. Los datos indican la necesidad de atención de la sociedad en la prevención de los trastornos mentales que puedan desencadenarse por el alto nivel de estrés del presente.*

Palabras clave: estrés; trastornos mentales; pandemia.

17 PhD em Psicologia pela *George Washington University*, Pós-doutorado pelo *National Institute of Health* em estresse social, membro da Academia Paulista de Psicologia (Cadeira número 7 "Oscar Freire"). Diretora do Instituto de Psicologia e Controle do Stress, Campinas, SP. E-mail: mlipp@estresse.com.br. ORCID: 0000-0002-9118-3169., e-mail:mlipp@estresse.com.br.

18 Psicóloga, especialista em Terapia Cognitiva Comportamental pelo IPCS. ORCID 0000-0001-5137-9979.

19 Psicóloga, especialista em Terapia Cognitiva Comportamental pelo IPCS. ORCID 0009-0005-8493-3936.

20 Psicóloga, especialista em Terapia Cognitiva Comportamental pelo IPCS. ORCID 0009-0005-2762-511X.

21 *Master of Science* em Administração de Empresas pela *Rochville University*, EUA, Farmacêutico pela Universidade São Francisco, Biomédico pela Faculdade Integrada Metropolitana de Campinas. Docente e Diretor do Instituto de Psicologia e Controle do Stress, Campinas, SP. E-mail louis.lipp@gmail.com. ORCID: 0000-0002-7188-8001.

Introdução

O stress emocional está associado a diversos transtornos mentais e doenças físicas (APA, 2017; WHO, 2017, 2020). A ocorrência de guerras, desastres naturais e epidemias como a peste bubônica no século XIV que dizimou $\frac{1}{3}$ da população europeia, a Gripe Espanhola, que ocorreu entre 1918-1920, a epidemia do tifo, da cólera e da varíola, desestabiliza as populações e deixa marcas profundas na mente humana por muito tempo. No presente, como consequência da pandemia da COVID-19, vários autores tem identificado uma intensificação nos transtornos mentais pré existentes e o desencadeamento de vários transtornos em pessoas que antes permaneciam aparentemente saudáveis (Clemente-Suárez *et al.*, 2021; Dragioti *et al.*, 2022). A APA (2020) sugere que está havendo uma crise nacional de saúde mental nos EUA devido ao impacto da pandemia do coronavírus em todas as áreas da sociedade americana. Esta realidade, sem dúvida, foi identificada também em outros países por autores como Bao, Sun, Meng, Shi e Lu (2020), na China; Bettinsoli, *et al.* (2020) na Itália; Burki (2000), na América Latina; Serafim, Gonçalves, Rocca e Lotufo Neto, (2020) e Szwarcwald, Pina, *et al.* (2021) no Brasil e Shigemura, Ursano, Morgantein, Kurosawa e Benedek (2020) no Japão, entre outros. Mesmo após o vírus ser dominado, já que nunca é totalmente eliminado, as sequelas que permanecem não são somente na área orgânica, elas podem atingir grandes proporções negativas no bem estar emocional das pessoas que perderam entes queridos, que passaram pela angústia do contágio ou que assistiram aos dramas da sociedade enfraquecida, no geral. Por isto o monitoramento da sintomatologia que é desenvolvida torna-se relevante, de modo a se conseguir adotar medidas de contenção e, quando viável, de prevenção do agravamento na área da saúde mental, tanto quanto física. Esse cuidado é importante de ser mantido independentemente da ocorrência de incidentes críticos, como a pandemia da COVID-19, uma vez que a sociedade moderna apresenta uma ebulição de valores em mutação constante levando o ser humano a uma necessidade de adaptação mais profunda e célere do que ele está biologicamente preparado para implementar (Han, 2017). O resultado desta pressão, cumulativamente apresentada junto com as consequências das mudanças no nível macro da sociedade e micro do âmbito familiar pode levar a

nível elevado de stress. O aumento da prevalência do stress não só está associado a ontogênese dos transtornos mentais (WHO, 2017), que afetam o indivíduo em si, mas também impacta a produtividade das empresas (ILO, 2023) e a sociedade no sentido amplo, porque o cidadão doente, depressivo, estressado e ansioso, torna-se um encargo não só social, mas também financeiro para o país. Estudos sugerem que o stress é um fator entre 50% e 60% de todos os dias de trabalhos perdidos, um custo enorme em termos de sofrimento humano e desempenho econômico prejudicado (ILO, 2022). É necessário, portanto, manter informações atualizadas sobre o stress e suas implicações no país, de modo a se promover sua profilaxia equipando os cidadãos com meios de lidar com os estressores atuais. Nestes sentidos, a American Psychological Association, realiza, desde 2007, uma pesquisa anual usada para examinar as causas gerais do stress nos EUA, os comportamentos associados ao gerenciamento do stress e as maneiras pelas quais o stress está impactando os americanos em um nível psicológico e social. No Brasil, desde 2013, o Instituto de Psicologia e Controle do Stress – IPCS – conduz pesquisas visando levantar o nível de stress em amostras da população brasileira, os estressores mais comuns e as estratégias de enfrentamento que são utilizadas. A presente pesquisa é a quarta que foi realizada *online* com este propósito e os dados mostram, comparativamente, a evolução da prevalência do stress no Brasil.

Método

Participantes

Dois mil, cento e onze adultos foram incluídos neste levantamento realizado *online* entre março e dezembro de 2022, respondendo a um convite colocado no *site/face/Instagram* dos autores e do Instituto de Psicologia e Controle do Stress que promoveu a pesquisa. Os respondentes concordaram em responder voluntariamente ao questionário sobre stress no Brasil. A amostra foi de conveniência com as limitações inerentes ao caso. Os critérios de inclusão foram ter mais de 18 anos, ser brasileiro e residir no Brasil. Os critérios de exclusão estipularam não ter selecionado “concordo” no termo de consentimento livre e esclarecido, constante da primeira folha do instrumento *online* ou não responder a todos os itens do questionário.

Instrumento

Para o presente levantamento foi realizada uma adaptação do questionário usado anteriormente na pesquisa 2020 *Stress e Transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19 no Brasil* (Lipp, M. & Lipp, L.M., 2020). Este questionário havia sido previamente utilizado na pesquisa 2017 *Stress in Brazil* (Lipp, M. Lopes, Lipp, L., & Falsetti, 2020). Dois itens novos foram acrescentados no questionário, como: "Indique as sequelas da pandemia que tenha percebido, se alguma" e "Que aspectos positivos, se algum, resultou de você ter ficado em quarentena?"

Procedimento

Após a divulgação do convite para participarem, postado nas mídias sociais dos autores e do IPCS (Facebook/Instagram/ LinkedIn), os respondentes puderam acessar a pesquisa pelo link fornecido na divulgação. Primeiramente foi disponibilizado o termo de consentimento livre e esclarecido (aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade São Leopoldo Mandic,

#2.402.053) que continha uma explicação sucinta sobre stress, os objetivos da pesquisa e os critérios de inclusão e de exclusão. No caso de acordo, seguia-se a apresentação de um questionário sociodemográfico sobre sexo, idade, estado civil, nível educacional e ocupação exercida. A segunda parte se iniciou com o questionamento se a pessoa tinha tido ou não COVID e há quanto tempo atrás. A seguir foram apresentadas onze questões fechadas referentes à saúde física e mental. O respondente era solicitado a assinalar as que eram pertinentes ao seu caso. Uma das questões solicitava que o respondente indicasse se algum problema de saúde havia sido diagnosticado por um profissional da saúde antes e após a pandemia visando uma análise comparativa da situação de saúde do respondente nos dois períodos. O último item se constituiu em um convite para deixar algum comentário, se o respondente o desejasse fazer. O Quadro 1 apresenta uma síntese dos itens do questionário utilizado.

Quadro 1 - Síntese dos Itens do Questionário Utilizado.

1. Indique as sequelas que tenha percebido, se alguma.
2. indique que doenças um profissional da saúde disse que você tinha antes e depois da pandemia.
3. Qual é o seu nível de preocupação com o impacto do coronavírus em você?
4. Qual é o nível de facilidade ou dificuldade que você sente ao tentar trabalhar atualmente?
5. Em uma escala de 1 a 10, sendo 1 o nível mínimo de stress e 10 o extremo, assinale como você avalia a tensão que tem sentido atualmente.
6. Considerando o nível de stress que você já experimentou ANTES da pandemia do Coronavírus, o seu nível de stress ATUAL é:
7. Como clássica seu modo de lidar com o stress atualmente?
8. Assinale uma ou mais medidas que você utiliza para lidar com o stress atual.
9. Assinale as fontes de stress que você tem no momento.
10. Em que medida você se sente confiante de que o Governo tem tomado as decisões certas para administrar essa crise?
11. Que aspectos positivos você vê ter ficado em quarentena?
12. Deixe algum comentário se desejar.

Análise de dados

O perfil da amostra foi analisado em termos das variáveis categóricas (sexo, faixa etária, profissão, estado, stress, fontes de stress, doenças), com tabelas de frequência absoluta e percentual, e estatísticas descritivas das variáveis contínuas (idade, nível de stress), com valores de média, desvio padrão, valores mínimo e máximo. Para comparar o nível de stress entre os gêneros, as fontes de stress e as doenças foi

utilizado o teste de *Mann-Whitney* ou o Qui Quadrado, devido à ausência de distribuição normal das variáveis. A comparação do nível de stress entre as faixas etárias, os estados e as profissões, foi utilizado o teste de *Kruskal-Wallis*. Adicionalmente, foi feita uma comparação dos dados das quatro pesquisas *online* realizadas pelo Instituto de Psicologia e Controle do Stress em 2013, 2017, 2020 e 2022 ao nível de stress, depressão, pânico e causas do stress (estressores). Para comparar as variáveis categóricas foi

utilizado o teste qui-quadrado ou o teste exato de Fisher (na presença de valores esperados menores que 5). A comparação das variáveis numéricas foi realizada com utilizado o teste de *Kruskal-Wallis*, devido à ausência de distribuição normal da variável.

Resultados e Discussão

A amostra

Os dados indicaram que a amostra foi predominantemente feminina com 85,35% dos respondentes sendo do sexo feminino e 13,65% do masculino. Esse dado é compatível com os das pesquisas sobre stress realizadas em 2017 e 2020, nas quais os percentuais de mulheres que fizeram parte foram respectivamente 80% e 83% em (Lipp, M. & Lipp, L. M., 2020 e 2022). Porém o levantamento de 2013 contou com um número significativo maior de homens do que de mulheres (teste de *Kruskal-Wallis*, $p < 0,001$). É possível levantar a hipótese de que pesquisas *online* atualmente contam com maior participação de mulheres ou eu elas acessem com maior frequência as redes sociais onde o convite para participar da pesquisa foi divulgado. Quanto a faixa etária, 39,19% dos respondentes se encontravam entre 34 e 47 anos e somente 6% tinham mais de 67 anos de idade, o que talvez se explique devido ao fato da pesquisa ser *online* e nem tantas pessoas com mais idade acessam a internet. e as mídias sociais. Sessenta e dois por cento dos respondentes se disseram casados ou em união estável e o restante se distribuiu entre solteiros e divorciados. A Tabela 1 mostra o nível educacional dos respondentes. Pode-se verificar que a amostra espontânea obtida se constituiu na sua maioria de pessoas com nível superior (42,36%) e pós graduação (44,06%). Esse achado se justifica considerando que o convite para participar da pesquisa foi feito pelas redes sociais dos autores que possuem um nível educacional mais elevado.

Tabela 1 - Nível Educacional da Amostra.

Nível educacional	Frequência	Porcentagem
Fundamental	23	1,09
Técnico	45	2,14
Médio	179	8,50
Superior	892	42,36
Pós-Graduação	928	44,06
Pós-Doutorado	39	1,85
Total	2106	100%

Na Tabela 2 pode se observar a região geográfica dos participantes, sendo que a maioria foi oriunda do Sudeste (59,10%), seguida pelos participantes da região sul (26,90%). Todas as regiões geográficas do país foram representadas mesmo que em menores proporções.

Tabela 2 - Região do Brasil de Residência dos Respondentes.

Região	Frequência	Porcentagem
Norte	48	2,29
Nordeste	157	7,50
Centro-Oeste	88	4,20
Sudeste	1237	59,10
Sul	563	26,90
Total	2093	100%

Ao serem questionados sobre se haviam contraído COVID e, no caso afirmativo, há quanto tempo, 54,45% revelaram que sim, e 36,60% afirmaram que isto ocorreu há menos de 3 meses. Considerando o período de até seis meses, o percentual sobe para 56,03% das pessoas que tiveram COVID mostrando que o contágio tinha sido recente. O dado quanto ter ou não sofrido com a infecção da COVID-19 foi relevante para que se pudesse averiguar se os transtornos que por virtude viessem a ser relatados eram devido à infecção propriamente dita ou se poderiam ser atribuídos a outras condições socioeconômicas presentes.

Possíveis sequelas

A COVID-19 é uma SRAG infecciosa causada por coronavírus, sendo representada pelo agente etiológico SARS-CoV-2. A história natural da doença está em constante evolução, por isto, como comenta Campos *et al.* (2020) é impossível determinar todas as complicações crônicas que os sobreviventes da COVID-19 enfrentarão, porém, alguns autores já apontam um aumento substancial de transtornos mentais não só nas pessoas que foram contaminadas, como também na população, no geral, que passou por todas as agruras do isolamento, da quarentena, das perdas e do medo vivenciados (Clemente-Suárez *et al.*, 2021; Rogowska, Kuśnierz, & Bokszczyński, 2020; Santa-barbara *et al.*, 2021). O presente *survey* teve por um dos objetivos verificar quais sequelas os respondentes atribuíram à infecção por COVID19.

Cansaço

O questionamento sobre possíveis sequelas da COVID-19 revelou que 52,26% dos 1.062 respondentes que haviam sido contaminados pela COVID, sentiam muito cansaço, embora tivessem se recuperado da infecção (Tabela 3). Han (2017), em seu livro "A Sociedade do Cansaço", fez um retrato do mundo de antes da pandemia da COVID-19, enfatizando que já algum tempo vivemos numa época de velocidade e de esgotamento, na qual o sistema de poder vigente valoriza hiperatividade e pressa. Uma sociedade que clama por autossuperação, iniciativa e eficiência. Obviamente essa superação pode levar ao cansaço. Na mesma linha de pensamento, Barros *et al.* (2020) sugere que o cansaço, frequentemente relatado na atualidade, é o reflexo dessa sociedade apressada e voltada para a constante realização. Assim, com o objetivo de verificar se o cansaço detectado neste survey era de fato sequela da COVID ou o reflexo de uma "sociedade do cansaço". Foi pesquisada a presença de cansaço excessivo entre os que não tiveram COVID, verificando-se que somente 17 pessoas, ou seja, 1,8% dentre as 927 que não tinham tido COVID, sentiam cansaço excessivo, mostrando que provavelmente esse sintoma era uma sequela da COVID-19. Importante, notar que o cansaço foi relatado com maior frequência nos respondentes que tinham stress ($p < 0,001$).

Outras possíveis sequelas

Na área física (Tabela 3), 12,07% e 11,70 dos respondentes assinalaram ter respectivamente, problema respiratório e de pressão arterial, posterior à infecção; 2,73% disseram ter ficado com problema de coordenação motora e 1,79% tinham problema cardíaco. As sequelas físicas possivelmente oriundas da COVID-19 estão cada vez mais sendo identificadas com o passar do tempo, como mostra o trabalho de meta análise, realizado por Han *et al.* (2022), revelando que em média, 63,2% dos pacientes tinham sintomas persistentes após até 90 dias da contaminação. Na amostra atual, a grande maioria já tinha sido infectada a menos de 6 meses. No grupo de respondentes que não tiveram COVID-19, não houve diferença significativa no diagnóstico médico das várias doenças questionadas no item "algum profissional da saúde disse que você tinha antes e a pós pandemia pressão alta, diabetes, câncer, doença de pele, gastrite hipercolesterolemia, depressão, stress, ansiedade ou pânico?" No grupo de pessoas recuperadas da COVID as condições apontadas representam a diferença

entre antes e após pandemia. Há que se ter cautela na designação das doenças como possíveis sequelas da COVID-19, pois no mínimo quatro hipóteses podem ser levantadas nesta área, (1) os sintomas relatados já existiam antes da infecção pela COVID-19, (2) são de fato sequelas, (3) são devido ao stress prolongado de exposição à quarentena e à pandemia ou (4) talvez tenham sido causadas pela falta de cuidados médicos durante a pandemia. Assim, nem todas as condições mencionadas podem ser atribuídas à infecção com o coronavírus, pois o stress parece ter sido um fator determinante quanto às doenças mencionadas. Na área física, diferenças significativas foram encontradas entre pessoas com e sem stress quanto a pressão arterial elevada ($p < 0,001$) obesidade ($p < 0,04$), gastrite ($p < 0,001$) e problema dermatológico ($p < 0,001$), sempre com um maior percentual dentre os estressados. A importância do stress como fator contribuinte para a ontogênese dessas doenças deve ser considerada, uma vez que as respostas dos participantes revelaram que, antes da pandemia, muitos já sofriam dessas condições, sendo que se verificou diferenças significativas ($p < 0,001$) entre pessoas com e sem stress que sofriam de pressão alta, problemas dermatológicos, dificuldade respiratória e obesidade prior a 2020.

Tabela 3 - Doenças Físicas Assinaladas - 2022.

Sequelas	Frequência	Porcentagem
Doença respiratória	255	12,07
Hipertensão arterial	247	11,70
Obesidade	226	10,71
Hipercolesterolemia	181	8,57
Gastrite	143	6,77
Problema dermatológico	81	3,84

Memória

No que se refere a outras possíveis sequelas da COVID, verificou-se que 40,87% dos respondentes que tiveram Covid tinham dificuldade com a memória. Este dado é compatível com o estudo de revisão de Olalekan *et al.* (2021) revelando que a gama de possíveis sequelas da infecção pelo coronavírus é vasta, incluindo dificuldades com a memória em um número grande de pessoas que foram contaminadas. Além disto, verificou-se que a porcentagem de pessoas com stress foi significativamente maior que as que não tinham stress ($p < 0,001$). Na área mental, os respondentes alegaram que, como sequela da

COVID-19, 33,15% sofriam de ansiedade, 24,76% se sentiam estressados e 24,11% mostravam irritabilidade (Tabela 4). Adicionalmente, 6,59% relataram estar sentindo stress pós traumático e 6,25% disseram sofrer ataques de pânico. Esses dados são compatíveis com o mencionado por Clemente-Suárez *et al.* (2021) em que um olhar retrospectivo sobre pandemias globais experimentadas anteriormente, sugere que os sintomas e distúrbios de saúde mental provavelmente surgirão entre a população, como ansiedade, depressão, insônia e TEPT. Os dados da Tabela 4 se referem especificamente ao que os respondentes sentiam serem sequelas da COVID-19.

Tabela 4 - Sequelas da COVID-19 Percebidas.

Sequelas	Frequência	Porcentagem
Cansaço	555	52,26
Problema com a memória	434	40,87
Ansiedade	352	33,15
Stress	263	24,76
Irritabilidade	256	24,11
Stress pós-traumático	63	5,93

A análise seguinte se refere ao diagnóstico que receberam de profissionais da saúde (Tabela 5).

Diagnóstico dado por profissionais da saúde

Esta informação foi obtida questionando-se os respondentes quanto a se algum profissional da saúde havia lhe dado o diagnóstico de stress, depressão, ansiedade ou pânico.

Stress

Verificou-se uma diferença significativa entre os sexos, em que a amostra feminina contava com uma percentagem de participantes com stress maior do que a masculina, respectivamente 25,22% e 16,83%. ($X^2 + 10,19$, $GL=1$, $p<0,001$). Este dado confirma pesquisas anteriores nas quais a prevalência de stress é maior no sexo feminino mostra (Filgueiras, & Stults-Kolehmainen, 2020; Lipp, M., & Lipp, L., 2020). O índice de stress extremamente alto verificado durante 2020 (60,22%), quando a morte rondava a população foi significantemente reduzido e em 2022 a prevalência de stress nos respondentes passou a ser de

Tabela 5 - Comparação de Diagnóstico entre os Anos.

	Tamanho amostra por ano	Frequência	Porcentagem
<i>Com ansiedade</i>			
2013	2.147	1.195	55,66
2017	2.592	740	28,86
2020	3.175	1.825	57,48
2022	2.111	772	36,57
Total	10.025	4.772	47,60
$X^2=630,82$, $GL=3$ $p<0,001$			
<i>Com depressão</i>			
2013	2.144	502	23,41
2017	2.592	541	20,87
2020	3.168	519	25,85
2022	2.111	548	25,95
Total	10.015	2.410	24,06
$X^2=106,90$, $GL=3$ $p<0,001$			
<i>Com pânico</i>			
2013	2.144	223	10,40
2017	2.592	111	4,28
2020	3.181	458	14,40
2022	2.111	132	6,25
Total	10.028	924	9,21
$X^2=203,29$, $GL=3$ $p<0,001$			
<i>Com stress</i>			
2013	2.145	1.122	52,31
2017	2.592	495	19,10
2020	3.160	1.915	60,22
2022	2.111	506	23,97
Total	10.028	438	40,26
$X^2=1.371,71$, $GL=3$ $p<0,001$			

Quando solicitados a indicarem em uma escala de 1 a 10, onde 10 representava nível máximo, qual o nível de stress que sentiam no momento, somente 5% da amostra alegou estar em níveis 1 e 2 de stress enquanto que 10,05% disseram estar no nível extremo de stress, ou seja, nível na escala. Considerando os que relataram estar em níveis de 8 a 10 na escala, o percentual se elevou para 43,38% revelando um estado de tensão grave no dia a dia desses indivíduos. Níveis altos de stress foram também encontrados por Agbaria e Mokh (2021); Filgueiras, e Stults-Kolehmainen (2020); Ornell, Schuch, Sordi, e Kessler (2020); Serafim, Gonçalves, Rocca, e Lotufo Neto, (2020). Para se analisar se o estado de tensão era o usual na vida dos respondentes, mesmo antes da Pandemia da COVID-19, foi solicitado que comparassem o nível de stress que sentiam no momento com o que tinham experienciado antes da pandemia.

Verificou-se que 64,17% da amostra sentiam que o stress era maior ou muito maior no momento. Adicionalmente, 63,99% das pessoas disseram conseguir lidar somente parcialmente com o stress que sentiam e 3,82% disseram que não conseguiam lidar de modo algum com este problema.

Ansiedade

A prevalência de ansiedade na amostra geral foi de 36,57% registrando-se um índice maior entre as pessoas com stress ($p < 0,001$) em comparação com os respondentes que não tinham stress. Esse índice está muito acima do que a OMS havia publicado em 2017, portanto, antes da pandemia. Xiong *et al.* (2020) enfatizam que, em circunstâncias excepcionais e novas, as pessoas tendem a apresentar sintomas associados à ansiedade. Em pandemias anteriores, como os surtos espanhóis de gripe e HIV, a ansiedade antecipatória resultante da percepção de perigo ou ameaça iminente e do risco de morte apareceu junto com sintomas como desconforto, medo e insegurança e varios estudos tem relatado esta realidade com altos percentuais de ansiedade em diversos países. (Choi, Hui, & Wan 2020); Stanton *et al.*, 2020; Cênat *et al.*, 2021). Também é necessário considerar o agravamento dos transtornos de ansiedade já existentes antes da pandemia, pois 724 participantes, isto é, 38,92% da amostra, indicaram já terem tido um diagnóstico prévio, em algum momento do passado, de ansiedade, encontrando-se uma diferença significativa entre a coexistência de ansiedade e stress e ansiedade sem stress ($p < 0,001$) antes da pandemia. Neste sentido, para verificar se houve aumento significativo no índice de ansiedade na população como efeito da pandemia, procedeu-se a comparação estatística da prevalência de ansiedade entre as pessoas que responderam às quatro pesquisas do IPCS nos anos de 2013, 2017, 2020 e a mais recente 2022. A Tabela 5 permite analisar quantas pessoas foram avaliadas no total nessas quatro pesquisas de levantamento ($F=10.025$) e quantas cumulativamente sofriam de ansiedade (total =4.772, ou seja 47,62%). Verificou-se diferença significativa ($X^2=630$, $GL=3$, $p < 0,001$) em que em 2013 a percentagem dos 2.147 respondentes que disseram estar sofrendo de ansiedade foi 55,66%, já em 2017, aparentemente a ansiedade era menos prevalente com o percentual de pessoas se dizendo ansiosas reduzido para 28,86%. Em 2020, em plena pandemia, novamente a incidência de ansiedade, como era de se esperar, aumentou

chegando a 57,48%. Interessante, ver que em 2022, com o fim do isolamento compulsório, e uma sensível melhora da pandemia, a ansiedade foi consideravelmente reduzida para 36,57%. Os dados podem ser interpretados como representando um certo alívio que a população teve ao fim do isolamento e do risco maior que havia sido experimentado em 2020-2021 quando milhões de mortes ocorreram no mundo devido a COVID. Considerando que a OMS (2017) havia publicado que o índice de transtornos de ansiedade no Brasil era 9,3%, a prevalência observada na presente pesquisa é preocupante. Os dados obtidos sugerem uma associação importante entre stress e ansiedade e mostram como a população ainda está sofrendo os efeitos do medo frustração e angústias que a pandemia trouxe para o mundo, no geral, conforme apontado por Luo, Jiang e Wang (220).

Depressão

A literatura internacional aponta que atualmente, a prevalência de depressão na população varia de 14,3 a 24,3% (Choi, Hui, & Wan 2020); Stanton, *et al.*, 2020; Cênat *et al.*, 2021), porém na presente pesquisa a prevalência de depressão auto percebida foi 25,95% que é aproximadamente a mesma do Brasil da época do ápice da pandemia em 2020 (25,85%). Note-se que em 2020, 10,99% dos respondentes revelaram ter o diagnóstico de depressão realizado por um profissional da área da saúde contra 14,21% na atualidade, mostrando uma piora desta condição, mesmo tendo passado o perigo maior de contágio e morte que o ano de 2020 trouxe para a população. Esses dados confirmam o que Dragioti *et al.* (2022) ressaltam quanto a que a pandemia parece ter um impacto negativo na saúde mental dos pacientes com condições mentais e físicas pré-existentes. Análise estatística com o teste de Mann-Whitney mostrou que a percentagem de pessoas com depressão que tinham stress era significativamente maior do que as que não tinham stress ($p < 0,001$). Isto também se aplica ao verificado antes da pandemia, indicando que provavelmente o stress é um fator determinante no desencadeamento e manutenção da depressão.

Pânico

Ataques de pânico foram significativamente mais frequentes em pessoas com stress do que nas sem stress ($p < 0,001$). Isso foi verificado tanto antes como após a pandemia. A prevalência de pânico foi reduzida passando de 14,40% em 2020 para 6,25%, em

2022, que é ainda um percentual bastante alto considerando a gravidade das crises de pânico e o que elas representam para a qualidade de vida das pessoas que sofrem deste mal. Os dados indicam que a COVID-19 não é só letal para algumas pessoas, mas também deixa seu lastro de comprometimento na saúde de muitas outras, mostrando uma necessidade grande de atenção psicológica pós recuperação da infecção por COVID-19, tão necessária quanto o tratamento físico. Adicionalmente, verifica-se que o stress é também um fator importante na ontogênese de ansiedade, depressão e pânico. A Tabela 6 mostra o nível de preocupação da amostra quanto ao impacto da COVID-19 em si mesmo, Enquanto 25,74% e 11,34% se encontram muito e extremamente preocupados respectivamente, 8,72% disseram não estar nem um pouco preocupados. Esse percentual se encontrava entre aqueles que não haviam contraído o coronavírus e provavelmente se tratava de pessoas que, por uma razão ou outra, são ou acreditam ser imunes ao vírus.

Tabela 6 - Nível de Preocupação com o Impacto do Coronavírus em Si Próprio.

Nível de preocupação	Frequência	Porcentagem
Nem um pouco preocupado(a)	163	8,72
Não muito preocupado(a)	395	21,13
Mais ou menos preocupado(a)	618	33,07
Muito preocupado(a)	481	25,74
Extremamente preocupado(a)	212	11,34
Total que responderam	1869	100%

Com o objetivo de averiguar se a pandemia da COVID-19 tinha tido algum impacto na capacidade de trabalho dos respondentes, isto foi questionado no *survey*. Verificou-se que 13,30% dos respondentes declararam ter achando muito difícil trabalhar e somente 15,69% alegou estar sendo muito fácil trabalhar. A percentagem de pessoas que disseram ser mais ou menos difícil ou muito difícil atingiu 39,43%. Considerando o nível elevado de stress da amostra como um todo, independentemente de ter sido ou não contaminado pelo coronavírus, o próximo passo foi averiguar como os participantes estavam lidando com o stress, em termos de estratégias regulares ou inovadoras, positivas e adequadas ou negativas e inadequadas, para reduzir a tensão presente. A Tabela 7 permite verificar as seis estratégias

mais utilizadas pelos participantes na tentativa de lidarem com o stress emocional do momento. Nesta tabela foram incluídas as medidas adotadas por no mínimo 30% da amostra. A mais utilizada, que pode ser considerada, muito positiva foi “procuro meios para lidar com o problema que enfrento” (42,73%). A segunda foi fazer exercício físico (40,88%) que é uma medida voltada para o alívio imediato da tensão, mas que, todavia, não é considerada estratégia de primeira escolha porque não objetiva lidar com a fonte geradora do stress experimentado. As medidas que visam puramente a redução da tensão são consideradas técnicas coadjuvantes, conforme enfatizado por (Lipp, Malagris & Novais, 2007; Lipp, 2017), enquanto que as que se referem às medidas de mudanças ambientais ou internas direcionadas para eliminar ou reduzir a potência do estressor presente são consideradas as mais adequadas. Assistir a Netflix., apontada por 38,23% das pessoas da amostra como uso para reduzir tensão também pode ser considerado uma estratégia coadjuvante pois produz alívio da tensão no momento, porém não se destina a resolver o problema presente.

Tabela 7 - Estratégias de Enfrentamento Mais Utilizadas.

Estratégia	Frequência	%
Procuro meios para lidar com o problema	902	42,73
Faço exercício físico	863	40,89
Converso com amigos/familiares	815	38,61
Assisto à TV	807	38,23
Procuro um psicólogo	727	34,44
Rezo, oro, faço irradiações	691	32,73

Conversar com amigos sobre o problema (38,61%) e procurar um psicólogo (34,44%) por outro lado são técnicas que buscam a solução das dificuldades encontradas e, portanto, são consideradas estratégias apropriadas na situação de grande stress. Interessante que a quinta estratégia mais utilizada (32,73%) foi se voltar para a religião, na forma de orar, rezar, fazer irradiações, independentemente da religião adotada. Na pesquisa anterior (Lipp, M. & Lipp, L., 2020) este tipo de medida foi mencionado como a segunda mais utilizada indicando como as pessoas se voltam para a religião em momentos mais difíceis. A experiência clínica mostra que as pessoas que cultivam a

espiritualidade tendem a se recuperar mais prontamente dos reveses da vida do que as que não o fazem. Confirmando essas observações clínicas, o trabalho de revisão publicado por Monteiro *et al.* (2020) que teve por objetivo estudar a visão da Psicologia quanto a relação da espiritualidade/religiosidade e saúde mental, mostrou que de modo geral, os estudos contemplam a importância da temática e sua influência na saúde mental da vida das pessoas como um recurso de enfrentamento. Assim sendo, esta estratégia pode ser considerada positiva pois proporciona as pessoas paz interior que se torna fundamental para que soluções adequadas sejam encontradas na busca da resolução de estressores maiores. O fato de 34,44% da amostra informa que procurar os serviços de um psicólogo para ajudar a lidar com o stress do momento é também de interesse, pois mostra uma aceitação do povo, no geral, para os trabalhos psicoterápicos. Outras maneiras de lidar com a tensão mencionadas foram comer (27,29%), chorar (27%) e entrar em contato com as mídias, como acessar mídia social (21,51%). Estratégias negativas, consideradas inapropriadas para o manejo de tensão, como tomar calmante (16,01%), bebida alcoólica (8,95%) e usar maconha (2,04%) foram mencionadas em menor proporção. Quanto às fontes geradoras de stress, Agbaria e Mokh (2021) verificaram que elas dependem muito das características de personalidade de cada um e das estratégias de enfrentamento presentes no repertório individual. Na presente pesquisa, o item mais mencionado foi a instabilidade política do país (41,88%) conforme pode ser visto na Tabela 8 que especifica as cinco fontes de stress mencionadas por no mínimo 27% da amostra. Há que se considerar que os dados foram coletados justamente durante o período de campanha eleitoral para presidente do país, época sem dúvida muito tumultuada, o que mostra como a situação política traz incerteza e stress para o povo no geral. Essa fonte de stress foi também a mais

mencionada (31%) na pesquisa de Lipp, M. e Lipp, L. (2020). A preocupação com instabilidade política é refletida também nas respostas dadas ao questionamento quanto a “em que medida você se sente confiante de que o Governo tomará as decisões certas para administrar essa crise?” em que 50,21% afirmaram que não se sentiam nem um pouco confiantes.

O segundo estressor mais frequente foi a preocupação com finanças (37,94%) dado este compreensível, devido a situação política e econômica do Brasil, com a taxa de inflação alta, empresas reduzindo seu quadro de colaboradores por fechar unidades e a instabilidade econômica que prevalece no país atualmente. O medo de não ter controle sobre o futuro também teve uma frequência grande (36,29%) o que revela o impacto da pandemia e da situação atual no povo brasileiro. Como apontado por González (2020), o mundo presumido da maioria dos cidadãos ruim por terra na pandemia em que cada um não mais se sentiu senhor de sua própria vida, da sua decisão de ida e vinda. A perda do controle do presente e do futuro leva a grande incerteza e insegurança pois um novo mundo presumido necessita ser construído dentro das possibilidades do mundo que sobreviveu a época inimaginável do isolamento social e das enormes perdas de vidas que se teve que presenciar dia após dia. Interessante notar o aumento na prevalência da sobrecarga de trabalho através do tempo. Constatou-se uma diferença significativa nos índices das quatro pesquisas de 2013, 2017, 2020 e a atual com percentagens respectivamente de 16,59, 27,61, 23,30 e 30,51%. Pode-se levantar a hipótese que este aumento talvez seja devido ao trabalho em home-office e avanço no uso de tecnologia que leva à quebra da divisão trabalho-lar e possibilita uma dedicação quase que ininterrupta ao trabalho, via acesso constante às tarefas e obrigações organizacionais.

Aspectos Positivos

A exemplo de Lipp, M e Lipp, L. (2020) foi incluída uma questão sobre “que aspectos positivos você vê na quarentena?” A Tabela 9 mostra que o mais mencionado como positivo foi ter conseguido maior proximidade com a família, seguido da compreensão de que se pode viver com muito menos do que se pensava. Houve também menção ao fato de que ter passado pelas dificuldades inerentes a pandemia da Covid-19 possibilitou uma maior reflexão sobre o próprio “eu”.

Tabela 8 - Estressores Mais Mencionados.

Estressor	Frequência	%
Instabilidade política	884	41,88
Finanças	801	37,94
Medo de não ter controle sobre o futuro	766	36,29
Sobrecarga de trabalho (trabalho mais família)	644	30,51
Medo de faltar dinheiro, comida	571	27,05

Tabela 9 - Aspectos Positivos da Pandemia.

Fator Positivo	Frequência	%
Maior proximidade com a família	775	36,71
Perceber que posso viver com muito menos	719	34,06
Economia de tempo de deslocamento	557	26,30
Redução da pressa	525	24,87
Tomar contato com meu "próprio "eu"	517	24,49
Total	3093	*

Conclusão

As limitações do presente *survey* devem ser observadas na interpretação dos resultados, tais como, a amostra foi espontânea e contou com um número muito maior de mulheres do que de homens; com predominância da classe sócio-educacional alta. As regiões geográficas não foram igualmente representadas, e, adicionalmente, contou-se com respostas de auto relato. Considerando que não se pode ter certeza da completa compreensão dos respondentes leigos quanto ao que se constitui stress, antes da apresentação do questionário, foi fornecida uma explicação sobre o que, para fins da pesquisa, se entendia como stress. Sugere-se que futuros trabalhos acrescentem uma breve definição de depressão, ansiedade e pânico também de modo a garantir uma melhor compreensão do que se está questionando. Apesar dessas limitações que precisariam ser sanadas em estudos futuros, sua relevância deve ser considerada, principalmente no que se refere ao fato de se ter dados comparativos de stress e transtornos mentais de quatro momentos diferentes da sociedade brasileira. A presente pesquisa objetivou averiguar o nível de stress e suas implicações no povo brasileiro após a decretação do fim da pandemia feita em 17 de abril de 2022 quando as autoridades brasileiras colocaram fim nas medidas de emergência que se encontravam em vigor. Os dados revelaram altos índices de depressão, ansiedade e pânico relacionados com o estado de stress presente. A fragilidade do quadro

emocional identificado com a presença de sentimentos de falta de controle sobre o futuro, desconfiança da capacidade governamental de oferecer medidas protetoras ao povo e preocupação financeira torna a situação preocupante ainda mais considerando-se a associação do stress emocional com várias doenças físicas como pressão alta, problema pulmonar, problemas digestivos, dermatológicos, entre outros. A pandemia deixou sua herança não só desencadeando o aparecimento de doenças físicas e mentais, mas também aumentando o nível de stress da população. O stress é um espelho que reflete e agrava as crises da sociedade. Os sintomas das doenças presentes antes da pandemia, depressão, ansiedade, pânico e outras, se destacam com mais força no momento de crise e stress. Mesmo com as limitações que esta pesquisa apresenta por ter utilizado uma amostra de conveniência com coleta de dados *online*, e metodologia de auto relato e auto avaliação, ela é relevante não só por revelar como está a situação de stress e transtornos mentais no Brasil, mas também por possibilitar a comparação com três outras pesquisas anteriores. Não é frequente que se tenham dados no mesmo tema e com metodologia semelhante para comparar como se fez no caso presente com resultados de 2013, 2017, 2020 e 2022, de modo a se investigar a tendência do desenvolvimento do stress e transtornos mentais na nossa população. Comparando os dados atuais com os das pesquisas anteriores, verifica-se que a forma de lidar com o stress sofreu modificações. Enquanto, anteriormente, conversar com amigos e familiares e rezar/orar eram as estratégias mais utilizadas, em 2022 os respondentes passaram a procurar meios de lidar com os desafios presentes, mostrando uma maior independência emocional e maior autoconfiança. Outro ponto a assinalar é que houve uma diferença na percepção quanto a intensidade da tensão experimentada, pois, no momento, ela é muito mais pronunciada para quem está estressado chegando ao nível 10 para muitos. A situação clama por medidas de apoio psicológico que são absolutamente mandatórias para que se possa evitar uma pandemia de transtornos mentais na população brasileira.

Referências

- Agbaria, Q., & Mokh, A.A. (2021). Coping with stress during the Coronavirus outbreak: The contribution of Big Five personality traits and social support. *Int. J. Ment. Health Addict.* 21, 1-9. 27.

- Aiyegbusi, O. L., Hughes, S. E., Turner, G., Rivera, S. C., McMullan, C., APA - American Psychological Association (2020). **Stress in America 2020: A National Mental Health Crisis**. Recuperado de: <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/sia-mental-health-crisis.pdf>.
- Barros, M. B. A. et al. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF. 29 (4). e2020427, set. 2020. doi: 10.1590/s1679-49742020000400018.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. **Lancet**. 395:e37-8.
- Bettinsoli, M. L., Di Riso, D., Napier, J. L., Moretti, L., Bettinsoli, P. F., & Deimedio, M., et al. (2020). Psychological impact and contextual factors associated with physical and mental health conditions of Italian Healthcare Professionals during the COVID-19 disease outbreak. **PsyArXiv**. doi:10.31234/osf.io/w89fz.
- Burki T. (2020). COVID-19 in Latin America. **Lancet Infect Dis**. 20(5): 547-548. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30303-0.
- Campos, M. R., Schramm, J. M. de A., Emmerick, I. C. M., Rodrigues, J. M., Avelar, F. G., & Pimentel, T. G. (2020). Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Cad. Saúde Pública**, 36(11). doi: 10.1590/0102-311X00148920.
- Cénat, J. M., Noorishad, P. G., Kokou-Kpolou, C. K., Dalexis, R. D., Hajizadeh, S., Guerrier, M., Clorméus, L. A., Bukaka, J., Birangui, J. P., Adansikou, K., et al. (2021). Prevalence and correlates of depression during the COVID-19 pandemic and the major role of stigmatization in low- and middle-income countries: A multinational cross-sectional study. **Psychiatry Res**. 297, 113714.
- Chandan, J. S., Haroon, S., Price, G., Davies, E. H., Nirantharakumar, K., Sapey, E., Calvert, M. J., et al. (2021). Symptoms, complications and management of long COVID: a review. **Journal of the Royal Society of Medicine**. 114(9) 428-442. doi: 10.1177/01410768211032850.
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H., & Wan, E. Y. F. (2020). Depression and Anxiety in Hong Kong during COVID-19. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 17, 3740.
- Clemente-Suárez, V. J., Martínez-González, M. B., Benitez-Agudelo, J. C., Navarro-Jiménez, E., Beltran-Velasco, A. I., Ruisoto, P., Arroyo, E. D., Laborde-Cárdenas, C. C., & Tornero-Aguilera, J. F. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Disorders. A Critical Review. **Int. J. Environ Res. Public Health**, 18, 10041. doi: 10.3390/ijerph181910041.
- Dragioti, E., Li, H., Tsitsas, G., Lee, K. H., Choi, J., Kim, J., Choi, Y. J., Tsamakis, K., Estradé, A., Agorastos, A., Vancampfort, D., Tsiptsios, D., Thompson, T., Mosina, A., Vakadaris, G., Fusar-Poli, P., Carvalho, A. F., Correll, C. U., Han, Y. J., Solmi, M., et al. (2022). A large-scale meta-analytic atlas of mental health problems prevalence during the COVID-19 early pandemic. **Journal of Medical Virology**, 94(5), 1935-1949. doi: 10.1002/jmv.27549.
- Filgueiras, A., & Stults-Kolehmainen, M. (2020). The Relationship Between Behavioural and Psychosocial Factors Among Brazilians in Quarantine Due to COVID-19. **Lancet Preprint**. doi: 10.2139/ssrn.3566245.
- González, M. B. M. (2020). La certeza de lo impredecible. **Cult. Educ. Soc**. 11, 3-6.
- Han, Q., Zheng, B., Daines, L., & Sheikh, S. (2022). Long-Term Sequelae of COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis of One-Year Follow-Up Studies on Post-COVID Symptoms. **Pathogens** 2022, 11(2), 269. doi: 10.3390/pathogens11020269.
- Han, B. C. (2017). **Sociedade do cansaço**. Petrópolis: Vozes.
- ILO – International Labor Organization (2023). **Stress prevention at work checkpoints**. Recuperado de: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_177108/lang-en/index.htm.
- ILO – International Labor Organization (2022). **Why stress at work matters**. Recuperado de: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_184786/lang-en/index.htm.
- Lipp, M. E. N. (2017). Treino do Controle do Stress em grupo: um modelo da TCC. In: C. B. Neufeld, & B. P. Rangé (Orgs.). **Terapia Cognitivo-Comportamental em grupos: das evidências à prática**. Porto Alegre: Artmed. v.1, p. 301-318.
- Lipp, M. E. N., & Lipp, L. M. N. (2020) Stress e transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Boletim da Academia Paulista de Psicologia**, 40 (99), 180-191.
- Lipp, M. E. N., & Lipp, L. M. N. (2022). O impacto da pandemia da COVID-19 no nível de stress, saúde mental e valores do ser humano. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, 42(103): 124-132.
- Lipp, M. E. N., Lopes, T. M., Lipp, L. M. N., & Falsetti, M. Z. (2020). Stress in Brazil. **Int J Psychiatr Res**, 3(3): 1-4. Recuperado de: <http://scivisionpub.com/pdfs/stress-in-brazil-1272.pdf>.
- Lipp, M. E. N., Malagris, L. E. N., & Novais, L. E. (2007). **Stress ao longo da vida**. Campinas: Ícone Editora.
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public - A systematic review and meta-analysis. **Psychiatry Res** 291, 113190.
- Monteiro, D. D., Jeverson, R. C., Reichow, E. de F. S., & Fernandes, F. de S. (2020). Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no Brasil: uma revisão. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, 40(98): 129-139.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Braz J Psychiatry**, 42(3). doi: 10.1590/1516-4446-2020-0008.
- Rogowska, A. M., Kuśnierz, C., & Bokszczyński, A. (2020). Examining Anxiety, Life Satisfaction, General Health, Stress and Coping Styles During COVID-19 Pandemic in Polish Sample of University Students. **Psychol. Res. Behav Manag**, 13: 797-811.

- Sadir, M. A., Bignotto, M. M., & Lipp, M. E. N. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, 20(45). 73-81. doi: 10.1590/S0103863X2010000100010.
- Santabárbara, J., Lasheras, I., Lipnicki, D. M., Bueno-Notivol, J., Pérez-Moreno, M., López-Antón, R., De la Cámara, C., Lobo, A., & García-García, P. (2021) Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies. **Prog. Neuro-Psychopharmacol. Biol. Psychiatry**, 109, 110207.
- Serafim, A. P., Gonçalves, P. D., Rocca, C. C., & Lotufo, Neto F. (2020). The impact of COVID-19 on Brazilian mental health through vicarious traumatization. **Braz J Psychiatry**, 42(4). doi: 10.1590/1516-4446-2020-0999.
- Stanton, R., To, Q. G., Khaledi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., Fenning, A. S., & Vandelanotte, C. (2020). Depression, Anxiety and stress during COVID-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 17: 4065.
- Szwarcwald, C. L.; de Pina, M. de F. *et al.* (2021). ConVid - Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. **Cad. Saúde Pública**, 37(3). doi: 10.1590/0102-311X00268320.
- World Health Organization. WHO (2017). **Depression and other common mental disorders. Global Health Estimates**. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=>
- World Health Organization. WHO (2020). **Novel coronavirus (2019-nCoV) situation reports**. Geneva: World Health Organization.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., *et al.* (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. **J. Affect. Disord.** 277: 55-64.

Recebido: 13.01.23 / Corrigido: 20.02.23 / Aprovado: 15.05.23