

**MEDO DA COVID-19 E SOFRIMENTO PSICOLÓGICO MEDIADO
PELA DEPENDÊNCIA NO SMARTPHONE****Fear of covid-19 and psychological suffering mediated by dependence on the smartphone**

Laurany Barbosa Santos¹, Laís Renata Lopes da Cunha¹, Zabelle Cabral dos Santos¹,
Ana Carolina Martins Monteiro Silva¹, Paulo Gregório Nascimento da Silva²,
Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros¹, Emerson Diógenes de Medeiros¹

ISSN: 2178-7514

Vol. 15 | N.º. 3 | Ano 2023

**RESUMO**

O presente artigo objetiva analisar o medo da COVID-19 e os sintomas de depressão, ansiedade e estresse mediados pela dependência no smartphone e verificar a correlação entre as variáveis. Participaram do estudo 423 participantes (Idade = 25,47; DP = 8,63) angariados pelo método de amostragem não probabilística, em sua maioria do sexo feminino (56,3%), que responderam aos instrumentos Fear of COVID-19 Scale, Smartphone Addiction Scale-Short, Depression, Anxiety and Stress Scale e questionário sociodemográfico, tendo sido a coleta de dados realizada de forma online. Os modelos de mediações demonstraram a contribuição do medo da COVID-19 e da dependência no smartphone nas sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse, além dos achados indicaram correlações positivas e significativas entre todas as variáveis do estudo. Conclui-se que a experiência de uma pandemia vivenciada numa sociedade da informação aumentou hábitos de uso da tecnologia durante o isolamento pandêmico que acentuaram os níveis de depressão, ansiedade e estresse.

Palavras-chave: Medo; Afetividade negativa; dependência no smartphone; pandemia; COVID-19.

ABSTRACT

This article aims to analyze the fear of COVID-19 and the symptoms of depression, anxiety and stress mediated by smartphone addiction and verify the correlation between the variables. The study included 423 participants (Age = 25.47; SD = 8.63) recruited by the non-probabilistic sampling method, mostly female (56.3%), who responded to the instruments Fear of COVID-19 Scale, Smartphone Addiction Scale-Short, Depression, Anxiety and Stress Scale and sociodemographic questionnaire, with the data collection being carried out online. The mediation models demonstrated the contribution of fear of COVID-19 and smartphone addiction to depression, anxiety and stress symptoms, in addition to the findings indicating positive and significant correlations between all study variables. It concluded that the experience of a pandemic lived in an information society increased technology use habits during pandemic isolation that accentuated levels of depression, anxiety and stress.

Keywords: Fear; Negative Affectivity; Smartphone Dependency; Pandemic; COVID-19.

¹ Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr)
² Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Autor de correspondência

Ana Carolina Martins Monteiro Silva - carolinamonteiro@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO

Descoberto na China em dezembro de 2019, o sétimo coronavírus humano (SARS-CoV-2) causador da doença COVID-19, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), se espalhou rapidamente por todo o mundo causando inúmeras infecções e mortes⁽¹⁾. A doença de alto grau de contágio com manifestações clínicas mais comuns de febre, tosse e dispnéia⁽²⁾ promoveu um estado de pandemia que acarretou incontáveis problemas que perpassaram além da saúde física, como também a saúde mental⁽³⁾. No Brasil, o vírus chegou em fevereiro de 2020 e no mês seguinte foi decretado estado de pandemia da COVID-19⁽⁴⁾ no qual incidiu em modificações significativas no cotidiano da população.

Somado a esse cenário, uma das medidas mais utilizadas para a contenção do vírus em vários países foi o isolamento social⁽⁴⁾. A adoção dessa medida, segundo Zanon et al.⁽⁵⁾, resulta em uma significativa mudança de rotina e perda de liberdade, além de outros estudos apontarem que em tempos de crise, os níveis de bem-estar psicológico das pessoas diminuem em decorrência do aumento do estresse e dos sintomas depressivos⁽⁶⁾. Tais impactos foram evidenciados em estudos que detectaram associação entre o medo da COVID-19 com a depressão, ansiedade e estresse^{(7),(8)}.

Isso posto, um dos efeitos gerados pela pandemia se trata do medo, que em níveis normais,

segundo Lins e Aquino⁽⁹⁾, é um importante agente no comportamento humano, sendo este conceitualizado como resposta imediata frente a situações de perigo e possui associação com comportamentos de luta ou fuga⁽¹⁰⁾. A COVID-19 produz medo, principalmente por ser transmitida de maneira rápida e invisível, apresentando altos índices de morte e, conseqüentemente, os indivíduos tendem a não agir racionalmente diante da doença⁽¹¹⁾. Assim, o medo gerado no contexto de uma grave ameaça global implicou em dúvidas sobre sua propagação e evolução, que suscitaram em um aumento significativo do medo na população em geral⁽¹²⁾.

Além disso, em um estudo conduzido na Áustria com 4.126 participantes, o uso da internet e acesso a informações de saúde por esta rede, bem como a preocupação com as pessoas da família foram significativamente associados a maiores níveis de depressão na pandemia, além de terem sido relatados depressão moderada a grave por 26,5% dos participantes⁽¹³⁾. Os sintomas característicos da depressão são evidenciados pela melancolia, tristeza, apreciações desfavoráveis de si e sentimentos de inutilidade que implicam em reduções no interesse pela vida e na autoestima⁽¹²⁾. Bitan et al.⁽¹⁴⁾ corroboram que o medo da COVID-19 se correlaciona positivamente com a depressão, apresentando uma correlação menor se comparado ao estresse e à ansiedade.

Em um estudo realizado com profissionais da saúde no Paquistão, foi constatado que 25% dos participantes apresentaram sintomas de

ansiedade⁽¹⁵⁾, esta que, por sua vez, pode ser caracterizada como resposta emocional a uma ameaça futura⁽¹⁶⁾. Noutro estudo realizado na Índia durante o período de lockdown, 28% dos participantes apresentaram estarem ansiosos, podendo ser associado à incerteza e insegurança em relação ao futuro empregatício, bem como pela contaminação do COVID-19⁽¹⁷⁾.

Ademais, Taylor et al.⁽¹⁸⁾ mostram ainda que, em razão da pandemia, foi identificado um crescimento nos níveis de sofrimento generalizado como o estresse. Em estudo realizado com a população austríaca e em outro com uma população chinesa, foram verificados grupos de maior vulnerabilidade psicológica na pandemia, sendo eles estudantes, mulheres e desempregados^{(13),(19)}. Como consequência das dificuldades dos indivíduos em enfrentar e suportar tais efeitos dessa realidade, surgem sinais físicos (e.g. enxaqueca), emocionais (e.g. fúria), comportamentais (e.g. agressão) e cognitivos (e.g. problemas de concentração)⁽²⁰⁾.

No que diz respeito ao contexto brasileiro, verifica-se ainda que o aumento dos níveis de estresse e consequentemente de doenças psicológicas no Brasil pôde ser acentuado por motivos políticos, devido à falta de uma gestão sanitária de contenção do vírus e aumento do desemprego; epidemiológico, em razão do medo da população frente ao número crescente de novos casos e mortes e; social, como consequência do intenso acesso às informações, verdadeiras ou não, sobre a pandemia em meios digitais⁽²¹⁾. Traummuller

et al.⁽¹³⁾ apontam que, dentre os participantes das pesquisas, cerca de 56,3% preferem utilizar a internet como principal fonte de informações, e se demonstrou estar positivamente associada ao estresse.

Faz-se mister frisar que a pandemia do novo coronavírus é a primeira que vivenciamos conectados à rede⁽²²⁾. E a fim de evitar o tédio, se entreter, manter-se informado e aliviar a ansiedade durante esse período, as pessoas se inclinaram a hábitos prejudiciais tal qual passar mais tempo online usando seus celulares⁽²³⁾. A literatura aponta que o uso excessivo dos smartphones pode levar à compulsão⁽²⁴⁾ e à dependência^{(24),(25)}.

De acordo com o DSM-V, o uso problemático de smartphones não se configura como uma psicopatologia⁽¹⁶⁾, entretanto muitos comportamentos e emoções são comparados a vícios reais legitimando o uso indiscriminado de celulares móveis como uma dependência⁽²⁶⁾. Estudos evidenciam que pessoas que acessam frequentemente seus dispositivos móveis podem sofrer de estresse⁽²⁷⁾, ansiedade e depressão⁽²⁸⁾ e apresentam sinais de perda de controle, euforia quando online, desprezo pela família e amigos, problemas nas diversas áreas da vida e abstinência⁽²⁹⁾.

Portanto, essa pesquisa busca analisar os efeitos do medo da COVID-19 e sua relação com as repercussões psicológicas negativas durante a pandemia⁽¹¹⁾, voltada para o contexto brasileiro. Tendo em vista que tais segmentos estão relacionados à depressão, ansiedade e estresse^{(11),(30)} conforme descrito na literatura.

Desse modo, o presente estudo tem por objetivo geral testar um modelo de mediação com o medo da COVID-19 como variável independente, sintomas de depressão, ansiedade e estresse como variáveis dependentes e a dependência no smartphone como variável mediadora. E de modo específico, objetiva conhecer o padrão de relação entre o medo da COVID19, dependência no smartphone e a afetividade negativa (ansiedade, estresse e depressão).

MÉTODOS

Participantes

Contou-se com 423 participantes, com idades entre 18 e 75 anos ($M = 25,47$; $DP = 8,63$), do sexo feminino (56,3%) e masculino (43,7%), em sua maioria com superior incompleto (52,2%), que apontaram ter acesso a internet e utilizar diariamente por mais de cinco horas.

Instrumentos

No presente trabalho, foram utilizados os seguintes instrumentos na coleta de dados: Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S), Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV) e Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21).

A Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) trata-se de uma escala unidimensional com sete itens que avaliam a gravidade do medo em relação à COVID-19 (e.g., item 7. Meu coração dispara ou palpita quando penso em pegar COVID-19.). O instrumento possui consistência interna de $\alpha = 0,82$ e os itens são respondidos em escala do tipo Likert de cinco pontos, variando de 1

(discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente)⁽¹¹⁾. No presente estudo será utilizada a versão brasileira adaptada por Couto et al.(31), com uma amostra de colaboradores que trabalham na linha de frente de combate da COVID-19.

A Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) é um instrumento que avalia os sintomas de depressão, ansiedade e estresse através de 21 itens⁽³²⁾. Nessa pesquisa será utilizada a versão em português brasileiro de Vignola e Tucci⁽³³⁾ que apresenta índices de precisão nos fatores de [depressão igual a $\alpha = 0,90$ (e.g., item 16. Não consegui me entusiasmar com nada.), ansiedade $\alpha = 0,86$ (e.g., item 15. Senti que ia entrar em pânico.) e estresse $\alpha = 0,90$ (e.g., item 1. Achei difícil me acalmar.)]. Cada subescala contém sete itens respondidos em escala do tipo Likert de quatro pontos, que variam de 0 (não se aplicou de maneira alguma) a 3 (aplicou-se muito ou na maioria do tempo).

A Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV) corresponde a um instrumento composto por 10 itens reunidos na versão brasileira de Andrade et al.⁽³⁴⁾, respondidos em escala do tipo Likert de seis pontos, que variam de 1 (discordo totalmente) a 6 (concordo totalmente). A confiabilidade da escala foi de $\alpha = 0,81$ e os itens avaliam a dependência de smartphones (e.g., item 4. Não há nada mais difícil do que ficar sem meu celular).

Ademais, para fins de caracterização da amostra foi aplicado um questionário sociodemográfico composto por perguntas referentes a sexo, idade, grau de escolaridade, renda e quanto ao acesso à internet e o tempo de utilização diário.

Procedimentos

Os participantes foram recrutados pela técnica de bola de neve e a coleta ocorreu de forma online utilizando as versões digitais dos instrumentos, elaboradas por meio do Google Forms, com aplicação mediada pelas tecnologias (e.g., WhatsApp, Instagram, Facebook, Telegram, E-mail e Twitter). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí (parecer 4.062.796) e seguiu todas as exigências éticas das Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Os participantes responderam ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) afirmando quanto a sua participação voluntária na pesquisa e foram assegurados da garantia do anonimato e de que os dados seriam utilizados apenas para fins acadêmicos. Foram informados também de nenhum prejuízo ou benefício direto por sua participação ou sua desistência a qualquer momento e necessidade de 20 a 45 minutos para responder toda a pesquisa. Ressalta-se que todos os procedimentos da pesquisa estão de acordo com

as Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Análise dos dados

Com o auxílio do software IBM SPSS 25 (versão 25) foram realizadas análises estatísticas descritivas e de dispersão para caracterização da amostra, além de correlações r de Pearson entre as escalas. Com a extensão Process(35), foram testados três modelos de mediação com o medo da COVID-19 como variável independente, dependência do smartphone como variável mediadora e sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse como variáveis dependentes.

RESULTADOS

Com o objetivo de verificar as relações entre o medo da COVID-19, dependência no smartphone e os sintomas de depressão, ansiedade e estresse, foram realizadas correlações r de Pearson. Os coeficientes apresentados na Tabela 1 indicaram que todas as correlações foram estatisticamente significativas e positivas.

Tabela 1: Análises de correlação de *pearson* entre dependência de *smartphone*, medo da COVID-19 e fatores da DASS-21

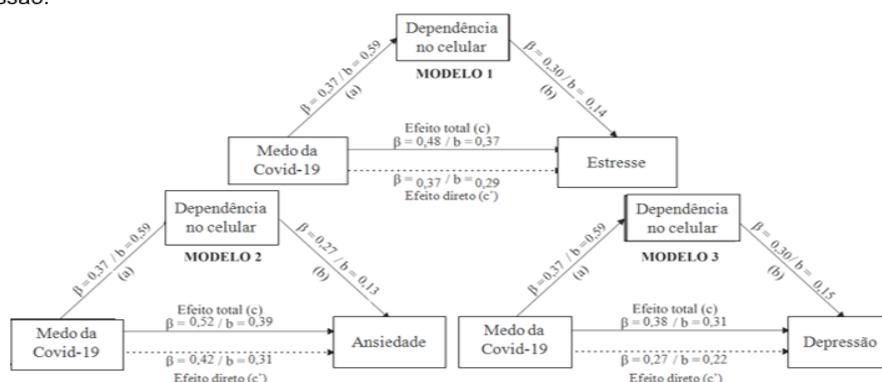
Fatores	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2	3	4
1. Dependência no <i>smartphone</i>	29,65	11,08	--			
2. Medo da COVID-19	19,31	6,95	0,37*	--		
3. DASS21 – Depressão	6,91	5,61	0,40*	0,38*	--	
4. DASS21 – Ansiedade	5,13	5,16	0,43*	0,52*	0,74*	--
5. DASS21 – Estresse	7,81	5,39	0,44*	0,48*	0,80*	0,84*

Nota: *M* = média; *DP* = desvio padrão; * $p < 0,001$.

A partir desses resultados, buscou-se averiguar em que medida a dependência no smartphone medeia a relação entre medo da COVID-19 e as sintomatologias da DASS-21 (depressão, ansiedade e estresse). Desse modo, três modelos de mediação foram investigados com a variável independente medo da COVID-19 (x), a variável mediadora dependência no smartphone

(m) e os fatores da DASS-21 (y) como variáveis dependentes. O efeito nos três modelos do medo da COVID-19 na dependência no smartphone foi estatisticamente significativo [95% IC (0,45; 0,73), $t = 8,18$, $p < 0,001$; $R^2 = 0,14$ (14%)] e os valores dos coeficientes padronizados e não padronizados em cada modelo podem ser averiguados na Figura 1.

Figura 1. Modelo de mediação com variável independente o medo da COVID-19, variável mediadora dependência no *smartphone* e variáveis dependentes as sintomatologias de ansiedade, estresse e depressão.



Notadamente, no modelo com depressão, o efeito total do medo da COVID-19 impactando em depressão foi estatisticamente significativo [95% IC (0,24; 0,38), $t = 8,40$, $p < 0,001$; $R^2 = 0,14$ (14%)]. Após a inclusão da variável mediadora no modelo, o efeito direto, controlado por dependência no smartphone, reduz o coeficiente, mas permanece estatisticamente significativo [95% IC (0,14; 0,29), $t = 5,81$, $p < 0,001$]. De modo semelhante aconteceu com o impacto da dependência no smartphone (m) em depressão (y) [95% IC (0,10; 0,20), $t = 6,37$, $p < 0,001$].

No modelo com ansiedade, o efeito total do medo da COVID-19 impactando em ansiedade foi estatisticamente significativo [95%

IC (0,32; 0,45), $t = 12,50$, $p < 0,001$; $R^2 = 0,27$ (27%)]. Posteriormente com a inclusão da variável mediadora no modelo, o efeito direto, controlado por dependência no smartphone, reduz o coeficiente, mas permanece estatisticamente significativo [95% IC (0,25; 0,37), $t = 9,78$, $p < 0,001$]. Do mesmo modo ocorreu com o impacto da dependência no smartphone (m) em ansiedade (y) [95% IC (0,09; 0,17), $t = 6,42$, $p < 0,001$].

No modelo com estresse, o efeito total do medo da COVID-19 impactando em estresse foi estatisticamente significativo [95% IC (0,31; 0,44), $t = 11,34$, $p < 0,001$; $R^2 = 0,23$ (23%)]. Em seguida com a inclusão da variável mediadora no modelo, o efeito direto, controlado por dependência no

smartphone, reduz o coeficiente, mas permanece estatisticamente significativo [95% IC (0,22; 0,36), $t = 8,57$, $p < 0,001$]. Igualmente aconteceu com o impacto da dependência de smartphone (m) no estresse (y) [95% IC (0,10; 0,19), $t = 6,82$, $p < 0,001$].

No que concerne a esses modelos, demonstrados na Figura 1, reforça-se que estes apresentaram um R^2 igual a 14%, 27% e 23%, respectivamente. Ademais, o efeito de mediação (efeito indireto) estimado pelo método de bootstrap (5.000 amostras) foi estatisticamente significativo, dado que os coeficientes e seus intervalos de confiança não tocam no valor zero e não mudam a direção da relação [depressão = $\beta = 0,11$, 95% IC (0,07; 0,15); $b = 0,09$, 95% IC (0,06; 0,13); ansiedade = $\beta = 0,10$, 95% IC (0,06; 0,14); $b = 0,08$, 95% IC (0,05; 0,11); e estresse = $\beta = 0,11$, 95% IC (0,07; 0,16); $b = 0,09$, 95% IC (0,05; 0,12)]. Consideram-se as mediações parciais, uma vez que mesmo na presença da mediadora, a variável independente (medo da COVID-19) continua impactando as sintomatologias de estresse, ansiedade e depressão.

DISCUSSÃO

O sofrimento psíquico dos indivíduos durante a pandemia esteve associado a inúmeros fatores, a exemplo, do medo, depressão, ansiedade e estresse diante a situação ameaçadora. Além disso, com os avanços do mundo pós-moderno e diante o cenário vivenciado, o uso excessivo do

smartphone se configurou como uma questão que também preocupou as autoridades de saúde⁽³⁶⁾. Posto que, como averiguado no presente estudo, o medo da COVID-19 relacionou-se positivamente com a dependência no smartphone. E tal achado pode ser justificado em virtude de a situação de perigo vivenciada desencadear respostas na medida que o indivíduo tenta lidar com a situação que lhe aflige⁽¹⁰⁾.

Posteriormente foi verificada uma associação positiva entre o medo da COVID-19 com as sintomatologias de depressão, ansiedade e estresse, e especificamente foi apresentado uma maior correlação com ansiedade quando comparado à depressão e estresse. Esses resultados estão em consonância com outros estudos, a exemplo de Bakioğlu et al.⁽⁷⁾, que apresentaram correlações significativas e positivas entre medo da COVID-19 e depressão ($r = 0,45$, $p < 0,01$), ansiedade ($r = 0,62$, $p < 0,01$) e estresse ($r = 0,59$, $p < 0,01$).

Além disso, também foi constatado associações positivas e significativas da dependência no smartphone com a tríade da afetividade negativa, em maior correlação com estresse quando comparado às demais. Ressalta-se que níveis elevados de estresse quando presentes susceptibilizam que indivíduos apresentem respostas desadaptativas que podem ser excessivas ou inadequadas⁽³⁷⁾, assim como corroborado no presente estudo em que estes podem desenvolver níveis elevados de dependência no smartphone.

A análise de mediação conduzida neste

estudo constatou ainda que pessoas com níveis elevados de medo da COVID-19 quando mediado por comportamentos que incluem a dependência no smartphone tendem a acentuar os níveis de depressão, ansiedade e estresse. De fato, o maior tempo no ambiente doméstico e o envolvimento das pessoas com tecnologias contribuíram para que no enfrentamento do isolamento social ocorresse o maior uso de celulares⁽³⁸⁾. No entanto, é necessário se ter em vista que o uso exacerbado propicia que os indivíduos se tornem dependentes desses recursos e desenvolvam sintomatologias negativas⁽³⁹⁾.

CONCLUSÕES

A adoção de medidas para conter a propagação do vírus como o isolamento social e a experiência de uma pandemia vivenciada com os usuários conectados em rede⁽²²⁾ suscitou em hábitos durante o isolamento pandêmico que acentuaram os sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Portanto, a presente investigação concluiu que níveis elevados de medo da COVID-19 suscetibilizam que haja maiores níveis de depressão, ansiedade e estresse e mesmo na inclusão da variável mediadora dependência no smartphone o medo da COVID-19 continua impactando significativamente nessas sintomatologias.

Os resultados obtidos neste estudo podem ser considerados importantes no desenvolvimento de estratégias de apoio e programas de intervenção para proteger a saúde mental e que objetivem reduzir

os efeitos negativos dada a situação de pandemia vivenciada. Ressalta-se que enquanto limitações do estudo, o viés amostral por conveniência impede a generalização dos resultados, porém, reconhece-se que este não integrou um dos objetivos.

Posto isso, sugere-se que sejam conduzidas novas pesquisas em amostras mais heterogêneas no sentido de averiguar as implicações na saúde psíquica por períodos subsequentes a ocasião da crise. Dado que as repercussões na saúde mental durante crises sanitárias se estendem por longo prazo⁽³⁾.

REFERÊNCIAS

1. Ciotti M, Angeletti S, Minieri M, Giovannetti M, Benvenuto D, Pascarella S, et al. COVID-19 Outbreak: An Overview. *Chemotherapy*. 2020 Apr 7;64(5-6):1-9. <https://doi.org/10.1159/000507423>
2. Rodriguez-Morales AJ, Cardona-Ospina JA, Gutiérrez-Ocampo E, Villamizar-Peña R, Holguin-Rivera Y, Escalera-Antezana JP, et al. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Travel Medicine and Infectious Disease* [Internet]. 2020 Mar 13;34:101623. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1477893920300910?via%3Dihub>
3. Nabuco G, Pires de Oliveira MHP, Afonso MPD. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2020 Sep 18;15(42):2532. [https://doi.org/10.5712/rbmf15\(42\)2532](https://doi.org/10.5712/rbmf15(42)2532)
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Novel Coronavirus (2019-nCoV) SITUATION REPORT – 1. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4
5. Zanon C, Dellazzana-Zanon LL, Wechsler SM, Fabretti RR, Rocha KN da. COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2020;37. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>
6. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Mar 19;17(6):2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
7. Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *International*

- Journal of Mental Health and Addiction. 2020 May 28. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
8. Harper CA, Satchell LP, Fido D, Litzman RD. Functional Fear Predicts Public Health Compliance in the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020 Apr 27;19(5). <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5>
9. Lins S, Aquino S. Development and initial psychometric properties of a panic buying scale during COVID-19 pandemic. *Heliyon* [Internet]. 2020 Sep;6(9):e04746. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844020315899>
10. Mercês CAMF, Souto J da SS, Souza PA de, Chagas MC, Weiss C, Benevides AB, et al. Análise simultânea dos conceitos de ansiedade e medo: contribuições para os diagnósticos de enfermagem. *Escola Anna Nery*. 2021;25(2). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0189>
11. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020 Mar 27;20(3):1–9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
12. Rodríguez-Hidalgo AJ, Pantaleón Y, Dios I, Falla D. Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. *Frontiers in Psychology*. 2020 Nov 5;11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797>
13. Traunmüller C, Stefütz R, Gaisbachgrabner K, Schwerdtfeger A. Psychological correlates of COVID-19 pandemic in the Austrian population. *BMC Public Health*. 2020 Sep 14;20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09489-5>
14. Tzur Bitan D, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, Mendlovic S. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*. 2020 Jul;289:113100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
15. Arshad MS, Hussain I, Nafees M, Majeed A, Imran I, Saeed H, et al. Assessing the Impact of COVID-19 on the Mental Health of Healthcare Workers in Three Metropolitan Cities of Pakistan. *Psychology Research and Behavior Management*. 2020 Nov;Volume 13:1047–55. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S282069>
16. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. 2013;5(5). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
17. Verma S, Mishra A. Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020 Jun 20;002076402093450. <https://doi.org/10.1177/0020764020934508>
18. Taylor S, Landry CA, Paluszek MM, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJG. COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depression and Anxiety*. 2020 Jul 5;37(8):706–14. <https://doi.org/10.1002/da.23071>
19. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020 Apr;87:40–8. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
20. Enumo SRF, Weide JN, Vicentini ECC, Araujo MF de, Machado W de L. Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma Cartilha. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2020;37. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065>
21. Oliveira WK de, Duarte E, França GVA de, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2020 Apr 27;29. Available from: <https://www.scielo.br/j/ress/a/KYNSHRcc8MdQcZHgZzVChKd/?lang=pt>
22. Ribeiro, G. L. Medo Global. Portal das Ciências Sociais Brasileiras. 2020. Disponível em: http://anpocs.com/images/stories/boletim/boletim_CS/Boletim_n5.pdf
23. Király O, Potenza MN, Stein DJ, King DL, Hodgins DC, Saunders JB, et al. Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Comprehensive Psychiatry*. 2020 Jul;100:152180. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152180>
24. Lee YK, Chang CT, Lin Y, Cheng ZH. The dark side of smartphone usage: Psychological traits, compulsive behavior and technostress. *Computers in Human Behavior*. 2014 Feb;31:373–83. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.047>
25. Chiu Shao-I. The relationship between life stress and smartphone addiction on taiwanese university student: A mediation model of learning self-Efficacy and social self-Efficacy. *Computers in Human Behavior*. 2014 May;34:49–57. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.01.024>
26. King ALS, Valença AM, Silva AC, Sancassiani F, Machado S, Nardi AE. “Nomophobia”: Impact of Cell Phone Use Interfering with Symptoms and Emotions of Individuals with Panic Disorder Compared with a Control Group. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*. 2014 Feb 21;10(1):28–35. <https://doi.org/10.2174/1745017901410010028>
27. Xu TT, Wang HZ, Fonseca W, Zimmerman MA, Rost DH, Gaskin J, et al. The relationship between academic stress and adolescents’ problematic smartphone usage. *Addiction Research & Theory*. 2018 Jul 24;27(2):162–9. <https://doi.org/10.1080/16066359.2018.1488967>
28. Dongre AS, Inamdar IF, Gattani PL. Nomophobia: A Study to Evaluate Mobile Phone Dependence and Impact of Cell Phone on Health. *National Journal of Community Medicine* [Internet]. 2017 Nov 30;8(11):688–93. Available from: <https://njcmindia.com/index.php/file/article/view/1650>
29. Lopez-Fernandez O. Short version of the Smartphone Addiction Scale adapted to Spanish and French: Towards a cross-cultural research in problematic mobile phone use. *Addictive Behaviors*. 2017 Jan;64:275–80. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.11.013>
30. Medeiros ED de, Reis LM, Guimarães CLC, Silva PGN da, Monteiro RP, Coelho GL de H, et al. Psychometric properties of the Brazilian version of the fear of COVID-19 scale (FCV-19S). *Current Psychology*. 2021 Feb 20; <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01476-2>
31. Couto RN, Medeiros ED de, Sousa ÍM, Medeiros PCB de, Carvalho TA. Fear and anxiety in professionals about COVID-19: Brazilian versions of measures. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [Internet]. 2022 Oct 28 [cited 2023 Nov 3];39:e200136. Available from: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/9XpyMSR97mjmPv8V68jZSB/>
32. Lovibond, S. H., & Lovibond, P.F. (2004). *Manual for the Depression, Anxiety, Stress Scales (4° Ed)*. Psychology Foundation.
33. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation

- of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*. 2014 Feb;155:104–9. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
34. Andrade ALM, Kim DJ, Caricati VV, Martins GDG, Kirihaara IK, Barbugli BC, et al. Validity and reliability of the Brazilian version of the Smartphone Addiction Scale-Short Version for university students and adult population. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2020;37. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e190117>
35. Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis. Guilford Press. 2013.
36. Zarocostas J. How to fight an infodemic. *The Lancet* [Internet]. 2020 Feb 29;395(10225):676. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30461-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30461-X/fulltext)
37. Buheji M, Jahrami H, Dhahi AS. Minimising Stress Exposure During Pandemics Similar to COVID-19. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences* [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 3];10(1):9–16. Available from: <http://article.sapub.org/10.5923.j.jipbs.20201001.02.html>
38. Elhai JD, Yang H, McKay D, Asmundson GJG. COVID-19 anxiety symptoms associated with problematic smartphone use severity in Chinese adults. *Journal of Affective Disorders*. 2020 May;274. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.080>
39. Maziero MB, Oliveira LA de. Nomofobia: uma revisão bibliográfica. *Unoesc & Ciência - ACBS* [Internet]. 2017 Jun 5;8(1):73–80. Available from: <https://files.core.ac.uk/pdf/12703/235124308.pdf>

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.