

Levantamento bibliométrico da prevalência da ansiedade e depressão por meio do Covid-19

Bibliometric survey of the prevalence of anxiety and depression through Covid-19

Encuesta bibliométrica de prevalencia de ansiedad y depresión mediante Covid-19

Vitória Fávero^{1*}, Patrícia Bombicino Damian¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar a prevalência e incidência dos sintomas depressivos e transtorno de ansiedade que foram acarretados por conta da pandemia do Covid-19. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática por meio de um estudo retrospectivo. Quanto à estratégia de pesquisa, foi realizada uma busca na base de dados PubMed em julho de 2021, utilizando os seguintes descritores: "patients with covid 19", "depression", "anxiety", "incidence", "prevalence", não: "Review", "qualitative studies", "theoretical study", "qualitative study". **Resultados:** Com base nas buscas realizadas foram encontrados 55 artigos, sendo 45 artigos excluídos e 10 artigos foram selecionados para avaliação sistemática. Os artigos foram apresentados em ordem cronológica inversa, todos os estudos foram realizados em 2021. **Considerações finais:** É considerada necessária maior divulgação das medidas e práticas de proteção da saúde mental recomendadas pela OMS, juntamente com a sociedade e associações profissionais de saúde mental. A colaboração ativa entre as entidades de saúde que emitem essas normas e as instituições científicas que devem apoiar as diretrizes definidas para beneficiar efetivamente os pacientes no cuidado diário é essencial.

Palavras-chave: COVID-19, Isolamento social, Depressão, Ansiedade.

ABSTRACT

Objective: To identify the prevalence and incidence of depressive symptoms and anxiety disorder caused by the Covid-19 pandemic. **Methods:** A systematic review was carried out through a retrospective study. As for the search strategy, a search was performed in the PubMed database in July 2021, using the following descriptors: "patients with covid 19", "depression", "anxiety", "incidence", "prevalence", no: "Review", "qualitative studies", "theoretical study", "qualitative study". **Results:** Based on the searches performed, 55 articles were found, 45 articles were excluded and 10 articles were selected for systematic evaluation. The articles were presented in reverse chronological order, all studies were carried out in 2021. **Final considerations:** Greater dissemination of the mental health protection measures and practices recommended by WHO is considered necessary, together with society and professional mental health associations. Active collaboration between the health entities that issue these standards and the scientific institutions that must support the defined guidelines to effectively benefit patients in daily care is essential.

Key words: COVID-19, Social isolation, Depression, Anxiety.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la prevalencia e incidencia de síntomas depresivos y trastorno de ansiedad provocados por la pandemia Covid-19. **Métodos:** Se realizó una revisión sistemática mediante un estudio retrospectivo. En cuanto a la estrategia de búsqueda, se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed en julio de 2021, utilizando los siguientes descriptores: "pacientes con covid 19", "depresión", "ansiedad", "incidencia", "prevalencia", no: "Revisión", "Estudios cualitativos", "estudio teórico", "estudio cualitativo". **Resultados:** A

¹ Universidade de Franca, Franca – SP. *E-mail: vifavero98@hotmail.com

partir de las búsquedas realizadas, se encontraron 55 artículos, se excluyeron 45 artículos y se seleccionaron 10 artículos para evaluación sistemática. Los artículos se presentaron en orden cronológico inverso, todos los estudios se realizaron en 2021. **Consideraciones finales:** Se considera necesaria una mayor difusión de las medidas y prácticas de protección de la salud mental recomendadas por la OMS, junto con la sociedad y las asociaciones profesionales de salud mental. Es fundamental la colaboración activa entre las entidades sanitarias que emiten estos estándares y las instituciones científicas que deben sustentar las pautas definidas para beneficiar eficazmente a los pacientes en el cuidado diario.

Palabras clave: COVID-19, Aislamiento social, Depresión, Ansiedad.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma emergência de saúde sem precedentes que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Foi detectada pela primeira vez em Wuhan, China, em dezembro de 2019, e se espalhou para todas as partes do mundo em um curto período de tempo e causou uma pandemia. O SARS-Coronavirus-2 é o vírus que causa o COVID-19 e se espalha de pessoa para pessoa por meio de gotículas respiratórias. A pandemia e suas consequências ainda causam sérios problemas que afetam pessoas em todo o mundo (VELAVAN TP e MEYER CG, 2020).

Para prevenir e retardar a propagação, os países começaram a implementar estratégias de mitigação, como a exigência de permanência no local ou asilo, restrições a viagens internacionais, fechamento de escolas e locais de trabalho e restrições de movimento. As respostas para muitas perguntas, como quanto tempo durará a pandemia, quando terminará e se a vacina é eficaz, permanecem obscuras. Essas incertezas aumentam as restrições impostas pela pandemia e negam o status socioeconômico (WIERSINGA WJ, et al., 2020).

Segundo Du J, et al. (2020) apesar dos benefícios potenciais dessas medidas, as pessoas também perceberam que elas podem ter efeitos negativos de curto e longo prazo, levando a consequências para a saúde mental que podem agravar as consequências da própria doença. De acordo com Zhou SJ, et al. (2020) a saúde mental é considerada a condição mais importante para uma boa qualidade de vida. Adolescentes com saúde mental podem trazer felicidade e autoconfiança à vida adulta, proporcionando assim a capacidade de enfrentar adversidades. Os transtornos de saúde mental são responsáveis por 16% da carga global de doenças e lesões para pessoas de 10 a 19 anos. Estima-se que 10-20% das crianças e adolescentes em todo o mundo sofram de problemas de saúde mental.

Apesar das medidas de saúde pública necessárias, os pesquisadores especulam que essas medidas podem aumentar o isolamento social e a solidão; como estudos anteriores mostraram, o isolamento social pode afetar a probabilidade de transtornos mentais e resultados de saúde física. Portanto, é necessário investigar a extensão dos transtornos de saúde mental e o possível impacto das medidas de distanciamento social nos resultados de saúde mental (TORALES J, et al., 2020).

Para Al-Qahtani AM, et al. (2020) antes da pandemia, a depressão e a ansiedade eram os transtornos mentais mais comuns no mundo. Em alguns países, a depressão afeta uma em cada cinco pessoas, enquanto a ansiedade pode ser mais comum. Em alguns países, mais de uma em cada quatro pessoas relatam essas doenças ao longo da vida. Em alguns estudos, esses transtornos mentais também estão relacionados ao isolamento social durante o COVID-19, indicando que a pandemia trouxe altos níveis dessas doenças.

O presente estudo teve por objetivo identificar a prevalência e incidência dos sintomas depressivos e transtorno de ansiedade que foram acarretados por conta da pandemia do Covid-19.

MÉTODOS

Para atingir o objetivo, optou-se por realizar uma revisão abrangente utilizando a pesquisa retrospectiva para descrever e sintetizar as evidências disponíveis na literatura sobre o tema, ou seja, a questão de pesquisa.

Os critérios de inclusão iniciais para o estudo são: Os artigos devem ser originais e quantitativos (excluindo editoriais, cartas ao editor, artigos teóricos, estudos de caso e estudos qualitativos); a pesquisa deve ser baseada no COVID-19 relacionando-se pacientes com depressão e ansiedade; o artigo deve fornecer dados sobre a prevalência de depressão e ansiedade; Completamente, livremente isento de custos; devem apresentar o período de publicação nos meses de abril, maio, junho e julho (05/07) e em língua inglesa; os títulos devem conter as palavras depressão e ansiedade.

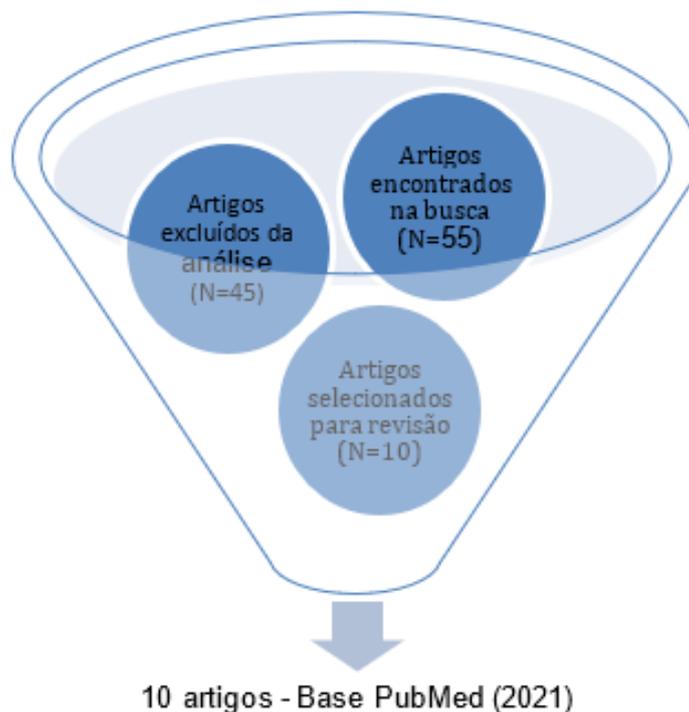
Quanto à estratégia de pesquisa, foi realizada uma busca na base de dados PubMed em julho de 2021, utilizando a seguinte sintaxe: “patients with covid 19”, “depression”, “anxiety”, “incidence”, “prevalence” NOT (“Review”, “qualitative studies”, “theoretical study”, “qualitative study”). Filtros condicionais para estudos publicados em abril, maio, junho e julho e atributos de artigos com dados relevantes também são usados. Com essa postura, o objetivo é obter conhecimentos mais próximos do atual “estado da arte”.

Com base nas buscas realizadas e no fluxograma fornecido, foram encontrados 55 artigos. Em seguida, foi pesquisado as seguintes palavras descritivas: depressão e ansiedade no título, pesquisa teórica não proeminente e dados populares com variáveis de análise (**Figura 1**).

Portanto, foram excluídos 45 artigos: não continham no título as palavras-chave descritivas do estudo-depressão e ansiedade (N = 42), por serem artigos muito teóricos (N = 3) e por não fornecerem dados relevantes epidemiologicamente referentes às prevalências das variáveis objeto deste estudo. Após os métodos e procedimentos acima, 10 artigos foram selecionados para avaliação sistemática.

Estudos nacionais e internacionais vêm pesquisando esse tema, diante disso, surgiu o interesse em resgatar da literatura científica por meio de revisão sistemática, resultados de pesquisas que procuram responder o seguinte questionamento: Qual a prevalência e incidência de depressão e ansiedade que foram potencializados ou adquiridos por meio da pandemia do Covid-19?

Figura 1 - Artigos encontrados e selecionados.



Fonte: Fávero V e Damian PB, 2021.

RESULTADOS

Dos 55 artigos encontrados, foram excluídos 45 e os resultados decorrentes da revisão sistemática dos dez artigos selecionados são apresentados no **Quadro 1** para melhor apresentação dos dados e à resposta

da questão central. Os artigos serão apresentados em ordem cronológica inversa, todos os estudos foram realizados em 2021.

Os autores Hao W, et al. (2021) realizaram uma análise sobre a prevalência e os fatores que influenciam a depressão e a ansiedade entre os pacientes em diálise de manutenção durante a pandemia de COVID-19. Um total de 321 pacientes em Hemodiálise de Manutenção (MHD) foram selecionados por meio de amostragem aleatória do centro de hemodiálise do Hospital de Yibin. Eles completaram a Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS) para ansiedade, para depressão e para a capacidade de vida. As proporções de prevalência de sintomas de ansiedade e depressão ficaram entre 34,89% e 30,02%, entre os pacientes.

Um estudo conduzido pelos pesquisadores Kosovalj BD, et al. (2021). O estudo foi conduzido prospectivamente em familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva terciária durante a pandemia de COVID-19. A pesquisa foi aplicada duas vezes aos familiares de 120 pacientes para determinar os sintomas de ansiedade e depressão de acordo com os resultados de PCR dos pacientes (PCR positivo n = 60, PCR negativo n = 60). As razões dos valores de corte para ansiedade e depressão foram 45,8% e 67,5% para o primeiro teste e 46,7% e 62,5% para o segundo teste.

Os pesquisadores Zarroung B, et al. (2021). Realizaram uma investigação da associação entre enfrentamento religioso, fadiga, ansiedade e sintomas depressivos durante a pandemia de COVID-19 no Marrocos: uma pesquisa transversal baseada na web. Um inquérito transversal baseado na web, com um total de 1435 participantes (≥ 18 anos) recrutados anonimamente, foi realizado durante a pandemia COVID-19 (de 3 a 30 de abril de 2020). Um questionário estruturado foi usado para avaliar os fatores psicossociais, os fatores relacionados à pandemia do COVID-19 e o enfrentamento religioso. A prevalência de ansiedade e depressão foi de 43,0% (n = 621) e 53,0% (n = 766), respectivamente.

Relativamente aos estudos de Simegn W, et al. (2021). Estudantes universitários foram convidados a preencher uma pesquisa online usando formulários do Google, incluindo consentimento, características sócio-demográficas e o questionário padrão validado de depressão, ansiedade e escala de estresse (DASS-21). Fatores associados foram identificados por meio de regressão logística binária e variáveis com valor de $p < 0,05$ foram declaradas como fatores estatisticamente significantes com as variáveis de desfecho. A prevalência de depressão, ansiedade e estresse neste estudo foi de 46,3%, 52% e 28,6%, respectivamente.

Os autores são Nayak BS, et al. (2021). Foi realizada uma pesquisa online transversal com 395 profissionais de saúde com idade ≥ 18 anos. E as principais medidas de desfecho foram os escores de depressão, ansiedade e estresse. Entre os 395 PS, 42,28%, 56,2% e 17,97% apresentavam depressão, ansiedade e estresse, respectivamente.

Os pesquisadores Shaygannejad V, et al. (2021) examinaram o medo de recaída, suporte social e bem-estar psicológico (depressão, ansiedade e nível de estresse) de pacientes com esclerose múltipla (EM) durante o estágio de pandemia de COVID-19. Cento e sessenta e cinco pacientes foram incluídos. Foi pedido que todos preenchessem a versão persa válida e confiável da escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21), suporte social percebido e questionários da escala de medo de recaída. Os escores médios dos questionários de suporte social, DASS e FoR foram $63,1 \pm 16,8$, $16,4 \pm 13,4$ e $51,4 \pm 17,3$, respectivamente.

Quanto ao estudo de Porter C, et al. (2021), foram abordados 10.496 indivíduos; 9730 participaram. No geral, 8.988 indivíduos foram incluídos neste estudo; 4610 (51%) homens e 4378 (49%) mulheres. Os sintomas consistentes com, pelo menos, ansiedade leve ou depressão foram medidos pelo Transtorno de Ansiedade Generalizada-7 (≥ 5) ou Questionário de Saúde do Paciente-8 (≥ 5). As taxas de sintomas de pelo menos ansiedade leve (depressão) foram mais altas no Peru em 41% (32%) (IC de 95% 38,63% a 43,12%; (29,49-33,74)) e mais baixas no Vietnã em 9% (9%) (IC 95% 8,16% a 10,58%; (8,33-10,77)), espelhando as taxas de mortalidade COVID-19.

No estudos de Van der Molen DRM, et al. (2021). Estudo transversal em uma grande coorte prospectiva e multicêntrica de (ex-) pacientes com câncer de mama, ou seja, UMBRELLA. Todos os participantes inscritos na coorte UMBRELLA entre outubro de 2013 e abril de 2020 receberam uma pesquisa específica do COVID-

19, incluindo o questionário Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). No total, 1.051 (66,0%) participantes responderam à pesquisa. Durante o COVID-19, 284 (27,0%) participantes relataram níveis aumentados clinicamente relevantes de ansiedade e/ou depressão, ou seja, pontuação total de HADS ≥ 12 . Os participantes com ansiedade e/ou depressão relataram barreiras mais altas estatisticamente significativas para entrar em contato com seu médico de clínica geral (47,5 % vs. 25,0%, resp.) e médicos de câncer de mama (26,8% vs. 11,2%, resp.) em comparação com participantes sem esses sintomas.

Os autores Castaldelli-Maia JM, et al. (2021), investigaram o efeito das medidas de distanciamento físico do governo nacional sobre a depressão e a ansiedade durante a pandemia COVID-19 por meio de meta-análise e meta-regressão. No total, 226 638 indivíduos foram avaliados nos 60 estudos incluídos. A prevalência global de depressão e ansiedade durante a pandemia de COVID-19 foi de 24,0% e 21,3%, respectivamente. Houve diferenças na prevalência de ansiedade e depressão relatadas entre regiões e países. A Ásia (17,6% e 17,9%) e, principalmente, a China (16,2% e 15,5%), tiveram as menores prevalências de ambos os transtornos.

Relativamente aos estudos de Matalon N, et al. (2021). Os pacientes com COVID-19 hospitalizados ($n = 64$) foram contatados por telefone, em três momentos: nos primeiros dias após a admissão no hospital (T1); após duas semanas desde o início da hospitalização (T2) e um mês após a hospitalização (T3). Os níveis de sintomas depressivos e ansiosos diminuíram um mês após a internação. Além disso, níveis mais elevados de sintomas de ansiedade (β padronizado = 1,15, IC 95% = 0,81-1,49, $p < 0,001$) e depressão ($\beta = 0,97$, IC 95% = 0,63-1,31 $p < 0,001$) durante a primeira semana de hospitalização, sentir-se socialmente desconectado ($\beta = 0,59$, IC 95% = 0,37-0,81 $p < 0,001$) e vivenciar um período de hospitalização mais longo ($\beta = 0,25$, IC 95% = 0,03-0,47 $p = 0,026$) previu maiores pontuações de PTSS um mês após a hospitalização.

Quadro 1 - Principais resultados dos estudos incluídos.

Autor/Ano	Quantidade de pessoas	País	Depressão	Ansiedade
Hao W, et al. (2021)	321 pacientes	China	30,02%	34,89%
Kosovali BD, et al. (2021)	120 familiares de pacientes em UTI	Turquia	67,5% primeiro teste 62,5% segundo teste	45,8% primeiro teste 46,7% segundo teste
Zarroung B, et al. (2021)	1435 pacientes	Marrocos	53%	43,0%
Simegn W, et al. (2021)	8079 estudantes	Etiópia	46,3%	52%
Nayak BS, et al., (2021)	395 profissionais da saúde	Trindade e Tobago	42,28%	56,2%
Shaygannejad V, et al. (2021)	165 pacientes	Irã	63,1 \pm 16,8	16,4 \pm 13,4
Porter C, et al. (2021)	8.988 pacientes	Etiópia, Índia (Andhra Pradesh e Telangana), Peru e Vietnã	41% - Peru 9% - Vietnã	41% - Peru 9% - Vietnã
Molen DRM, et al. (2021)	1.051 pacientes	Holanda	27,0%	27,0%
Castaldelli-Maia JM, et al. (2021)	226 638 pacientes	Estados Unidos	24,0%	21,3%
Matalon N, et al. (2021)	64 pacientes	Israel	($\beta = 0,97$, IC 95% = 0,63-1,31 $p < 0,001$)	β padronizado = 1,15, IC 95% = 0,81-1,49, $p < 0,001$

Fonte: Fávero V e Damian PB, 2021; dados extraídos do PUBMED, 2021.

DISCUSSÃO

As consequências da nova pandemia de coronavírus estão causando estresse psicológico e pressão em grande parte da população. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmou que a incerteza causada pelo covid-19, os riscos de contaminação e a obrigação de isolamento social podem exacerbar ou criar problemas mentais. As autoridades de saúde e as agências das Nações Unidas estão cooperando para conter a propagação desta doença. As diretrizes preparadas em conjunto com o Departamento de Saúde Mental da OMS são direcionadas a diferentes grupos, abrangendo profissionais de saúde, crianças e idosos, líderes de equipe e pessoas em quarentena (WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2020).

Para Brooks SK, et al. (2020) durante o isolamento social da Covid-19, a quarentena pode ser uma medida preventiva necessária. No entanto, esta revisão mostra que o isolamento geralmente traz efeitos psicológicos negativos, afetando uma maior incidência de depressão e ansiedade na população. Durante o período de isolamento, este impacto psicológico negativo não é surpreendente, mas apesar de um pequeno número de estudos, a evidência de que os efeitos do isolamento psicológico ainda podem ser detectados meses ou anos depois, sendo mais preocupante e mostra a necessidade de garantir um planejamento de isolamento eficaz com medidas de mitigação (ORNELL F, et al., 2020).

Diversos estudos alertaram sobre os problemas mentais que ocorreram durante a pandemia de COVID-19, muitos dos quais enfatizaram que as pessoas que já sofriam de doenças mentais e transtornos mentais são mais vulneráveis. Ornell F, et al. (2020) afirmam que em uma pandemia, o medo pode aumentar os níveis de ansiedade e estresse de pessoas saudáveis e exacerbar os sintomas de pessoas com doenças mentais. Os resultados deste estudo confirmam e reforçam essa preocupação, e a análise ajustada mostra um aumento significativo no número de pessoas diagnosticadas com depressão e ansiedade durante a pandemia.

De acordo com pacientes com diagnóstico prévio de depressão, a proporção de pessoas que sempre se sentem tristes durante a pandemia é 87% maior do que seus compatriotas sem esse diagnóstico, e a proporção de pessoas que sempre se sentem ansiosas é duas vezes maior. Os resultados atuais confirmam descobertas anteriores de que os pacientes com transtornos mentais têm maior probabilidade de sofrer estresse psicológico durante o isolamento de COVID-19 (LEI L, et al., 2020).

Para Lei L, et al. (2020) no que diz respeito ao tratamento da depressão, várias possibilidades permitem ao médico envolver múltiplos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Quando os fins farmacológicos são necessários, uma série de categorias pode ser usada, como tricíclicos (ADTs), Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina e Norepinefrina (ISRSNs), Inibidores da Monoamina Oxidase (IMAO) e os medicamentos de primeira linha mais comumente usados e considerados, os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRSs). Além disso, estudos têm mostrado que a terapia cognitivo-comportamental e a terapia de relacionamento interpessoal trouxeram melhorias significativas para pacientes com depressão maior.

Para Balaram K e Marwaha R (2020) o tratamento dos transtornos de ansiedade é feito por meio de psicoterapia e terapia medicamentosa, que se dividem em inibidores seletivos da recaptação da serotonina e inibidores da recaptação da serotonina-norepinefrina como medicamentos de primeira linha para a maioria dos transtornos de ansiedade, pois geralmente estão relacionados aos transtornos de humor.

Segundo Wang C, et al (2020) há uma necessidade de enfrentamento do impacto negativo na saúde mental, em situações de emergência como agora, o contato pessoal deve ser restrito para evitar a contaminação e disseminação do vírus. A Comissão Nacional de Saúde emitiu os princípios básicos do atendimento psicológico durante a pandemia já em janeiro de 2020, e rapidamente organizou o estabelecimento de serviços de apoio psicológico online e de assistência por meio de hotlines, que foram fornecidos por profissionais de saúde mental nos círculos médico e acadêmico através da linha direta. A agência funciona 24 horas por dia.

A OMS e associações e associações de profissionais de saúde mental de muitos países produziram e distribuíram diretrizes que contêm recomendações sobre práticas e comportamentos para proteger e cuidar da saúde mental durante uma pandemia e durante o distanciamento ou isolamento social. Aconselhamento

especial é para profissionais de saúde, que geralmente são os grupos mais gravemente afetados por esses incidentes (CHEN Q, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância da pesquisa é mostrar até que ponto a pandemia e o isolamento social afetam a saúde mental. Os resultados enfatizam que as pessoas com histórico de depressão são as mais vulneráveis no contexto da pandemia. É considerada necessária uma maior divulgação das medidas e práticas de proteção da saúde mental recomendadas pela OMS, juntamente com a sociedade e profissionais de saúde. Também é importante fornecer serviços online para cuidar de pacientes que precisam de cuidados nas suas condições emocionais e mentais. A colaboração ativa entre as entidades de saúde que emitem essas normas e as instituições científicas que devem apoiar as diretrizes definidas para beneficiar efetivamente os pacientes no cuidado diário é essencial.

REFERÊNCIAS

1. AL-QAHTANI AM, et al. COVID-19 pandemic: psychosocial consequences during the period of social distance among the population of the city of Najran. *Psychiatr Danub.* 2020; 32(2): 280-286.
2. BALARAM K, MARWAHA R. Agoraphobia. Treasure Island: Statpearls Publishing. 2020.
3. BROOKS SK, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, mar. 2020; 395: 912-920.
4. CASTALDELLI-MAIA JM, et al. Investigating the effect of national government physical distancing measures on depression and anxiety during the COVID-19 pandemic through meta-analysis and meta-regression. *Psychol Med.*, 2021; 51(6): 881-893.
5. CHEN Q, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 2020; 7(4): e15-6.
6. DIDONÉ LS, et al. Factors associated with depressive symptoms in older adults in context of social vulnerability. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(Suppl.1): e20190107.
7. DU J, et al. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *General hospital psychiatry*, 2020.
8. HAO W, et al. Analysis of the prevalence and influencing factors of depression and anxiety among maintenance dialysis patients during the COVID-19 pandemic. *Int Urol Nephrol.* 2021; 53(7): 1453-1461.
9. HUANG C, et al. Clinical characteristics of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 2020; 395: 497–506.
10. KOSOVALI BD, et al. Does hospitalization of a patient in the intensive care unit cause anxiety and does restriction of visiting cause depression for the relatives of these patients during COVID-19 pandemic? *Int J Clin Pract.* 2021; e14328.
11. LEI L, et al. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit.* 2020; 26: e924609.
12. MATALON N, et al. Trajectories of post-traumatic stress symptoms, anxiety, and depression in hospitalized COVID-19 patients: A one-month follow-up. *J Psychosom Res.* 2021; 143: 110399.
13. VAN DER MOLEN DRM, et al. UMBRELLA study group. (Ex-)breast cancer patients with (pre-existing) symptoms of anxiety and/or depression experience higher barriers to contact health care providers during the COVID-19 pandemic. *Breast Cancer Res Treat.* 2021; 186(2): 577-583.
14. NAYAK BS, et al. Prevalence and factors associated with depression, anxiety and stress among healthcare workers of Trinidad and Tobago during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open.* 2021; 11(4): e044397.
15. ORNELL F, et al. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*, maio/jun. 2020; 42(3).
16. Porter C, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on anxiety and depression symptoms of young people in the global south: evidence from a four-country cohort study. *BMJ Open.* 2021; 11(4): e049653.
17. SHAYGANNEJAD V, et al. Fear of relapse, social support, and psychological well-being (depression, anxiety, and stress level) of patients with multiple sclerosis (MS) during the COVID-19 pandemic stage. *Neurol Sci.* 2021: 1–4.
18. SIMEGN W, et al. Depression, anxiety, stress and their associated factors among Ethiopian University students during an early stage of COVID-19 pandemic: An online-based cross-sectional survey. *PLoS One.* 2021; 16(5): e0251670.
19. TORALES J, et al. The COVID-19 coronavirus outbreak and its impact on global mental health. *International Journal of Psychiatry social.* 2020; 66(4): 317-320.
20. VELAVAN TP, MEYER CG. The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health.* 2021; 25(3): 278-280.
21. ZARROUQ B, et al. An investigation of the association between religious coping, fatigue, anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic in Morocco: a web-based cross-sectional survey. *BMC Psychiatry.* 2021; 21(1): 264.
22. ZHOU SJ, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2020; 29(6): 749-758.
23. 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.* 2020; 17(5): 17-29.
24. WIERSINGA WJ, et al. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA.* 2020; 324(8): 782-793.
25. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) Dispon Coronavirus Disease (COVID-2019) situation reports. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>>. Acesso em: 27 jul 2021.