

# Efeitos do isolamento social na pandemia da covid-19 na saúde mental da população

Efectos del aislamiento social durante la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población

Effects of social isolation during the COVID-19 pandemic on people's mental health

Cómo citar: Silva RR, Silva Filho JA, Oliveira JL, Meneses JCBC, Oliveira CAN, Pinto AGA. Efeitos do isolamento social na pandemia da covid-19 na saúde mental da população. *Av. Enferm.* 2021;39(1supl):31-43. <https://doi.org/10.15446/avenferm.v39n1supl.89262>

## 1 Roger Rodrigues da Silva

Universidade Regional do Cariri (Crato, Ceará, Brasil).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0750-3981>  
Correio eletrônico: roger95silva@gmail.com

**Contribuição:** concepção, metodologia, análise, escrita e revisão final do manuscrito.

## 2 José Adeldo da Silva Filho

Universidade Regional do Cariri (Crato, Ceará, Brasil).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0261-2014>  
Correio eletrônico: adelmof12@gmail.com

**Contribuição:** análise, interpretação dos resultados, redação do manuscrito e revisão final do manuscrito.

## 3 Jessica Lima de Oliveira

Universidade Regional do Cariri (Crato, Ceará, Brasil).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0692-6360>  
Correio eletrônico: jessicacaete2@gmail.com

**Contribuição:** análise, interpretação dos resultados, redação do manuscrito e revisão final do manuscrito.

## 4 Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

Universidade Regional do Cariri (Crato, Ceará, Brasil).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5922-3215>  
Correio eletrônico: jayanacastelobranco@hotmail.com

**Contribuição:** análise, interpretação dos resultados, redação do manuscrito e revisão final do manuscrito.

## 5 Camila Almeida Neves de Oliveira

Universidade Regional do Cariri (Crato, Ceará, Brasil).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3674-2378>  
Correio eletrônico: camilaandeoliveira@gmail.com

**Contribuição:** análise dos dados, revisão crítica e aprovação da versão final do manuscrito.

## 6 Antonio Germane Alves Pinto

Universidade Regional do Cariri (Crato, Ceará, Brasil).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4897-1178>  
Correio eletrônico: germanepinto@hotmail.com

**Contribuição:** orientação, supervisão da pesquisa, revisão crítica e aprovação da versão final do manuscrito.

DOI: <https://doi.org/10.15446/avenferm.v39n1supl.89262>

Recibido: 19/07/2020 Aceptado: 15/01/2021

ISSN (impreso): 0121-4500  
ISSN (en línea): 2346-0261



## Resumo

**Objetivo:** analisar as consequências do distanciamento social para a contenção da covid-19 na saúde mental na população.

**Síntese de conteúdo:** revisão integrativa da literatura conduzida nas bases de dados eletrônicas Web of Science, Scopus e MEDLINE/PubMed. Evidenciou-se a ampliação de sentimentos relacionados à ansiedade e à depressão, à redução da qualidade do sono e às preocupações com a vida, a saúde, a morte e a família, ao passo que se observou a redução da satisfação com a vida, da felicidade e do interesse por lazer e encontros.

**Conclusões:** as consequências do distanciamento social na pandemia da covid-19 na saúde mental demandam estratégias assistenciais inovadoras para o enfrentamento. Recomendam-se intervenções públicas sobre a disseminação de informações inverídicas acerca da pandemia, além do desenvolvimento de mais pesquisas sobre a temática.

**Descritores:** Saúde Mental; Infecções por Coronavírus; Isolamento Social; Pandemias; Quarentena (fonte: DECS, BIREME).

## Resumen

**Objetivo:** analizar los efectos en la salud mental de la población asociados con el distanciamiento social para contener el avance de la Covid-19.

**Síntesis de contenido:** revisión bibliográfica integral realizada en las bases de datos Web of Science, Scopus y MEDLINE/PubMed. Se observa un incremento en las emociones relacionadas con la ansiedad y la depresión, una disminución en la calidad del sueño y mayores preocupaciones sobre la vida, la salud, la muerte y la familia. Además, se observa una reducción en la satisfacción con la vida, la felicidad y el interés por el ocio y los encuentros personales.

**Conclusiones:** las implicaciones para la salud mental asociadas con el distanciamiento social debido a la pandemia de Covid-19 demandan estrategias innovadoras de asistencia para hacer frente a la situación. Se recomienda la ejecución de intervenciones públicas acerca de la difusión de información falsa sobre la pandemia, junto con el desarrollo de más investigaciones sobre el tema.

**Descritores:** Salud Mental; Infecciones por Coronavirus; Aislamiento Social; Pandemias; Cuarentena (fuente: DECS, BIREME).

## Abstract

**Objective:** To study the effects of social isolation measures implemented to contain COVID-19 on people's mental health.

**Content synthesis:** Integrative literature review conducted in the electronic databases Web of Science, Scopus, and MEDLINE/PubMed. An increase in feelings related to anxiety and depression, reduced quality of sleep, and concerns about life, health, death and family were observed, coupled with a reduction in satisfaction with life, happiness, and interest in leisure and personal encounters.

**Conclusions:** The implications for mental health associated with social distancing due to the COVID-19 pandemic demand innovative assistance strategies. Public interventions on the dissemination of untrue information about the pandemic are recommended, in addition to the development of more research studies on the topic.

**Descriptors:** Mental Health; Coronavirus Infections; Social Isolation; Pandemics; Quarantine (source: DECS, BIREME).

## Introdução

Em 2020, o vírus Sars-Cov-2, da família dos coronavírus, foi catalogado. Sua patogenicidade em humanos se desenvolveu rapidamente, o que levou a uma pandemia. Devido à facilidade de transmissão e à dificuldade de contenção, diversos órgãos de saúde e veículos de mídia disseminam informações e recomendações para cuidados com a saúde. Fato é que o surto desencadeou uma massiva instabilidade emocional sem precedentes (1).

Em 11 de fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde confirmou, enfim, a doença recém-descoberta (2). Subsequentemente, a covid-19 foi inserida no plano terapêutico de doenças infecciosas classe betacoronavírus ( $\beta$ CoV), com base no consentimento da Comissão Nacional de Saúde da China (3).

Até 19 de dezembro de 2020, foram registrados 76.289.042 casos confirmados para covid-19 com 1.685.526 óbitos mundialmente. No Brasil, foram registrados 7213.155 casos confirmados, com concentração na região Sudeste (2.509.192), seguido das regiões Nordeste (1.805.356) e Sul (1.237.282). Entre 13 e 19 de dezembro de 2020, foram registrados 333.028 casos novos e 5.233 óbitos no Brasil (4).

Em razão da imprecisão da manifestação viral, ainda inexistente imunobiológico ou medicação específica para o controle da doença, dispendo-se de tratamentos de suporte. Tendo em vista a alta transmissibilidade entre humanos, medidas para o controle da disseminação foram aplicadas, entre as quais se destaca o distanciamento social com a finalidade de evitar contato com indivíduos potencialmente infectados sintomáticos ou não (2-5).

Entretanto, o distanciamento social pode propiciar distúrbios à saúde mental, considerando a interrupção repentina do seguimento contínuo da vida acelerada da sociedade, o principal motivador para a problemática. Além dessa adversidade, os serviços de saúde especializados no fornecimento de cuidados mentais entraram em colapso, impossibilitando terapêuticas competentes o suficiente para estabilizar as emoções negativas consternadas à sociedade desde o início da pandemia da covid-19 (6, 7).

Evidências apontam expressivos impactos emocionais passíveis de desenvolvimento durante um período de isolamento social, tais como irritabili-

dade, insônia, baixa concentração, indecisão, deterioração, estresse pós-traumático e ideação suicida, o que comprova a desestabilização emocional, que independe do desenvolvimento do quadro infeccioso e sintomatológico. A quarentena tem o potencial de ocasionar danos psicológicos em consequência da perda repentina da liberdade e das incertezas quanto ao curso preditivo da pandemia (8, 9).

A teoria do sistema imunológico comportamental traduz-se em uma defesa psicológica atinente ao ser humano de grau variável de pessoa para pessoa. Essa defesa psicológica tenciona a prevenção de doenças e seus agravos mediante reações comportamentais (10). Durante o novo surto pandêmico, manifestações sensoriais foram observadas com vistas à profilaxia primária contra a covid-19. Tais reações, inicialmente, mantêm as pessoas afastadas de possíveis patógenos, mas, em longo prazo, podem reduzir a função imune (11). Dessa forma, é essencial entender as possíveis alterações psicológicas associadas à covid-19 em tempo hábil.

Considerando que os efeitos nocivos da infecção perpassam os prejuízos fisiopatológicos, visto que atinge de várias maneiras o fluxo contínuo de vida das pessoas, ressalta-se a necessidade de compreender os principais danos à saúde mental associados ao distanciamento social em tempos de pandemia. Tais dados têm relevância para a saúde pública por contribuírem para a elucidação dos impactos sociais da covid-19 e direcionarem a adoção de medidas de enfrentamento psicossocial para além das medidas biológicas já estabelecidas.

Diante do exposto, a inquirição que motivou o desenvolvimento da presente pesquisa, descreve-se: quais as repercussões do distanciamento social para a contenção da covid-19 na saúde mental da população? O estudo objetivou analisar as repercussões do isolamento social para a contenção da covid-19 na saúde mental da população.

## Método

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL). Para seu desenvolvimento, primeiramente elaborou-se uma pergunta orientadora; logo após, foram realizadas as buscas nas bases de dados em que foram selecionados os estudos primários. Em seguida, foram extraídos os principais achados dos estudos e analisados criticamente para a descrição dos resultados, e, por fim, a apresentação da revisão (12). Para subsidiar a elaboração da pergunta de pesquisa e a identifica-

ção dos termos de busca, foi utilizada a estratégia *population, variables, outcomes* (PVO), conforme descrita no Quadro 1.

**Quadro 1.** Estratégia *population, variables, outcomes* para a elaboração da pergunta de pesquisa e a identificação dos termos de busca dos resultados

Etapa	Descrição	Mesh
Population (população)	Seres humanos em geral	Humans
Variables (variável de interesse)	Distanciamento social para a contenção da covid-19	Coronavirus infections; Coronavirus; SARS virus; covid-19
Outcomes (desfecho)	Repercussões na saúde mental	Mental health

Fonte: elaboração própria.

Em conformidade com as etapas da RIL, a pergunta orientadora do estudo foi: quais as repercussões do distanciamento social para a contenção da covid-19 na saúde mental da população? Os resultados deram-se mediante busca independente por três pesquisadores em dois momentos: uma primeira busca em abril de 2020 e uma segunda busca de atualização na primeira quinzena do mês de janeiro de 2021, por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), das bases de dados Web of Science, Scopus, e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed.

A chave de busca empregada foi: *Coronavirus infections OR Coronavirus OR SARS vírus OR Covid-19 AND mental health*. Essa chave foi adaptada para as bases de dados eletrônicas, conforme as particularidades operacionais de cada uma em específico. Estabeleceram-se como critérios de inclusão os artigos originais, publicados em qualquer idioma e sem limite temporal que respondessem à questão de pesquisa. Excluíram-se os artigos do tipo *comments* e revisão de literatura sem metanálise.

Os estudos captados pela busca foram agrupados no gerenciador de referências Endnote Web, excluindo-se os artigos duplicados. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos, de forma pareada por dois pesquisadores independentes, para a seleção dos estudos elegíveis. Após essa etapa, um terceiro revisor avaliou as discordâncias e recomendou o grupo de artigos a serem avaliados na íntegra. Tal etapa também ocorreu de forma pareada por dois pesquisadores independentes, que definiram a amostra final da revisão.

Extraíram-se dos estudos selecionados os dados de identificação (autores e país-sede), os objetivos,

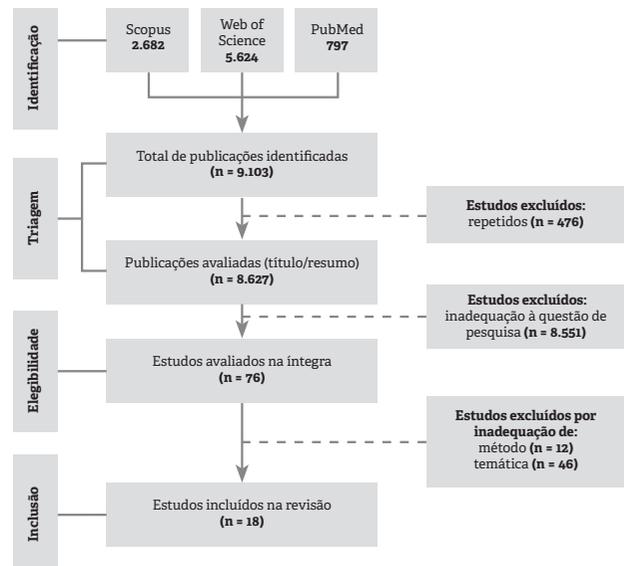
o delineamento dos estudos, bem como os principais resultados, obtidos por meio de instrumento previamente elaborado.

Os quatro estudos incluídos foram analisados quanto ao nível de evidência (NE) científica em sete níveis, em que o nível um se trata de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados, e o nível dois traz evidências derivadas de, ao menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado. O nível três baseia-se em evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização, e o nível quatro em evidências oriundas de estudos de coerente ou caso-controlado bem delineados. O nível cinco caracteriza revisão sistemática do tipo descritiva e/ou qualitativa, e o nível seis evidências de estudos descritivos ou qualitativos. Por fim, o nível sete remete a estudos de opinião de autoridades e/ou comitês de especialistas (13).

## Resultados

O processo de seleção dos estudos está disposto no fluxograma da Figura 1, adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses — Prisma (14).

**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários



Fonte: elaboração própria.

A caracterização dos estudos selecionados de acordo com as variáveis propostas e com o nível de evidência encontra-se disposta no Quadro 2.

**Quadro 2.** Sumarização de informações dos artigos incluídos

Autor/ano/país	Objetivo	Delineamento/população/ amostra	Principais resultados	NE
Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T, 2020 (15) China	Explorar os impactos da emergência de saúde pública da covid-19 na saúde mental das pessoas.	Estudo documental desenvolvido com 17.865 participantes.	Aumento das emoções negativas (ansiedade, depressão e indignação) e da sensibilidade aos riscos sociais, bem como redução de emoções positivas (felicidade pelo questionário de Oxford) e da satisfação com a vida após a declaração da covid-19 na China.	6
Guo Y, Cheng C, Zeng Y, Li Y, Zhu M, Yang W et al., 2020 (16) China	Estimar a prevalência de ansiedade e sintomas depressivos e identificar os fatores demográficos e psicossociais associados na população chinesa durante o período de quarentena pandêmica da covid-19.	Estudo transversal desenvolvido com 2.331 participantes.	32,7 % (n = 762) dos participantes experimentaram ansiedade elevada ou sintomas depressivos. Especificamente, 25,4 % (n = 592) experimentaram ansiedade, 21,3 % (n = 496) experimentaram sintomas depressivos.	6
Canet-Juric L, Andrés ML, Valle M, López-Morales H, Poó F, Galli JI et al., 2020 (17) Argentina	Analisar o efeito emocional longitudinal do isolamento social, preventivo e obrigatório estabelecido devido à situação epidemiológica da covid-19 na Argentina.	Estudo transversal desenvolvido com 6.057 participantes.	Após duas semanas de quarentena, um pequeno aumento nos sintomas depressivos foi observado em toda a amostra. Ao contrário, foi observada uma diminuição da ansiedade e dos afetos negativos e positivos, também com pequeno tamanho de efeito.	6
Bartoszek A, WalkowiaKD, Bartoszek A, Kardas G, 2020 (18) Polónia	Medir indicadores de bem-estar mental em uma amostra polonesa durante o confinamento em casa em razão da pandemia de covid-19.	Estudo transversal desenvolvido com 471 participantes.	86 % dos participantes pontuaram acima do ponto de corte da escala Insomnia Severity Index para insônia aguda/crônica (> 7 pontos). O período médio de isolamento dos entrevistados foi de 20 dias (variação 3,5-24).	6
Xiao H, Zhang Y, Kong DS, Li SY, Yang NX, 2020 (19) China	Investigar os efeitos do capital social na qualidade do sono e os mecanismos envolvidos em pessoas que se autoisolaram em casa por 14 dias durante a epidemia da covid-19, além dos níveis de ansiedade e estresse.	Estudo transversal desenvolvido com 170 participantes.	Durante o período de autoisolamento, níveis aumentados de ansiedade e estresse foram associados a níveis baixos de capital social, ao passo que níveis elevados de capital social foram associados ao aumento da qualidade do sono. A ansiedade foi associada ao estresse e à redução da qualidade do sono, e a combinação de ansiedade e estresse reduziu os efeitos positivos do capital social na qualidade do sono.	6
Rossi R, Socci V, Talevi D, Mensi S, Niolu C, Pacitti F et al., 2020 (20) Itália	Avaliar as taxas de resultados de saúde mental na população geral italiana de três a quatro semanas em medidas de quarentena e explorar o impacto dos fatores de risco potenciais relacionados com a covid-19.	Estudo transversal desenvolvido com 18.147 participantes que preencheram um questionário on-line.	A quarentena foi associada a sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade e sintomas de transtorno de adaptação. Taxas de endosso para estresse pós-traumático foram 6.604 (37 %), 3.084 (17,3 %) para depressão, 3.700 (20,8 %) para ansiedade, 1.301 (7,3 %) para insônia, 3.895 (21,8 %) para alto estresse percebido e 4.092 (22,9 %) para transtorno de ajustamento. Ser mulher e idade mais jovem estiveram associados a todos os desfechos.	6
Wang S, Zhang Y, Ding W, Meng Y, Hu H, Liu Z et al., 2020 (21) China	Explorar o impacto psicológico do isolamento interpessoal e o estresse da infecção entre uma ampla gama de pessoas.	Estudo transversal multicêntrico desenvolvido com 437 participantes.	11-13,3 % dos participantes apresentaram sintomas de ansiedade, depressão ou insônia e 1,9-2,7 % apresentaram sintomas graves. A prevalência de problemas psicológicos e de sono aumentou.	6
Roma P, Monaro M, Colasanti M, Ricci E, Biondi S, Domenico AD et al., 2020 (22) Itália	Analisar a evolução longitudinal dos níveis de ansiedade, depressão e estresse na população italiana.	Estudo transversal desenvolvido com 439 participantes.	Verificou-se elevação no estresse e na depressão com a quarentena, mas não na ansiedade. Falta de afeto e distanciamento foram associados a níveis mais elevados de depressão e estresse simultaneamente. Já a ausência de filhos esteve associada ao aumento da depressão isoladamente, ao passo que se percebeu a elevação dos níveis de estresse em jovens.	6
Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al., 2020 (23) China	Analisar o estado de saúde mental de estudantes universitários durante a epidemia da covid-19.	Estudo transversal desenvolvido com 7.143 participantes.	Evidenciou-se que 24,9 % dos estudantes universitários experimentaram algum nível de ansiedade após o surto da covid-19.	6
Banks J, Xu X, 2020 (24) Reino Unido	Estimar os efeitos da pandemia covid-19 na saúde mental no Reino Unido.	Estudo documental e longitudinal desenvolvido com 11.980 participantes.	As mulheres jovens viram a maior deterioração na saúde mental como resultado da covid-19. Por sua vez, os homens com 65 anos ou mais viram relativamente pouca mudança em suas pontuações no General Health Questionnaire (GHQ) e no número de problemas relatados. As quedas nos rendimentos familiares desde fevereiro de 2020 estão associadas a uma maior deterioração na saúde mental como resultado da covid-19.	6

Autor/ano/país	Objetivo	Delineamento/população/ amostra	Principais resultados	NE
Jacques-Aviñó C, López-Jiménez T, Medina-Perucha L, Bont J, Gonçalves AQ, Duarte-Salles T <i>et al.</i> , 2020 (25) Espanha	Avaliar as relações entre o impacto social e a saúde mental entre adultos residentes na Espanha durante as medidas de bloqueio da covid-19.	Estudo transversal desenvolvido com 7053 participantes.	Um total de 31,2 % das mulheres e 17,7 % dos homens relataram ansiedade. Os níveis de depressão foram relatados em 28,5 % das mulheres e 16,7 % dos homens. A piora da saúde mental foi associada principalmente ao medo da infecção por covid-19, aos níveis mais elevados de ansiedade e à economia piorada, com níveis mais elevados de depressão nas mulheres e moradia inadequada percebida para lidar com o bloqueio foi especialmente associada à ansiedade em homens.	6
Rossinot H, Romain F, Julien V, 2020 (26) França	Mensurar, caracterizar e compreender os determinantes do impacto negativo do confinamento nos comportamentos relacionados à saúde e no estado mental da população adulta francesa.	Estudo transversal desenvolvido com 1.454 participantes.	50,6 % dos participantes relataram estar mais deprimidos, estressados ou irritáveis desde o início do bloqueio. O confinamento teve um efeito negativo em todos os comportamentos estudados, exceto na nutrição. Mudanças negativas do estado mental foram fortemente associadas a mudanças na nutrição, no sono, na atividade física e no consumo de álcool.	6
Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y, 2020 (27) China	Medir a prevalência e a gravidade do sofrimento psicológico peritraumático, mediante a implementação de medidas rigorosas de quarentena.	Estudo transversal desenvolvido com 52.730 participantes.	Quase 35 % dos participantes vivenciaram sofrimento psíquico leve, moderado ou grave, associado a sexo, idade, escolaridade, ocupação e região de origem. Mulheres, pessoas com ensino superior, trabalhadores migrantes e residentes de regiões mais afetadas apresentaram maior sofrimento psicológico.	6
Schwinger M, Trautner M, Kärchner H, Otterpohl N, 2020 (28) Alemanha	Examinar as consequências psicológicas do <i>lockdown</i> do coronavírus na Alemanha entre o final de março e o início de junho de 2020.	Estudo transversal desenvolvido com 1.086 participantes.	Fortes declínios na autonomia e no bem-estar; pequenos declínios na satisfação com o relacionamento; aumentos moderados na ansiedade e nos sintomas depressivos. A modelagem de mudanças latentes revelou diminuição da satisfação com a autonomia e diminuição mais fortes no bem-estar, bem como aumento mais forte nos sintomas de ansiedade e depressão.	6
Robb CE, Jager CA, Ahmadi-Abhari S, Giannakopoulou P, Udeh-Momoh C, McKeand J <i>et al.</i> , 2020 (29) Inglaterra	Relatar os efeitos do isolamento social nas mudanças autorreferidas nos níveis de depressão e de ansiedade entre idosos que residem em Londres via uma pesquisa on-line.	Estudo transversal desenvolvido com 7.127 participantes.	Associação negativa significativa entre solidão subjetiva e componentes agravados de depressão e ansiedade após o bloqueio; 40 % da coorte relatou distúrbios do sono. O isolamento social contribuiu ainda para o estilo de vida pouco saudável, estimulando maiores níveis para o hábito de tabagismo e etilismo.	6
Marroquín B, Vine V, R Morgan, 2020 (30) Estados Unidos	Examinar as relações entre o distanciamento social, os recursos sociais e a saúde mental durante o curso inicial da pandemia da covid-19.	Estudo multietapas desenvolvido com 435 participantes.	38,4 % da amostra estava experimentando pelo menos depressão leve. A idade avançada foi associada a sintomas de saúde mental mais brandos e menor distanciamento social. As mulheres relataram mais pensamentos negativos do que os homens. Os participantes com renda familiar anual mais baixa sofreram significativamente mais com a depressão do que todas as outras categorias de renda. Os participantes sob a ordem de ficar em casa relataram depressão significativamente maior, sintomas de transtorno de ansiedade generalizada e estresse agudo e pensamentos intrusivos mais elevados, mas não diferiram na insônia.	6
Parola A, Rossi A, Tessitore F, Troisi G, Mannarini S, 2020 (31) Itália	Avaliar o estado de saúde mental de jovens adultos italianos e monitorar suas tendências de saúde mental durante as primeiras quatro semanas de bloqueio imposto pelo governo italiano durante o surto de covid-19.	Estudo transversal desenvolvido com 97 participantes.	Resultados evidenciaram um aumento na ansiedade e na depressão, retraimento, queixas somáticas, comportamento agressivo, comportamento de quebra de regras e problemas de internalização e externalização e diminuição no comportamento intrusivo.	6
Pandey D; Bansal S; Goyal S; Garg A; Sethi N; Pothiyill DI <i>et al.</i> , 2020 (32) Índia	Explorar o grau de sofrimento psicológico em termos de depressão, ansiedade e estresse entre a população adulta da Índia durante o bloqueio obrigatório de 21 dias.	Estudo transversal desenvolvido com 1.395 participantes.	A prevalência de depressão relatada foi em torno de 30,5 %, a maior entre as variáveis de saúde psicológica. A ansiedade foi relatada por 22,4 %, seguida do estresse por 10,8 % dos entrevistados. O estresse foi de apenas grau leve a moderado. No entanto, alguns relataram grau severo de depressão (1,7 %) e ansiedade (2,2 %). Dez entrevistados (0,7 %) ainda relataram ter nível de ansiedade extremamente grave.	6

Fonte: elaboração própria.

A amostra deste estudo contou com a presença de 18 artigos que discorrem sobre a influência do isolamento social, como medida de combate à pandemia da covid-19, na saúde mental da população.

Um estudo empregou o modelo de previsão psicológica para a predição do perfil psicológico dos participantes, com base em indicadores emocionais (ansiedade, depressão, indignação e felicidade).

dade pelo questionário de Oxford) e cognitivos (julgamento de risco social e satisfação com a vida). Os recursos lexicais utilizados para a obtenção dos indicadores foram o sistema Text Mind, para extrair o conteúdo dos perfis, o qual possui uma ferramenta de segmentação de palavras para dividir o conteúdo extraído em palavras/frases, além do *Language Inquiry and Word Count (LIWC)* chinês simplificado para a formação de categorias psicologicamente significativas, observando a frequência de menção dos termos no Weibo (15).

Em seguida, compararam-se as diferenças de características psicológicas entre a semana anterior (de 13 a 19 de janeiro) e a semana posterior (de 20 a 26 de janeiro) à declaração de surto de covid-19, em 20 de janeiro de 2020. Os resultados indicam a elevação dos indicadores emocionais negativos e a redução dos indicadores emocionais positivos. Evidenciou-se que as pessoas começaram a se importar mais com a saúde e a procurar apoio social de suas famílias, em vez de amigos. As mensagens relacionadas à morte e à religião também se tornaram mais frequentes (15).

Em outro estudo, os entrevistados relataram ter apresentado episódios depressivos durante a pandemia. Além de o índice de doenças de cunho psicológico, como ansiedade e depressão, ter aumentado durante o confinamento (16).

Em uma outra pesquisa, realizada em dois momentos no início do período pandêmico (primeiro momento se deu de 22 a 25 de março e o segundo momento de 3 a 9 de abril de 2020), foi feito um comparativo acerca dos efeitos do isolamento para a saúde mental, percebendo-se um aumento nos níveis de ansiedade e depressão associados ao período vivenciado. Contudo, as estatísticas desse estudo mostraram que os níveis de ansiedade-estado das pessoas diminuíram nas semanas seguintes de quarentena, quando isoladas em casa sozinhas. Por sua vez, o estudo demonstrou que, quando isoladas com a presença de familiares idosos dependentes, trouxe índices elevados de depressão e ansiedade, bem como para trabalhadores essenciais que permaneceram exercendo as atividades laborais, como profissionais de saúde, técnicos de laboratório, pessoas do setor agrícola e venda de alimentos, entre outros (17).

Uma pesquisa apresentou que os entrevistados solteiros apresentaram níveis de depressão, ansiedade e estresse maiores comparados aos participantes de estado civil casado ou divorciado ( $p < 0,001$ ) (32).

Por meio de um estudo analisado, pode-se observar que a prática da automedicação aumentou durante o período de confinamento. Ao se tratar do consumo de bebidas alcólicas, observa-se mais frequente entre os estudantes, sem haver distinção entre os gêneros para o consumo (18).

Partindo do conceito de capital social de Lynch (33), que representa a vontade de gerar coesão social, confiança e participação social, pesquisadores investigaram a influência do capital social na qualidade do sono em pessoas que se autoisolaram durante o surto de covid-19 na China central, por meio do questionário Personal Social Capital Scale 16 (PSCI-16). Além disso, investigou-se a presença de ansiedade por meio do Self-Rating Anxiety Scale (SAS), de estresse pelo Stanford Acute Stress Reaction (SASR) e a qualidade do sono pelo questionário Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), analisando a presença de associações entre essas variáveis (19).

A análise aponta que a ansiedade e o estresse de indivíduos isolados estavam elevados, e a qualidade do sono era ruim. Por estarem isolados em casa e não no hospital, os autores apontam que eles poderiam se sentir mais inseguros do que os pacientes hospitalizados, com maior incerteza sobre o próprio risco de desenvolver doenças graves ou não serem diagnosticados e tratados a tempo. Evidenciou-se que o aumento do capital social esteve associado à redução dos níveis de ansiedade e estresse, bem como ao aumento na qualidade do sono. Concluiu-se que os níveis de capital social podem influenciar a saúde mental e o sono (19).

Em um estudo desenvolvido na Itália, os entrevistados relataram problemas graves com insônia, pontuando um escore mediano de 10 (faixa de 0-28), no índice de gravidade de insônia (ISI), instrumento adaptado para a pesquisa (20). Em outra pesquisa, constatou-se que 13,3 % dos participantes pontuaram ISI maior ou igual a 15 e 2,7 com pontuação maior ou igual a 22, podendo ser observados sintomas graves de insônia no período de distanciamento pela covid-19 (21).

A Itália foi centro de uma outra pesquisa que se deu em dois momentos: em duas semanas após o início do bloqueio e uma semana depois do fim do bloqueio. Constatou-se, por meio da DASS Escala-21 (investigou a saúde mental dos participantes), que 53,30 % dos entrevistados apresentaram escores mais elevados na subescala de depressão no período final do isolamento social. Com relação ao estresse, 58,31 % tiveram índices mais elevados

na pontuação gerada pela subescala, ao passo que 30,52 % tiveram uma pontuação menor e 11,16 % pontuaram igualmente (22).

Outro estudo teve como população estudantes de uma faculdade de medicina de Changzhi, localizada no distrito de Hubei. Identificaram-se sintomas de ansiedade por meio da escala de transtorno de ansiedade generalizada de sete itens (GAD-7). Cerca de um quarto dos estudantes apresentou sintomas de ansiedade, sendo 21,3 %, 2,7 % e 0,9 %, respectivamente, os índices de ansiedade leve, moderada e grave. Estudantes de áreas rurais, com famílias sem renda estável, que não residiam com os pais e tinham parentes ou conhecidos afetados pela covid-19, apresentaram-se mais propensos à ansiedade grave ( $p < 0,001$ ) (23).

Observou-se, por meio de algumas pesquisas, que a população jovem se mostra mais sensível ao sentimento de abandono e solidão devido ao confinamento forçado (18, 24, 25). Quanto mais avançada a idade dos entrevistados, menores eram os relatos acerca dos sintomas de ansiedade, irritabilidade e depressão. Pessoas mais jovens (25-34 anos), portanto, apresentavam-se mais suscetíveis a apresentar esses sintomas (26).

Durante o distanciamento social pela covid-19, um questionário *on-line* de acesso aberto e de autopreenchimento foi divulgado na China para investigar o sofrimento psicológico peritraumático. Além de dados demográficos, o questionário incluía a COVID-19 Peritraumatic Distress Index (CPDI) para pesquisas de ansiedade, depressão, fobias específicas, mudança cognitiva, evasão e comportamento compulsivo, sintomas físicos e perda de função social na última semana, com escore que varia de 0 a 100. Pontuações entre 28 e 51 indicavam sofrimento leve a moderado, ao passo que pontuações  $> 52$ , sofrimento grave (27).

O escore médio (DP) mediante a aplicação do CPDI foi de 23,65 (+ 15,45). Uma frequência de 29,29 % das pontuações dos participantes encontrava-se no escore entre 28 e 51, enquanto 5,14 % das pontuações encontravam-se no escore  $\geq 52$ . Os resultados apontaram sofrimento psicológico significativamente maior em mulheres (24,87 + 15,03;  $p < 0,001$ ); pessoas entre 18 e 30 anos ou mais de 60 anos (27,76 + 15,69 e 27,49 + 24,22, respectivamente), e trabalhadores migrantes (31,89 + 23,51), com os índices mais elevados entre todas as ocupações (27).

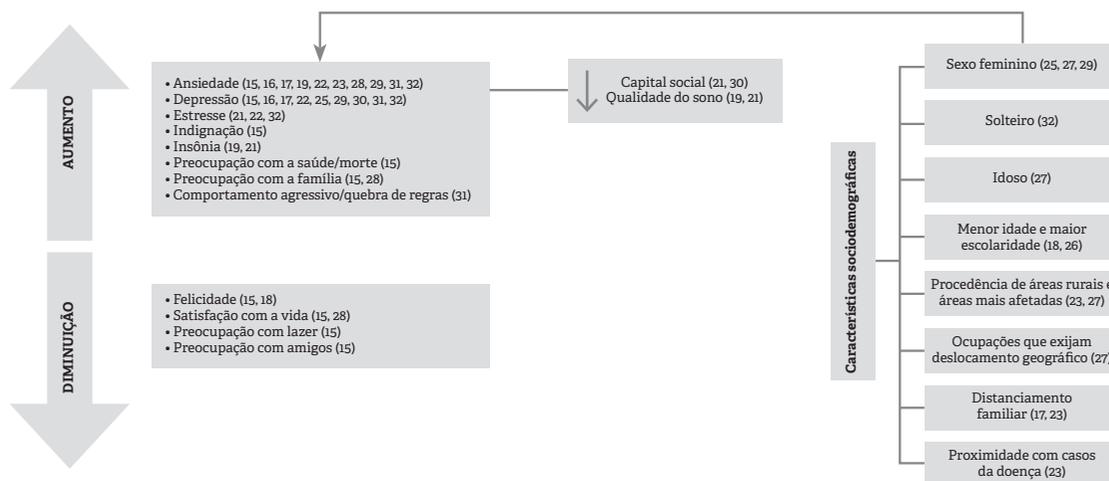
Outro fator destacado nas entrevistas foram os níveis aumentados de ansiedade e depressão relacionados à moradia inadequada para viver durante o isolamento social. Os homens mostraram-se mais inseguros (1,16-1,73) quando vivenciavam o bloqueio com a presença de crianças, em comparação com as mulheres (1,01-1,28). Contudo, vivenciar esse momento com filhos foi um fator em que as mulheres demonstraram maiores níveis de depressão (0,77-0,98) (25). Em outra pesquisa analisada, observou-se que participantes que vivenciaram o bloqueio com a presença de pelo menos um filho relataram menos autonomia, menos satisfação com a vida e elevação significativa nos sintomas de ansiedade e depressão (28). Uma pesquisa demonstrou que as pessoas que moravam sozinhas apresentaram maior probabilidade de manifestar piores nos níveis de ansiedade e de depressão (29).

Em outro estudo realizado, observou-se a renda familiar como um fator importante durante o isolamento social. Os participantes com renda anual mais baixa (menor de USD\$20.000) apresentaram índices maiores de depressão ao serem comparados com participantes com rendimentos financeiros maiores (30).

Um estudo realizado na Itália utilizou escalas sindrômicas do autorrelato de adultos (18-59), em quatro intervalos de tempo (T1, T2, T3, T4) para analisar problemas internos e externos vivenciados durante o isolamento social. Com isso, os resultados identificaram um aumento na ansiedade e depressão, retraimento, queixas somáticas, comportamento agressivo, comportamento de quebra de regras e problemas de internalização e externalização (31).

Quanto ao nível de evidência, a avaliação foi a mesma para todos os estudos, apontando os estudos descritivos transversais como prevalentes na abordagem à temática. A partir das evidências encontradas, elaborou-se uma ilustração que relaciona as implicações na saúde mental às características sociodemográficas elencadas pelos estudos primários (Figura 2).

**Figura 2.** Sumarização das evidências encontradas



Fonte: elaboração própria.

## Discussão

Quarentena, isolamento ou distanciamento social são termos com significados diferentes, mas apresentam em comum a característica de separar as pessoas, com intuito de prevenir contágios, conter transmissão e reduzir impactos nos sistemas de saúde, tal como vem sendo feito em todo o mundo diante da covid-19 (34, 35). Contudo, também são estratégias que podem causar experiências desagradáveis na rotina das pessoas, determinando consequências sociais, psicológicas e financeiras.

É reconhecido que medidas de distanciamento e isolamento social já foram implementadas em diversos contextos de epidemias e pandemias vivenciadas na história da saúde mundial. Podem ser destacadas a pandemia por influenza de 1918-1919, a epidemia de síndrome respiratória aguda grave (sars) em 2002-2003, a epidemia por H1N1 em 2009-2010 (36).

As pessoas com distúrbios psiquiátricos preexistentes estão vulneráveis ao agravamento da situação clínica decorrente do medo, da ansiedade e do pânico disseminados pelas pessoas (37). Na ocorrência de suspensão de consultas regulares a esse público, devido ao isolamento social, os riscos de urgências psiquiátricas aumentam à medida que as pessoas são acometidas pelo estresse. Salienta-se que as pessoas que fazem tratamento psiquiátrico estão associadas ao aumento da suscetibilidade à infecção, relacionado ao déficit cognitivo, à subestimação de risco e à proteção pessoal insuficiente (38).

Vê-se que o impacto psicológico durante episódios de pandemias que exijam isolamento e quarentena na população pode levar a consequências negativas na saúde mental, sendo uma preocupação o surgimento de ideação suicida ou o próprio suicídio durante esse período (39).

Quando infectadas ou com suspeita da covid-19, as pessoas tendem a experimentar alterações sentimentais e emocionais, sentindo-se apreensivas, angustiadas, amedrontadas, inseguras, sozinhas, entediadas e passando também a apresentar alterações no sono e no humor (37). Esses reveses, com o passar do tempo, caso se intensifiquem durante o isolamento social, podem evoluir para distúrbios psíquicos, como transtorno de ansiedade, estresse pós-traumático e depressão (40, 41).

A mudança repentina em rotinas agitadas, a instalação do ócio e a dificuldade de adaptação às restrições impostas pelo isolamento social são estressores que têm contribuído para o adoecimento psíquico dos indivíduos. Diante disso, os profissionais da saúde mental têm abordado alguns pontos para melhoria do bem-estar psicológico da população, como esclarecimentos acerca dos sentimentos negativos que surgem nas pessoas e instruções sobre como organizar as atividades diárias inserindo práticas de exercício físico, técnicas de relaxamento e cuidados com sono e repouso (42).

Os atendimentos psicológicos presenciais, face a face, estão sendo restritos ao mínimo possível, a fim de diminuir o risco de contágio pela covid-19.

Mas, diante da necessidade de intervenções psicológicas, observada agora, os profissionais do campo da saúde mental passam a oferecer atendimentos apropriando-se das tecnologias de informação e comunicação (43). Dessa forma, os profissionais têm articulado canais de escuta *on-line* ou via telefônica e materiais com informações, tendo em vista que a principal recomendação é sair apenas em casos de extrema necessidade. O principal objetivo desses atendimentos é minimizar a angústia da população e auxiliar no processo de enfrentamento durante o isolamento.

As repercussões psicológicas também estão associadas às implicações causadas nas esferas familiar, social e econômica. Medidas de contenção da transmissão, em que famílias que vivenciam, de fato, o distanciamento social e não circulam na casa dos parentes há meses, as aulas remotas e o trabalho *home office*, podem ocasionar sentimentos de solidão, desamparo e desproteção, além de aumentar a incerteza sobre a resolutividade da situação pandêmica mundial (44).

Ademais, tem-se observado a disseminação exacerbada de inverdades acerca da doença, o que tem elevado os níveis de ansiedade e estresse na população, em decorrência de preocupação excessiva. Entende-se que a informação é fundamental para manter os indivíduos a par da situação da saúde do país. Contudo, recomenda-se que as pessoas procurem fontes seguras para a busca de informações verídicas acerca dos acontecimentos diários, pois o fluxo contínuo de compartilhamentos de *fakenews* tem contribuído, ainda mais, para prejudicar a saúde mental da sociedade (8).

Um estudo do Canadá identificou que pessoas que ficaram em quarentena e que têm renda familiar anual inferior a USD\$40.000 dólares canadenses, comparadas com as que têm entre USD\$40.000 e USD\$ 75.000, apresentaram estresse pós-traumático e sintomas depressivos. Observou-se que à medida que a renda era reduzida, os sintomas depressivos e o estresse pós-traumático aumentavam (45). A ocorrência dos sintomas provavelmente se dá porque aquelas pessoas com renda mais baixa estão mais propensas aos efeitos da perda de renda ou do emprego, preocupando-se mais quando estão em situação de quarentena e distanciamento social.

Um estudo realizado no Rio Grande do Sul, Brasil, afirmou que a insegurança da população com relação à manutenção do emprego e da renda mostra-se um fator condicionante ao adoecimento psicológi-

co. Portanto, a incerteza acerca da situação financeira apresenta maior risco ao desenvolvimento de patologias, como depressão e ansiedade (46).

A desigualdade social pode ser destacada como outro fator agravante à pandemia da covid-19, pois a concentração de renda e a vulnerabilidade social aumentam ainda mais os riscos à saúde física e psicológica da população no cenário de saúde durante a pandemia. Na capital da Bahia, Brasil, foi realizada uma pesquisa revelando que os indivíduos à margem da sociedade, além de mais expostos aos impactos financeiros derivados da pandemia pela covid-19, também estão mais propensos a desenvolver problemas psicológicos decorrentes do medo por estarem mais suscetíveis à contração do vírus, quando se consideram as condições sanitárias dispostas por essa parcela da população (47).

Compreende-se a dificuldade financeira ocasionada pela diminuição ou pela anulação da renda das pessoas como um importante fator de risco à saúde mental, tendo em vista que as perdas financeiras geram grande preocupação com a provável falta de suprimentos para a sobrevivência familiar em tempos de pandemia. Assim, percebe-se que as incertezas aumentam conforme o isolamento social é prolongado. Associado a isso, as taxas de transtornos psicológicos na sociedade também tendem a crescer diante das dificuldades econômicas e sociais impostas (48).

## Conclusões

O estudo evidenciou que as consequências do isolamento social para a saúde mental foram aumento de ansiedade, depressão, indignação, preocupações com a saúde, a família e morte; diminuição da felicidade e da satisfação com a vida; preocupação com lazer e amigos.

A disseminação de informações acerca do curso pandêmico da covid-19 é um ponto crítico que tem contribuído para o aumento dos níveis de ansiedade, estresse e pânico nas pessoas. Recomendam-se intervenções específicas dos órgãos públicos e difusão de informações adequadas. As equipes de saúde compõem a atenção direta às pessoas acometidas pela covid-19; atuam na prevenção da infecção, mas também no cuidado integral do paciente e de sua família.

Os sintomas psíquicos envolvidos com as situações relacionadas à pandemia da covid-19 devem

ser reconhecidos na prática clínica e nas abordagens realizadas em todo o processo assistencial. O aprimoramento da competência atitudinal decorrente do aprendizado é efetivado pela aplicação das evidências científicas resolutivas descritas nesta RIL.

Ainda não se sabe ao certo se os efeitos ocasionados pela quarentena no psicológico das pessoas são abrangentes e duradouros ou substanciais. Mas entende-se que se trata de uma situação que exige atenção dos sistemas de saúde, tendo em vista os impactos negativos que podem decorrer das restrições sociais por período indeterminado. Recomenda-se, portanto, o desenvolvimento de pesquisas sobre a temática, sobretudo na realidade brasileira, que elucidem as peculiaridades locais e apontem subsídios para o enfrentamento.

## Referências

- (1) Croda J; Oliveira WK; Frutoso RL; Mandetta LH; Baia-da-Silva DC; Brito-Sousa J *et al.* COVID-19 in Brazil: Advantages of a socialized unified health system and preparation to contain cases. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2020;53:e20200167. <http://doi.org/10.1590/0037-8682-0167-2020>
- (2) Chen N; Zhou M; Dong X; Qu J; Gong F; Han Y *et al.* Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *The Lancet.* 2020;395(10223):507-513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
- (3) Zhonghua L; Xing B; Xue ZZ. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Chin J Epidemiol.* 2020;41(2):145-151. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003>
- (4) Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico especial — semana epidemiológica 51. Brasília; 2020. <https://bit.ly/3aLZiiq>
- (5) Rafael RMR; Neto M; Carvalho MMB; David HMSL; Acioli S; Faria MGA. Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de covid-19: o que esperar no Brasil? *Rev Enferm UERJ.* 2020;28: e49570. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49570>
- (6) Duan L; Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(4):300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- (7) Canady VA. COVID-19 outbreak represents a new way of mental health service delivery. *Mental Health Weekly.* 2020;30(12):1-4. <https://doi.org/10.1002/mhw.32282>
- (8) Brooks SK; Webster RK; Smith LE; Woodland L; Wessely S; Greenberg N *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet.* 2020;395(10227):912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- (9) Fiorillo A; Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry.* 2020;63(1):e32. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- (10) Terrizzi JJA; Shook NaJ; McDaniel MA. The behavioral immune system and social conservatism: A meta-analysis. *Evol Hum Behav.* 2013;34(2):99-108. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2012.10.003>
- (11) Kiecolt-Glaser JK; McGuire L; Robles TF; Glaser R. Emotions, morbidity, and mortality: New perspectives from psychoneuroimmunology. *Annu Rev Psychol.* 2002;53:83-107. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135217>
- (12) Mendes KDS; Silveira RCCP; Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto contexto - enferm.* 2019;28:e20170204. <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>
- (13) Melnyk BM; Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and health: A guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer; Lippincott Williams & Wilkins Health; 2011.
- (14) Moher D; Liberati A; Tetzlaff J; Altman DG; The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *PLoS Med.* 2009;6(7):e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- (15) Li S; Wang Y; Xue J; Zhao N; Zhu T. The impact of the COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(6): 2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- (16) Guo Y; Cheng C; Zeng Y; Li Y; Zhu M; Yang W *et al.* Mental health disorders and associated risk factors in quarantined adults during the COVID-19 outbreak in China: Cross-sectional study. *J Med Internet Res.* 2020; 22(8):e20328. <https://doi.org/10.2196/20328>
- (17) Canet-Juric L; Andrés ML; del Valle M; López-Morales H; Poó F; Galli JI *et al.* A longitudinal study on the emotional impact cause by the COVID-19 pandemic quarantine on general population. *Front Psychol.* 2020;11:565688. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565688>
- (18) Bartoszek A; Walkowiak D; Bartoszek A; Kardas G. Mental well-being (depression, loneliness, insomnia, daily life fatigue) during COVID-19 related home-confinement — A study from Poland. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(20):7417. <https://doi.org/10.3390/ijerph170207417>

- (19) Xiao H; Zhang Y; Kong D; Li S; Yang N. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. *Med. Sci. Monit.* 2020;26:e923921. <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>
- (20) Rossi R; Socci V; Talevi D; Mensi S; Niolu C; Pacitti F *et al.* COVID-19 Pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Front Psychiatry.* 2020;11:790. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00790>
- (21) Wang S; Zhang Y; Ding W; Meng Y; Hu H; Liu Z *et al.* Psychological distress and sleep problems when people are under interpersonal isolation during an epidemic: A nationwide multicenter cross-sectional study. *Eur Psychiatry.* 2020;63(1):e77. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.78>
- (22) Roma P; Monaro M; Colasanti M; Ricci E; Biondi S; Di Domenico A *et al.* A 2-month follow-up study of psychological distress among Italian people during the COVID-19 lockdown. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2020;17(21):8180. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218180>
- (23) Cao W; Fang Z; Hou G; Han M; Xu X; Dong J; Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020;287:112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- (24) Banks J; Xu X. The mental health effects of the first two months of lockdown and social distancing during the COVID-19 pandemic in the UK. *Institute for Fiscal Studies.* 2020. <https://doi.org/10.1920/wp.ifs.2020.1620>
- (25) Jacques-Aviñó C; López-Jiménez T; Medina-Perucha L; Bont J; Gonçalves AQ; Duarte-Salles T; Berenguera A. Gender-based approach on the social impact and mental health in Spain during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *BMJ Open.* 2020;10:e044617. <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044617>
- (26) Rossinot H; Fantin R; Venne J. Behavioral changes during COVID-19 confinement in France: A web-based study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(22):8444. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228444>
- (27) Qiu J; Shen B; Zhao M; Wang Z; Xie B; Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr.* 2020;33:e100213. <http://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- (28) Schwinger M; Trautner M; Kärchner H; Otterpohl N. Psychological impact of corona lockdown in Germany: Changes in need satisfaction, well-being, anxiety, and depression. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(23):9083. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239083>
- (29) Robb CE; de Jager CA; Ahmadi-Abhari S; Giannakopoulou P; Udeh-Momoh C; McKeand J *et al.* Associations of social isolation with anxiety and depression during the early COVID-19 pandemic: A survey of older adults in London, UK. *Front Psychiatry.* 2020;11:591120. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.591120>
- (30) Marroquín B; Vine V; Morgan R. Mental health during the COVID-19 pandemic: Effects of stay-at-home policies, social distancing behavior, and social resources. *Psychiatry Res.* 2020;293:113419. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113419>
- (31) Parola A; Rossi A; Tessitore F; Troisi G; Mannarini S. Mental health through the COVID-19 quarantine: A growth curve analysis on Italian young adults. *Front Psychol.* 2020;11:567484. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567484>
- (32) Pandey D; Bansal S; Goyal S; Garg A; Sethi N; Pothiyill DI *et al.* Psychological impact of mass quarantine on population during pandemics — The COVID-19 Lock-Down (COLD) study. *PLoS ONE.* 2020;15(10):e0240501. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240501>
- (33) Lynch JW; Kaplan GA. Understanding how inequality in the distribution of income affects health. *J Health Psychol.* 1997;2(3):297-314. <https://doi.org/10.1177/135910539700200303>
- (34) Hellewell J; Abbott S; Gimma A; Bosse NI; Jarvis CI; Russell TW *et al.* Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *Lancet Glob Health.* 2020;8(4):e488-e496. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30074-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30074-7)
- (35) The World Health Organization (WHO). Director General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 — 16 March 2020. <https://bit.ly/2NqIHfC>
- (36) Silva LLS; Lima AFR; Polli DA; Razia PFS; Pavão LFA; Cavalcanti MAFH; Toscano CM. Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. *Cad Saúde Pública.* 2020;36(9):e00185020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00185020>
- (37) Shigemura J; Ursano RJ; Morganstein JC; Kurosawa M; Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2020;74(4):281-282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- (38) Santos CF. Reflections about the impact of the SARS-COV-2/COVID-19 pandemic on mental health. *Braz J Psychiatry.* 2020;42(3):329-332. <http://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0981>
- (39) Panchal N; Kamal R; Orgera K; Cox C; Garfield R; Hamel L *et al.* The implications of COVID-19 for mental health and substance use. *The Henry J Kaiser Family Foundation.* 2020. <https://bit.ly/3qPmFjJ>

(40) Maunder R; Hunter J; Vincent L; Bennett J; Peladeau N; Leszcz M *et al.* The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ*. 2003;168(10):1245-1251. <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/168/10/1245.full.pdf>

(41) Xiang YT; Yang Y; Li W; Zhang L; Zhang Q; Cheung T; Ng CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

(42) Banerjee D. The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian J Psychiatry*. 2020;50:102014. <https://doi.org/10.1016/J.AJP.2020.102014>

(43) Jiang X; Deng L; Zhu Y; Ji H; Tao L; Liu L *et al.* Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiat. Res* 2020;286:112903. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903>

(44) Ornell F; Schuch JB; Sordi AO; Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*. 2020;42(3):232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

(45) Hawryluck L; Gold WL; Robinson S; Pogorski S; Galea S; Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis*. 2004;10(7):1206-1212. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>

(46) Duarte MQ; Santos MAS; Lima CP; Giordani JP; Trentini CM. Covid-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(9):3401-3411. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>

(47) Natividade MS; Bernardes K; Pereira M; Miranda SS; Bertoldo J; Teixeira MG *et al.* Distanciamento social e condições de vida na pandemia covid-19 em Salvador-Bahia, Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(9):3385-3392. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22142020>

(48) Shojaei SF; Masoumi R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. *Middle East J Rehabil Health Stud*. 2020;7(2):e102846. <https://doi.org/10.5812/mejrh.102846>