

REAÇÕES PSICOLÓGICAS E COGNITIVAS À COVID-19

PSYCHOLOGICAL AND COGNITIVE REACTIONS TO COVID-19
REACCIONES PSICOLÓGICAS Y COGNITIVAS A COVID-19

José Aparecido da Silva

Doutor em Psicologia (USP). Professor Titular da FFCLRP-USP. jadsilva@ffclrp.usp.

 0000-0002-1852-369X

Rosemary Conceição dos Santos

Doutora em Letras (USP). Pesquisadora da ECLC Ltda ME. cienciausp@usp.br.

 0000-0001-7304-0511

Correspondência: Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Departamento de Psicologia e Educação. Av. Bandeirantes, 3900, Campus Universitário, 14040901 - Ribeirão Preto, SP - Brasil.

Recebido em: 16.02.2020.
Aceito em: 20.03.2020.
Publicado em: 01.04.2020.

RESUMO:

Este trabalho trata das reações psicológicas e cognitivas que se estabelecem em indivíduos vivenciadores da pandemia da COVID-19 em quatro perspectivas, a saber: isolamento social, fatores psicológicos, fatores de personalidade e métodos comportamentais, estabelecidas interdisciplinarmente no âmbito das Ciências Sociais e Humanas e Saúde Pública/Coletiva. Apresenta-se, também, resultados parciais obtidos com o desenvolvimento da pesquisa bibliográfica voltada ao estudo do impacto da COVID-19 em ambientes de comunicação, jornalismo e/ou educação social individual e coletiva.

PALAVRAS-CHAVES: Reações Psicológicas; Reações Cognitivas; COVID-19; Corona vírus; Saúde Pública.

Introdução

O manejo de um surto pandêmico, na proporção do atual em andamento no planeta, envolve uma dedicação plena e um planejamento extremamente inteligente. Fundamentalmente, é necessária uma avaliação válida e confiável dos riscos prováveis, e dos recursos necessários, para combater, de forma otimizada, a propagação do vírus nos diferentes segmentos sociais. Estes, por sua vez, requerendo diferentes tomadas de decisão.

O processo de comunicação de risco, neste contexto, é uma das principais ferramentas de saúde pública e visa manter sob controle o mais rapidamente possível, e com o mínimo de perturbação, o controle do surto pandêmico. Para alcançar este objetivo, a comunicação eficiente do risco é essencial como uma das principais ferramentas psicológicas que qualquer governo deve fazer uso. Entretanto, há uma percepção geral de que as autoridades de saúde não estejam dando a atenção devida a essa ferramenta.

A comunicação de risco envolve fornecer ao público a informação de que eles necessitam para tomarem decisões bem respaldadas sobre como proteger sua saúde e

segurança. Os elementos importantes das diretrizes de comunicação recomendadas pela WHO (2005-8) podem ser sumariados em cinco grandes recomendações: 1ª) anunciar a pandemia o mais cedo possível, mesmo com informações ainda incompletas, visando minimizar a disseminação de rumores, fake news e má informação; 2ª) fornecer informação sobre o que o público pode fazer para tornar-se, ele próprio, mais seguro; 3ª) manter a transparência para assegurar a confiança do público; 4ª) demonstrar quais esforços estão sendo feitos para entender a visão do público, e a preocupação do mesmo, sobre a pandemia; e 5ª) avaliar o impacto dos programas de comunicação para assegurar que as mensagens estão sendo corretamente entendidas e que as orientações apropriadamente seguidas.

Também a comunicação de risco envolve recomendar, de forma apropriada, as práticas higiênicas, tais como lavar as mãos com sabão ou álcool gel, espirrar e tossir cobrindo adequadamente nariz e boca e, importante, ter consciência das próprias mãos, isto é, cuidando para não tocá-las nos olhos, nariz ou boca, limpando as superfícies domésticas e usando máscaras de rosto. Pesquisas indicam que a disseminação do vírus respiratório pode ser reduzida pelo uso frequente de lavagem das mãos e uso da máscara em ambientes públicos.

Por sua vez, outra esfera em que a comunicação de risco é importante envolve o comportamento de distanciamento social. Este refere-se às intervenções, recomendadas ou obrigatórias, emitidas pelas autoridades de saúde, visando reduzir a probabilidade de que pessoas infectadas possam disseminar a doença para outras. Pode, também, incluir alguns dos seguintes passos, dependendo da gravidade do surto pandêmico: quarentena das pessoas infectadas, fechamentos das escolas e dos ambientes de trabalho, cancelamento de aglomerações públicas como eventos esportivos, concertos, teatro, cinema, shoppings etc. Importante também é a atuação do processo de comunicação de risco em solicitar às pessoas que aumentem seu espaço interpessoal, mantendo uma distância mínima de um a dois metros em geral, principalmente de pessoas que demonstrem algum traço de infecção.

Para se ter sucesso no distanciamento social, este deve ser efetuado imediata, rigorosa e consistentemente. Principalmente para as crianças e adolescentes, uma vez que estes grupos etários contribuem desproporcionalmente para a disseminação da infecção. De acordo com a Agência de Controle de Infecção Norte-Americana, as escolas servem como pontos de amplificação das epidemias de influenza sazonais, sendo as crianças desempenhadoras de papel significativo na introdução e transmissão do vírus desta. Assim, escolas e pré-escolas são hotspots para a disseminação de tal doença.

Logo, a ferramenta Comunicação de Risco talvez sejam o método contemporâneo mais eficiente e econômico para se manejar pandemias, pois ela própria ajuda outros métodos adicionais como, por exemplo, vacinas, antivirais, práticas higiênicas e distanciamento / isolamento a serem mais eficientes. Mas uma coisa é clara: fatores psicológicos são importantes no desenvolvimento das mensagens de comunicação de risco e tais fatores determinam o impacto de tais mensagens (Lima et al, 2020; Wang et al., 2020).

Métodos comportamentais

Doenças comunicáveis, como as pandemias, existem desde os tempos em que a espécie humana era essencialmente caçadora e predadora. Mas foi somente há dez mil anos, aproximadamente, quando o homem começou a viver em comunidade, e domesticar animais, que os surtos de doenças como, por exemplo, malária, tuberculose, lepra, influenza, sarampo e outras, apareceram (Lunn et al., 2020). Nós, humanos, na ocasião, tínhamos pouca, ou nenhuma, imunidade aos vírus e bactérias destas e, certamente, nenhum conhecimento de como eles poderiam se disseminar tão facilmente. Ninguém, por volta de 1000 a.D, poderia imaginar que eram micro-organismos que causavam essas doenças. O que se verificou, desde então, foi que, quanto mais interativas as civilizações se tornavam, formando cidades e estabelecendo rotas comerciais, tanto maior era a probabilidade de se aumentar a pandemia.

Já na Modernidade, quando as pessoas passaram a se mover rápida e regularmente, vivendo em cidades densamente povoadas, esses são fatores que aumentam o risco e a disseminação de vírus. Ao lado disso, de acordo com Dong (2020) a rapidez do processo de comunicação, praticamente em tempo real, faz com que a mídia superdimensiona o risco de pânico, levando pessoas, que possam estar infectadas, a viajarem de um local a outro, numa tentativa de evitar a doença. Porém, ao contrário, esse deslocamento só contribui, sim, para a disseminação do vírus. A rigor, em casos de pandemias, meses ou anos se passam antes das vacinas se tornarem disponíveis. Mesmo no cenário altamente tecnológico no qual estamos inseridos. Nesse meio tempo, clínicas e hospitais podem estar sobrecarregados, fato, este, que pode ser acompanhado pela falta de recursos humanos para fornecer serviços sociais, devidos tanto à demanda quanto à doença.

Na realidade, estudiosos da trajetória das pandemias, como a atual, da COVID-19, entendem que nossos comportamentos aumentam as possibilidades de surtos pandêmicos, tornando-a um evento quase catastrófico. Muitos de nós tentamos lidar com

crenças inverídicas sobre saúde e doença. De tal modo que, em assim o sendo, elas apenas potencializam os medos, a ansiedade e a vulnerabilidade humanos, levando-nos até mesmo a disseminá-la, inconscientemente, de forma veloz. Em outras palavras, estas práticas não saudáveis de saúde podem, ironicamente, espalhar a pandemia para todo o globo.

Como estamos claramente observando com a COVID-19, as pessoas não têm imunidade pré-existente aos patógenos que causam as pandemias. Tratamentos medicamentosos eficientes não estão disponíveis de imediato. No Brasil, particularmente, a insistente oferta do Ministério da Saúde (atualmente militarizado), da cloroquina e hidroxicloroquina, a despeito de evidências médicas e científicas recomendando o não uso das mesmas, são exemplos claros de medidas inapropriadas que mais vem para prejudicar do que ajudar a humanidade. Vacinações, se disponíveis, e métodos comportamentais, como uso de máscara e quarentena, são intervenções de primeira linha para reduzir a morbidade e a mortalidade de um povo (Duan, 2020).

Métodos comportamentais, a saber, formas de controle e supervisão de comportamentos, incluem, também, práticas higiênicas, como lavar as mãos, e distanciamento social, como evitação de grandes aglomerações sociais. Curiosamente, em Lima et al (2020) agências de saúde pública, têm destinado poucos recursos para lidar especificamente com os fatores psicológicos que influenciam as reações emocionais relacionadas a uma pandemia. Algumas destas são: medo, ansiedade, estresse e problemas comportamentais como não aderência às práticas higiênicas e de isolamento social, evitação e estigmatização das pessoas infectadas (Xiao et al, 2020).

Entretanto, autoridades sanitárias negligenciam os fatores psicológicos relacionados às infecções pandêmicas, mesmo, embora, haja imensa literatura científica indicando que esses fatores são os mais importantes na ausência de medicamentos e vacinas eficazes. Esses fatores, muitas vezes, desempenham papel vital, como, por exemplo, a aderência à vacinação (se houvesse) e o distanciamento social (ver caso de São Paulo decretando feriados prolongados), ambos os quais sendo comportamentos essenciais para contenção da disseminação da infecção. Especialmente, até a não aderência à vacinação contra a COVID-19, quando esta houver, constituir-se há em grande problema mesmo durante a pandemia (Wang et al, 2020).

Assim, métodos comportamentais são ferramentas legítimas para manipular os variados problemas sociais associados às sequelas decorrentes de surtos pandêmicos de tal magnitude (Lunn et al, 2020). Neste cenário, entendemos que, as autoridades de saúde, sejam elas municipais, estaduais ou nacionais, deveriam atentar mais intensa e

detalhadamente às ferramentas comportamentais como endo, no momento, as mais eficazes na ausência de vacinas, medicamentos e tratamentos para tal. Estas últimas, por certo, serão encontradas, mas o tempo que levará para serem reais não será breve, e a luta em prol da vida continuará.

Coronavírus

Desde o fim de dezembro de 2019, a cidade chinesa de Wuhan tem registrado uma nova pneumonia causada pela COVID-19, que se espalhou por todas as províncias chinesas e também ao redor do mundo. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS), convocando seus membros para uma reunião emergencial, declarou estar havendo um surto global da COVID-19, o qual demandava políticas públicas imediatas de âmbito internacional. Neste contexto, de acordo com a teoria do Sistema Imunológico Comportamental (BIS, na sigla inglesa), as pessoas provavelmente desenvolvem emoções negativas (aversão, ansiedade e depressão) sobre o fato, bem como, avaliação cognitiva negativa para sua autoproteção. Ameaçadas por doenças em potencial, essas mesmas pessoas tendem, de modo geral, a desenvolver comportamento de fuga verificado em seu evitar contato com terceiros sintomáticos, obedecendo estritamente as normas sociais de conformidade. De acordo com esta teoria, e outras similares, emergências de saúde pública disparam mais emoções negativas, afetando as avaliações cognitivas.

Com o propósito de explorar os impactos da COVID-19 sobre a saúde mental das pessoas, Li et al. (2020), analisaram postagens de Weibos (palavra chinesa para microblogs) de 17.865 usuários, dando especial atenção à frequência das palavras, bem como, a escores de indicadores emocionais (ansiedade, depressão, indignação e felicidade) e a escores de indicadores cognitivos (julgamento de risco social e satisfação com a vida) dos dados coletados. As análises visaram verificar as diferenças no mesmo grupo de postantes antes e após a declaração efetuada pela OMS. Os resultados mostraram que as emoções negativas e a sensibilidade aos riscos sociais aumentaram, enquanto as emoções positivas e satisfação com a vida diminuíram. Ademais, as pessoas estiveram mais preocupadas com sua família e saúde do que com lazer e amigos.

Por sua vez, Lai et al. (2020), mensuraram o grau de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e estresse em 1257 profissionais de saúde, de 34 hospitais chineses, entre 29 de janeiro a 03 de fevereiro de 2020. Para isso, foram aplicadas versões chinesas do Questionário de Saúde do Paciente, uma Escala de Desordem de Ansiedade Generalizada, um Índice de Severidade da Insônia e uma Escala de Impacto de Eventos.

Do total de participantes, 764 foram enfermeiras, 493 foram médicos, dentre os quais 760 trabalhavam nos hospitais de Wuhan e 522 foram profissionais de saúde na linha de frente. Os dados mostraram que uma grande proporção de participantes registrou sintomas de depressão (50,4%), ansiedade (44,6%), insônia (34%) e estresse (71,5%). Merece destaque que, enfermeiras, mulheres, trabalhadores da linha de frente e aqueles trabalhando em Wuhan registraram graus mais severos de todas as mensurações de sintomas associados à saúde mental do que quaisquer outros trabalhadores em geral.

Adicionalmente, em Wang et al. (2020), relata-se a aplicação de uma Escala de Autoavaliação de Ansiedade e uma Escala de Autoavaliação da Depressão em 605 participantes. Os dados mostraram que o risco de ansiedade para as mulheres foi de 3,01 vezes comparado àquele para homens. Comparado com as pessoas abaixo de 40 anos, o risco de ansiedade para as acima de 40 anos foi de 0,40 vezes mais elevado. Comparado a pessoas com mestrado e acima, aqueles com grau de bacharelado tiveram risco de depressão 0,39 vezes mais elevado. Comparado com profissionais, trabalhadores industriais e outros funcionários tiveram risco de depressão 0,31 vezes e 0,38 vezes mais elevados que a população em geral.

Finalmente, em Qiu et al. (2020), um questionário online, denominado Índice do Estresse Peritraumático da COVID-19, foi aplicado, capturando a frequência de ansiedade, a depressão, fobias específicas, mudança cognitiva, comportamento compulsivo e de fuga, sintomas físicos e perda do funcionamento social na última semana, numa escala variando de 0 a 10. Um total de 53.730 questionários válidos foram obtidos de 36 províncias chinesas. Destes, quase 35% experienciaram estresse psicológico e as mulheres mostraram escores mais elevados que suas contrapartes masculinas. Também, pessoas entre 18 e 30 anos, e acima de 60 anos, apresentaram escores mais elevados no questionário.

Em conjunto, esses estudos demonstram que, intervenções preventivas devem ser dadas a grupos mais vulneráveis, como jovens e idosos, além de uma atenção especial também dever ser dada aos profissionais de saúde diretamente engajados no diagnóstico, tratamento e cuidados de pacientes com COVID-19 (Duan, 2020).

Isolamento social

Com o estabelecimento da COVID-19 como relevante problema de saúde pública na China, em janeiro de 2020, tornando-se a mesma, na sequência, uma pandemia, aproximadamente um bilhão de chineses, segundo Brooks (2020), começou a enfrentar restrições diversas devido a variados graus de confinamento, tais como, proibição de

transporte público, comércio e trabalho, logo seguido de uma quarentena pós-viagens internacionais, na qual muitas pessoas foram impedidas de trabalhar e de deslocarem-se de modo usual. De modo análogo, inúmeros outros países, ainda que em diferentes momentos, adotaram o social para conter a pandemia da COVID-19, a ponto de diversos estudiosos veicularem que o índice de isolamento social ideal no Brasil seria de 40%. Na realidade, independente da nação em que esta restrição foi imposta, nunca se verificou uma quarentena, ou período de isolamento, tão massivos, envolvendo milhões de pessoas simultaneamente, sem um término a vista. E este fato, por si só, já é uma dimensão emocional e afetiva que afeta a resiliência da saúde mental de todo cidadão (Xiao et al, 2020).

Certamente, o isolamento social é uma “vacina” importante para a proteção social da saúde física, impedindo a disseminação do vírus. Entretanto, também é certo que, quanto mais tempo estivermos socialmente isolados, maiores serão os riscos de sermos acometidos de transtornos psiquiátricos, psicológicos e cognitivos como alterações de humor, depressão, irritabilidade, ansiedade, medo, raiva, insônia, alteração de apetite, bem-estar subjetivo e outros.

Considerando o papel do isolamento social nas condições de saúde dos adultos após o isolamento total determinado pelo governo chinês por um mês, o Dr. Stephen Zhang, da Universidade de Adelaide, Austrália, e equipe empreenderam um estudo (2020) visando identificar adultos, com problemas de saúde previamente existentes, e outros, que pararam de trabalhar por causa do confinamento, como sendo os mais vulneráveis à piora da saúde física e mental. Para tanto, avaliaram a saúde individual de 369 adultos vivendo em 64 cidades chinesas, que apresentavam variados graus de taxas de coronavírus confirmadas. As escalas usadas foram: Inquérito acerca das Funções de Saúde Física e Mental, Escala de Estresse Psicológico e Escala de Satisfação com a Vida, todas elas instrumentos psicométricos já validados para a população chinesa.

Do total de participantes, 27% trabalhavam em seus escritórios, 38% trabalhavam em casa e 25% pararam de trabalhar devido ao surto do vírus. Os dados categoricamente revelaram que aqueles que pararam de trabalhar registraram piora nas condições física e mental, bem como, o maior nível de estresse. Em adição, a gravidade da COVID-19 na cidade na qual esses indivíduos moravam predisse a satisfação dos mesmos com a vida, relação, esta, contingente aos problemas de saúde crônicos preexistentes nesses indivíduos e, também, dependente do número de horas voltado à prática de exercícios físicos. Em outras palavras, adultos que pararam de trabalhar durante o surto pandêmico

registraram piora em suas condições de saúde física e mental, além de se tornarem mais estressados.

Nas palavras do Dr. Zhang (2020), os dados mostram a necessidade de se prestar atenção à saúde das pessoas que não foram infectadas pelo vírus, especialmente aquelas que pararam de trabalhar durante o surto e estavam em isolamento total. Os autores ainda destacam que, as pessoas, fisicamente ativas, podem ser mais susceptíveis ao bem-estar subjetivo durante o surto. Em função disso, as políticas públicas de saúde devem considerar introduzir medidas restritivas para conter a COVID-19 que possam beneficiar a compreensão de tais implicações para a saúde e o bem-estar subjetivo dos envolvidos.

Fatores psicológicos

Segundo Taylor (2019), os métodos atuais, utilizados para o manejo de surtos pandêmicos, são muito mais intervenções comportamentais, ou educacionais, visando a aderência aos programas de vacinação, práticas de higiene e distanciamento social, que outras coisas. Por sua própria natureza, em tais procedimentos, variados fatores psicológicos desempenham papel primordial para que se alcance algum grau de sucesso, uma vez que o excessivo estresse emocional, associado com a infecção real em potencial, constitui um problema de grande significância clínica e pública. Em adição, os fatores psicológicos são relevantes para entender, e endereçar, os padrões comportamentais destrutivos que podem surgir resultante da infecção séria e generalizada. Vamos, então, descrever, brevemente, algumas destas respostas psicológicas a uma epidemia.

As primeiras reações são aquelas associadas a danos, perdas e mudanças. Muitas pessoas são resilientes ao estresse que, para muitos que convivem com surtos epidêmicos de inúmeros outros eventos, não menos estressantes, surgirá ao longo da convivência com pessoas acometidas pela COVID-19, ou sujeitas aos grupos mais vulneráveis à mesma. Neste contexto, o medo fragilizará aquelas mais intensamente que outras, enquanto terceiros tentarão buscar o equilíbrio emocional demandado pela situação. Especialistas chegam a afirmar que o trauma psicológico será provavelmente muito maior do que o trauma médico. Isto é, os efeitos psicológicos da pandemia serão mais pronunciados e disseminados, além de duradouros, do que os próprios efeitos somáticos da infecção. A ponto de que, para alguns, os efeitos psicológicos de uma epidemia tipo COVID-19 persistirão muito tempo depois dos mesmos terem se recuperado do vírus, bem como, de outras pessoas, também envolvidas nos cuidados de outrem acometidos, passarem o mesmo.

Obviamente, as pessoas reagem aos fatores psicológicos estressantes, tais como, medo, indiferença, fatalismo, ansiedade, depressão e similares, de forma muito diferente umas das outras. Dentre essas, de acordo Cyrus et al (2020), algumas podem se tornar tão ansiosas que experenciam níveis clínicos significativos de estresse, evitação e prejuízo funcional, alcançando, até mesmo, um grau tão elevado de tal comportamento que passam a requerer tratamento específico para sua desordem emocional.

Checagem repetitiva de sinais vitais e aferição dos sintomas associados a COVID-19 podem ocorrer em resposta à emergente ameaça de infecção. Por sua vez, checagem excessiva, clinicamente desnecessária, caracteriza pessoas obcecadamente preocupadas com a própria saúde. Tais comportamentos podendo, entretanto, sobrecarregar o sistema de saúde, como tem ocorrido nos diferentes hospitais ou UBDSs dos diferentes municípios brasileiros, alguns já superlotados e demandando, lamentavelmente, critérios na escolha de quem deverá ser hospitalizado ou não.

Ainda segundo Taylor (2019), desordens mentais podem ser disparadas, ou exacerbadas, por eventos estressantes relacionados à pandemia, incluindo desordens de ânimo, de ansiedade e de estresse pós-traumático. Essa última podendo ser, inclusive, agravada por exposição à mortalidade provocada pela pandemia, aqui incluindo mortes de parentes próximos e de demais vulneráveis. Da mesma forma, depressão ou enlutamento severos podendo ocorrer em pessoas que têm perdido parentes próximos. Também, sentimento de culpa nos casos de alguém acreditar ter sido possível salvar um ente querido que não o foi, bem como, de ter disseminado o vírus de modo inconsciente.

Outro conjunto de reações psicológicas refere-se à busca desesperada por curas milagrosas e remédios populares. Um fato constatado por pesquisadores é o indivíduo que, em face a um perigo real, tal como a contaminação pela COVID-19, ser altamente irracional em sua tomada de decisão. Nestes casos, as pessoas procuram, desesperadamente, remédios populares para proteger seus entes queridos, aqui incluindo chás diversos, banhos de vinagre e sal e abuso de fumo e bebidas alcoólicas, além de consumo exagerado de comprimidos de vitaminas C e D que acabam sumindo das farmácias. Interessante, também, é que, durante a pandemia, os indivíduos se engajam em todos os tipos de comportamentos supersticiosos, na esperança de manter a si e aos seus em segurança. Novenas, oferendas, promessas, imagens, castigos e similares são dispostos a fim de se alcançar a cura para o problema.

Em épocas de pandemia, Taylor (2019) observa, portanto, que ansiosos e depressivos, ou perturbados psicologicamente, são mais prováveis de agirem desesperadamente para evitar que eles próprios e os seus sejam infectados. Como

consequência, espera-se, obviamente, elevada busca por substâncias e elementos milagrosos, acompanhados da exacerbação de comportamentos negativos, durante o surto epidêmico. A nossa realidade tem espelhado isso. A morte, neste cenário, generalizando-se como mera estatística.

Fatores sociais-psicológicos

Fatores de personalidade

Para melhor entender as razões subjacentes às diversas reações psicológicas, manifestadas em reação a, e ao longo de, uma pandemia, é importante considerar os fatores de personalidade e de vulnerabilidade das pessoas. Estudiosos da psicologia pandêmica (Taylor, 2019) têm sugerido que vários traços de personalidade possam estar conectados às emoções negativas associadas às respostas ou reações aos estressores desencadeadores de surtos pandêmicos. Um destes traços é a emocionalidade negativa, também conhecida como neuroticismo, tendência geral das pessoas se tornarem facilmente estressadas por estímulos aversivos. A literatura revela que pessoas pontuando de forma elevada nesse traço tendem, frequentemente, a experimentar emoções negativas, tais como ansiedade, irritabilidade e depressão, em resposta aos fatores estressantes. Emocionalidade negativa é um fator de risco para vários tipos de distúrbios de ansiedade e humor, bem como, é um fator associado com a saúde geral da pessoa. Pessoas que pontuam de forma elevada no traço de emocionalidade negativa tendem, também, a mal interpretar as sensações corporais como indicadores de doenças sérias.

O traço de ansiedade e de evitação do dano são dois outros traços de personalidade investigados em relação aos surtos pandêmicos. O traço ansiedade é a pré-disposição a experimentar ansiedade. Pessoas pontuando alto no mesmo tendem a ver o mundo como perigoso e ameaçador. Por outro lado, evitação ao dano refere-se à tendência para evitar risco potencial. Pessoas que pontuam elevado neste traço tendem a ser medrosas e a se preocuparem excessivamente com a doença e suas formas de contágio. Evitação ao dano e ansiedade são traços usualmente correlacionados com distúrbios de ansiedade, com alterações no humor, nas distúrbios obsessivo-compulsivos, nas distúrbios psicossomáticos e na ansiedade em saúde.

Outro traço investigado por Taylor (2019) tem sido a superestimação da ameaça. Pessoas que escoram, ou pontuam de forma elevada, no traço de superestimação da ameaça tendem a superestimar o custo, o malefício da infecção e a probabilidade dos eventos aversivos, vendo a si próprias como sendo especialmente vulneráveis aos

mesmos. A superestimação da ameaça é associada com uma amplitude de condições clínicas, particularmente desordens de ansiedade e desordens obsessivo-compulsivas. Estudos têm mostrado que a superestimação da ameaça prediz ansiedade em resposta aos surtos epidêmicos. Outro traço interessante que tem sido investigado é a incerteza à intolerância. Pessoas com alto índice de incerteza à tolerância têm forte desejo de previsibilidade, tendendo a endossar fortemente afirmações do tipo “Eu estou sempre adiante para evitar surpresas”. Também, um alto grau de intolerância à incerteza é associado com desordens relacionadas à ansiedade e ânimo, bem como, às desordens obsessivo-compulsivas e com a tendência a se preocupar excessivamente consigo mesmas. Uma maneira de reduzir tal intolerância à incerteza tem sido a adoção, por essas pessoas, de comportamentos do tipo checagem contínua e busca de se assegurarem que estão bem de saúde e que não contraíram a infecção.

Por último, há um traço conhecido como otimismo não realista. Pessoas com este traço tendem a acreditar fortemente que eventos positivos ocorrem mais provavelmente a elas do que a outros, enquanto os eventos negativos ocorrem mais para terceiros do que para elas. Tais pessoas também tendem a subestimar os perigos, como, por exemplo, doenças e dificuldades em geral, cujas existências elas aceitam, mas, sem acreditar que possam ser acometidas das mesmas. Tendem ao otimismo não realista, vendo a si próprias como não susceptíveis à infecção.

Assim considerando, pessoas, com altos escores nesses traços, são mais prováveis de se tornarem mais estressadas com a ameaça decorrente da pandemia do Coronavírus. Particularmente, em relação à ansiedade relacionada à saúde.

Ansiedade à saúde

Ansiedade à Saúde refere-se à tendência de tornar-se alarmado com estímulos relacionados à saúde, incluindo, mas não limitando a, doenças infecciosas, variando num contínuo de leve a severo e podendo ser tanto um estado quanto um traço. Quando traço, é uma tendência relativamente duradoura. De acordo com Taylor (2019), algumas pessoas têm níveis muito baixos de ansiedade à saúde. E sua falta de preocupação sobre os riscos à saúde pode levar a comportamentos mal adaptativos, como, por exemplo, negligenciando tomar as preocupações necessárias com sua própria saúde. Preocupação excessivamente baixa com a saúde pode ser associada com um viés de otimismo não realista. Pessoas que não se preocupam com infecções tendem a negligenciar as diretrizes recomendadas para se ter bons comportamentos higiênicos, como lavar as mãos após uso de toaletes, tendendo a ser não aderentes ao distanciamento social.

Por outro lado, Ansiedade à Saúde em nível elevado é caracterizada por uma ansiedade, ou preocupação, exageradas sobre a própria saúde. Pessoas com níveis excessivamente elevados de ansiedade à saúde, comparado às pessoas menos ansiosas, tendem a se tornarem excessivamente alarmadas em relação a todos os tipos de ameaças percebidas em relação à mesma, superestimando a probabilidade e a severidade de se tornarem doentes. A percepção de vulnerabilidade podendo, então, contribuir para o desenvolvimento de uma excessiva ansiedade à saúde. Vários fatores cognitivos e comportamentais desempenham papel importante na severidade da ansiedade à saúde. Alguns deles são: más interpretações dos estímulos relacionados à saúde, crenças distorcidas ou mal adaptadas, processos de atenção e de memória, e comportamentos mal adaptativos. Tratem-se dos mesmos.

Em relação às más interpretações dos estímulos relacionados à saúde, supõe-se, em Taylor (2019), que uma ansiedade excessiva acerca da própria saúde é disparada pelas más interpretações sobre os estímulos relacionados à saúde. Tais estímulos incluem: (1) mudanças corporais ou sensações que podem ou não serem indicadoras de doença como, por exemplo, fadiga ou dores musculares; (2) observações diretas relacionadas à saúde de outras pessoas, como observar terceiros tossindo, ou espirrando, bem como, observando outros tornarem-se preocupados em estarem doentes; e (3) formas mais abstratas de informação relacionadas à saúde, como advertências de um dado médico, conselhos de amigos ou membros da família e informação da mídia social ou massiva, do tipo relatos em jornais sobre doenças específicas.

Em relação às crenças distorcidas ou mal adaptadas, as interpretações dos estímulos relacionados à saúde são influenciadas por processos mnemônicos como lembranças de experiências passadas (Minhas dores musculares, no passado, sempre significaram que eu estava ficando doente) e por crenças duradouras (Minha rigidez no pescoço é sempre sinal de doença grave). Também experiências aprendidas, como estar hospitalizado quando criança, podem levar algumas pessoas a acreditarem erroneamente que sua saúde é frágil. Assim considerando, pessoas com excessiva Ansiedade à Saúde tendem a acreditar que todas as sensações corporais, ou mesmo mudanças corporais, são sinais potenciais de doenças. Em relação aos processos atentos, estes são fatores cognitivos importantes em modelar a intensidade da ansiedade à saúde. Pessoas com excessiva Ansiedade à Saúde tendem a ser hipervigilantes às mudanças e sensações corporais, isto é, prestam muita atenção ao próprio corpo, sendo prováveis de perceber benignas preocupações corporais.

Em relação ao enfrentamento mal adaptativo e adaptativo, considera que as interpretações das pessoas influenciam ou não se elas buscam apenas tratamento, ou tratamento apropriado. Pessoas podem ter crenças errôneas sobre o que vem a ser um tratamento efetivo. Algumas acreditando que elas apenas necessitam de alívio sintomático como, por exemplo, medicações supressoras de tosse, que podem ser ineficientes se a doença subjacente necessitar ser tratada. Em adição, pessoas com alto nível de ansiedade à saúde consideram, algumas vezes, os consultórios médicos mais como fontes de doenças do que como recursos auxiliares para alívio de doenças. Pessoas com excessiva Ansiedade à Saúde, particularmente sobre infecções, tendem a se engajar em comportamentos de segurança mal adaptativos, tais como lavar as mãos excessivamente e buscar, repetidas vezes, a confirmação de seu bom estado de saúde. Pessoas com excessiva Ansiedade à Saúde também tendem a se engajar a “doctor shoppings”, isto é, a busca de consultas com variados médicos, de modo a garantir a si próprias que não estão infectadas durante uma pandemia. Obviamente, tais comportamentos sobrecarregam o sistema de saúde, aumentando a probabilidade de que o paciente possa receber orientações médicas conflitantes ou confusas.

Finalmente, tratar Ansiedade à Saúde envolve manejar as crenças disfuncionais e os comportamentos mal adaptativos. Nestes casos, qualquer manejo envolve um processo de redução de sofrimentos das pessoas com Ansiedade à Saúde, pois algumas delas, com baixo nível desse transtorno, podem fracassar em se engajarem em medidas básicas de higiene, ou de simplesmente lavar as mãos, por não perceberem que sua saúde se encontra em risco, enquanto outras, ao contrário, engajam-se em comportamentos mal adaptativos, como evitação excessiva, sendo mais prováveis de se engajarem em busca de atendimento médico persistente, repetitivo e desnecessário.

Considerações finais

As ferramentas atuais mais eficazes para manejar uma pandemia incluem o processo de comunicação de risco, vacinas e medicações antivirais, práticas higiênicas e distanciamento social. Subjacente à estas ferramentas e condição fundamental para que as mesmas alcancem os objetivos planejadas estão os fatores psicológicos que desempenham um papel essencial no sucesso ou fracasso de cada um destes métodos.

A rigor, os fatores psicológicos são importantes no desenvolvimento das mensagens de comunicação de risco e, além disso, tais fatores determinam o impacto de tais mensagens. Fatores psicológicos são ademais importantes na aderência à vacina, higiene e distanciamento social.

Tem sido claro que a não aderência às práticas higiênicas, distanciamento social (isolamento) constituem um grande problema ao longo da pandemia, talvez, até o surgimento de medicamentos que aliviam rapidamente os sintomas, testagem contínua e regular, e a conquista das vacinas para uso em larga escala (Xiao et al, 2020).

Dentre os fatores psicológicos inserem-se as características de personalidade que se tem mostrado preditores da gravidade dos surtos pandêmicos.

Referências

- Brooks, S. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Rapid Review*. Vol 395, March 14, 912-20. 2020. Disponível em: www.thelancet.com. Acesso em 15 abril 2020.
- Cyrus, S.H. et al. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. Article in Press. Online First Access. *Annals Academy of Medicine, Singapore*. 2020.
- Dong, M; Zheng, J. Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health Expectations*, 2020; 23: 259-260. Disponível em: wileyonlinelibrary.com/journal/hex. Acesso em 20 maio 2020.
- Duan, Li. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. Comment. *The Lancet*. Vol 7, April 2020. Disponível em: www.thelancet.com/psychiatry. Acesso em 18 maio 2020.
- Lai, J. et al. Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 2020; 3(3): e203976. Disponível em <https://jamanetwork.com>. Acesso em 04 janeiro 2020.
- Li, S. et al. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2020; 17, 2032. Disponível em <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>. Acesso em 25 maio 2020.
- Lima, C. K. T. et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-CoV (new Coronavirus disease). *Psychiatric Research*. 287(2020) 112915. Disponível em: www.elsevier.com/locate/psychres. Acesso em 02 abril 2020.
- Lunn, P. et al. Using behavioural science to help fight the coronavirus. Working Paper Nº 656, March 2020.
- Qiu, J. et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General*

- Psychiatry, 2020: 33:e100213. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32215365/>. Acesso em 15 maio 2020.
- Taylor, S. The Psychology of Pandemics: Preparing for the next Global outbreak of infectious disease. Cambridge Scholars Publishing: Lady Stephenson Library, Newcastle upon Tyne, NE6 2PA, UK.
- Wang, Y. et al. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. Psychology, Health & Medicine, 2020:1746817. Disponível em <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1746817>. Acesso em 20 maio 2020.
- Xiao, H. et al. 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. Disponível em: <https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/923921>. Acesso em 18 maio 2020.
- Zhang, S. et al. Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. Psychiatry Research, 2020, 288: 112958. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32283450/>. Acesso em 18 maio 2020.

ABSTRACT:

This work deals with the psychological and cognitive reactions that are established in individuals experiencing the COVID-19 pandemic in four perspectives, namely: social isolation, psychological factors, personality factors and behavioral methods, established interdisciplinarily within the scope of Social and Human Sciences and Public / Collective Health. It also presents partial results obtained with the development of bibliographic research aimed at studying the impact of COVID-19 in environments of communication, journalism and / or individual and collective social education.

KEYWORDS: Psychological reactions; Cognitive Reactions; COVID-19; Coronavirus; Public health.

RESUMEN:

Este trabajo aborda las reacciones psicológicas y cognitivas que se establecen en las personas que experimentan la pandemia COVID-19 en cuatro perspectivas, a saber: aislamiento social, factores psicológicos, factores de personalidad y métodos de comportamiento, establecidos interdisciplinariamente dentro del alcance de las Ciencias Sociales y Humanas y Salud pública / colectiva. También presenta resultados parciales obtenidos con el desarrollo de la investigación bibliográfica dirigida a estudiar el impacto de COVID-19 en entornos de comunicación, periodismo y / o educación social individual y colectiva.

PALABRAS-CLAVES: Reacciones psicológicas; Reacciones cognitivas; COVID-19; Coronavirus; Salud pública.