

## Personalidade, Ansiedade Social e Adaptação às Medidas de Distanciamento Durante a Pandemia

Silvio José Lemos Vasconcellos<sup>1</sup>

Rafaella Valli Santanna<sup>1</sup>

Vanessa Cirolini Lucchese<sup>1</sup>

Juliana Thais Schneider<sup>1</sup>

Stephane Mossmann Ferreira<sup>1</sup>

Xasmênia Silva Neco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

---

---

### Resumo

O impacto da pandemia de COVID-19 está mudando drasticamente a vida das pessoas. O distanciamento social representa evitar o contato durante o surto de uma doença para minimizar a exposição. Essa condição também pode contribuir para o agravamento de determinados transtornos mentais. O presente estudo teve como objetivo avaliar em que medida características de personalidade e ansiedade social podem contribuir para uma maior dificuldade em lidar com o distanciamento social. Foram avaliados 1.120 indivíduos por meio da Escala de Ansiedade Social de Liebowitz (LSAS), marcadores da personalidade. A análise de regressão logística mostrou que neuroticismo, ansiedade social e as horas adicionais em casa revelaram-se preditores significativos de uma maior dificuldade. Conclui-se que o transtorno de ansiedade social apresenta especificidades em sua manifestação durante a pandemia.

*Palavras-chave:* adaptação social; adaptação psicológica; ansiedade social; personalidade; pandemia

### Personality, social anxiety and adaptation to distancing measures during the pandemic

#### Abstract

The impact of the COVID-19 pandemic has drastically changed people's lives. Social distancing means avoiding close contact with others during a contagious disease outbreak to minimize exposure. Such constraints may also contribute to the worsening of certain mental health disorders. The present study aimed to evaluate the extent to which personality features and social anxiety may contribute to greater difficulties in coping with social distancing practices. A total of 1120 individuals were assessed using the Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) and personality mini-markers to assess personality traits. Logistic regression analysis revealed that neuroticism, social anxiety, and the number of additional hours one spends at home represent significant predictors of greater difficulty. Thus, results showed that social anxiety disorder had specific presentations during the course of the COVID-19 pandemic.

*Keywords:* Social adaptation; Social anxiety; Psychological adaptation; Pandemic Personality.

### Personalidad, ansiedad social y adaptación a medidas de distanciamiento durante la pandemia

#### Resumen

El impacto de la pandemia de COVID-19 está cambiando drásticamente la vida de las personas. El distanciamiento social significa evitar el contacto cercano con otras personas durante el brote de una enfermedad contagiosa para minimizar la exposición. Esta condición también puede contribuir al empeoramiento de algunos trastornos mentales. Este estudio tuvo como objetivo evaluar en qué medida las características de personalidad y la ansiedad social pueden contribuir a una mayor dificultad para soportar el distanciamiento social. Se evaluó un total de 1120 individuos mediante la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS) y marcadores reducidos para evaluar la personalidad. El análisis de regresión logística mostró que el neuroticismo, la ansiedad social y el número de horas adicionales en el hogar fueron predictores significativos de mayor dificultad. Se concluye que el trastorno de ansiedad social presenta manifestaciones específicas durante la pandemia.

*Palabras clave:* Adaptación Social; Ansiedad Social; Adaptación Psicológica; Pandemia; Personalidad.

---

---

## Introdução

Em 11 de fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde divulgou o nome da doença causada pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2, como COVID-19

(World Health Organization, 2020). No Brasil, a primeira ocorrência identificada de COVID-19 foi ao final de fevereiro de 2020 (Rodríguez-Morales et al., 2020). Após o primeiro caso, o número de infectados foi aumentando no contexto brasileiro (Croda et al.,

2020). Por exemplo, em julho do mesmo ano, já haviam sido identificados mais de 1,8 milhões ocorrências da doença (Pereira et al., 2021).

Dessa forma, foram implementadas, no território brasileiro, várias medidas e orientações para buscar evitar a disseminação do novo coronavírus, sendo que, uma delas, foi a aplicação do distanciamento social que se configura como uma medida de reduzir a aproximação entre pessoas e diminuir a possibilidade de transmissão do vírus (Aquino et al., 2020). Por meio dessa medida, houve, por exemplo, adiamento de eventos e fechamento de instituições de ensino (Aquino et al., 2020).

Estudos recentes indicam que o distanciamento social necessário para diminuir o grau de contaminação pelo novo coronavírus também pode trazer prejuízos emocionais, afetando a saúde mental dos envolvidos em diferentes culturas e países (Qiu et al., 2020; Rubin & Wessely, 2020). No contexto nacional, cita-se, por exemplo, o estudo de Souza et al. (2021) que revelou prevalência 19,4% de depressão e 21% de ansiedade severas ou extremas na amostra investigada. Além desses quadros, o estudo de Barros et al. (2020) também evidenciou problemas de sono relacionados a essas manifestações. Maiores incidências de sintomas diretamente relacionados à ansiedade e, de forma mais específica, à ansiedade social já foram verificadas em situações similares (Wong, Gao, & Tam, 2007; Zheng et al., 2020).

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) configura-se como um medo excessivo de situações que envolvem exposição ou avaliação frente a outras pessoas, sendo assim, o indivíduo fica receoso perante essas circunstâncias ou tenta evitá-las (American Psychiatric Association, 2013). Além disso, pode demonstrar aspectos comportamentais inadequados, como postura corporal rígida e tentar controlar de forma exagerada um diálogo (American Psychiatric Association, 2013). Apesar dessas dificuldades em situações sociais, esses indivíduos, em sua maioria, desejam ter intimidade com outras pessoas, mas as suas crenças e estratégias comportamentais os impedem de ter relações sociais satisfatórias (Alden & Taylor, 2004).

Estudos relacionando características da personalidade com a ansiedade social indicam que alguns traços específicos podem estar significativamente associados à severidade do quadro. Pessoas diagnosticadas com TAS apresentam níveis significativamente mais altos de neuroticismo e níveis significativamente mais baixos de extroversão, sendo os dois fatores preditivos do TAS (Costache et al., 2020; Evren, Dalbudak, Ozen, &

Evren, 2017). Desse modo, indivíduos com traços de inibição comportamental e aversão ao risco apresentam a forma mais grave do transtorno (Costache et al., 2020). Nesses termos, é perfeitamente possível identificar a relação existente entre as dimensões básicas da personalidade e seus correlatos no que se refere a diferentes manifestações ansiosas.

A interação entre níveis mais altos de amabilidade e níveis mais baixos de abertura à experiência também permite prever uma maior gravidade dos sintomas de ansiedade social (Costache et al., 2020; Lakuta, 2019). Por outro lado, níveis mais altos de extroversão e abertura à experiência estão associados à menor gravidade do quadro, podendo ser, por vezes, fatores de proteção contra os sintomas que perfazem o transtorno (Lakuta, 2019).

Estudos demonstram que bases genéticas para o risco de ansiedade social estão relacionadas aos fatores de personalidade extroversão, amabilidade e conscienciosidade, em seus níveis mais baixos (Stein et al., 2017; Welander-Vatn et al., 2019). De forma semelhante, bases genéticas para a ansiedade social estão substancialmente associadas ao fator neuroticismo, em seus níveis mais altos (Welander-Vatn et al., 2019).

Na atualidade, alguns estudos estão sendo realizados abordando características da personalidade com questões relativas ao contexto da pandemia da COVID-19 (Agbaria & Mokh, 2021; Han, Jang, Cho, & Choi, 2021; Kocjan, Kavčič, & Avsec, 2020; Kroencke, Geukes, Utesch, Kuper, & Back, 2020; Liu, Lithopoulos, Zhang, Garcia-Barrera, & Rhodes, 2021; Nikčević, Marino, Kolubinski, Leach, & Spada, 2021; Volk, Brazil, Franklin-Luther, Dane, & Vaillancourt, 2021). Em pesquisa, demonstrou-se correlação positiva entre os procedimentos de cuidado e precaução do indivíduo medidos pelo instrumento COVID-19 *Preventive Behavior Scale* com todas as dimensões básicas da personalidade (Han et al., 2021).

Em outros estudos identificou-se relações entre maiores níveis de efeitos negativos ao indivíduo devido ao período pandêmico, como estresse e ansiedade, e traços mais elevados de neuroticismo (Kroencke et al., 2020; Liu et al., 2021; Nikčević et al., 2021). Além disso, associações envolvendo níveis de ansiedade social e as circunstâncias e dificuldades vivenciadas na pandemia também foram analisadas em variados estudos (Arad, Shamai-Leshem, & Bar-Haim, 2021; Quittkat et al., 2020; Warnock-Parkes et al., 2020; Zheng et al., 2020).

Denota-se, de outro modo, que os sintomas de ansiedade social têm como tendência permanecerem

intensos e inalterados durante o distanciamento social e *lockdown* já que não ocorreria exposição social para auxiliar na diminuição de sintomas (Arad et al., 2021). Já na análise de Quittkat et al. (2020) voltada para indivíduos com variados tipos de transtornos, incluindo o TAS, bem como grupo-controle, foram verificados indícios de que os indivíduos com transtornos mentais apresentavam maior receio quanto à possibilidade de contaminação por COVID-19.

No mesmo estudo, entretanto, não se verificou no TAS uma maior propensão de intensificação de sintomas devido à pandemia (Quittkat et al., 2020). Além disso, em pesquisa longitudinal, realizada nos Estados Unidos com adultos jovens, foi apontado o aumento da depressão durante a fase de ordem de permanência em casa devido a COVID-19, enquanto não houve percepção de aumento da ansiedade social ou traço de ansiedade (Buckner, Abarno, Lewis, Zvolensky, & Garey, 2021).

Considerando a atualidade dessa temática, os autores investigaram, no presente trabalho, a relação mais específica e conjunta entre as dimensões básicas da personalidade, a ansiedade social e o impacto psicológico decorrente do distanciamento social. A principal hipótese do trabalho refere-se ao possível efeito da ocorrência de ansiedade social mais elevada como sendo capaz de abrandar os efeitos psicológicos negativos do distanciamento social. Uma vez que o estudo proposto não se configura como replicação de um ou mais trabalhos, os autores consideram que as variáveis investigadas podem aprofundar o entendimento dos efeitos da pandemia para a saúde mental dos indivíduos. Entende-se que um estudo desse tipo pode contribuir para que intervenções mais focais possam ser pensadas com os indivíduos mais afetados nas citadas circunstâncias.

## Método

Realizou-se uma pesquisa quantitativa com o intuito de averiguar a relação das dimensões básicas da personalidade, ansiedade social e distanciamento social decorrente da pandemia, bem como a relação dessas variáveis com o fato de a pandemia ter, em termos psicológicos, afetado os participantes.

### Participantes

Participaram do estudo um total de 1120 profissionais e estudantes vinculados a uma universidade pública do sul do Brasil, sendo 698 mulheres e 422 homens com idades variando entre 18 e 63 anos ( $M = 25,9$  e

$DP = 8,3$ ). Todos os avaliados possuíam vínculo com a instituição pública que, por sua vez, adotou atividades remotas no período em questão.

### Instrumentos

Os dados foram levantados por meio dos seguintes instrumentos:

- 1) Questionário sociodemográfico e de comportamentos ligados ao distanciamento social, composto por 14 itens. Foram obtidas informações sobre o perfil dos participantes, como sexo, idade, estado civil, escolaridade e categoria profissional. Em seguida, foram coletados dados relativos ao período de distanciamento social, como frequência de saídas de casa, adaptação ao distanciamento social e dificuldades relacionadas. Para tanto, foram utilizadas perguntas abertas nas quais o participante deveria preencher com seus próprios dados, a exemplo da idade, bem como outras com opções restritas para serem assinaladas.
- 2) **Marcadores Reduzidos de Personalidade - MR-25** (Hauck, Machado, Teixeira, & Bandeira, 2012), o qual possui 25 itens e é dividido em cinco subescalas que avaliam: extroversão, conscienciosidade, abertura à experiência, socialização e neuroticismo, avaliados em uma escala Likert de cinco pontos (1 a 5). Cada item apresenta um adjetivo que representa características comuns a diversas pessoas. O participante deve assinalar o quanto acredita que aquela palavra o descreve. Para cada subescala, os alfas de Cronbach obtidos estão no intervalo de 0,61 a 0,83 (Filho, Machado, Teixeira, & Bandeira, 2012). Para a presente amostra, estiveram entre 0,62 e 0,80.
- 3) Versão *online* da Escala de Liebowitz para Ansiedade Social (LSAS), criada para avaliar Transtorno de Ansiedade Social (Forni dos Santos, Loureiro, Crippa, & Osório, 2013; Heimberg et al., 1999). A LSAS é composta por 24 itens divididos em duas subescalas. A primeira subescala conta com 11 itens que envolvem situações de interação social, já a segunda é formada por 13 itens representando situações de desempenho social. Cada um dos 24 itens da LSAS representa uma situação cotidiana, como, por exemplo, telefonar em público. Para cada situação, o participante deve

responder, em uma escala Likert de quatro pontos, o quanto de medo ou ansiedade a situação desencadeia (0 = nenhum; 1 = pouco; 2 = moderado; 3 = muito) e a frequência com que esta situação é evitada (0 = nunca; 1 = raramente; 2 = frequentemente; 3 = quase sempre). O resultado é obtido pela soma das respostas de medo e evitação dos 24 itens e é classificado como: fobia social moderada (55-65), fobia social média (66-80), fobia social grave (81-95) ou fobia social muito grave (> 95). A LSAS possui uma excelente consistência interna, com o alfa de Cronbach variando de 0,68 a 0,98 (Forni dos Santos et al., 2013; Heimberg et al., 1999). O alfa de Cronbach referente à amostra avaliada foi de 0,96.

#### Procedimentos

A pesquisa foi submetida ao comitê de ética vinculado a uma universidade pública e aprovada a partir do parecer de número 4.313.499, respeitando todos os princípios éticos referentes à resolução 510/2016 (Conselho Nacional de Saúde, 2016). A partir disso, foi elaborado um protocolo de aplicação *on-line* por intermédio da plataforma de questionários da universidade na qual ocorreu a pesquisa. Inicialmente, foi apresentado um texto introdutório dando informações sobre os objetivos da pesquisa, em seguida cada participante respondia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário sociodemográfico e de comportamentos ligados ao distanciamento social. O próximo passo foi a aplicação do instrumento Marcadores Reduzidos de Personalidade e, por fim, a versão *on-line* da Escala Liebowitz para Ansiedade Social.

#### Análise de Dados

Os dados foram analisados por intermédio do *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20. Foram realizadas estatísticas descritivas para melhor caracterizar a amostra. Para investigar a associação das variáveis categóricas investigadas a partir do questionário, bem como a partir das classificações possíveis com a escala de ansiedade social, optou-se pela utilização do teste qui-quadrado. No que diz respeito a examinar a relação entre as dimensões da personalidade, níveis de ansiedade social com possibilidade de o distanciamento social ter afetado os participantes de forma significativa foi utilizada uma análise de regressão logística multinomial (*backward conditional*). Para tanto, o quanto o distanciamento social, em termos psicológicos, afetou

os participantes foi considerado, a partir disso, a variável predita diante das demais variáveis

### Resultados

No que se refere ao perfil dos participantes do estudo, 70,2% da amostra foi composta por indivíduos solteiros e o restante estava envolvida em algum tipo de relacionamento estável. No que diz respeito à ocupação, 59,9% da amostra foi formada por indivíduos que disseram apenas estudar e o restante já exercendo algum tipo de atividade laborativa, conciliando ou não tal atividade com os estudos. Além disso, 7,5% dos participantes disseram residir de forma solitária e 13,6% com outra pessoa sem a qual possuía vínculo familiar, enquanto o restante da amostra informou residir com um ou mais membros da própria família. No tocante à frequência com que os participantes disseram não sair de casa, somente 3,5% mencionaram nunca sair de casa e 19,01% disseram sair de casa todos os dias. Em contrapartida, 39,2% disseram sair algumas vezes por semana e, portanto, mais vezes ao mês e 38,2% disseram sair apenas algumas vezes por mês. Além disso, também foi solicitado que os participantes indicassem o número de horas adicionais passadas diariamente na própria residência, sendo que a média da amostra foi 8,7 ( $DP = 3,1$ ).

Na sequência, são apresentados testes de associação relativos a outras variáveis categóricas avaliadas a partir do questionário, sendo que um dos itens tratou de avaliar o impacto do período de distanciamento sobre o participante, dividindo em três condições distintas. Destaca-se o fato de que, no texto introdutório, havia sido elucidado que o impacto psicológico se refere à sensação ou pensamento ou a um conjunto de sensações e pensamentos desagradáveis durante essa etapa, perfazendo, nesse sentido, a condição dessa situação ter afetado os participantes em termos psicológicos. Considerou-se, a partir disso, o fato de o distanciamento não ter afetado; ter afetado, em termos psicológicos, porém não de forma significativa ou, de outro modo, ter afetado de forma significativa. Além das variáveis indicadas na sequência, destaca-se que outras variáveis testadas, tais como estado civil, coabitação ou ocupação não apresentaram associação estatisticamente significativa com a possibilidade de o distanciamento social ter, em termos psicológicos, afetado os participantes.

A Tabela 2 mostra que as saídas de casa foram tratadas como variáveis categóricas. Para fins de avaliar a associação presumida, foram utilizadas quatro

categorias distintas, sendo que uma delas previa a possibilidade do participante jamais sair de casa, e outra, em contrapartida, de sair de casa todos os dias.

A Tabela 3 contempla os níveis de ansiedade social relacionados a categorias específicas da fobia

social. Para melhor avaliar a associação dessa variável com o fato de o distanciamento social ter afetado o participante, em termos psicológicos, de forma significativa, utilizou-se somente as quatro categorizações fornecidas pela LSAS.

Tabela 1.

*Associação entre Sexo e a Possibilidade de o Distanciamento Social Ter Afetado em Termos Psicológicos*

	feminino	masculino	$\chi^2 =$	$p < 0,05$
Não me afetou em termos psicológicos.	11,3%	25,6%		
Afetou-me, em termos psicológicos, porém, não de forma significativa.	48,4%	42,2%	38,876	,000
Afetou-me, em termos psicológicos, de forma significativa.	40,3%	32,2%		

Tabela 2.

*Associação entre Frequência de Exposição e Possibilidade do Distanciamento Social Ter Afetado em Termos Psicológicos*

	nunca saio de casa	saio de casa poucas vezes por mês	saio de casa algumas vezes por semana	saio de casa todos os dias	$\chi^2 =$	$p < 0,05$
Não me afetou em termos psicológicos.	20,5%	12,5%	16,8%	24,3%		
Afetou-me, em termos psicológicos, porém, não de forma significativa.	30,8%	42,8%	47,0%	53,7%	39,496	,000
Afetou-me, em termos psicológicos, de forma significativa.	48,7%	44,6%	36,2%	22,0%		

Tabela 3.

*Associação Níveis de Ansiedade Social e Possibilidade do Distanciamento Social Ter Afetado em Termos Psicológicos*

	fobia social moderada	fobia social média	fobia social grave	fobia social muito grave	$\chi^2 =$	$p < 0,05$
Não me afetou em termos psicológicos.	40,8%	19,6%	11,7%	16,7%		
Afetou-me, em termos psicológicos, porém, não de forma significativa.	44,9%	58,0%	44,1%	46,1%	117,81	,000
Afetou-me, em termos psicológicos, de forma significativa.	14,3%	22,4%	44,2%	37,2%		



Houve ainda associação estatisticamente significativa entre os níveis de ansiedade social categorizados a partir do instrumento LSAS e sexo ( $\chi^2 = 40,03$ ;  $p < 0,05$ ). Na sequência, é apresentada a tabela com o modelo de regressão logística final por intermédio do qual examinou-se em que medida as dimensões básicas da personalidade, a ansiedade social e o tempo adicional que os participantes estavam permanecendo em casa diariamente mostraram-se preditivos quanto ao fato do distanciamento social ter, em termos psicológicos afetado de forma significativa os envolvidos. O modelo de regressão final apresentou o valor de  $R^2 = 0,282$ .

### Discussão

Em estudo recente, Semenova, Apalkova e Butovskaya (2021) evidenciaram que o grau de preocupação vivenciado por mulheres em relação a diferentes aspectos relacionados à pandemia da COVID-19 mostra-se significativamente maior em comparação aos homens. Esse mesmo estudo, evidenciou também que essas preocupações estiveram associadas a um menor nível de deslocamento diário. Semenova et al. (2021) aventam que diferenças desse tipo também podem ser

explicadas a partir de adaptações relacionadas ao longo passado evolutivo da nossa espécie. Embora o presente trabalho não tenha controlado variáveis sobre deslocamento diário, estudos anteriores também indicam que, em situações mais desfavoráveis, a ansiedade pode ser maior em mulheres e, ao mesmo tempo, a exposição ao risco daí decorrente pode ser menor (Byrnes, Miller, & Schafer, 1999; Harris, Jenkins, & Glaser, 2006). Além disso, evidências recentes indicam que a dupla jornada de trabalhos vivenciada pelas mulheres no período da pandemia gera impactos no que se refere à saúde mental das avaliadas (Kim, Kim, Park, Kim, & Kim, 2020).

No presente trabalho, buscou-se somente demonstrar que o sexo apresentou, conforme evidencia a Tabela 1, relação com a forma como o indivíduo está reagindo ao período de distanciamento social. De outro modo, essa mesma relação também pode estar atrelada ao fato de que a ansiedade e a depressão são mais prevalentes em mulheres (Archer, 2019). Uma metanálise recente abrangendo noventa países em diferentes continentes corrobora a existência dessas mesmas diferenças, embora com um tamanho de efeito pequeno para as variáveis mais diretamente ligadas à depressão e um tamanho de efeito médio para ansiedade, bem

Tabela 4.

*Modelos Regressão Logística para Prever se Distanciamento Social Afetou em Termos Psicológicos e Significativamente Participantes*

variáveis independentes	b bruto	erro padrão	sig	exp(b)	ic 95% - exp(b)	
					limite inferior	limite superior
modelo inicial						
extroversão	,080	,027	,003	1,083	1,027	1,142
socialização	,045	,032	,159	1,046	,982	1,115
conscienciosidade	-,017	,032	,598	,983	,924	1,046
abertura	,047	,027	,078	1,048	,995	1,105
neuroticismo	,281	,027	,000	1,325	1,256	1,398
ansiedade social	,018	,004	,000	1,018	1,011	1,026
horas a mais passadas em casa no período de distanciamento social.	,134	,032	,000	1,143	1,074	1,217
modelo final						
neuroticismo	,265	,026	,000	1,304	1,238	1,373
escore total de ansiedade social	,014	,004	,000	1,014	,014	,004
horas a mais passadas em casa no período de distanciamento social.	,141	,031	,000	1,151	1,082	1,224

*Nota.* Modelo Inicial - R2 de Nagelkerke: 0,103; Cox & Snell: 0,62; Proporção geral de acerto – matriz de confusão: 57,4%; Modelo Final - R2 de Nagelkerke: 0,282; Cox & Snell: 0,228; Proporção geral de acerto – matriz de confusão: 86,5%.

como para ansiedade social (Salk, Hyde, & Abramson, 2017). Cabe ressaltar que, no presente trabalho, também houve associação estatisticamente significativa entre os níveis de ansiedade social categorizados a partir do instrumento usado e sexo ( $\chi^2 = 40,03; p < 0,05$ ).

No que se refere à associação estatisticamente significativa entre as categorias geradas para a frequência com que os participantes estavam saindo de casa e o fato do distanciamento ter afetado em diferentes proporções os avaliados, ressalta-se que as explicações podem ser mais generalistas. Entende-se, desse modo, que, sendo o ser humano um ser indiscutivelmente social, essas vivências fora do ambiente residencial tendem a diminuir o impacto negativo da própria pandemia. Além disso, outros fatores relacionados à socialização tentem a agravar o impacto psicológico resultante do distanciamento (Souza et al., 2021). Não houve, entretanto, uma análise quanto ao fato dessas saídas serem sempre necessárias ou meramente opcionais considerando a condição de atividade remota que caracterizava a amostra total vinculada, nesse sentido, a uma mesma instituição de ensino. Ou seja, a socialização propiciada pelas saídas de casa foi considerada para fins de análise, independente do fato delas ocorrerem de forma voluntária ou não. Por outro lado, é inegável que, independentemente dessa diferenciação, mais saídas da residência tendem a propiciar mais interações sociais. Tal pressuposto foi melhor investigado a partir da análise de regressão logística proposta.

A associação estatisticamente significativa entre os níveis de ansiedade social e o fato de o distanciamento social ter afetado os participantes em termos psicológicos em maior proporção, verificadas no presente estudo, vai ao encontro de achados mais amplos obtidos na pesquisa de Benke, Autenrieth, Asselmann e Pané-Farré (2020). Nesse mesmo trabalho, os autores identificaram correlações positivas e estatisticamente significativas, embora fracas, no que se refere aos sintomas de ansiedade e depressão com variáveis relacionadas à redução do contato social decorrente do distanciamento social durante a pandemia. Dados similares também são destacados nos estudos de Luo, Guo, Yu, Jiang e Wang (2020) e em uma revisão sistemática realizada por Vindegaard e Benros (2020). Cabe ressaltar, entretanto, que, na pesquisa proposta, os autores trabalharam com a ansiedade social a partir de níveis relativos à gravidade do quadro, bem como com uma perspectiva causal baseada na quantificação propriamente dita dos sintomas sem, entretanto, dimensionar, de forma direta, o contato social propriamente dito.

Para esses fins, utilizou-se uma análise de regressão logística multinominal abrangendo as cinco dimensões da personalidade, ansiedade social e número de horas adicionais na residência. O modelo final capaz de prever adequadamente o fato de o distanciamento social ter, em termos psicológicos, afetado de forma significativa, contemplou a ansiedade social, neuroticismo e as horas adicionais e diárias na própria residência no referido período. Cabe ressaltar também que esse modelo se mostrou o mais coerente com achados resultantes de estudos similares em diferentes países no que se refere à relação com o fator neuroticismo (Kroencke et al., 2020; Nikčević et al., 2021).

O trabalho de Liu, Lithopoulos, Zhang, Garcia-Barrera e Rhodes (2021), por exemplo, destacou o fator neuroticismo como tendo um papel causal para o estresse e esgotamento gerado pela situação de pandemia. Além disso, esse mesmo fator também está significativamente associado às manifestações de ansiedade social (Costache et al., 2020). Infere-se ainda que essa relação pode ser mais bem explicada quando são consideradas as horas adicionais que o indivíduo acaba ficando em casa.

Na etapa inicial de elaboração deste estudo, os autores tinham como hipótese o fato de que a ansiedade social poderia representar maior tolerância ao distanciamento social, considerando o próprio fato de que tais indivíduos adotam, há mais tempo, comportamentos de esquiva diante de diferentes situações de interação social. (American Psychiatric Association, 2013; Fernandes, Meneses, Franco, Silva, & Feitosa, 2017). No entanto, os resultados mostraram que níveis de ansiedade social estiveram associados ao fato desse mesmo distanciamento ter, em termos psicológicos, afetado significativamente as pessoas que estão vivenciando tais situações.

Entende-se, entretanto, que maior ansiedade social não representa qualquer tipo de satisfação no que se refere a ter uma vida social mais restrita. Sendo um transtorno que afeta diretamente a saúde mental do indivíduo e sendo também uma modalidade específica de ansiedade, pode-se, de outro modo, considerar que tais sintomas são, por si só, geradores de maior sofrimento psíquico em um período no qual o convívio social é, por certo, menor. Nesse sentido, Quittkat et al. (2020) evidenciaram que entre indivíduos acometidos por transtornos mentais diversos, incluindo o TAS prevaleceu um maior receio de contaminação por COVID-19 em comparação ao grupo-controle. Em outras palavras, uma maior vulnerabilidade ao impacto

do distanciamento social parece estar atrelada à ocorrência de transtornos mentais, independentemente da especificidade desses mesmos quadros.

Além disso, conforme Alden e Taylor (2004), ressalta-se que a dificuldade em estabelecer interações sociais não representa nesse quadro um menor anseio em estabelecer essas mesmas reações. Nesse sentido, o trabalho sugere, portanto, que níveis mais altos de ansiedade social podem não ser moderadores no que se refere às consequências psicológicas do distanciamento social. O presente estudo, de outro modo, gerou achados sugestivos no que diz respeito à atenção, em termos de saúde mental, que tais quadros demandam em uma situação de pandemia.

### Considerações Finais

Quittkat et al. (2020) identifica que os profissionais de saúde mental devem estar atentos às necessidades de cada paciente durante a pandemia. Além disso, a utilização da terapia via *internet* ou telefone parece demonstrar ser uma ferramenta adequada como forma de facilitar o contato com os profissionais (Quittkat et al., 2020). Em pacientes jovens com TAS, por exemplo, é indicado que não interrompam o tratamento, já que pode ocorrer uma intensificação dos sintomas (Khan, Bilek, Tomlinson, & Becker-Haimes, 2021).

Nesses termos, o presente estudo, embora passível de ser classificado como pesquisa básica, encarregou-se de produzir achados sugestivos e basilares para intervenções clínicas mais focais com indivíduos que apresentam o TAS. Afinal, faz-se necessário, para fins clínicos, não apenas considerar os fatores agravantes do quadro nesse período de pandemia, como também propor técnicas que possam revelar-se mais específicas, adaptadas ao contexto vivenciado e à personalidade dos indivíduos. A pesquisa avaliou, nesse sentido, em que medida outras variáveis, a exemplo das dimensões básicas da personalidade como neuroticismo, extroversão e outras, podem, de forma conjunta com a ansiedade social, contribuir para um maior impacto emocional decorrente de um distanciamento social necessário em um período de pandemia, mas que também demanda atenção no que se refere à saúde mental dos envolvidos.

Um estudo com o devido pareamento capaz de viabilizar a comparação entre homens e mulheres no que se refere às reações ao distanciamento social também é uma sugestão para trabalhos futuros. A presente pesquisa não teve como proposta essencial a investigação, mais pormenorizada, dessas possíveis diferenças,

sendo, portanto, uma limitação do presente trabalho. Entende-se que essas lacunas podem ser preenchidas em estudos subsequentes, considerando o próprio fato de que se trata de uma temática nova e que, por certo, ainda demanda um considerável volume de pesquisas.

### Referências

- Agbaria, Q., & Mokh, A. A. (2021). Coping with stress during the coronavirus outbreak: The contribution of big five personality traits and social support. *International journal of mental health and addiction*, 1-19. Advance online publication. doi: <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00486-2>
- Alden, L. E., & Taylor, C. T. (2004). Interpersonal processes in social phobia. *Clinical psychology review*, 24(7), 857-882. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.07.006>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). doi: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Aquino, E. M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., Souza-Filho, J. A., Rocha, A. S., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D. B., Paixão, E., Alves, F. J. O., Pilecco, F., Menezes, G., Gabrielli, L., Leite, L., Almeida, M. C. C., Ortelan, N., Fernandes, Q. H. R. F., ... Lima, R. T. R. S. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Suppl. 1), 2423-2446. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- Arad, G., Shamai-Leshem, D., & Bar-Haim, Y. (2021). Social distancing during a COVID-19 lockdown contributes to the maintenance of social anxiety: A natural experiment. *Cognitive therapy and research*, 1-7. doi: <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10231-7>
- Archer, J. (2019). The reality and evolutionary significance of human psychological sex differences. *Biological Review*, 94(1), 1381-415. doi: <https://doi.org/10.1111/brv.12507>
- Barros, M. B. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S., Romero, D., Souza Júnior, P. R. B., Azevedo, L. O., Machado, I. E., Damacena, G. N., Gomes, C. S., Werneck, A. O., Silva, D. R. P., Pina, M. F., & Gracie, R. (2020).



- Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4). doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Benke, C., Autenrieth, L. K., Asselmann, E., & Pané-Farré, C. A. (2020). Lockdown, quarantine measures, and social distancing: Associations with depression, anxiety and distress at the beginning of the COVID-19 pandemic among adults from Germany. *Psychiatry research*, 293. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113462>
- Byrnes, J. P., Miller, D. C., & Schafer, W. D. (1999). Gender differences in risk taking: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(3), 367-383. doi: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.3.367>
- Buckner, J. D., Abarino, C. N., Lewis, E. M., Zvolensky, M. J., & Garey, L. (2021). Increases in distress during stay-at-home mandates During the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *Psychiatry research*, 298. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113821>
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução nº 510/2016*. Recuperado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Costache, M. E., Frick, A., Månsson, K., Engman, J., Faria, V., Hjorth, O., Hoppe, J. M., Gingnell, M., Frans, Ö., Björkstrand, J., Rosén, J., Alaie, I., Åhs, F., Linnman, C., Wahlstedt, K., Tillfors, M., Marteinsdottir, I., Fredrikson, M., & Furmark, T. (2020). Higher- and lower-order personality traits and cluster subtypes in social anxiety disorder. *PLoS one*, 15(4). doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232187>
- Croda, J., Oliveira, W. K., Frutuoso, R. L., Mandetta, L. H., Baia-da-Silva, D. C., Brito-Sousa, J. D., Monteiro, W. M., & Lacerda, M. V. G. (2020). COVID-19 in Brazil: Advantages of a socialized unified health system and preparation to contain cases. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 53, Artigo e20200167. doi: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0167-2020>
- Evren, C., Dalbudak, E., Ozen, S., & Evren, B. (2017). The relationship of social anxiety disorder symptoms with probable attention deficit hyperactivity disorder in Turkish university students; impact of negative affect and personality traits of neuroticism and extraversion. *Psychiatry research*, 254, 158-163. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.04.039>
- Fernandes, M., Meneses, R. T., Franco, S. L., Silva, J. S., & Feitosa, C. D. (2017). Transtornos de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório especializado em saúde mental. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 11(10), 3836-3844. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a25366p3836-3844-2017>
- Filho, N. H., Machado, W. L., Teixeira, M. A. P., & Bandeira, D. R. (2012). Evidências de validade de marcadores reduzidos para a avaliação da personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(4), 417-423. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722012000400007>
- Forni dos Santos, L., Loureiro, S. R., Crippa, J. A., & Osório, F. (2013). Psychometric validation study of the liebowitz social anxiety scale - self-reported version for Brazilian Portuguese. *PLoS one*, 8(7). doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070235>
- Han, Y., Jang, J., Cho, E., & Choi, K. H. (2021). Investigating how individual differences influence responses to the COVID-19 crisis: The role of maladaptive and five-factor personality traits. *Personality and individual differences*, 176. doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110786>
- Harris, C. R., Jenkins, M., & Glaser, D. (2006). Gender differences in risk assessment: Why do women take fewer risks than men? *Judgment and Decision Making*, 1(1), 48-63.
- Hauck, N., Machado, W. L., Teixeira, M. A. P., & Bandeira, D. R. (2012). Evidências de validade de marcadores reduzidos para a avaliação da personalidade no modelo dos Cinco Grandes Fatores. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(4), 417-423. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000400007>
- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*, 29, 199-212. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291798007879>
- Khan, A. N., Bilek, E., Tomlinson, R. C., & Becker-Haimes, E. M. (2021). Treating social anxiety in an era of social distancing: adapting exposure therapy for youth during COVID-19. *Cognitive and*

- behavioral practice*, Advance online publication. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.12.002>
- Kim, S., Kim, J.-H., Park, Y., Kim, S., & Kim, C. (2020). Gender Analysis of COVID-19 Outbreak in South Korea: A Common Challenge and Call for Action. *Health Education & Behavior*, 47(4), 525-530. doi: <https://doi.org/10.1177/1090198120931443>
- Kocjan, G. Z., Kavčič, T. & Avsec, A. (2020). Resilience matters: Explaining the association between personality and psychological functioning during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.08.002>
- Kroencke, L., Geukes, K., Utesch, T., Kuper, N., & Back, M. D. (2020). Neuroticism and Emotional Risk During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Research in Personality*, 89. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.104038>
- Lakuta, P. (2019). Personality Trait Interactions in Risk for and Protection against Social Anxiety Symptoms. *The Journal of psychology*, 153(6), 599-614. doi: <https://doi.org/10.1080/00223980.2019.1581723>
- Liu, S., Lithopoulos, A., Zhang, C. Q., Garcia-Barrera, M. A., & Rhodes, R. E. (2021). Personality and perceived stress during COVID-19 pandemic: Testing the mediating role of perceived threat and efficacy. *Personality and Individual Differences*, 168. doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110351>
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public - A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 291. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
- Nikčević, A. V., Marino, C., Kolubinski, D. C., Leach, D., & Spada, M. M. (2021). Modelling the contribution of the Big Five personality traits, health anxiety, and COVID-19 psychological distress to generalised anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, 279, 578-584. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.053>
- Pereira, R. H. M., Braga, C. K. V., Servo, L. M., Serra, B., Amaral, P., Gouveia, N., & Páez, A. (2021). Geographic access to COVID-19 healthcare in Brazil using a balanced float catchment area approach. *Social Science & Medicine*, 273. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113773>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2). doi: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Quittkat, H. L., Düsing, R., Holtmann, F. J., Buhlmann, U., Svaldi, J., & Vocks, S. (2020). Perceived impact of Covid-19 across different mental disorders: a study on disorder-specific symptoms, psychosocial stress and behavior. *Frontiers in psychology*, 11. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586246>
- Rodriguez-Morales, A. J., Gallego, V., Escalera-An-tezana, J. P., Méndez, C. A., Zambrano, L. I., Franco-Paredes, C., Suárez, J. A., Rodriguez-Enciso, H. D., Balbin-Ramon, G. J., Savio-Larriera, E., Ríquez, A., & Cimerman, S. (2020). COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. *Travel medicine and infectious disease*, 35, Artigo 101613. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101613>
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ (Clinical research ed.)*, 368. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Salk, R. H., Hyde, J. S. & Abramson, L. Y. (2017). Gender differences in depression in representative national samples: meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychological Bulletin*, 143(1), 783-822. doi: <https://doi.org/10.1037/bul0000102>
- Semenova, O., Apalkova, J., & Butovskaya, M. (2021). Sex differences in spatial activity and anxiety levels in the COVID-19 pandemic from evolutionary perspective. *Sustainability*, 13(3). doi: <https://doi.org/10.3390/su13031110>
- Souza, A., Souza, G., Souza, G. A., Cordeiro, A., Praciano, G., Alves, A., Santos, A., Silva Junior, J. R., & Souza, M. (2021). Factors associated with stress, anxiety, and depression during social distancing in Brazil. *Revista de saude publica*, 55. doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003152>
- Stein, M. B., Chen, C. Y., Jain, S., Jensen, K. P., He, F., Heeringa, S. G., Kessler, R. C., Maierhofer, A., Nock, M. K., Ripke, S., Sun, X., Thomas, M. L., Ursano, R. J., Smoller, J. W., Gelernter, J., & Army STAR-RS Collaborators (2017). Genetic risk variants

for social anxiety. American journal of medical genetics. Part B, Neuropsychiatric genetics. *The official publication of the International Society of Psychiatric Genetics*, 174(2), 120-131. doi: <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.32520>

- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, behavior, and immunity*, 89, 531-542. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Volk, A. A., Brazil, K. J., Franklin-Luther, P., Dane, A. V., & Vaillancourt, T. (2021). The influence of demographics and personality on COVID-19 coping in young adults. *Personality and individual differences*, 168. doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110398>
- Warnock-Parkes, E., Wild, J., Thew, G. R., Kerr, A., Grey, N., Stott, R., Ehlers, A., & Clark, D. M. (2020). Treating social anxiety disorder remotely with cognitive therapy. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13. doi: <https://doi.org/10.1017/S1754470X2000032X>
- Welander-Vatn, A., Torvik, F. A., Czajkowski, N., Kandler, K. S., Reichborn-Kjennerud, T., Knudsen, G. P., & Ystrom, E. (2019). Relationships among avoidant personality disorder, social anxiety disorder, and normative personality traits: A twin study. *Journal of personality disorders*, 33(3), 289-309. doi: [https://doi.org/10.1521/pedi\\_2018\\_32\\_341](https://doi.org/10.1521/pedi_2018_32_341)
- Wong, T. W., Gao, Y., & Tam, W. (2007). Anxiety among university students during the SARS epidemic in Hong Kong. *Stress and Health*, 23(1), 31-35. doi: <https://doi.org/10.1002/smi.1116>
- World Health Organization. (2020). Naming the Coronavirus Disease (COVID-19) and the Virus. Recuperado de [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- Zheng, L., Miao, M., Lim, J., Li, M., Nie, S., & Zhang, X. (2020). Is Lockdown Bad for Social Anxiety in COVID-19 Regions?: A National Study in The SOR Perspective. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), doi: . <https://doi.org/10.3390/ijerph17124561>

Recebido em: 19/04/2021  
 Reformulado em: 19/06/2021  
 Aprovado em: 02/08/2021

Sobre os autores:

**Silvio José Lemos Vasconcellos** é Psicólogo pela UNISINOS, Mestre em Ciências Criminais pela PUCRS e Doutor em Psicologia pela UFRGS. Professor Adjunto III da UFSM e é coordenador do Grupo de Pesquisa e Avaliação de Alterações na Cognição Social (PAACS/UFSM). Endereço postal: UFSM, Avenida Roraima, nº 1000, CEP 97105-900, Santa Maria – RS, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6415-7494>

*E-mail:* silviojlvasco@hotmail.com

**Rafaella Valli Santanna** é graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria, participante do Grupo de Pesquisa e Avaliação de Alterações na Cognição Social (PAACS/UFSM) e bolsista FIPE/UFSM. Endereço postal: UFSM, Avenida Roraima, nº 1000, CEP 97105-900, Santa Maria –RS, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8441-5232>

*E-mail:* vallirafaella@gmail.com

**Vanessa Cirolini Lucchese** é Psicóloga pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Mestranda em Psicologia (UFSM), bolsista CAPES e participante do Grupo de Pesquisa e Avaliação de Alterações na Cognição Social (PAACS/UFSM). Endereço postal: UFSM, Avenida Roraima, nº 1000, CEP 97105-900, Santa Maria – RS, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6521-0648>

*E-mail:* vanessaclucchese@gmail.com

**Juliana Thais Schneider** é graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria, participante do Grupo de Pesquisa e Avaliação de Alterações na Cognição Social (PAACS/UFSM) e bolsista de Iniciação Científica PROBIC/FAPERGS. Endereço postal: UFSM, Avenida Roraima, nº 1000, CEP 97105-900, Santa Maria – RS, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8519-3355>

*E-mail:* julianatschneider@gmail.com

**Stephane Mossmann Ferreira** é graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria, participante do Grupo de Pesquisa e Avaliação de Alterações na Cognição Social (PAACS/UFSM). Endereço postal: UFSM, Avenida Roraima, nº 1000, CEP 97105-900, Santa Maria – RS, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4529-3113>

*E-mail:* stephanemosmann@gmail.com

**Xasmênia Silva Neco** é Psicóloga pela Faculdade Integrada de Santa Maria, Mestranda em Distúrbios da Comunicação Humana (UFSM), participante do Grupo de Pesquisa e Avaliação de Alterações na Cognição Social (PAACS/UFSM) e atua na clínica privada. Endereço postal: UFSM, Avenida Roraima, nº 1000, CEP 97105-900, Santa Maria – RS, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6098-4377>

*E-mail:* xasmenianeco@gmail.com

Contato com os autores:

Av. Roraima, 1000, Prédio 74B, Sala 3204

Santa Maria-RS, Brasil

CEP: 97105-900

Telefone: (55) 3347-0687 / Celular: (55) 98117-0170