

Investigando sentimentos e emoções relacionados à COVID-19 no município de Itaberaba-BA e região

*Heloísa Helena de Abreu Martins¹
Aleciane da Silva Moreira Ferreira²
Juliana Carvalhais Brito³*

Introdução

No final de dezembro de 2019, uma série de casos de pneumonia não identificada foi relatada em Wuhan, província de Hubei, República Popular da China (LU, STRATTON, TANG, 2020). Algumas semanas depois, após a análise de sequenciamento de amostras respiratórias, especialistas declararam que a pneumonia foi causada por um novo coronavírus. Mais tarde, o comitê internacional de taxonomia de vírus nomeou o vírus de “síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2” (SARS-CoV-2), e a Organização Mundial de Saúde (OMS) oficialmente chamou a doença de COVID-19. A epidemia de COVID-19 se expandiu de Wuhan para toda a China e depois para um número crescente de países, e em março de 2020, a OMS elevou o estado de contaminação, passando à denominação de pandemia COVID-19 devido à disseminação geográfica rápida que a doença apresentou (HUANG et al., 2020, DI GENNARO et al., 2020, WANG, WANG, LIU, 2020).

No Brasil, a primeira vacina aplicada foi em janeiro de 2021, quase um ano após o início da pandemia. Anterior a isso, não havia tratamentos antivirais ou vacinas específicas sendo aplicadas para SARS-CoV-2; limitou-se o tratamento clínico da COVID-19 a suporte e cuidados paliativos (WANG, WANG, LIU, 2020). Como método de prevenção, a medida mais difundida pelas autoridades sanitárias, em diferentes esferas administrativas, foi a prática do distanciamento e/ou isolamento social. Diversos países, incluindo o Brasil, em uma tentativa de conter a transmissão do novo coronavírus, adotaram estratégias de controle da mobilidade da população, como o fechamento de escolas e universidades, do comércio não essencial e de áreas públicas de lazer (HALE et

1 Doutora em Ciência dos Alimentos, Professora do Curso de Agroindústria do IFBaiano.

2 Doutora em Administração, Professora de Administração do IFBaiano.

3 Doutora em Botânica, Professora de Biologia do IFBaiano.

al., 2020). No entanto, o processo de isolamento social levou a uma mudança drástica na vida das pessoas. A convivência familiar constante, a mudança de rotina, o medo de contrair a doença e o cessamento das relações sociais fora do lar, por vezes sem previsão de quando ocorreria o retorno à “vida normal”, provocou sofrimento e insegurança, visto que foi preciso lidar com um futuro imprevisível. Assim, a COVID-19 se fez sentir para além das áreas da saúde pública, educação e economia, atingindo um patamar social e levantando necessárias discussões sobre a saúde mental.

Normalmente, essas mudanças de hábitos, associadas ao medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, geram ansiedade na maioria das pessoas. Não saber lidar com um momento tão ímpar pode ser arriscado à saúde mental e gerar efeitos psicológicos negativos, em que as consequências psíquicas podem ser o surgimento ou reincidência de transtornos mentais; diferentes sentimentos e comportamentos, como tédio, tristeza, angústia, raiva, medo, mudanças nos padrões de sono como insônia ou pesadelos, diferentes fobias e compulsões (MOREIRA-ARAÚJO, 2020). Comumente, na vigência de pandemias, o combate ao agente patogênico e o cuidado com a saúde física das pessoas são os focos principais de atenção, de modo que as consequências dos sentimentos sobre a saúde mental são subestimadas. Diante do exposto, o objetivo principal desta pesquisa foi descrever, a partir da percepção dos respondentes, aspectos relacionados aos sentimentos e emoções das pessoas e como estas foram afetadas durante o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19.

A pesquisa foi realizada em uma amostra de 246 respondentes residentes no município de Itaberaba e região circunvizinha, por meio de *survey* eletrônico. Itaberaba é um município brasileiro situado no estado da Bahia, “sede” do Território Piemonte do Paraguaçu, cuja população está estimada em 64.489 (IBGE, 2010). A cidade está localizada às margens da BR 242, uma importante rodovia federal que liga a Bahia ao Distrito Federal e é considerada portal de entrada para a Chapada Diamantina, o que gera um fluxo considerável de pessoas no município, sobretudo aos finais de semana. O presente estudo contribui para a construção do conhecimento acerca da percepção psicossocial do coronavírus no município, e pode auxiliar autoridades responsáveis na construção de estratégias para garantir a segurança emocional em diferentes segmentos da sociedade.

Desenvolvimento

Pandemia da COVID-19 e os Impactos do isolamento social

A pandemia da COVID-19 foi determinada na medida em que a doença se espalhou rapidamente pelo mundo, e se tornou uma preocupação de saúde pública global; o caminho que o vírus percorreu para iniciar a infecção humana ainda não foi completamente elucidado. O surto da COVID-19 levou à implementação de medidas extraordinárias de saúde pública em todo o mundo. Diferentes compostos antivirais utilizados em outras infecções foram testados clinicamente para encontrar um tratamento eficiente, e iniciou-se uma corrida pela descoberta da vacina. Do mesmo modo, estratégias tradicionais já utilizadas em outras pandemias, como o isolamento social e a contenção da comunidade, foram implementadas nos países atingidos e desempenharam um importante papel na prevenção da doença (PAUDEL et al., 2020).

Após o espalhamento da doença, a China se concentrou em medidas tradicionais de isolamento, quarentena, distanciamento social e contenção da comunidade. Algumas medidas foram implantadas, como o fechamento das escolas, locais de trabalho, estradas e meios de transporte comuns, cancelamento de reuniões, quarentena obrigatória de pessoas não infectadas e até mesmo vigilância eletrônica (McCLOSKEY, HEYMANN, 2020, WILDER-SMITH, FREEDMAN). A maioria dessas medidas também foi adotada em outros países, e o isolamento social foi amplamente difundido.

O isolamento social das pessoas em suas próprias casas pode levar à solidão e ao tédio, que, se por muito tempo, podem ser prejudiciais ao bem-estar físico e mental. Ainda, a diminuição das interações face a face tende a gerar a sensação de isolamento emocional e de privação de liberdade. De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2020), essas consequências podem ser agravadas para pessoas que apresentam fragilidades socioafetivas, instabilidade no emprego e dificuldades financeiras, uma realidade que tem afetado muitas famílias já que a economia global está sofrendo forte impacto pela COVID-19, o que tem causado fechamento de empresas e desemprego.

Outra questão que gera ansiedade e preocupação na população é a forte pressão sofrida pelos sistemas de saúde devido ao grande número

de casos. A redução de número de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), profissionais de saúde e medicamentos reflete a possibilidade da falta de atendimento médico adequado. Tais condições fazem com que a esperança e aspirações das pessoas se tornem negativas (BANERJEE, RAI, 2020), principalmente entre aquelas de baixa renda que na maioria das vezes não contam com um local adequado para se manter em isolamento social ou não podem utilizar este recurso para se proteger, uma vez que trabalham em atividades informais que promovem o sustento diário, ficando mais expostas ao vírus.

Além disso, o fato de haver mutações do vírus e de não saber quando toda a população terá acesso à vacina da COVID-19 também inviabiliza a previsão do fim do isolamento, o que provoca uma sensação de vulnerabilidade, medo e ansiedade com relação ao futuro e, em alguns indivíduos, um certo pânico. Sayuri (2020) relata que o impacto do isolamento social varia de acordo com o país. Segundo o autor, sociedades mais abertas, como o Brasil, sofrem mais estresse e tensão com a condição de isolamento do que sociedades mais fechadas como o Japão. Essa afirmação leva em conta que uma sociedade de alta mobilidade relacional precisa ajustar mais a vida cotidiana do que as sociedades de baixa mobilidade relacional. Em um país como o Brasil, por exemplo, interações físicas como beijos, abraços e apertos de mão são importantes para estabelecer e fortalecer relacionamentos, no entanto, em tempos de pandemia, esses comportamentos são restringidos, fazendo com que as pessoas se sintam sem liberdade de se relacionar com os outros, o que eleva o estresse.

Sentimentos e emoções ocasionados pelo momento de pandemia

As emoções são expressões de afeto acompanhadas de reações intensas e breves no organismo em resposta a um acontecimento. Nas emoções é possível observar expressões corporais como o choro, alterações na frequência da voz, ou no ritmo cardíaco. De modo geral, pode-se dizer que as emoções têm origem em algum evento interno, ou seja, nós sentimos alguma coisa e então expressamos uma emoção (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2008). Nesse sentido, os sentimentos podem ser definidos como algo mais subjetivo, ou uma avaliação pessoal sobre um acontecimento específico (CEZAR, JUCÁ-VASCONCELOS, 2016). Na conjuntura

atual da pandemia, a sobrecarga emocional é uma realidade psicológica vivida por muitas pessoas. De acordo com Schawartz e Pines (2020), trata-se da saturação de sentimentos, pensamentos e sensações que levam ao esgotamento mental e físico.

Solidão, ansiedade, baixo-astral, estresse, medo, frustração e tédio podem ser ocasionados pelo momento de pandemia da COVID-19 e suas consequências, incluindo restrição de movimento, perda de conexões sociais e empregos, medo de contágio ou preocupação com a falta de acesso às necessidades básicas, como medicamentos, alimentos ou água. Esses sentimentos e emoções são reações apropriadas das circunstâncias extremas, no entanto, podem impedir a capacidade funcional de algumas pessoas (RAZAI et al., 2020). Ainda pensando nas consequências do isolamento social, um dos gatilhos para o surgimento do estresse é o sentimento de perda do direito de ir e vir, que pode ocasionar até mesmo um estado de negação da gravidade da doença (PEREIRA et al. 2020). Além disso, o confinamento domiciliar pode levar à discussões e estresse enfrentados por quem não estava mais acostumado a conviver por tanto tempo. Se, por um lado, esse momento ressignifica os relacionamentos familiares, por outro, as diferenças se destacam.

O excesso de informações transmitidas pelas mídias, que mostra crescente número de casos confirmados e de óbitos, o sistema de saúde em colapso e a falta de vacina para todos, são agravantes importantes em meio a essa crise emocional. De acordo com Hossain et al. (2020), sentimentos de desamparo, desproteção, angústia e insegurança podem se estender até mesmo após o controle do vírus. Sun et al. (2020) apontam, ainda, que uma pessoa pode manifestar sentimentos de incapacidade e frustração por não poder estar perto do seu ente querido ou por não poder contribuir para solucionar o problema.

Embora o momento de pandemia gere muitos sentimentos negativos, Johnson, Saletti-Cuesta e Tumas (2020) relataram sentimentos positivos consequentes da COVID-19, como a valorização e reconhecimento das pessoas como seres sociais, solidariedade, empatia, união e consciência social. O estudo ainda destacou a importância das políticas públicas e dos governantes para que a população se sinta confiante para enfrentar a COVID-19 e a necessidade de construir estratégias que reduzam o sentimento de incerteza, e que contribuam para a aceitação

e cumprimento das medidas de prevenção, reduzindo assim o impacto na saúde mental das pessoas.

Metodologia

Foi desenvolvido um estudo exploratório, de natureza qualitativa, que fez uso do software Atlas.TI (FRIESE, 2014) para organizar e categorizar a análise do conteúdo das respostas dos participantes, de acordo com Bardin (2009).

Procedimento de coleta de dados

Utilizou-se *survey* eletrônico através da plataforma Microsoft Forms, em que os respondentes foram convidados a participar através de e-mails e redes sociais e assinaram termo de consentimento autorizando o uso dos dados para fins da pesquisa. A escolha da amostra foi aleatória, tendo o critério de ser residente em Itaberaba ou região circunvizinha, que é a área de investigação, justificada na introdução deste estudo. A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2020. Neste estudo, os participantes responderam à seguinte pergunta aberta: “Como você se sente diante do surto do coronavírus? Descreva os seus pensamentos e sentimentos relacionados ao surto”.

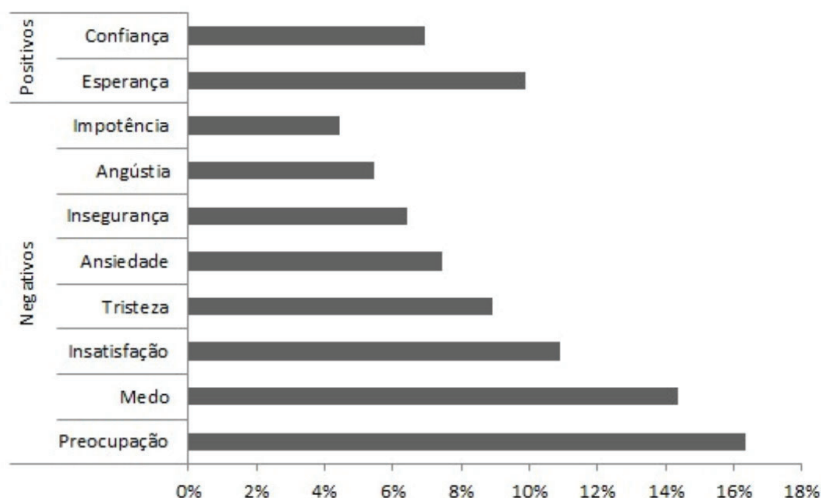
Participantes

Participaram do estudo 246 pessoas do município de Itaberaba e região, sendo 32 de Boa vista do Tupim, 09 de Iaçú, 01 de Mucuri, 04 de Marcionílio Souza, 01 de Miguel Calmon, 01 de Ipirá, e os demais (198) de Itaberaba. Desse total de respondentes, 72.8% são mulheres e 27.2% homens; 50.4% dos respondentes possuem entre 14 e 20 anos, seguidos de 19.5% que possuem entre 31 e 40 anos; 71.5% são solteiros, seguidos de 25.2% casados; 28.9% possuem ensino médio incompleto; seguidos de 19.1% com ensino médio completo, 16.7% com graduação e ensino fundamental completo e 15% com pós-graduação, mestrado e doutorado.

Resultados e discussão

Os sentimentos e emoções relatados pelos respondentes da pesquisa em relação à COVID-19 foram categorizados como positivos ou negativos (Figura 1). Aproximadamente 9% das pessoas que participaram da pesquisa relataram respostas que não se encaixaram em nenhuma das categorias abaixo.

Figura 1 - Categorias de sentimentos e emoções relatados pelos respondentes em relação à COVID-19.



Fonte: Dados da pesquisa.

Emoções e sentimentos negativos

Entre os respondentes da pesquisa, 16.34% relataram o sentimento de preocupação. A preocupação é, em um certo sentido, uma antecipação da ocorrência de um fato desagradável e de como lidar com isso (GOLEMAN, 2005). No caso dos respondentes, as preocupações tinham relação da proximidade do vírus no município de Itaberaba; ou seja, no início da pandemia, contrair a doença parecia um fato longe de acontecer, no entanto, com o espalhamento da doença pelos estados brasileiros, as pessoas começaram a se sentir vulneráveis, e com isso veio a preocupação de contrair o vírus ou de perder alguém da família com COVID-19. Além disso, os respondentes se mostraram preocupados com o que estava por vir, reforçando a afirmação de Goleman (2005) sobre a antecipação de uma ocorrência. Outro motivo de preocupação reportado foi a vulnerabilidade do sistema de saúde do município (Itaberaba –BA), que no início da pandemia se encontrava com apenas 20 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo poucos com respiradores. Além disso, foi relatada preocupação com a situação financeira, pois, o preço de alguns produtos básicos como os alimentos subiram e o movimento do comércio diminuiu. Outros registros foram preocupações com a saúde mental, com as ações divergentes dos governantes e o negacionismo da doença, com o descumprimento do isolamento social por grande parte da população, com os idosos, e com a falta de conhecimento do novo coronavírus.

De acordo com Goleman (2005), a preocupação tem um papel saudável, que é o de projetar soluções positivas para lidar com as situações adversas, prevendo-as antes que surjam. No caso da pandemia da COVID-19, a preocupação pode levar ao cumprimento das medidas preventivas, por exemplo. O problema são as preocupações crônicas, aquelas que se repetem e não se aproximam de uma solução positiva. Essa preocupação persistente e exagerada pode levar às perturbações da ansiedade: fobias, obsessões e compulsões, e ataques de pânico. Borkovec (1999) sugere como primeiro passo para controlar o hábito exagerado de se preocupar, a autoconsciência, ou seja, tomar consciência de quando uma preocupação dá indício de ansiedade, e então buscar alternativas para interromper esse processo, como a prática de relaxamento entre outras.

O medo foi uma emoção registrada por 14.36% dos participantes. De modo geral, as pessoas sentem medo de serem contaminadas pelo vírus, principalmente aquelas que apresentam algum tipo de comorbidade. Associado a isso, também sentem medo da morte, medo de como será a vida pós-pandemia e medo de perderem o emprego não tendo como sustentar a família. Do ponto de vista das teorias das emoções, o medo é considerado uma emoção básica, presente em todas as idades, culturas, raças ou espécies (EKMAN, 2011; BARLOW, 2002). Segundo Hollanda (2009), o “medo é um sentimento de viva inquietação ante a noção de perigo real ou imaginário, de ameaça”. Porém, é um aliado na conformação do bem-estar, pois prepara o corpo para suportar pressões extremas e reagir a situações de ameaça.

Do mesmo modo que a preocupação, o medo pode ter efeito positivo fazendo com que as pessoas se previnam melhor contra o coronavírus. No entanto, o medo crônico ou desproporcional torna-se prejudicial e pode ser um gatilho essencial no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos (GARCIA, 2017). Considerando o contexto de pandemia, o medo aumenta os níveis de estresse e ansiedade em indivíduos saudáveis e resalta os sintomas em pessoas que possuem algum transtorno pré-existente. Além disso, fisiologicamente, quando se está estressado, ansioso e com medo crônico, o sistema imunológico fica menos eficiente (SHIGEMURA et al., 2020), deixando o indivíduo mais vulnerável ao novo coronavírus e outras doenças oportunistas. Algumas opções para lidar com o medo considerando a conjuntura de pandemia, é escolher fontes de informações confiáveis, dividir as angústias com amigos e familiares, praticar exercícios físicos, ler um livro, cultivar o bom humor e buscar ajuda profissional aos primeiros sinais de descontrole, como insônia, falta de apetite entre outros (IASC, 2020).

Outro sentimento reportado pelos respondentes foi a insatisfação (10.89%). De acordo com as respostas, esse sentimento está associado ao descumprimento do isolamento social por parte da população, ao fato de precisar seguir o isolamento em casa e à resposta do governo à pandemia de COVID-19. A crise política, as notícias de corrupção e mau uso dos recursos públicos (como o desvio de dinheiro na compra de respiradores) e a disseminação de fake news também foram pontos geradores de insatisfação. De acordo com Davis (2002), estar satisfeito não implica satisfação total com o ambiente que se apresenta no momento.

A insatisfação pode ser com fatos isolados, como os mencionados pelos respondentes. Contudo, vale salientar que o ambiente em que vivemos nos reflete, ou nós refletimos o nosso ambiente. Desse modo, a alegria e autoconfiança individual não precisam depender de situações externas. Assim é importante buscar maneiras de encontrar o contentamento interior para posteriormente lidar com o que acontece no ambiente exterior (DAVIS, 2002).

Alguns participantes da pesquisa (8.91%) mencionaram tristeza como uma emoção gerada no enfrentamento da COVID-19, corroborando os resultados encontrados por Johnson, Saletti-Cuesta e Tumas (2020) em estudo realizado na Argentina. No caso da pandemia da COVID-19, a tristeza se dá pela perda do direito de ir e vir, pela perda das relações próximas, perda de um emprego, pela falta de comunicação com os colegas em ambiente escolar e principalmente pela perda de milhares de vidas em todo o mundo. O Brasil é o terceiro país com mais mortes pela COVID-19 (até o dia 07 de fevereiro de 2021).

A tristeza, assim como o medo, é considerada uma emoção básica, e está relacionada com perdas significativas. Alguns sinônimos para essa emoção são: desanimado, desamparado e abatido (EKMAN, 2011). Além disso, a tristeza normalmente está relacionada ao pessimismo, que conduz o indivíduo a focalizar somente os aspectos negativos de uma situação (ARÁNDIGA, TORTOSA, 2000). Essa emoção acarreta uma perda de energia e entusiasmo por atividades que normalmente seriam prazerosas, e quando muito profunda, pode levar à depressão; no entanto, a tristeza pode ser vista como um momento introspectivo para planejar um recomeço (GOLEMAM, 2005). Isso tem sido feito por milhares de pessoas que estão tendo que lidar com a perda de um ente querido e no caso dos pequenos empreendedores e comerciantes com a reinvenção de seus negócios para recomeçar em meio à pandemia e à crise econômica.

A ansiedade foi relatada por 7.42% dos respondentes da pesquisa. De modo geral, as respostas citam a ansiedade causada pela mudança na rotina e por pertencer ao grupo de risco. A ansiedade é uma emoção, e também foi associada à tristeza em muitos comentários. Na vida contemporânea, a ansiedade, antes mesmo da pandemia, já atingia milhões de pessoas no planeta. Representa uma manifestação emocional não adaptativa que gera prejuízos pessoais e funcionais; é referida como

uma emoção orientada para o futuro, que envolve respostas cognitivas, afetivas, fisiológicas e comportamentais (CLARK, BECK, 2012).

A pandemia da COVID-19 intensifica a ansiedade devido às condições impostas pelo isolamento social, pelo medo de contrair a doença, e pela expectativa da vacina. Em geral, a ansiedade se dá por uma mistura de sentimentos e emoções, e se manifesta através de uma simples preocupação ou sintomas psicológicos e físicos como sudorese, taquicardia, tensão muscular ou outros transtornos (GOLEMAN, 2005). Para diminuir a ansiedade recomenda-se fazer alguma atividade de distração, algo que o indivíduo gosta e traz prazer como ler, cozinhar ou praticar esportes, por exemplo. No entanto, quando a ansiedade apresenta níveis irregulares, afetando de forma negativa o funcionamento da rotina, é necessário o auxílio de profissionais capacitados, e muitas vezes o uso de medicamentos específicos.

Outros sentimentos e emoções foram relatados nesse estudo, como a insegurança (6.43%), a angústia (5.44%) e a impotência (4.45%). A insegurança foi associada à situação financeira, ao atendimento inadequado nos hospitais caso o indivíduo venha a contrair a doença, e em relação ao futuro pós-pandemia. A angústia foi reportada como uma mistura de sentimentos negativos, que tomam conta do indivíduo por não sair de casa, ou ter que sair e ficar exposto ao risco, não ver familiares e amigos e não ter momentos de lazer coletivo. O sentimento de impotência mencionado pelos participantes foi relacionado à necessidade de se manter em distanciamento social e não poder auxiliar um familiar caso este contraia a doença, além de assistir através das mídias o número crescente de casos e mortes, e não poder fazer nada.

De modo geral, foi observado que todos os sentimentos e emoções negativos citados neste estudo são intensificados pelo isolamento social e como consequência do mesmo, e podem levar a transtornos emocionais distintos e duradouros; sendo de grande relevância que as políticas públicas de saúde se voltem para discussões sobre a saúde mental durante e pós-pandemia.

Emoções e sentimentos positivos

A esperança foi citada por 9.9% dos respondentes da pesquisa. Na época em que a pesquisa foi realizada, ainda não havia vacina para o corona-

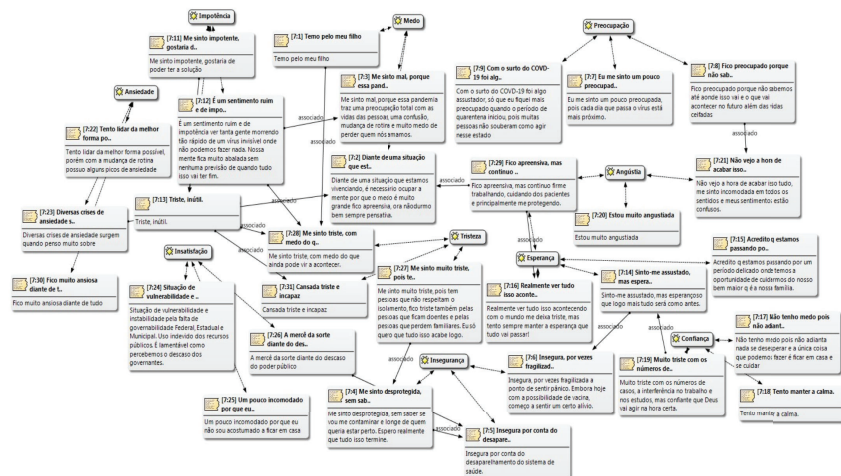
vírus, assim, os relatos de esperança se relacionavam com a expectativa pela descoberta da vacina e o pensamento de que, após a vacinação, tudo voltaria ao normal e dias melhores viriam. A confiança foi mencionada em 6.93% das respostas, basicamente associada ao pensamento positivo de que “tudo vai passar”. De fato, houve em todo o mundo uma corrida pela descoberta de vacinas contra o novo coronavírus, justificando esse sentimento de esperança e confiança.

A palavra “esperança” vem do latim *spes*, que significa “confiar em algo positivo”. Um estudo (PINTO et al., 2015) avaliou a relação entre a esperança e a espiritualidade, destacando como relevante a dimensão espiritual em momentos de dificuldades. De acordo com o estudo, as pessoas buscam aproximação com a fé e crenças religiosas para enfrentar uma situação adversa, tendo assim esperança em um futuro melhor. Isso foi observado nesse estudo, pois diversos relatos sobre esperança foram atribuídos à “fé em Deus”. Ainda de acordo com Snyder (1994), a esperança é uma ideia motivacional que possibilita a uma pessoa confiar em resultados positivos, tendo potencial de cura e realização. Segundo o autor, uma pessoa que tem esperança e confiança consegue desenvolver estratégias de vida e reunir motivação para colocá-las em prática. Portanto, a esperança e a confiança em um momento de pandemia podem ser capazes de promover não só a saúde mental, mas também física. Alguns psicólogos relacionam a depressão à ausência de esperança (SCHUSTER et al., 2015).

Análise cruzada dos relatos e conclusão

O objetivo deste estudo foi descrever, a partir da percepção dos respondentes residentes no município de Itaberaba e região, aspectos relacionados aos sentimentos e emoções das pessoas e como estas estão sendo afetadas durante o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19. Conforme pode ser visto na Figura 2, alguns sentimentos e emoções estão associados, levando as pessoas a se engajarem em situações semelhantes de adaptação ao novo contexto.

Figura 2 - Análise cruzada das categorizações dos sentimentos e emoções.



Fonte: Dados da pesquisa analisados com o Atlas Ti

A preocupação foi o sentimento mais relatado e também está associado à angústia, ansiedade e medo, especialmente quando observamos os relatos de que os sentimentos estão confusos, que não sabem o que vai acontecer no futuro e que o vírus está cada vez mais próximo. Apesar de antagonísticos, tristeza e confiança/esperança se cruzaram quando a pessoa relatou que sente tristeza com os números de casos, mas que tem confiança de que Deus vai agir na hora certa. A insegurança está relacionada à insatisfação, quando há relatos do desaparecimento do sistema de saúde e de ficar à mercê da sorte diante do descaso do poder público. Há associação também entre o sentimento de tristeza, de insegurança, de impotência e de preocupação, quando as pessoas relatam que se sentem desprotegidas, que desejam que tudo isso acabe logo e que sentem-se inúteis e cansadas. Ansiedade e impotência se entrelaçam, porque ao não terem a solução para o problema e as rotinas mudarem, as pessoas têm picos de ansiedade mais elevados.

Apesar de terem surgido sentimentos positivos, não é surpreendente que eles não sejam prevalentes, afinal, a pandemia proporcionou momentos desafiadores. A confiança e a esperança podem ser estratégias de compensação dos sentimentos negativos, de modo que as pessoas recorrem a esse repertório individual ou coletivo para conseguirem dar sentido à vida em meio a tantas incertezas. Por exemplo, recorrendo a meditações, à busca de redes de apoio, a amparo espiritual, enfim, atividades que elevam o bem-estar. Quando isso não é possível, o envolvimento excessivo com os sentimentos negativos, como a ruminação, pode levar ao adoecimento, por isso, é muito importante manter as relações sociais mesmo que distantes; o ser humano é um ser social.

Diante do exposto, algumas conclusões decorrem deste estudo: a) a preocupação é o sentimento mais relatado; b) as emoções e sentimentos se inter-relacionam, às vezes se confundindo; c) nem sempre as pessoas têm consciência do que estão sentindo; d) a esperança auxilia as pessoas a continuarem se adaptando à nova realidade, atenuando os impactos psicológicos negativos da pandemia.

Algumas limitações do estudo são o recorte amostral, uma vez que não podemos generalizar os resultados; e o período de coleta de dados, que é transversal, não podendo ser analisado ao longo da pandemia. Estudos futuros podem comparar esses resultados com outros do pós-pandemia, para avaliar se houve alternância de sentimentos com o passar do tempo. Outros estudos podem avançar também na proposição de modelos explicativos que auxiliem as pessoas a adquirirem competências socioemocionais.

Referências

- ARÁNDIGA, A.V., TORTOSA, C.V. Inteligência Emocional: Aplicaciones educativas. Editorial Eos: Madrid, 2004.
- BANERJEE, D., RAI, M. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*. v. 66, n. 6, p. 525-527, 2020.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Martins Fontes, 2009.
- BARLOW, D. H. *Anxiety and its disorders. The nature and treatment of anxiety and panic*. (2Ed.). Guilford: Nova Iorque, 2002.
- BOCK, A.M.B., FURTADO, O., TEIXEIRA, M.L.T. *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. Saraiva: São Paulo, 2008.
- BORKOVEC, T.D., HAZLETT-STEVENSON, H., DIAZ, M.L. The role of positive beliefs about worry in generalized anxiety disorder and its treatment, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, v. 6, n. 2, p. 126-138, 1999.
- CEZAR, A.T., JUCÁ-VASCONCELOS, H.P. Differentiating sensations, feelings and emotions: an articulation with the Gestalt approach. *Revista IGT na Rede*, v. 13, n. 24, p. 4-14, 2016.
- CLARK, D.A.; BECK, A.T. *Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade: ciência e prática*. Artmed: Porto Alegre, 640p., 2012.
- DAVIS, R.E. *How to use your creative imagination*. CSA Press: Georgia, 27p, 2002.
- DI GENNARO et al. Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. v.17, n.8, p. 4-14, 2020.
- EKMAN, P. *A linguagem das emoções*. Lua de Papel: São Paulo, 2003.
- FRIESE, S. *Qualitative data analysis with ATLAS.TI*. London: Sage, 2014.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). *Saúde mental e atenção psicossocial na Pandemia COVID-19: A quarentena na COVID-19: Orientações e estratégias de cuidado*. 2020. Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.org.br/a-quarentena-na-covid-19-orientacoes-e-estrategias-de-cuidado/#:~:text=A%20nova%20cartilha%20aborda%20orienta%C3%A7%C3%B5es,mental%20daqueles%20que%20as%20experianciam>> Acesso: 14 jan. 2022.
- GARCIA, R. Neurobiology of fear and specific phobias. *Learning Memory*, v. 24, n. 1, p. 462-472, 2017.

GOLEMAN, D. *Inteligência Emocional: a teoria revolucionária que define o que é ser inteligente*. Objetiva: Rio de Janeiro, 2005.

HALE, T., et al. *Oxford COVID-19 Government Response Tracker*. 2020. Disponível em <<https://covidtracker.bsg.ox.ac.uk/>> Acesso: 14 jan. 2020.

HOLLANDA, A.B. *Mini Dicionário*. (7Ed). Positivo: Curitiba, 2009.

HOSSAIN, M.M., SULTANA, A., PUROHIT, N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiology and Health*. v. 42, n. 1, p.1-11, 2020.

HUANG, C., WANG, Y., LI, Z. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. v. 395, n. 1, p. 497-606, 2020.

IASC (INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE). *Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19*. 2020.

Disponível em <<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>> Acesso: 14 jan. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Cidades e Estados*. Itaberaba. 2010. Disponível em <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/itaberaba.html>> Acesso em 14 jan. 2020.

JOHNSON, M.C., SALETTI-CUESTA, L. TUMAS, N. Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*. V. 25, n. 1, p. 2447-2456, 2020.

LU, H., STRATTON, C.W., TANG, Y.W. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *Journal of Medical Virology*, v. 92, n. 1, p. 401-402, 2020.

McCLOSKEY, B., HEYMANN, D.L. SARS to novel coronavirus - old lessons and new lessons. *Epidemiology & Infection*, v. 148, n. 22, p. 1-5, 2020.

MOREIRA-ARAÚJO, R.S.R. *Isolamento Social e a COVID-19: Aspectos Práticos*. UFPI: Teresina, 118p., 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19)*. 2020. Disponível em <[https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)> Acesso: 14 jan. 2020.

PAUDEL, S. et al. The Coronavirus Pandemic: What Does the Evidence Show? *Journal of Nepal Health Research Council*, v. 18, n. 1, p. 1-9, 2020.

PEREIRA, M.D., et al. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. 1-35, 2020.

PINTO, A.C, et al. A importância da espiritualidade em pacientes com câncer. *Revista Saúde.Com (RSC)*, v. 11, n. 2, p. 114-122, 2015.

RAZAI, M. S., et al. Mitigating the psychological effects of social isolation during the covid-19 pandemic. *Practice Pointer. BMJ Journals*, v. 369, n. 1, p. 1-5, 2020.

SAYURI. J. Coronavírus: qual o impacto do isolamento nas sociedades mais 'abertas' do mundo. *BBC News Brasil*. 2020. Disponível em <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52042839>> Acesso: 14 jan. 2020.

SCHUSTER, J.T., FELDENS, V.P., ISER, B.P.M., GHISLANDI, G.M. Esperança e depressão em pacientes oncológicos em um hospital do sul do Brasil. *Revista AMRIGS*, v. 59, n. 2, p. 84-89, 2015.

SCHWARTZ, T., PINES, E. Coping with fatigue, fear, and panic during a crisis. 2020. Disponível em <<https://hbr.org/2020/03/coping-with-fatigue-fear-and-panic-during-a-crisis>> Acesso: 17 ago. 2020.

SHIGEMURA, J., et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clinical Neurosciences*, v. 74, n. 4, p. 281-281.

SNYDER, C. S. *The Psychology Hope*. Free Pres: Nova Iorque, 1994.

SUN, Y., BAO, Y., & LU, L. Addressing mental health care for bereavements during COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, v. 74, n. 7, p. 406-407, 2020.

WANG, L., WANG, Y., YE, D., LIU, Q. A review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) based on current evidence. *International Journal of Antimicrobial Agents*, v. 55, n. 6, p. 105-948, 2020.

WILDER-SMITH, A., FREEDMAN, D.O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*, v. 27, n. 2, p. 1-3, 2020.