

Como as pessoas estão enfrentando e percebendo a COVID-19 em Itaberaba, Bahia

DOI: 10.5935/1984-9044.20210008

Aleciane da Silva Moreira Ferreira, Heloísa Helena de Abreu Martins, Fábio Gonçalves da Silva, Sandro Ferreira de Lima, Juliana Carvalhais Brito, Wander-son Guimarães Batista Gomes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano

Resumo: O objetivo deste estudo foi identificar como as pessoas estão enfrentando e percebendo a COVID-19 e o quanto de informações acreditam possuir sobre o novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, realizado em uma amostra de 246 respondentes do município de Itaberaba e região circunvizinha, e analisado com a ajuda do Software SPSS. Alguns resultados apontam que o conhecimento sobre o vírus influencia a forma de enfrentamento da pandemia; que há diferença entre alguns grupos na forma de enfrentamento e que o bem-estar das pessoas é influenciado pelo isolamento social. Dentre outras conclusões, é possível observar certa semelhança na percepção social dos respondentes sobre a pandemia; que há uma empatia maior neste período e que o enfrentamento da pandemia é diferente entre grupos, em relação à idade, renda, estado civil e área onde residem.

PALAVRAS-CHAVE: coronavírus, estratégias de enfrentamento, percepção, conhecimento

How people are facing and perceiving COVID-19 in Itaberaba, Bahia

Abstract: The objective of the study is to identify how people are facing and perceiving the COVID-19 pandemic and how much information they believe they have about the new coronavirus (SARS-CoV-2). This is a cross-sectional quantitative study, carried out on a sample of 246 respondents who are residents of Itaberaba and its surrounding region, and it was analyzed with the help of the SPSS Software. The results indicate that knowledge about the virus influences the way of coping with the pandemic; that there is a difference between some groups in the way of coping and that people's well-being is influenced by social isolation. Among other conclusions, it is possible to observe a certain similarity in the respondents' social perception of the pandemic; that there is a growth in empathy feelings over this period and that the confrontation with the pandemic is different among groups according to age, income, marital status and residential factors.

KEY WORDS: coronavirus, coping strategies, perception, knowledge

Introdução

Os vírus são agentes infecciosos muito pequenos, com um diâmetro inferior a 200 nanômetros (nm), compostos por material genético, ácido ribonucléico (RNA) ou ácido desoxirribonucléico (DNA), e por um capsídeo proteico. São parasitas intracelulares obrigatórios e, de acordo com uma definição rigorosa de vida, eles não são vivos (Wessner, 2010). Até o momento não há uma explicação clara para a origem dos vírus.

Embora as origens do novo coronavírus (SARS-CoV-2) ainda não sejam totalmente compreendidas, as análises genômicas sugerem que ele provavelmente evoluiu de uma cepa encontrada em morcegos. A comparação genômica entre a sequência SARS-CoV-2 humana e os coronavírus animais conhecidos revelou alta similaridade

(96%) entre o SARS-CoV2 e o betaCoV RaTG13 de morcegos (*Rhinolophus affinis*) (Andersen et al., 2020). O potencial hospedeiro mamífero amplificador, intermediário entre morcegos e humanos, ainda é desconhecido.

A primeira pandemia (doença que se espalha rapidamente por todo o mundo) historicamente documentada foi a Praga de Justiniano (541 a 750 d.C.), causada pela peste Bubônica, que vitimou cerca de 50 milhões de pessoas, ou seja, 26% da população mundial. Acredita-se que a doença atingiu a curva descendente quando as medidas de higiene e saneamento básico das cidades melhoraram, mas foi o isolamento social, causado pelo medo da população de adquirir a doença, que atuou fortemente na contenção da pandemia (Eisenberg & Mordechai, 2019).

Em dezembro de 2019, uma epidemia de casos com infecções respiratórias graves inexplicáveis começou a acontecer em Wuhan, na China. Os primeiros casos registrados foram classificados como "pneumonia de etiologia desconhecida" devido à dificuldade de identificar o agente causador, entretanto, a etiologia da doença foi logo atribuída a um novo vírus pertencente à família dos coronavírus (CoV), o SARS-CoV-2 (Andersen et al., 2020), que causou a pandemia atual, em que mais de 117,8 milhões de pessoas já contraíram oficialmente o coronavírus no mundo, e 2,6 milhões de pacientes morreram (OPAS, 10/03/2021).

Embora hoje já existam vacinas eficientes no combate ao coronavírus, elas ainda não alcançaram toda a população e, portanto, não se pode prever o fim do isolamento. Sayuri (2020) relata que o impacto do isolamento social varia de acordo com o país. Se-

gundo ele, uma sociedade de alta mobilidade relacional precisa ajustar mais a vida cotidiana do que as sociedades de baixa mobilidade relacional. Em um país como o Brasil, por exemplo, interações físicas como beijos, abraços e apertos de mão são importantes para estabelecer e fortalecer relacionamentos, no entanto, em tempos de pandemia, esses comportamentos são restringidos, fazendo com que as pessoas se sintam sem liberdade de se relacionar com os outros.

Nesse contexto, é comum as pessoas atribuírem causas ao que está acontecendo no mundo de acordo com suas crenças, ideologias, preconceitos, experiências, valores, personalidade, comportamentos observados, pressões sociais e crenças compartilhadas (Klimoski & Donahue, 2001). O isolamento e o distanciamento social, além de serem crenças compartilhadas de como as pessoas devem agir e se comportar,

são medidas de proteção comprovadamente eficazes. Apesar disso, essas duas medidas têm causado alguns desconfortos intrapsíquicos nas pessoas, como mal-estar, ansiedade, depressão, tristeza, entre outros (Asmundson & Taylor, 2020). De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2020), essas consequências podem ser agravadas para pessoas que apresentam fragilidades socioafetivas, instabilidade no emprego e dificuldades financeiras, uma realidade que tem afetado muitas famílias, já que a economia global está sofrendo forte impacto pela COVID-19, o que tem causado fechamento de empresas e desemprego.

Outra questão que gera ansiedade e preocupação na população é a forte pressão sofrida pelos sistemas de saúde devido ao grande número de casos. A redução de número de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), profissionais de saúde e medicamentos

reflete a possibilidade da falta de atendimento médico adequado. Tais condições fazem que a esperança e aspirações das pessoas se tornem negativas (Banerjee & Rai, 2020), principalmente entre aquelas de baixa renda. Essa população, na grande maioria das vezes, não conta com um local adequado para se manter em isolamento social ou não pode utilizar esse recurso para se proteger, uma vez que trabalha em atividades informais que promovem o seu sustento diário, ficando, portanto, mais exposta ao vírus e mais suscetível à contaminação.

A percepção social sobre o contexto da pandemia também é revestida de influências sociais, como as diretrizes estabelecidas pelos órgãos mundiais e nacionais da saúde, difundidas nos meios de comunicação, e o compartilhamento de ideias entre amigos e familiares, além das *fake news* (Flumignan, 2020). Há pessoas que equivocadamente consideram

o vírus irrelevante, enquanto outras são mais conscientes do seu risco à vida. Essa distinção de percepção é influenciada em grande parte pelas categorizações sociais, mas também pelas características pessoais e pelos traços individuais (Macrae & Bodenhausen, 2001).

Convém mencionar que O SARS-CoV-2 pode ser transmitido de maneira direta ou indireta através do contato ou proximidade com pessoas contaminadas, gotículas respiratórias, aerossóis (dispersão de núcleos de gotículas que continuam infecciosos quando suspensos no ar por longas distâncias e tempo, especialmente em ambientes fechados e mal ventilados), fômites (superfícies contaminadas) e pelo sangue (OPAS, 2020; Liu et al., 2020; Chia et al., 2020; Wang et al., 2020). Ainda não há evidências de transmissão intrauterina de

SARS-CoV-2 de gestantes infectadas para seus fetos e nem que haja transmissão de mãe para filho através do leite materno. A OMS recomenda, inclusive, que as mães com suspeita ou confirmação de Covid-19 sejam encorajadas a iniciar ou continuar a amamentar.

A OMS sugeriu algumas ações que acredita serem as medidas preventivas mais eficazes, além da vacina. Essas ações incluem higienização frequente das mãos com água e sabão, ou com desinfetante à base de álcool 70%, evitar tocar com as mãos os olhos, nariz e boca, usar máscara e manter distância social (OMS, 2020).

Assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar como as pessoas estão enfrentando e percebendo a Covid-19 e o quanto de informações básicas acreditam possuir sobre esse novo vírus.

Método

Trata-se de um estudo exploratório, de natureza quantitativa e de corte transversal, que utilizou um survey eletrônico e fez uso de análise de dados com a ajuda do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS).

Hipóteses

Além de análises descritivas exploratórias, alguns pressupostos foram formulados:

H1: O conhecimento que as pessoas possuem sobre o vírus e a sua percepção social sobre o contexto da pandemia influenciam a forma de enfrentamento da COVID-19.

H2: Pressupõe-se também que há diferenças entre grupos, por exemplo, de diferentes idades, rendas, gêneros, estados da saúde, na forma como enfrentam a pandemia.

Procedimento de Coleta de dados

O questionário eletrônico foi desenvolvido na plataforma Microsoft Forms e os respondentes foram convidados a darem a sua opinião através de e-mails e redes sociais, autorizando o uso dos dados para fins da pesquisa por meio de termo de consentimento livre e esclarecido. A escolha da amostra foi aleatória, mas obedecia ao critério de ser residente em Itaberaba ou região circunvizinha, área onde um projeto de extensão foi desenvolvido. A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2020.

Instrumento

Os itens do questionário foram construídos a partir de outros estudos maiores sobre o novo coronavírus, como o Projeto Pandemia, que reúne cientistas e

referências de todo o mundo (www.utpsyc.org/covid19), e adaptados aos interesses desta pesquisa. Foi realizada análise semântica do instrumento por

juízes (professores especialistas) e alguns itens foram ajustados. As variáveis utilizadas neste estudo podem ser vistas na Tabela 1.

Tabela 1 - Variáveis utilizadas neste estudo

Variáveis	Itens	Tipo de escala
Sociodemográficas	Treze itens, como gênero, idade, escolaridade, renda familiar, estado civil, quantos menores e idosos residem na casa, se tem plano de saúde, como considera a saúde etc.	Likert de 1 a 5
Percepção social	Sete itens sobre a percepção social sobre o contexto da pandemia (p.ex., alteração nos preços de remédios e alimentos; se se sente bem ficando em isolamento social; se acham que as pessoas estão fazendo alvoroço etc.).	Likert de 1 a 5
Conhecimento sobre o coronavírus	Dezesseite itens sobre o que se sabe sobre o vírus (p.ex., sintomas, contágio, prevenção, etc.).	Likert de 1 a 5
Enfrentamento da pandemia	Dezesseis itens sobre as ações das pessoas para encarar a situação (p.ex., se tem saído, se faz uso da higiene necessária, como lavar mãos, usar álcool, luvas etc.; se conhece alguém com vírus, se tem relação com outras pessoas fora do núcleo familiar, se tem medo de adquirir ou transmitir a doença).	Likert de 1 a 5

Impacto da pandemia	Dez itens sobre as consequências da pandemia (p.ex., se teve salário reduzido, perdeu emprego, comeu mais, bebeu mais, estudou mais, fez mais coisas de que gosta, deu mais atenção às pessoas próximas etc.)	Likert de 1 a 3
---------------------	---	-----------------

Fonte: Elaboração própria

As escalas de respostas variaram entre 1 – discordo totalmente e 5 – concordo totalmente; entre 1 – nada frequente e 5 – muito frequente; entre 1 – não, de modo nenhum e 5 – muitíssimo. Ademais, outras opções de respostas foram “sim”, “não”, “não se aplica”.

Análise dos dados

Com o auxílio do software SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), os testes realizados foram estatísticas descritivas (frequência), anova (análise de variância) e análise de regressão múltipla.

Participantes

Participaram do estudo 246 pessoas do município de Itaberaba e região, sendo 32 de Boa Vista do Tupim, 9 de Iaçú, 1 de Mucuri, 4 de Marcionílio Souza, 1 de Miguel Calmon, 1 de Ipirá, e os demais (198) de Itaberaba. Desse total de respondentes, 72,8% são mulheres e 27,2%, homens. Quanto à

faixa etária, 50,4% dos respondentes possuem até 20 anos, seguidos de 19,5% que possuem entre 31 e 40 anos. A maioria é solteira (71,5%), seguidos de 25,2% casados; 28,9% possuem ensino médio incompleto, seguidos de 19,1% com ensino médio completo, 16,7% com graduação e ensino fundamental completo e 15% com pós-graduação, mestrado e doutorado. A maioria reside em área urbana (76,4%), não possuem plano de saúde (74,4%) e possuem uma renda de 1 a 3 salários mínimos (45,9%). Entre os participantes, 50% possuem um menor de 18 anos em casa,

sendo as famílias compostas, em sua maioria, por 3 pessoas (36,2%) e acima de 3 pessoas (25,2%).

Resultados e discussão

Análises descritivas

Como as pessoas estão percebendo o contexto social da pandemia?

A maioria dos respondentes desta pesquisa sentem-se confortáveis parcialmente com as medidas de isolamento social (48,8%), seguidos dos que concordam totalmente com tais medidas (38,6%). Isso sugere que há consciência da situação atual, indo ao encontro do que afirmam Macrae e Bodenhausen (2001), para os quais as pessoas agem em consonância com as crenças compartilhadas e normas sociais, mas o conforto parcial também reflete a sensação de falta de liberdade apontada por Sayuri (2020), sobretudo nos países com alta mobilidade rela-

cional, como é caso do Brasil. O bem-estar dessas pessoas também demonstrou ser afetado parcialmente (37,4%) e totalmente (27,6%), em consonância com a pesquisa de Asmundson e Taylor (2020). Apenas 11,4% responderam que discordam totalmente que seu bem-estar é afetado. Por outro lado, o fato de ficar em casa não incomoda a maioria dos respondentes (41,1%), enquanto 22% afirmaram que incomoda. Apesar de o isolamento e o distanciamento terem seu impacto psicológico, o fato de “ficar em casa” não parece repercutir nega-

tivamente na vida dessas pessoas, talvez em função de estarem mais tempo com a família e/ou dispo-rem de mais tempo para se dedi-carem a tarefas pessoais, ou também por se apropriarem dessa crença compartilhada, fazendo que haja reavaliação da situação.

Em relação ao preço dos alimen-tos básicos, foi percebido como alterado por 68,3% dos respon-dentes; já o preço dos remédios de uso contínuo foi percebido pela maioria como indiferente (39,4%). Ressalta-se que a meta-de dos nossos respondentes é jovem (média de 20 anos) o que pode sinalizar que podem não usar medicamentos de uso contí-nuo, ao contrário dos alimentos básicos, que todos consomem. Quando questionados sobre voltar rapidamente à normalidade quando o vírus for combatido, a maioria discorda parcialmente e totalmente (67,8%), o que sugere que o pós-pandemia será desafi-

ador. Ademais, os respondentes discordam totalmente (28,9%) que “as pessoas estão fazendo alvoroço com a pandemia”, 25,2% não têm uma opinião for-mada a respeito (indiferente) e 17,1% concordam totalmente com a afirmação. Em função de ser um vírus novo, algumas pessoas mi-nimizam os seus efeitos, além de poderem ser influenciadas por crenças compartilhadas nesse sentido e pelas *fake news* (Kli-moski & Donahue, 2001; Flumig-nan, 2020).

É possível observar certa seme-lhança na percepção social dos respondentes sobre a pandemia e isso pode decorrer das atitudes compartilhadas e das normas estabelecidas, em que todas as pessoas estão experimentando sentimentos semelhantes, mas enfrentando de diferentes for-mas, que é o que veremos a se-guir.

Como as pessoas estão enfrentando a pandemia da COVID-19?

Em relação ao enfrentamento da pandemia, a maioria dos respondentes (67.5%) afirmam estar em isolamento domiciliar, indo ao encontro da pesquisa recente de Garcia e Duarte (2020), que ressalta que a prática do isolamento social tem sido incentivada pela maior parte dos tomadores de decisão. Ainda nesse contexto, foi perguntado sobre sair para restaurantes, bares e lanchonetes, e a resposta da maioria (79.7%) foi “nada frequente”, o que reforça a conscientização dos respondentes sobre a importância do isolamento social, mesmo impactando no bem-estar subjetivo.

Sobre exercícios físicos durante a pandemia, a resposta mais obtida foi “nada frequente”, tanto para exercícios realizados na rua (80.5%), quanto para treinos realizados em academias (92.7%).

Por um lado, esses dados são bons, pois mostram que as pessoas estão ficando em casa. No entanto, no presente estudo, não foi abordado sobre a prática de exercícios em casa, e não é possível, portanto, dizer se os respondentes estão praticando atividade física. De todo modo, é importante ressaltar que a prática de exercícios físicos é uma medida benéfica para a melhora da imunidade na prevenção e tratamento de infecções virais, tais como o novo coronavírus, e que o sedentarismo durante e após a pandemia pode impactar negativamente na saúde física e mental da população (Halabchi, Ahmadinejad, & Selk-Ghaffari, 2020).

Quando o tema abordado foi o uso de máscaras, álcool em gel, luvas e cloro ativo (ou água sanitária)

para o enfrentamento da COVID-19, 93.1% afirmaram usar máscaras “frequente” ou “muito frequente”, e 87.4% (entre frequente ou muito frequente) responderam fazer uso do álcool em gel. Já em relação ao uso de luvas, a maioria (71.1%) escolheu a opção “nada frequente”. E, para o uso de água sanitária, 61% responderam entre uso frequente e muito frequente. Quanto às máscaras, esse resultado era esperado, já que a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil para o uso de máscaras por pessoas assintomáticas é vista como uma estratégia adicional a outras intervenções não farmacológicas (INF) adotadas, e tem sido bastante divulgada em todas as mídias, além de ser um método bastante acessível à população para evitar o contágio pelo vírus. No mesmo caminho, álcool gel 70% vem sendo bastante utilizado e é muito citado pelas mídias de comunicação. Ressalta-se, porém, que deve ser usado só em

ocasiões específicas, por exemplo, na rua ou no uso do transporte coletivo, como alternativa para a lavagem com água e sabão, recurso mais recomendado.

Quanto ao uso de água sanitária, talvez o número de respondentes que faz uso frequente tenha sido menor quando comparado ao álcool, pois ela precisa ser diluída corretamente em água para ser efetiva no combate ao coronavírus, tanto em superfície quanto nas mãos, e isso demanda conhecimento do processo e um “trabalho a mais”. No entanto, quando fica difícil encontrar álcool em gel 70% – e boa parte da população não tem condições econômicas de adquiri-lo – a água sanitária se torna uma boa opção. Em relação ao uso de luvas de procedimento, foi divulgado pela ANVISA (nota técnica n°47/2020) que elas não substituem a lavagem das mãos, não sendo, então, essenciais no cotidiano da população. Mas destaca

que deve ser priorizada por profissionais da área da saúde e em usos específicos, como, por exemplo, a manipulação de alimentos.

Diante dos dados obtidos para esses temas, pode-se dizer que os respondentes estão tomando medidas adequadas para evitar a contaminação pelo novo coronavírus. Isso se torna mais evidente quando se observa que 95.1% dos respondentes afirmaram lavar as mãos de modo frequente ou muito frequente, sendo essa uma das práticas mais recomendadas para o combate ao coronavírus.

Perguntas também foram elaboradas para entender se as pessoas estão se relacionando com outras fora do núcleo familiar ou se tiveram contato e/ou conhecem alguém que teve a COVID-19. De modo geral, os respondentes afirmaram ter contato físico com alguém de fora do núcleo familiar “nada frequente” (39.5%), ou

“um pouco frequente” (40.2%). Pode-se supor que aqueles que têm contato com membros de fora da família são os mesmos que não estão praticando o isolamento por motivos de necessidade. A maioria (91,1%) respondeu ter contato “nada frequente” com alguém com a doença, assim como 74% não conhece alguém que teve a doença. Vale ressaltar que quando a pesquisa foi iniciada, os números de casos positivos da doença na cidade de Itaberaba e região eram pequenos. No início de maio, a cidade tinha aproximadamente 7 casos positivos e, no início de julho, a cidade possuía aproximadamente 239 casos positivos e 15 óbitos registrados (Boletim oficial/Itaberaba). Isso explica os resultados, apontando que a maioria não teve contato ou conheceu alguém com coronavírus.

Quanto à preocupação em contrair o vírus, 51.2% se preocupam “muitíssimo”, outros 43.1% se

preocupam bastante ou de maneira moderada. O resultado foi parecido quando o tema abordado foi a preocupação em morrer da COVID-19; 56.1% se preocupam muitíssimo, 15.9% de maneira moderada e 13.8% se preocupam bastante. A preocupação é maior ainda (73.6% - muitíssimo) com que os familiares contraíam o vírus, e em infectar outra pessoa sem saber (68.7% - muitíssimo). Em um estudo relatado por Wang et al., (2020), 75.2% dos respondentes referiram medo de que seus familiares contraíssem a doença, colaborando com os resultados do presente estudo. De modo geral, a preocupação e o medo de ser infectado ou infectar outra pessoa com um vírus potencialmente fatal é normal. Segundo Hollanda (2009), o medo é um sentimento de viva inquieta-

ção ante a noção de perigo real ou imaginário de ameaça. Porém, pode ter efeito positivo fazendo que as pessoas se previnam contra o coronavírus. No entanto, o medo crônico ou desproporcional torna-se prejudicial e pode ser um gatilho essencial no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos (Garcia, 2017).

Algumas opções para lidar com o medo e a preocupação, considerando a conjuntura de pandemia, é escolher fontes de informações confiáveis, dividir as angústias com amigos e familiares, praticar exercícios físicos, ler um livro, tentar cultivar o bom humor, não se expor em excesso a noticiários negativos e buscar ajuda profissional aos primeiros sinais de descontrole, como insônia, falta de apetite entre outros (IASC, 2020).

O que as pessoas acreditam conhecer sobre o novo coronavírus?



O conhecimento sobre o vírus foi avaliado através de perguntas simples, como o que o vírus causa, como ele é transmitido, como pode ser evitado e como as informações que são passadas através das mídias de comunicação têm sido vistas pela população. Para a afirmação feita de que “o coronavírus é apenas uma gripe”, 86.2% disseram que discordam totalmente. Além de terem conhecimento sobre a diferença entre os vírus, os respondentes mostraram entender que o coronavírus pode levar a problemas respiratórios graves, (91.5%).

Quanto à afirmação de que “água e sabão são eficientes para o combate do coronavírus”, 43.5% concordaram totalmente, 32.5% concordaram parcialmente, e 13,8% discordaram totalmente. O último dado é um pouco preocupante, já que a lavagem das mãos com água e sabão é dada como efetiva pela OMS e pelo Ministério da Saúde do Brasil, e essa infor-

mação tem sido bastante divulgada. O sabão, por ser uma substância que quebra a gordura, consegue destruir o envelope viral (parte externa do vírus, composta justamente por gordura), matando esses microrganismos. Talvez nem todos acreditem nisso, porque essa medida é considerada simples (como uma medida tão simples pode combater um vírus tão poderoso?). Já em relação ao uso de álcool gel 70%, a maioria concordou totalmente (50.8%) com a afirmativa de que o “álcool gel 70% elimina o vírus da pele e das superfícies”.

Sobre a afirmação de que “a água sanitária elimina o vírus das superfícies”, 41.1% concordaram parcialmente, talvez porque essa substância não tenha sido tão divulgada nas mídias comunicativas e os respondentes tenham dúvidas quanto a sua eficiência, embora outros 44.5% concordassem totalmente, demonstrando saber sobre o uso da água sanitá-

ria como produto alternativo ao álcool 70%.

Em relação ao uso de máscaras, 61.4% dos respondentes concordaram totalmente que o uso de máscaras faciais evita a transmissão do vírus. Quando a afirmativa foi “o uso de luvas evita a transmissão do vírus”, 37.4% concordaram totalmente, e 39.8% concordaram parcialmente. No início da pandemia o uso de luvas foi de certa forma incentivado, principalmente pela falta de conhecimento do vírus, mas posteriormente a ANVISA destacou o uso apenas para alguns usos específicos. Dessa maneira, é normal que grande parte dos respondentes concorde de maneira parcial. Além disso, 87.4% responderam concordar totalmente que “podem contaminar as mãos com o vírus ao tocar em uma superfície contaminada”. Esse conhecimento é imprescindível e incentiva a lavagem das mãos para evitar a transmissão do

vírus. Em outra pergunta, 95,1% concordaram totalmente que “o vírus pode ser transmitido por meio do espirro e tosse”. De modo geral, as respostas obtidas nesse estudo, relacionadas à prevenção e transmissão do vírus, são condizentes com o que se sabe até agora do novo coronavírus.

Respostas também foram obtidas visando avaliar o conhecimento sobre os sintomas da COVID-19. A maioria (81.3%) discordou totalmente que “o coronavírus causa sintomas graves apenas em idosos”. De fato, a OMS confirmou que indivíduos de qualquer idade podem adquirir infecção por coronavírus com síndrome respiratória aguda grave, embora os adultos de meia-idade e mais velhos tenham maior probabilidade de ter doença grave. No mesmo sentido, 79.7% dos respondentes concordaram totalmente que “as pessoas com outros problemas de saúde como diabetes e asma estão sujeitas a

quadros mais graves da doença”. Essa resposta está de acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, que classifica como grupo de risco não só os idosos, mas também pessoas de qualquer idade que tenham comorbidades, como diabetes, pneumopatia, obesidade, asma, entre outras, ressaltando que esse grupo precisa dobrar os cuidados nas medidas de prevenção. Ainda sobre os sintomas, 76.4% concordaram totalmente que os sintomas mais comuns são febre, tosse e falta de ar.

Sobre o recebimento das notícias referentes ao novo coronavírus, quanto à afirmativa de que “as notícias dadas pela mídia são claras e confiáveis”, a maioria (42.7%) concordou parcialmente e apenas 7.7% concordaram totalmente. Isso pode ser decorrente da quantidade de informações que está sendo divulgada ao mesmo tempo, tanto nas mídias televisivas como na internet, e

pela distorção de algumas mensagens e comportamentos de representantes governamentais contrariando o que é afirmado por cientistas. Associado a isso, o surgimento de fake news relacionadas ao assunto dificulta o discernimento do que é certo ou errado acreditar, contribuindo, inclusive, para a divisão de opiniões sobre a eficácia da vacina. Sobre isso, a maioria dos respondentes discordaram parcialmente (36.6%) da afirmação de que “é fácil identificar uma fakenews”. Realmente, as fakenews são disseminadas rapidamente sobretudo pelas redes sociais, criando uma rede de pseudoinformações difíceis de identificar, gerando prejuízo que leva a informações equivocadas e podem causar danos à saúde da população (Flumignan, 2020). O próprio Ministério da Saúde do Brasil tem se preocupado com o tema “fakenews e saúde pública”, razão pela qual criou um portal para esclarecer o que é notícia falsa e o

que é notícia verdadeira. Ainda sobre o recebimento de informações, 56.5% dos respondentes concordaram totalmente que “A OMS transmite informações que são confiáveis”. Já em relação ao Ministério da Saúde do Brasil transmitir informações confiáveis, 28.5% concordaram total-

mente, e 37.8% concordaram parcialmente. Há de se ressaltar que a concordância parcial pode decorrer do conflito político brasileiro, em que houve a troca do ministro da saúde algumas vezes em pouco tempo dentro do cenário da pandemia, podendo levar a população a certa desconfiança.

Quais os impactos e as consequências da pandemia?

Perguntas relacionadas ao emprego, salário, dívidas, e comportamentos gerais foram aplicadas. Quando questionados sobre perder o emprego, a maioria (63%) respondeu que a pergunta “não se aplica”, provavelmente porque a maioria dos respondentes não tem o ensino médio completo e são estudantes. O mesmo aconteceu com as perguntas “ter salário reduzido”, “fechar um negócio”, “demitir pessoas” e “contrair dívidas”, para as quais 61.8%, 81.3%, 82.5%, e 50.8% respecti-

vamente, responderam que “não se aplica”. Considerando os demais respondentes, aos que as perguntas se aplicam, 6.9% afirmaram ter perdido o emprego, 17.9% tiveram o salário reduzido, 3.17% fecharam algum tipo de negócio, 2.4% demitiram funcionários, e 22.4% contraíram dívidas. Não surpreendente, uma pesquisa realizada pelo Instituto FSB Comunicação (2020) revelou que a crise econômica provocada pela pandemia do novo coronavírus no Brasil já provocou signifi-

cativa perda de emprego, a redução de gastos na família e o atraso nos pagamentos de dívidas.

O presente estudo ainda abordou alguns comportamentos gerais dos respondentes. Sobre “dar mais atenção às pessoas que são especiais na nossa vida”, 86.2% afirmaram que estão mais atenciosos após o início da pandemia. Nesse sentido, é válido refletir sobre o momento. Sabe-se que a determinação do distanciamento social leva a um confinamento no contexto doméstico, e isso pode trazer grandes desafios para as famílias, entre eles a convivência próxima por longos períodos, podendo levar a conflitos familiares complexos, conforme já foi observado neste trabalho. No entanto, a ameaça da morte passou a ser um assunto comum, fazendo que as relações interpessoais próximas ou não sejam mais valorizadas. A convivência com as diferenças, a cooperação entre familiares ou não, o comparti-

lhamento de decisões e o enfrentamento de desafios são maneiras de aproximação durante a pandemia e nos levam a dar mais atenção às pessoas que são especiais em nossa vida.

Em relação a “estudar mais” ou “fazer mais coisas de que gostam”, as respostas ficaram um pouco divididas; 47.6% responderam que estão estudando mais e 38.6% responderam que não; 49.2% afirmaram estar fazendo mais coisas de que gostam enquanto 41.2% disseram que não. Sabendo que muitos dos respondentes da pesquisa possuem cerca de 20 anos e frequentam o ensino médio, entende-se que as adaptações realizadas nas escolas, de modo geral, podem fazer que eles tenham que estudar mais, para se adaptar e seguir o conteúdo escolar transmitido de forma remota. Caso não consiga condições favoráveis para tanto, o aluno pode sentir-se desmotivado. De fato, aqueles que não possuem condi-

ções econômicas e recursos tecnológicos para participar das atividades online têm mais probabilidade de estar estudando menos. Essas considerações explicam a divisão dos resultados encontrados.

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, a maioria (94.3%) respondeu entre “não” e “não se aplica”. No entanto, quando questionados sobre “comer mais do que o normal”, 54.1% disseram que sim. Esse último resulta-

do tem sido relatado em outros estudos (Brooks et al., 2020), e a justificativa advém das mudanças emocionais sofridas pelas circunstâncias da pandemia, como a ansiedade e o estresse, que refletem no comportamento alimentar. Mais comumente, as pessoas passam a comer em excesso através da frequência da alimentação, ou por estarem cozinhando mais em casa; e até mesmo por compulsão; enquanto outros deixam de comer por estarem estressados e preocupados com a situação.

Efeito da percepção social e conhecimento sobre o vírus na forma de enfrentamento da COVID-19

Procedeu-se com análise de regressão múltipla simples para testar a H1 (se o conhecimento que as pessoas possuem sobre o vírus e a percepção social influenciam a forma de enfrentamento). Conforme se pode observar na

Tabela 2, o conhecimento sobre o vírus foi preditor do enfrentamento ($t=2,39$; $p = 0,017$), sendo seu coeficiente de regressão 0,15 (IC de 95% = 0,02 – 0,27). Entretanto, a percepção social não foi preditora do enfrentamento ($t = -$



0,5; $p=0,57$), logo, a H1 foi parcialmente confirmada. Por essa razão, a influência das variáveis explicativas juntas (conhecimen-

to e percepção) na variável critério (enfrentamento) foi baixa (R múltiplo = 0,152).

Tabela 2 – Efeito da percepção social e do conhecimento sobre o vírus no enfrentamento da COVID-19

Modelo 1	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig	Intervalo de Confiança de 95,0% para B	
	B	Erro padrão	Beta			Limite inferior	Limite superior
(Constante)	2,843	0,165		17,274	0,000	2,519	3,167
Percepção social	-0,023	0,041	-0,037	-0,563	0,574	-0,105	0,058
Conhecimento sobre o vírus	0,150	0,062	0,157	2,398	0,017	0,027	0,272

Preditores: Conhecimento sobre o vírus, Percepção Social. Variável dependente: Enfrentamento

Fonte: Dados da pesquisa

Esses resultados sugerem que ter conhecimento e informações confiáveis sobre o vírus contribui para lidar melhor com a pandemia, evitando *fake news*, como mostra a pesquisa de Flumignan (2020). Apesar de o conhecimento sobre o coronavírus ainda estar

em construção, as diretrizes recomendadas por outros estudos científicos, oriundos de outras pandemias, surtem efeito. Embora muitas pessoas não estejam atentando para essas diretrizes, é consensual que o seu cumprimento reduz substancialmente a

proliferação do vírus, como evidenciado na época da pandemia causada pela peste bubônica em 541 a 750 d.C (Eisenberg & Mordechai, 2019). Já a percepção social não parece repercutir na forma de enfrentamento. O fato de as pessoas não se sentirem bem psicologicamente por fica-

rem isoladas em casa, por exemplo, não impede que elas obedeam às normas de proteção estabelecidas e que se preocupem em adquirir a doença ou que algum familiar se contamine. Recorre-se a uma máxima popular que diz “nem sempre fazemos o que gostamos”.

Diferenças entre grupos na forma de enfrentamento da COVID-19

Para testar a H2, que previu haver diferenças entre grupos na forma de enfrentamento da COVID-19, procedeu-se com Anova (análise de variância). Ficou evidenciado que há diferença estatisticamente significativa entre a idade ($F(4, 241) = 4,65, p=0,001$), o estado civil ($F(3, 242) = 3,10, p= 0,027$), a renda mensal familiar ($F(3, 243) = 6,0, p= 0,003$) e a área (urbana ou rural) onde os respondentes residem ($F(1, 244) = 15,06, p= 0,000$). Não houve diferença estatisticamente significativa no en-

frentamento do vírus em relação ao gênero ($F(1, 244) = 1,6, p= 0,206$), ter ou não ter plano de saúde ($F(1, 244) = 1,23, p= 0,269$), percepção sobre a própria saúde ($F(2, 243) = 0,56, p= 0,56$), percepção sobre as medidas dos governos estadual e federal ($F(2, 243) = 0,96, p=0,909$) e ($F(2, 243) = 0,34, p=0,710$). Logo, a H2 também foi parcialmente confirmada.

Entre as idades, as pessoas que possuem até 20 anos apresenta-

ram médias mais elevadas ($M=3,21$; $DP=0,33$), seguidas das que possuem entre 41 e 50 anos ($M=3,18$; $DP=0,35$), significando que jovens e adultos mais velhos adotam mais estratégias de enfrentamento. Em relação ao estado civil, pessoas viúvas apresentaram médias mais elevadas ($M=3,42$; $DP=0,35$), seguidas das de solteiras ($M=3,16$; $DP=0,34$). Quem já passou por experiência dolorosa da perda e/ou quem vive sozinho, de certa forma, podem sentir-se mais intimidados. Ademais, como não é possível ter uma pessoa próxima como acompanhante, no caso de uma possível infecção pelo vírus, esses grupos de pessoas podem ser mais cautelosos no enfrentamento da doença. Em relação à renda, pessoas que ganham abaixo de 1 (um) salário mínimo apresentaram médias mais elevadas ($M=3,24$; $DP=0,35$) no enfrentamento, talvez em função do medo de não terem acesso à saúde e a medicamentos

e, infelizmente, saberem que podem perder as suas vidas pela falta de recursos. Nesse mesmo sentido, as pessoas desta pesquisa que moram na zona rural tiveram médias mais altas ($M=3,29$; $DP=0,36$) em relação aos que residem na zona urbana ($M=3,09$; $DP=0,33$), confirmando a interpretação de que as pessoas mais vulneráveis podem ter consequências maiores (FIOCRUZ, 2020). As pessoas de baixa renda, na grande maioria das vezes, não contam com um local adequado para se manter em isolamento social ou não podem utilizar esse recurso para se proteger, uma vez que trabalham em atividades informais que promovem o seu sustento diário, e por isso ficam mais expostos ao vírus e mais suscetíveis à contaminação (Banerjee & Rai, 2020).

Ressalte-se que o presente trabalho não mostrou diferença estatisticamente significativa no enfrentamento do vírus em rela-

ção ao gênero, no entanto, a maioria dos respondentes da pesquisa é mulher (72,8%) e isso pode ter atenuado a diferença. De acordo com um estudo realizado em oito países (Galasso et al., 2020), as mulheres, em todos eles, se mostraram mais preocupadas com as consequências da COVID-19 para a saúde e mais favoráveis às medidas de prevenção e às políticas públicas de isolamento social. Ainda, de acordo com Wittenberg-Cox (2020), países chefiados por mulheres, como Alemanha e Nova Zelândia, responderam de forma mais eficaz à

pandemia quando comparados a países como Estados Unidos e Brasil, que no pico da pandemia eram liderados por homens que voltavam suas falas para a rejeição das práticas de precaução, como o uso de máscaras. De fato, historicamente, sempre foi atribuído às mulheres o cuidado com o corpo e com os doentes, por causa da sua percepção do corpo, sua maior capacidade de empatia e maior sensibilidade, o que pode explicar as posições diferenciadas diante da pandemia (Loyola, 2020).

Conclusão

Esta pesquisa identificou como as pessoas estão enfrentando e percebendo a COVID-19 e o quanto de informações acreditam possuir sobre o novo coronavírus (SARS-CoV-2). Cinco conclusões derivam deste estudo: a) É possível observar certa semelhança na percep-

ção social dos respondentes sobre a pandemia; b) Tem-se observado uma preocupação maior com o outro durante a pandemia; c) O nível de conhecimento sobre o novo coronavírus é razoável, embora ainda esteja em construção; d) Os impactos da pandemia são

obviamente negativos (perda de emprego, encerramento de negócios, salários reduzidos, aumento do consumo), mas há também o lado positivo de as pessoas estarem dando mais atenção aos seus familiares e fazendo mais coisas de que gostam; e) O enfrentamento da pandemia é diferente entre alguns grupos relativos a idade, renda, estado civil e área onde residem; e f) O conhecimento que se tem sobre o vírus, ainda que mínimos, ajuda na forma de enfrentá-lo, portanto, quanto mais informações tivermos, mais estratégias de enfrentamento teremos.

Para finalizar, destacam-se algumas limitações do estudo. Não podemos generalizar os resultados, uma vez que a amostra se concentrou em uma região. As variáveis analisadas podem ser

mais aprofundadas em estudos futuros pós-pandemia, por exemplo, um estudo que compare estratégias de enfrentamento e os impactos da pandemia entre estados, ou entre os gêneros. Outros estudos também podem avaliar os impactos da pandemia em profissionais da saúde; investigar com mais profundidade os sentimentos e emoções das pessoas nesse momento peculiar da vida e avaliar os efeitos no pós-pandemia. Apesar das limitações, os resultados apresentados vão ao encontro de outros estudos maiores citados, contribuem para o aperfeiçoamento de medidas protetivas, para o aumento da consciência coletiva, para apoiar a construção de políticas que deem suporte às pessoas mais vulneráveis e para apoiar ações atuais e futuras dos governos locais.

Referências

Andersen, K.G., Rambaut, A., Lipkin, W.I., Holmes, E.C., & Garry, R.F. (2020). The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat. Med.* 26(4): pp. 450-452. doi: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>

Asmundson, G.J.G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*; 70(1):102-196. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102196

Azhar, E., Hui, D.S.C., Memish, Z.A., Drosten, C., & Zumla, A. (2019). The Middle East Respiratory Syndrome (MERS). *Infect. Dis. Clin. North Am.* 33(4): pp. 891-905. doi: 10.1016/j.idc.2019.08.001

Banerjee, D., & Rai, M. (2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry.* v.66, n. 6, pp. 525-527, 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Nota Técnica nº47/2020 SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA*. Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento ao COVID-19. [Internet] Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 de junho de 2020. [cited 2020 Jul 13] Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/arquivos/arquivos-regulamentos/6994.json-file-1>

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Nota Técnica nº26/2020 SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA*. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19. [Internet] Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de abril de 2020. [cited 2020 Jul 13] Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_ANVISA-0964813-Nota-T%C3%A9cnica.pdf

Brooks, S.K, Webster, R.K, Smith, L.E, Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*; 395 (10227): pp.912-920. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Chia, P.Y., Coleman, K.K., Tan, Y.K., Ong, S.W.X., Gum, M., Lau, S.K., et al.(2020). Detection of air and surface contamination by SARS-CoV-2 in

hospital rooms of infected patients. *Nat Comm.* 11(1). DOI: <https://doi.org/10.1038/s41467-020-16670-2>

Conselho federal de química (CFQ). *CFQ alerta para o uso de álcool gel na prevenção ao COVID-19.* Brasília, DF, mar. 2020. [cited 2020 Jul 17] Disponível em: <<http://cfq.org.br/noticia/cfq-alerta-para-o-uso-de-alcool-gel-na-prevencao-ao-covid-19/>>

Eisenberg, M., & Mordechai, L. (2019.) The justinianic plague: an interdisciplinary review. *Byzantine and Modern Greek Studies*; 43(02): pp.156-180. doi: <https://doi.org/10.1017/byz.2019.10>

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). (2020). *Saúde mental e atenção psicossocial na Pandemia COVID-19: A quarentena na COVID-19: Orientações e estratégias de cuidado.* 2020. Disponível em <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orienta%C3%A7%C3%B5es-e-estrat%C3%A9gias-de-cuidado.pdf>. Acesso em 17 ago. 2020.

Flumignan, W. (2020). Fakenews, coronavírus e o atual cenário brasileiro. *Revista Consultor Jurídico.* Mar. 2020. [cited 2020 Jul 17] Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-mar-28/wevertton-flumignan-fake-news-coronavirus-atual-cenario-brasileiro>>

Galasso, V., Pons, V., Profeta, P., Becher, M., Brouard, S., & Foucault, M. (2020). Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: Panel evidence from eight countries. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 202012520. DOI: 10.1073/pnas.2012520117.

Garcia, L.P., & Duarte, E. (2020). Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2): pp.1-4. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009>

Garcia, R. (2017). Neurobiology of fear and specific phobias. *Learning Memory.* v.24, n.1, pp. 462-472, doi: 10.1101/lm.044115.116

Halabchi, F., Ahmadinejad, Z., & Selk-Ghaffari, M. (2020). COVID-19 Epidemic: Exercise or Not to Exercise; That is the Question. *Asian Journal of Sports Medicine*, 2020; 11(n): pp.1-3. DOI: 10.5812/asjasm.102630..

Hui, D.S.C., & Zumla, A. (2019) Severe Acute Respiratory Syndrome: Historical, Epidemiologic, and Clinical Features. *Infect. Dis. Clin. North Am*; 33(4): pp. 869–889. DOI: 10.1016/j.idc.2019.07.001

Hollanda, A.B. (2009). *Minidicionário*. (7 ed.). Positivo: Curitiba.

Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2020). *Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19*. Disponível em:

<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/202003/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20-%28Portuguese%29.pdf> Acesso em 17 ago.2020.

Instituto Fsb Pesquisa. (2020). *Os brasileiros e o coronavírus - visões sobre a pandemia e seus impactos econômicos*. Mar. 2020. [cited 2020 Jul 17] Disponível em: <<https://static.btgpactual.com/media/pesquisa-btg-pactual-os-brasileiros-e-o-coronavirus.pdf>>

Klimoski, R.J, & Donahue, L.M. (2001). Person perception in organizations: an overview of the Field, Capítulo 1. Em: LONDON, M. (ed.). *How people evaluate other in organizations*. Lawrence Erlbaum: London.

Liu, J., Liao, X., Qian, S., Yuan, J., Wang, F., Liu, Y., et al. (2020). Community Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, Shenzhen, China. *Emerg Infect Dis*. 26(13), pp. 20–30. DOI: 10.3201/eid2606.200239

Loyola, M.A (2020). Covid-19: uma agenda de pesquisa em torno das questões de gênero. *Physis*, 30 (3). DOI: 10.1590/S0103-73312020300312.

Macrae, C.N, & Bodenhausen, G.V. (2001). Social Cognition: Categorical person perception. *British Journal of Psychology*; 92(1): pp. 239–255. DOI: 10.1348/000712601162059

Organização Mundial de Saúde. Q&A: *Influenza and COVID-19 – similarities and differences*. [Internet] Mar. 2020. [cited 2020 Jul 17]. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-similarities-and-differences-covid-19-and-influenza>>

Organização Pan-Americana da Saúde.(2020). *Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção*. [Internet] Jul.

2020 [cited 2020 Jul 23]. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52472>

Sayuri, J. (2020). Coronavírus: *qual o impacto do isolamento nas sociedades mais 'abertas' do mundo*. BBC News Brasil. Disponível em:
<<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52042839>> Acesso em: 17 ago.2020.

Wessner, D.R. (2010). The origins of viruses. *Nature Education*. 3(9): p.37. [cited 2020 Apr 15]. Disponível em:
<https://www.nature.com/scitable/topicpage/the-origins-of-viruses-14398218>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, S.C. et al. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 17(5): p.1729. DOI: 10.3390/ijerph17051729

Wittenberg-Cox, A. (2020). What do countries with the best coronavirus responses have in common? *Womenleaders*. Forbes, 13 April 2020. Disponível em:
<https://www.forbes.com/sites/avivahwittenbergcox/2020/04/13/what-do-countries-with-the-best-coronavirus-reponses-have-in-common-women-leaders/> Acesso em 25.out.2021.

Recebido em: 16/03/2021

Aprovado em: 20/09/2021