

NOVO CORONAVÍRUS E SAÚDE MENTAL: UMA COMPREENSÃO PSICOSSOCIOLÓGICA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Maria da Penha de Lima Coutinho - UNIESP/UFPB, Jaqueline Gomes Cavalcanti Sá – UNIESP, Fabrycianne Gonçalves Costa – UNIESP, Marcio de Lima Coutinho – UNIESP, Iany Barros Cavalcanti - UNIESP, Emerson Araújo Do Bú - FP-ULisboa/ICS-ULisboa

RESUMO

Objetivou-se nesta pesquisa, através de uma compreensão psicossociológica, estudar o novo coronavírus e a saúde mental da população de estudantes universitários em tempos de pandemia. Trata-se de um estudo misto, quantitativo-qualitativo, descritivo e exploratório, que incluiu a participação de 276 participantes que foram submetidos a um questionário sociodemográfico e a Técnica de Associação Livre de Palavras, ambos aplicados de forma *online*. Os dados foram processados pelo *software* IRaMuTeQ, e posteriormente analisadas por dois tipos de análises: a de similitude e prototípica. Os resultados apontaram que os participantes representaram o novo coronavírus com base no que até então é propagado nos veículos de difusão e no conhecimento erudito, reportando-o como uma doença de magnitude pandêmica a qual tem provocado medo e mortes na população. Além disso, o termo foi ancorado em medidas profiláticas de prevenção do contágio (uso de máscaras, isolamento) e na crise que tem sido evidenciada na esfera psicológica, financeira, laboral. Por sua vez, no que tange ao estímulo coronavírus e saúde mental, as representações ancoraram-se nos impactos psicoafetivos gerados pelo vírus (transtornos de ansiedade, transtornos de humor, estresse, angústia, tristeza) e no uso de estratégias de enfrentamento (meditação e terapia). Espera-se que os resultados desta pesquisa corroborem para a fundamentação de estratégias interventivas por órgãos governamentais e não governamentais, bem como pela mídia frente as repercussões do SARS-CoV-2 e à COVID-19 na saúde mental da sociedade e, em especial, na de estudantes universitários.

Palavras-chave: coronavírus; saúde mental; psicologia social; psicologia da saúde.

ABSTRACT

This research aimed to study the new coronavirus and mental health of a group of university students in pandemic times, throughout a psychosociological comprehension. It is a mixed study, i.e. quantitative-qualitative, with descriptive and exploratory approaches, which included the participation of 276 participants who answered a Sociodemographic Questionnaire and the Free Word Association Technique (both instruments were applied in an online way). The data were processed by the IRaMuTeQ software and subsequently analyzed by two types of analysis: similarity and prototypical. The results showed that the participants represented the coronavirus based on what has been so far propagated in the media and scholarly knowledge, reporting it as a disease of pandemic magnitude which has caused fear and deaths in the population. Besides, the term was anchored in prophylactic measures for the prevention of contagion (wearing masks, isolation) and in the crisis that has been evident in the psychological, financial and labor spheres. In turn, concerning the coronavirus stimulus and mental health, the representations were anchored in the psycho-affective impacts generated by the virus (anxiety disorders, mood disorders, stress, anguish, sadness) and in the use of coping strategies (meditation and therapy). We expect that the results here

presented may help to support interventional strategies by governmental and non-governmental organizations, as well as by the media in the face of the repercussions of SARS-CoV-2 and COVID-19 on society's mental health and, especially, the university students.

Keywords: coronavirus; mental health; social psychology; health psychology.

INTRODUÇÃO

Nos últimos seis meses o mundo tem vivenciado uma pandemia conhecida por coronavírus, provocada pela doença COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) que é decorrente do vírus SARS-COV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) (BROOKS et al., 2020). Essa doença tem afetado todo tecido societal, independentemente de etnias, faixa-etárias, cor de pele e classes socioeconômicas, exigindo, assim, por parte das autoridades responsáveis pela criação de políticas públicas, medidas profiláticas de intervenção que sejam eficazes no combate da mesma (DO BÚ et al., 2020). Dessa forma, reconhecendo-se que esta pandemia pode atingir também a saúde mental da população, faz-se urgente o investimento de recursos voltados para serviços de saúde mental, bem como o desdobramento de pesquisas que direcionem esforços para compreensão do atual fenômeno. Neste ínterim, encontram-se as justificativas para o desenvolvimento do presente estudo.

A COVID-19, ainda de tratamento desconhecido, foi identificada pela primeira vez por meio da Organização Mundial da Saúde (OMS) na cidade de Wuhan – China, em dezembro de 2019. Considerada como uma pandemia em 30 de janeiro de 2020, fora, ainda, reconhecida enquanto um surto emergencial de saúde pública de importância internacional através da portaria de nº 188/GM/MS, em 04 de fevereiro de 2020, dado a sua transmissão e contágio humano (BAI et al., 2020; XU et al., 2020).

Em face ao novo cenário, a OMS, em 11 de março do corrente ano, recomendou que instituições de saúde e de educação desenvolvessem três ações básicas com vistas a contenção do estado pandêmico, a saber: o distanciamento físico e o tratamento dos casos identificados; a disponibilização de testes massivos da doença para população; e, finalmente, o distanciamento físico entre as pessoas. Destaca-se que tais ações se justificam dado a transmissão rápida do vírus, que ocorre de pessoa para pessoa (BAI et al., 2020; XU et al., 2020). Neste sentido, afirma-se que o SARS-COV-2 e a doença que provoca (COVID-19) tem feito parte das esferas biológica, psicológica e social da vida do ser humano, levando, muitas vezes, ao desequilíbrio de sua saúde mental, uma vez que as ações de contenção do vírus potencializam o desenvolvimento de ansiedade, depressão, stress e ideações suicidas (FIORILLO; GORWOOD, 2020; DUAN; ZHU, 2020).

Ainda em relação as medidas para diminuição de contágio pelo vírus, porém, desta vez, no contexto brasileiro, verifica-se a portaria de nº 343 divulgada pelo Ministério da Educação, que indica a toda comunidade acadêmica que suas aulas presenciais sejam substituídas para plataformas digitais (aulas remotas) no período pandêmico. Além disso, ressalta-se que no início de abril desse ano foi publicado, ainda, pelo Governo Federal brasileiro a medida provisória de nº 934 que “estabeleceu normas excepcionais para o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020”.

Destarte, a sociedade como um todo e, em especial, alunos e alunas das redes pública e privada de ensino vem passando por mudanças de hábitos e atitudes nos âmbitos de sua saúde física e mental, dado ao novo contexto que lhes é imposto.

Percebe-se, assim, dificuldades de adaptação a essa nova realidade por parte da população (DO BÚ et al., 2020), pois, mudanças abruptas de rotina, a ausência e/ou diminuição de privacidade das pessoas, bem como o distanciamento físico de estudantes que moram longe das suas famílias, podem potencializar desequilíbrios emocionais, com o aumento, por exemplo, de sinais e sintomas que remetem-se ao stress, ansiedade, depressão e síndrome do pânico, vinculados, principalmente, ao medo do contágio e da morte pela doença (FIORILLO; GORWOOD, 2020; DUAN; ZHU, 2020).

Considerando-se as premissas expostas, assim como, reconhecendo-se a necessidade de estudos que subsidiem estratégias interventivas para promoção da saúde mental da sociedade e, em especial, de estudantes universitários, o presente estudo tem por objetivo, através de uma compreensão psicossociológica, estudar o novo coronavírus e a saúde mental da população de universitários em tempos de pandemia. Para tal compreensão, se recorrerá ao aporte teórico das Representações Sociais (RS), dado a relevância e espessura social dos objetos sociais anteriormente mencionados (MOSCOVICI, 2017).

Justifica-se a utilização deste aporte teórico, uma vez que se entende que o novo coronavírus, bem como a saúde mental de discentes universitários neste momento histórico podem ser apreendidos a partir da relação entre dois universos nos quais os conhecimentos são contruídos e compartilhados: o universo consensual e o reificado (MOSCOVICI, 2017). Faz-se importante destacar que para Moscovici (2017) as RS constroem-se mais frequentemente na esfera consensual, embora as duas esferas anteriormente mencionadas não sejam antagônicas. Assim, as RS são conhecimentos do senso comum, acessíveis a todos, enquanto que o universo reificado (ou científico) se cristaliza no espaço científico, com seus cânones de linguagem e sua hierarquia interna.

Ademais, Moscovici (2017) afirma que em um universo consensual, a sociedade é vista como um grupo de pessoas que são livres e iguais, enquanto num universo reificado a sociedade é percebida como um sistema de diferentes papéis e classes. Dessa maneira, o autor destaca que os indivíduos, estejam onde estiverem, verificam, analisam, constroem percepções espontâneas, não oficiais, que são geradoras de um impacto efetivo no manuseio de suas relações sociais, constituindo, assim, processos que alimentam o seu pensamento em face a um objeto social.

Considera-se, desse modo, que as representações sociais estão ancoradas no campo da situação concreta orientando as ações individuais (Moscovici, 2017). Além disto, por serem construídas sobre o viés simbólico, tais representações apontam opiniões, crenças e valores incorporados nas práticas das diversas situações vivenciadas pelas pessoas face à experiências sociais (COSTA; COUTINHO, 2017). Nesse sentido, apreender e analisar quais as representações que perpassam o imaginário de estudantes universitários acerca do novo coronavírus, bem como sua saúde mental neste momento pandêmico torna-se imprescindível, pois tais representações podem apontar para comportamentos destes atores sociais e, assim, subsidiar estratégias que visem promover sua qualidade de vida e saúde mental.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa mista, quantitativa e qualitativa, de abordagem exploratória e descritiva, com corte transversal, e amostra não probabilística, apreendida por conveniência. Destaca-se que este estudo se subsidia em uma abordagem psicossociológica, nomeadamente, a Teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI, 2017).

Participantes

Participaram deste estudo 276 universitários de Psicologia, com idades entre 18 a 59 anos ($M= 27,43$; $DP= 6,05$), sendo a maioria mulheres (89,8%); e que estavam no primeiro período do curso (40,9%). Desses, a maioria (53,4%) destacou que a pandemia mudou completamente as suas rotinas e que sentem dificuldades em manter uma rotina de estudo (84,1%). Ademais, nenhum aluno reportou ter tido COVID-19. Não obstante, 2,3% reportaram terem tido algum parente com a doença; e, 31,8% não souberam indicar se alguém próximo foi contagiado pelo vírus.

Instrumentos

Para apreender as representações sociais dos atores sociais deste estudo utilizou-se a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) em face a dois estímulos indutores: "coronavírus" e "saúde mental na pandemia". Convém destacar que a TALP diz respeito a uma técnica projetiva, que se organiza sobre a evocação de respostas dos participantes, a partir de estímulos indutores previamente definidos pelo pesquisador, possibilitando, assim, identificar universos semânticos relacionados a um objeto ou fenômeno social (COUTINHO; DO BÚ, 2017).

Finalmente, a fim de delinear as características dos participantes, os universitários responderam a um questionário sociodemográfico, contendo questões como: idade, sexo, período cursando; se já foi diagnosticado com COVID-19, se algum parente já fora diagnosticado com a afecção; se conhece alguém próximo que a possui; se sua rotina modificou-se; bem como, se está tendo dificuldades em manter uma rotina de estudo.

Procedimentos de Coleta de Dados

Os estudantes foram convidados a responderem a um questionário, via formulário eletrônico (Google Docs). Para isso, foi utilizado o compartilhamento do mesmo em redes sociais, como Instagram e WhatsApp. Não obstante, antes de iniciar a pesquisa, o respondente era esclarecido quanto ao objetivo do estudo e orientado sobre o seu caráter voluntário e confidencial. Caso concordasse em responder, o instrumento era disponibilizado ao participante. Sublinha-se que se controlou, na coleta de dados, o número de IP dos aparelhos eletrônicos usados para responder ao questionário (*internet protocol*). Nesse sentido, limitou-se uma resposta por identificador.

Procedimentos de Análise de Dados

Os dados advindos da TALP foram analisados por meio do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ), através da análise prototípica e de similitude. A análise prototípica busca identificar a estrutura representacional a partir dos critérios de frequência e ordem de evocação das palavras provenientes de um teste de evocações livres (WACHELKE; WOLTER, 2011). Por sua vez, a análise de similitude tem por finalidade identificar as coocorrências entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo de um corpus textual (MARCHAND; RATINAUD, 2012).

Procedimentos Éticos

Esta pesquisa fora submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIESP (CAAE: 30616720.9.0000.0008), seguindo todos os termos éticos citados pelo Conselho Nacional de Saúde brasileiro, conforme as Resoluções 466/12 e 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análises de Similitude

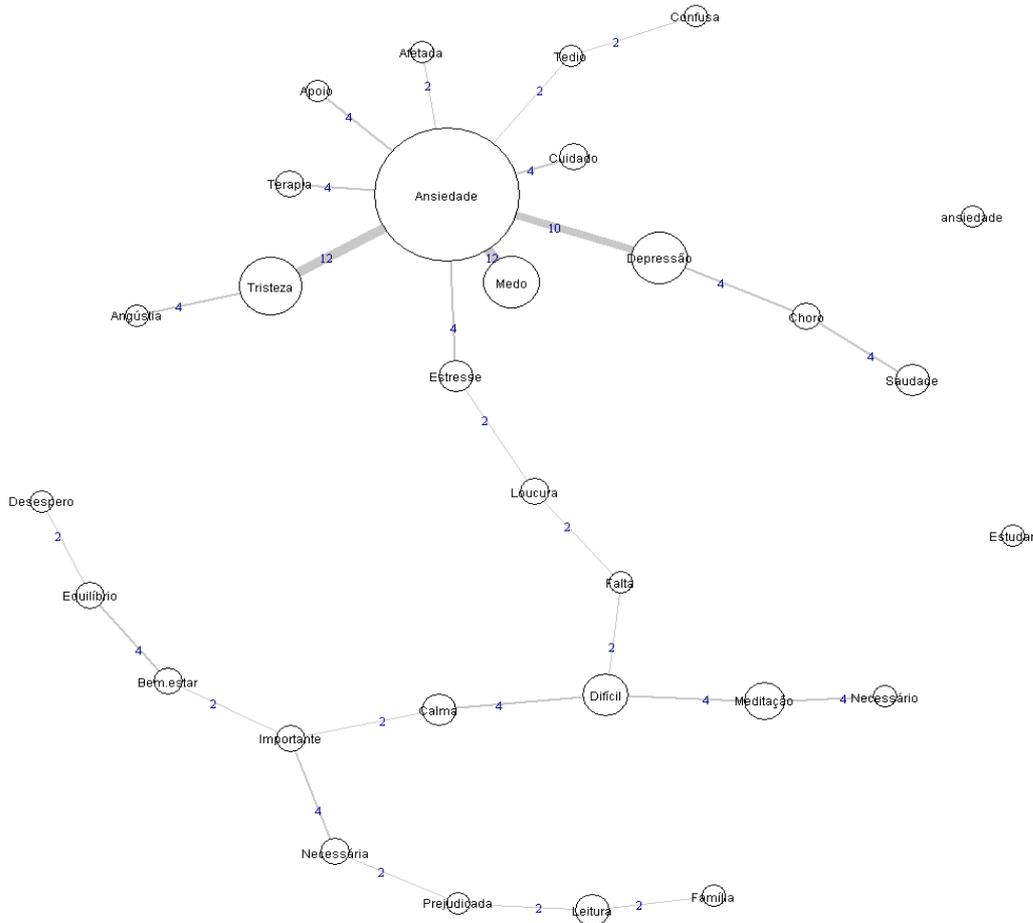
A partir das Análises de Similitude (AS) ou de semelhanças (conforme a figura 1), que possibilita localizar coocorrências existentes entre as palavras, indicando suas conexidades (RATINAUD; MARCHAND, 2012), observa-se que o termo coronavírus organiza diferentes formas de sua compreensão, estando fortemente relacionado, por um lado, aos vocábulos morte, desespero, medo, contágio, quarentena, falta de ar, ao mesmo tempo em que emerge as palavras isolamento, tristeza, pandemia, gripe, vírus que necessita de cuidado, uso de máscara, caracterizando uma situação de caos.

Percebe-se por meio dessas objetivações que o novo coronavírus é representado, ainda, de forma indissociável entre seu conceito, causa e tratamento e, essas representações, se coadunam com o conhecimento erudito até então difundido. Suas ancoragens se subsidiam em esferas físicas/orgânicas (contágio, pandemia, morte e gripe) e psicoafectiva (isolamento, tristeza e medo). Além disso, ressaltam-se elementos relacionados a saúde mental desta população, que de forma geral, parece se agravar, provavelmente, pelas medidas de prevenção (distanciamento físico de outras pessoas), bem como o medo de ser contagiado pelo vírus e vir a óbito, conforme observado na Figura 1.

Percebe-se ainda, apesar de uma coocorrência inferior, que os termos: raiva, sofrimento, medo, depressão, preconceito, brigas, destacam-se dando sentido aos termos supramencionados. Ressalta-se que 420 palavras fizeram parte desta análise, considerando-se a coocorrência mínima de seis.

Para complementar a análise de similitude, foi realizada a análise prototípica com o principal objetivo de identificar a estrutura representacional acerca do coronavírus. Conforme se pode visualizar na Tabela 1, as palavras referentes aos elementos centrais sobre o coronavírus são: “morte”, “medo”, “pandemia”, “doença” e “vírus”. O conhecimento compartilhado pelos participantes da pesquisa retrata que o coronavírus é caracterizado por uma doença de magnitude pandêmica desencadeada por um vírus o qual tem provocado medo e mortes na população.

Figura 2. Resultados da Análise de Similitude (AS) acerca da saúde mental na pandemia



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Análise prototípicas

A partir da questão de evocação livre com o estímulo indutor “coronavírus”, obtiveram-se 880 evocações das quais 185 palavras constituíram-se diferentes. A frequência média das evocações foi de 10,27 e a ordem média de evocação (OME) foi de 2,75. A frequência mínima considerada para inclusão das palavras nos quadrantes foi de 6. Com base nesses valores, foi gerado um diagrama com quatro quadrantes, conforme verificado na Tabela 1. Os resultados apresentam as estruturas representacionais do grupo de pertença estudado.

Tabela 1. Estrutura representacional do novo coronavírus.

Frequência Média	OME \leq 2,75			OME \leq 2,75		
	Núcleo Central			Periferia Primária		
	Evocações	<i>f</i>	OME	Evocações	<i>f</i>	OME
>10,27	Morte	90	2.3	Isolamento	50	2.9
	Medo	62	2.0	Tristeza	18	3.0
	Doença	52	1.9			
	Pandemia	45	2.0			
	Vírus	42	1.8			
Frequência Média	Zona de Contraste			Periferia Secundária		
	Evocações	<i>f</i>	OME	Evocações	<i>f</i>	OME

Volume 3 - Número 1 - jan/jun de 2020

	Mascara	8	2.2	Quarentena	10	3.8
	Pânico	8	2.0	Ansiedade	10	3.9
	Contágio	8	2.5	Caos	8	3.8
	Crise	6	2.3	Esperança	8	3.0
<10.27	Incerteza	6	2.3	Cuidado	8	3.0
				Saúde	8	3.2
				Gripe	8	3.2
				Desespero	6	3.5
				Fé	6	4.5

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Os elementos “Isolamento” e “Tristeza” encontram-se na periferia primária os quais se referem aos aspectos comportamentais e emocionais vivenciados diante do período de afastamento social, medida indicada pela OMS (2020) para que o número de contágio pudesse ser controlado e, consecutivamente, se consiga diminuir o número de novos casos da doença.

Tais aspectos evidenciados nessa periferia pelos participantes da pesquisa são confirmados pelos autores Wang et al, (2020) ao relatarem que pode haver maior conflito psicológico nas mulheres e em grupos de estudantes, onde os níveis de estresse, ansiedade e depressão manifestaram-se de forma aumentada. Corroborando com essas evidências somam-se, ainda, que a maioria dos participantes da pesquisa foram do sexo feminino e 84% afirmaram sentir dificuldades em manter uma rotina de estudo.

O terceiro quadrante retrata os elementos contrastados, portanto, “máscara”, “pânico”, “contágio”, “crise” e “incerteza”, podem indicar complemento à primeira periferia, ou a existência de um subgrupo. Tais objetivações retratam aspectos relativos ao contexto macrossocial ancoradas em medidas profiláticas de prevenção do contágio a exemplo do uso da máscara para evitar o contágio da doença. O outro aspecto de magnitude macrossocial é a crise que tem sido evidenciada em detrimento do coronavírus, seja no que tange a esfera psicológica, financeira, laboral, educacional, social dentre outras, acarretando um olhar de incertezas e pânico para todo o contexto atual.

Corroborando com esses achados Duan e Zhu, (2020) e MacIntyre (2019) afirmam que as implicações decorrentes do novo coronavírus têm sido consideradas prejudiciais à saúde, à economia, à política, às relações externas e ao convívio social de todo o mundo.

O último quadrante, composto por “quarentena”, “Ansiedade”, “Caos”, “Esperança”, “Cuidado”, “Saúde”, “Gripe”, “Desespero” e “Fé”, permitiu variações idiossincráticas, sem alteração do núcleo central configurando como prescritor de comportamentos e sendo a parte operacional da representação (ABRIC, 1998). Nesse caso, tais evocações estão ancoradas na esfera psicossocial, quando retratam a quarentena como uma medida necessária de cuidados para a saúde com o escopo de evitar o contágio da gripe, por um lado tem sido vista como um caos e vivenciada com ansiedade e desespero, mas por outro lado existe uma perspectiva positiva quando se enfatiza a esperança e a fé de que esse período irá ter fim.

Os elementos constituintes da periferia secundária permitem a integração de experiências e histórias individuais, são flexíveis e toleram contradições, estão em constante evolução e são sensíveis ao contexto imediato (ABRIC, 1998). Em linhas gerais, a representação consensual mais fortemente arraigada acerca do novo coronavírus identificada nesta pesquisa é que este vírus dá origem a uma doença, bem como gera um medo intenso da morte. Tal representação justifica-se pelo fato de ser

uma doença recente e vários aspectos intrínsecos a ela ainda estarem sendo estudados e investigados como é o caso da descoberta de uma vacina e também pelo alarmante e crescente número de óbitos associados ao coronavírus.

Por sua vez, a análise prototípica referente ao estímulo indutor “saúde mental na pandemia”, obtiveram-se 864 evocações das quais 271 palavras eram diferentes. A frequência média das evocações foi de 10.27 e a ordem média de evocação (OME) foi de 2,75. A frequência mínima considerada para inclusão das palavras nos quadrantes foi de 6. Com base nesses valores, foi gerado um diagrama com quatro quadrantes, conforme verificado na Tabela 2. Os resultados apresentam as estruturas representacionais do grupo de pertença estudado.

Conforme observado, à esquerda, no quadrante superior, denominado de núcleo central, são apresentadas as palavras de alta frequência (maior que a média) e baixa ordem média de evocação, ou seja, que foram mais prontamente evocadas. Neste eixo a palavra estímulo "coronavírus e saúde mental" foi representado por "ansiedade", "difícil" e "meditação". Tais elementos apontam para o fator ansiogênico causado pela repercussão da COVID-19, a qual para maioria tem sido uma situação difícil, sendo necessário estratégias como a meditação.

Tabela 2. Estrutura representacional da saúde mental na pandemia

OME \leq 2,75				OME \leq 2,75		
Frequência Média	Núcleo Central			Periferia Primária		
	Evocações	f	OME	Evocações	f	OME
>10.27	Ansiedade	50	2.1	Tristeza	20	2.8
	Difícil	14	1.4	Medo	18	3.3
	Meditação	12	2.5	Depressão	18	3.1
Frequência Média	Zona de Contraste			Periferia Secundária		
	Evocações	f	OME	Evocações	f	OME
<10.27	Estresse	10	2.6	Saudade	10	4.2
	Leitura	10	2.6	Calma	10	2.8
	Equilíbrio	8	2.2	Terapia	8	3.2
	Choro	8	2.2	Necessária	8	3.5
	Angústia	6	2.7	Loucura	8	2.8
	Necessário	6	2.7	Bem estar	8	4.8
	Afetado	6	1.7	Cuidado	8	2.8
	Prejudicado	6	1.7	Tédio	6	3.2
				Apoio	6	3.7
				Família	6	3.7
			Desespero	6	3	
			Falta	6	3.7	
			Confusa	6	3.3	

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

A ansiedade enquanto elemento de maior frequência, presente no núcleo mais rígido da representação dos respondentes, pode ser justificável pelas condições impostas no aparecimento desse novo vírus. Um primeiro aspecto que pode ser citado é a ênfase midiática frente à mortalidade associada ao vírus, bem como, sua contagiosidade. Além disso, nota-se um compartilhamento da sensação de falta de controle pelos indivíduos em virtude da mudança de rotina, da ausência de um tratamento (vacina) ou de previsão no que tange ao retorno das atividades sociais, educacionais e laborais provocando nas pessoas pensamentos de alerta e perigo eminente. Essas características podem ser

gatilhos propícios para o desencadeamento de sintomas ansiosos, tendo em vista que ansiedade diz respeito a um sentimento de medo vago e desagradável que se manifesta como um desconforto ou tensão decorrente de uma antecipação do perigo, de algo desconhecido (DSM-V, 2014).

Esses dados corroboram aos achados de distintos estudos recentes, os quais sinalizam que o surgimento do COVID-19 e suas consequências tem levado os indivíduos a medos, preocupações e ansiedade em todo o mundo (AHORSU ET AL., 2020; CAO ET AL., 2020). Como por exemplo, o estudo proposto por Ahorsu et al., (2020) com 717 participantes iranianos que apontou que quanto mais os participantes reportavam medo frente ao COVID, mais sintomas de ansiedade apresentavam. Com uma amostra ainda mais ampla, realizada na China, com 7.143 respondentes, Cao et al., (2020) encontraram que 0,9% dos entrevistados estavam experimentando ansiedade grave, 2,7% ansiedade moderada e 21,3% ansiedade leve. Além disso, a mesma pesquisa sugeriu que morar em áreas urbanas (OR = 0,810, IC 95% = 0,709 - 0,925), estabilidade da renda familiar (OR = 0,726, IC 95% = 0,645 - 0,817) e morar com o país (OR = 0,752, IC 95% = 0,596 - 0,950) foram fatores de proteção contra a ansiedade.

Esses dados alertam para o fato de que efeitos negativos de reações psicológicas, como hipocondria e ansiedade podem afetar a saúde e o bem-estar dos indivíduos durante períodos de crise epidêmica infecciosa, carecendo de estratégias de enfrentamento. Apesar disso, chama atenção para a palavra meditação descrita pelos respondentes, o qual pode sinalizá-la como forma de lidar com a crise atual. A meditação tem sido indicada por profissionais e pela literatura como uma importante técnica para o enfrentamento de sintomas ansiosos, evitando por vezes o uso de medicamentos.

Quanto ao segundo quadrante temos o sistema periférico próximo que é composto por palavras com alta frequência (maior que a média) e alta ordem de evocação; ou seja, aquelas que não foram tão prontamente evocadas. Os elementos objetivados pelos universitários foram "tristeza", "medo" e "depressão". Esses elementos apontam para o transtorno de humor da depressão e afetos negativos atrelados a esse transtorno como: tristeza e medo. Essas objetivações vão ao encontro do estudo realizado por Huang e Zhao (2020) com 603 chineses. Do total da amostra analisada, a prevalência geral de depressão foi de 18,1% e 18,1%. Para esses autores a associação com os sintomas depressivos podem estar em ser infectado) e a dificuldade de controlar a doença.

No quadrante inferior esquerdo, chamado de zona de contraste, encontram-se as palavras com uma menor frequência (abaixo da média) com baixa ordem de evocação, ou seja, prontamente evocados. Aqui os elementos objetivados de maior frequência foram "estresse"; "leitura"; "equilíbrio"; "choro"; "angústia". Essas objetivações apontam para uma percepção de estado psicológico que perturba o equilíbrio mental, necessitando de adaptação as mudanças. Acerca disso, entende-se que a pandemia de covid-19 forneceu várias fontes de estresse, incluindo preocupações com a saúde, mental, como ansiedade, estresse de isolamento, atrito no relacionamento, estresse financeiro e econômico, conforme elenca o estudo de Anderson (2020).

Por fim, no quarto e último quadrante (inferior direito) indicam os elementos de menor frequência (abaixo da média) e maior ordem de evocação, a saber: saudade, calma, terapia, loucura, bem-estar, cuidado, tédio, apoio, família, desespero, falta, confusa. Tais objetivações apontam aspectos ambivalentes, por um lado encontrando-se a saudade, calma, cuidado, apoio; por outro, a falta, o tédio, loucura, desespero. Neste aspecto, essas dimensões podem indicar que em tempos de pandemia, para superar as

dificuldades atrelada a essa situação, a família, terapia, e apoio podem ser elementos fundamentais para o enfrentamento dessa crise.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os dois estímulos indutores conjuntamente percebe-se que a principal concepção referente ao coronavírus é que trata-se de uma doença, pois este termo ocupa lugar consensual em todas as associações (coronavírus e saúde mental na pandemia). As palavras que provém do termo doença são referentes a ela ser uma doença contagiosa, difícil, que até o momento não se tem a cura, sendo transmissível e que envolve principalmente o medo. As demais características envolvem as palavras isolamento, ansiedade, desmembrando esses termos é possível perceber que essas palavras estão relacionadas às muitas dificuldades ocasionadas pela dificuldade de um diagnóstico preciso, o que aumenta a cada dia o número de óbitos em todo país.

Desse modo percebe-se que o conhecimento sobre determinados objetos é imprescindível para se evitar discursos estereotipados e negativos sobre os mesmos. Neste aspecto, é muito importante saber como as informações chegam às pessoas e como são interpretadas por elas, para que se possa estabelecer um paralelo entre os conhecimentos e práticas adotadas. É notável que no contexto do coronavírus tudo que se refere a subjetividade quase sempre ocorrem por falta de conhecimento científico sobre o assunto, sendo provenientes do senso comum e tendendo a causar o isolamento das pessoas como medida de prevenção e que estão presentes tanto no imaginário no ideário popular, mas também nos discursos dos profissionais de saúde que vêm lidando diretamente com os cuidados dos pacientes que vivem com a pandemia.

Convém destacar que a saúde mental está claramente sendo levada em consideração pelos participantes, sendo inclusive citado por eles técnicas psicoterápicas como a meditação e a busca por terapia como suportes importantes. Chama atenção ainda para o aspecto de que o fato dos respondentes do presente estudo serem pessoas cursando o ensino superior e supostamente apresentarem uma alta autoconsciência de sua saúde, tendem a ter mais angústia.

Um outro aspecto a ser levantado em consideração é o fato de que à medida que o número de pacientes afetados por esta pandemia continua a aumentar um novo desafio será interposto aos profissionais de saúde, bem como uma oportunidade. O impacto a longo prazo na saúde mental do COVID-19 pode levar semanas ou meses para se tornar totalmente aparente, e gerenciar esse impacto exige um esforço conjunto, não apenas de psicólogos e demais profissionais da saúde, mas também do sistema de saúde e da educação como um todo.

Finalmente, torna-se imprescindível destacar a importância do atendimento psicológico online, o qual tem se mostrado uma ferramenta virtual atrativa no que tange a impossibilidade de contato presencial, devido ao período de quarentena. Alguns autores têm enfatizado que a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), através da psicoeducação, ao ensinar o paciente a lidar com a doença, seja ela física ou mental, é uma possibilidade de intervenção para a população. Sendo reforçado, dentro da TCC, o fortalecimento das técnicas de relaxamento e respiração para o controle da ansiedade, contribuindo assim com o bem-estar físico e psíquico.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, G. Psychological Stress and Covid-19: Interactions with Gut Microbiome and Circadian Rhythm in Driving Symptom Severity. 2020. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/340418206_Psychological_Stress_and_Covid

-
19_Interactions_with_Gut_Microbiome_and_Circadian_Rhythm_in_Driving_Symptom_Severity

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora. 2014.

AHORSU, D. K. et al. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. **International journal of mental health and addiction**. p. 1-9. 2020. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7100496/>

ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: Moreira A. S. P.; Oliveira, D. C. (Ed.), **Estudos interdisciplinares de representação social** (pp. 27-38). Goiânia: AB. 1998.

BAI, Y. et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. **JAMA**, v. 323, n. 12, p. 1-2. 2020. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.2565>

BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920. 2020. Recuperado de [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

COSTA, F. G.; COUTINHO, M. P. L. O diabetes na perspectiva do conhecimento psicossociológico. In COUTINHO, M. P. L. (Ed.), **Psicologia e sua interface com a saúde** (pp. 185- 205). João Pessoa, PB: Editora IESP. 2017.

CAO, W. et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 112934. 2020. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

COUTINHO, M. P. L.; DO BÚ, E. A técnica de associação livre de palavras sobre o prisma do Software tri-deux-mots (version 5.2). **Revista Campo do Saber**, v. 3, n. 1, p. 219-242. 2017. Recuperado de <http://periodicos.iesp.edu.br/index.php/campodosaber/article/view/72>

CORREIA, M. I. D. T.; RAMOS, R. F.; BAHTEN, L.C. V. Os cirurgiões e a pandemia do COVID-19. **Rev Col Bras Cir**, v. 47, n. 1, p. 1-6. 2020. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202536>

CUI, J.; LI, F.; SHI, Z. L. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. **Nat Rev Microbiol**, v. 17, n. 3, p. 181-192. 2020. Recuperado de <https://doi.org/10.1038/s41579-018-0118-9>

DO BÚ, E. A. et al Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. **Estud. psicol. (Campinas)**, v. 37, e200073. 2020 . Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100505&lng=en&nrm=iso

DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. 300-302. 2020. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

FIORILLO, A.; GORWOOD, P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. **European Psychiatry**, v. 63, n. 1, p. 1-4. 2020. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>

KANIASTY, K. Social support, interpersonal, and community dynamics following disasters caused by natural hazards. **Curr Opin Psychol**, v. 18, n. 32, p. 105-109. 2019. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j>

HUANG, Y.; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey. *MedRxiv*. 2020.

HUANG, C. et al. Clinical feature of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497-506. 2020. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

MACINTYRE, R. The risk of selective investment in downstream pandemic planning. **Global Biosecurity**, v. 1, n. 2, p. 85–90. Recuperado de <https://doi.org/10.31646/gbio.36>

MOSCOVICI, S. **A Psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis: Vozes. 2017.

NATIONAL HEALTH COMMISSION OF CHINA. **A notice on the issuance of guidelines for emergency psychological crisis intervention in pneumonia for novel coronavirus infections**. 2020. Recuperado de <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>

VILLEGAS-CHIROQUE, M.. (2020). Pandemia de COVID-19: pelea o huye. **Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque**, v. 6, n. 1. doi: 10.37065/rem.v6i1.424

WANG, C. et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. **Int J Environ Res Public Health**, v. 14, n. 5, 1759, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak**. 2020.

XU, H. et al. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 8. doi: 0.1038/s41368-020-0074-x