ReGeo ISSN: 2177-3246

A PSICOLOGIA DAS PANDEMIAS SEGUNDO TAYLOR (2019): FUNDAMENTOS TEÓRICOS E EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS NO BRASIL DURANTE A COVID-19

THE PSYCHOLOGY OF PANDEMICS ACCORDING TO TAYLOR (2019): THEORETICAL FOUNDATIONS AND EMPIRICAL EVIDENCE IN BRAZIL DURING THE COVID-19 PANDEMIC

LA PSICOLOGÍA DE LAS PANDEMIAS SEGÚN TAYLOR (2019): FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y EVIDENCIAS EMPÍRICAS EN BRASIL DURANTE LA COVID-19

https://doi.org/10.56238/revgeov17n7-162

Data de submissão: 13/06/2026 **Data de publicação:** 28/07/2026

Luís Antônio Monteiro Campos
Instituição: Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Católica de Petrópolis (UCP) — LAVINACC/CNPq

Alberto Abad
Instituição: Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

RESUMO

A pandemia de COVID-19 revelou, com intensidade sem precedentes, que o impacto psicológico de uma crise sanitária global supera amplamente suas consequências médicas diretas. O presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão teórica do modelo proposto por Taylor (2019) em The Psychology of Pandemics, examinando em que medida os construtos centrais dessa obra — a "pegada psicológica" das pandemias, os traços de personalidade como fatores de vulnerabilidade, o sistema imune comportamental e os mecanismos de propagação social do medo — encontram respaldo nas evidências empíricas produzidas no Brasil entre 2020 e 2023. A análise integra dados de estudos transversais realizados com 1.844 participantes brasileiros, utilizando o Índice de Distress Peritraumático do COVID-19 (CPDI) e a Escala de Medo do COVID-19 (FCV-19S), além de investigações sobre grupos ocupacionais e estratégias de intervenção em saúde mental na América Latina. Os resultados indicam forte convergência entre o modelo teórico de Taylor e os padrões empíricos observados no Brasil, ao mesmo tempo em que apontam especificidades do contexto sociopolítico brasileiro que amplificam as vulnerabilidades previstas pelo modelo, sobretudo em populações femininas, estudantis e desempregadas. Conclui-se que o quadro conceitual de Taylor (2019) oferece uma base robusta e aplicável para compreender a resposta psicológica à COVID-19 no Brasil, mas requer ajustes para contemplar os determinantes sociais estruturais que operam de forma particularmente intensa em contextos de desigualdade.

Palavras-chave: Psicologia das Pandemias. COVID-19. Medo. Distress Peritraumático. Brasil. Taylor (2019).

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has revealed, with unprecedented intensity, that the psychological impact of a global health crisis far exceeds its direct medical consequences. This article aims to conduct a theoretical review of the model proposed by Taylor (2019) in *The Psychology of Pandemics*, examining the extent to which the central constructs of this work—the "psychological footprint" of pandemics, personality traits as vulnerability factors, the behavioral immune system, and the mechanisms of social transmission of fear—are supported by empirical evidence generated in Brazil between 2020 and 2023. The analysis integrates data from cross-sectional studies conducted with 1,844

Brazilian participants, using the COVID-19 Peritraumatic Distress Index (CPDI) and the COVID-19 Fear Scale (FCV-19S), as well as research on occupational groups and mental health intervention strategies in Latin America. The results indicate strong convergence between Taylor's theoretical model and the empirical patterns observed in Brazil, while also highlighting specific aspects of the Brazilian sociopolitical context that amplify the vulnerabilities predicted by the model, particularly among women, students, and the unemployed. It can be concluded that Taylor's (2019) conceptual framework provides a robust and applicable basis for understanding the psychological response to COVID-19 in Brazil, but requires adjustments to account for the structural social determinants that operate with particular intensity in contexts of inequality.

Keywords: The Psychology of Pandemics. COVID-19. Fear. Peritraumatic Distress. Brazil. Taylor (2019).

RESUMEN
La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto, con una intensidad sin precedentes, que el impacto psicológico de una crisis sanitaria mundial supera con creces sus consecuencias médicas directas. El objetivo de este artículo es realizar una revisión teórica del modelo propuesto por Taylor (2019) en *The Psychology of Pandemics*, examinando en qué medida los conceptos centrales de este trabajo —la «huella psicológica» de las pandemias, los rasgos de personalidad como factores de vulnerabilidad, el sistema inmunitario conductual y los mecanismos de transmisión social del miedo— están respaldados por la evidencia empírica generada en Brasil entre 2020 y 2023. El análisis integra datos de estudios transversales realizados con 1 844 participantes brasileños, utilizando el Índice de Angustia Peritraumática por la COVID-19 (CPDI) y la Escala de Miedo a la COVID-19 (FCV-19S), así como investigaciones sobre grupos profesionales y estrategias de intervención en salud mental en América Latina. Los resultados indican una fuerte convergencia entre el modelo teórico de Taylor y los patrones empíricos observados en Brasil, al tiempo que ponen de relieve aspectos específicos del contexto sociopolítico brasileño que amplifican las vulnerabilidades predichas por el modelo, especialmente entre las mujeres, los estudiantes y los desempleados. Se puede concluir que el marco conceptual de Taylor (2019) ofrece una base sólida y aplicable para comprender la respuesta psicológica a la COVID-19 en Brasil, pero requiere ajustes para tener en cuenta los determinantes sociales estructurales que actúan con especial intensidad en contextos de desigualdad.

Palavras-chave: Psicología de las Pandemias. COVID-19. Miedo. Angustia Peritraumática. Brasil. Taylor (2019).

1 INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a COVID-19 uma pandemia global. Em poucos meses, o Brasil tornou-se um dos países mais gravemente atingidos: ao final de agosto de 2020, o país contabilizava mais de 3,5 milhões de casos confirmados e 114.250 mortes (Abad *et al.*, 2020a). Contudo, os números epidemiológicos, por mais expressivos que fossem, não captavam a dimensão mais ampla da crise: o sofrimento psicológico difuso que se instalou na população, afetando indivíduos que jamais contraíram o vírus, mas que vivenciaram o medo, a incerteza e a disrupção radical de suas rotinas.

Esse fenômeno não surpreendeu Steven Taylor. Um ano antes do início da pandemia, o pesquisador canadense publicou *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease* (Taylor, 2019), obra em que articulou um quadro teórico abrangente para compreender as reações psicológicas humanas diante de surtos infecciosos de grande escala. A obra reunia décadas de pesquisa em psicologia clínica, psicologia da saúde e epidemiologia comportamental para formular o que Taylor denominou a "pegada psicológica" (*psychological footprint*) das pandemias: a observação de que o impacto psicológico de um surto infeccioso supera, em extensão e duração, seu impacto médico direto.

A COVID-19 transformou a obra de Taylor em um documento de referência fundamental. Seu modelo teórico — construído originalmente com base em pandemias anteriores como a gripe espanhola de 1918, a SARS de 2003 e o H1N1 de 2009 — demonstrou notável poder preditivo diante de uma crise que, ao contrário das anteriores, se tornou verdadeiramente global e durou vários anos.

O presente artigo propõe-se a realizar uma revisão teórica do modelo de Taylor (2019), articulando seus construtos centrais com as evidências empíricas produzidas no Brasil durante a pandemia de COVID-19. Para isso, recorre exclusivamente a fontes publicadas até 2023, privilegiando os estudos conduzidos com amostras brasileiras e, quando pertinente, com populações da América Latina. O procedimento analítico adotado aproxima-se dos princípios da análise de conteúdo na pesquisa qualitativa (Abad & Abad, 2022), na medida em que busca identificar, na obra de Taylor (2019), os núcleos de sentido — ou categorias temáticas centrais — que estruturam seu modelo teórico, para então confrontá-los sistematicamente com os achados empíricos brasileiros disponíveis. A questão orientadora é: em que medida o modelo teórico de Taylor (2019) explica — e em que medida precisa ser ampliado — para dar conta dos padrões psicológicos observados no Brasil durante a COVID-19?

O artigo está organizado em quatro seções principais: (1) apresentação dos fundamentos teóricos do modelo de Taylor; (2) exame das evidências empíricas brasileiras à luz desse modelo; (3)

discussão das convergências, tensões e especificidades contextuais; e (4) considerações finais com implicações para a prática e para a investigação futura.

2 O MODELO DE TAYLOR (2019): FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 A "PEGADA PSICOLÓGICA" DAS PANDEMIAS

Um dos conceitos mais centrais e operacionalmente férteis propostos por Taylor (2019) é o de *psychological footprint* — a "pegada psicológica" de uma pandemia. O autor argumenta que, historicamente, o número de pessoas afetadas psicologicamente por uma pandemia é substancialmente maior do que o número de infectados. Durante a gripe espanhola de 1918, por exemplo, estima-se que cerca de 500 milhões de pessoas foram infectadas, mas o impacto psicológico — medido em termos de ansiedade, comportamentos de evitação, estigma e transtornos do humor — atingiu camadas muito mais amplas da população mundial (Taylor, 2019).

O mecanismo subjacente a esse fenômeno é relativamente simples: ao contrário das consequências físicas da doença, que exigem contato com o agente patogênico, as consequências psicológicas se propagam por meios informacionais e sociais. O medo do contágio, a exposição a notícias sobre mortes e colapso dos sistemas de saúde, a incerteza sobre o futuro e a disrupção das rotinas cotidianas são suficientes para gerar sofrimento psíquico significativo em pessoas que nunca estiveram expostas diretamente ao vírus. Nesse sentido, Taylor (2019) diferencia os *estressores primários* da pandemia — infecção, hospitalização, morte — dos *estressores secundários*, que incluem o isolamento social, a perda de emprego e renda, as mudanças nos relacionamentos e o fluxo incessante de informações perturbadoras.

Essa distinção é crucial para a saúde pública porque implica que a resposta a uma pandemia não pode limitar-se às intervenções médicas. A dimensão psicológica requer atenção igualmente sistemática e proativa (Taylor, 2019; Abad & Abad, 2020b).

2.2 TRAÇOS DE PERSONALIDADE COMO FATORES DE VULNERABILIDADE EMOCIONAL

O quarto capítulo de Taylor (2019) é dedicado aos traços de personalidade que funcionam como fatores de vulnerabilidade para o distress psicológico em contextos de pandemia. O modelo identifica cinco traços principais: (a) neuroticismo, ou emocionalidade negativa; (b) ansiedade-traço e evitação de danos; (c) intolerância à incerteza; (d) estilo de monitoramento versus embotamento (*monitoring vs. blunting*); e (e) viés de otimismo irrealista.

O **neuroticismo** é o traço mais consistentemente associado a reações de medo exacerbado e distress durante pandemias. Indivíduos com altos escores nesse traço tendem a interpretar informações

ambíguas de forma ameaçadora, a superestimar a probabilidade de serem infectados e a experimentar níveis mais elevados de ansiedade generalizada. Taylor (2019) revisa evidências de múltiplos surtos infecciosos anteriores para sustentar que o neuroticismo prediz não apenas o medo subjetivo, mas também comportamentos de evitação disfuncionais, como recusa a sair de casa mesmo quando não há risco epidemiológico imediato.

A **intolerância à incerteza** é um segundo fator de risco relevante. Pandemias são, por definição, situações de incerteza radical: não se sabe com precisão como o vírus se transmite, qual é a taxa real de mortalidade, quando haverá vacinas disponíveis, quando terminará o isolamento. Indivíduos com baixa tolerância à incerteza respondem a essa condição com aumento pronunciado da ansiedade e busca compulsiva por informações — o que, paradoxalmente, pode aumentar o distress ao expô-los a notícias perturbadoras com maior frequência (Taylor, 2019).

O estilo de **monitoramento versus embotamento** refere-se à tendência individual de buscar ativamente informações sobre ameaças (monitoramento) ou, ao contrário, de evitar tais informações como estratégia de regulação emocional (embotamento). Embora ambos os estilos tenham suas vantagens adaptativas em condições específicas, os "monitoradores" tendem a experienciar maior angústia durante pandemias, precisamente porque sua busca ativa por informações os expõe continuamente a conteúdos perturbadores. O **viés de otimismo irrealista** — a crença de que se está menos vulnerável que os demais — opera em direção oposta, levando à subestimação do risco e ao não cumprimento de medidas preventivas (Taylor, 2019).

2.3 MODELOS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS DE ANSIEDADE DE SAÚDE

No quinto capítulo, Taylor (2019) articula um modelo cognitivo-comportamental da ansiedade de saúde que é particularmente relevante para a compreensão das reações à COVID-19. O modelo propõe que a ansiedade de saúde resulta de três componentes inter-relacionados: (a) interpretações distorcidas de estímulos relacionados à saúde; (b) crenças disfuncionais sobre a doença e seus riscos; e (c) foco de atenção seletivo para sinais corporais de possível enfermidade.

Durante uma pandemia, esses três componentes tendem a ser amplificados pela saturação midiática e pelas redes sociais. A simples leitura de notícias sobre sintomas pode induzir a percepção de sintomas semelhantes no próprio corpo — um fenômeno que Taylor (2019) denomina "hipocondria pandêmica" —, o que por sua vez alimenta novos ciclos de busca por informação e ansiedade. O coping (enfrentamento) adaptativo, nesse contexto, implica uma avaliação realista do risco, distinguindo entre precaução razoável e hipervigilância disfuncional.

2.4 O SISTEMA IMUNE COMPORTAMENTAL

O sexto capítulo de Taylor (2019) introduz o conceito de **sistema imune comportamental**: um conjunto de mecanismos psicológicos evoluídos que motivam os indivíduos a detectar e evitar possíveis fontes de contágio. Esses mecanismos incluem o aumento da sensibilidade ao nojo (*disgust sensitivity*), a vigilância para sinais de doença em outros indivíduos e a evitação de pessoas percebidas como potencialmente infectadas.

Embora funcionalmente adaptativo do ponto de vista evolutivo, o sistema imune comportamental tem consequências sociais problemáticas em contextos pandêmicos: ele contribui para o estigma de grupos percebidos como "portadores" do vírus, para comportamentos xenofóbicos e para a exclusão social de pessoas com sintomas visíveis, mesmo quando esses sintomas não indicam infecciosidade. Taylor (2019) documenta como surtos anteriores produziram ondas de discriminação contra grupos étnicos associados à origem da doença — padrão que se repetiria com intensidade durante a COVID-19, especialmente contra populações asiáticas em países ocidentais.

2.5 DESINFORMAÇÃO, TEORIAS CONSPIRATIVAS E COMUNICAÇÃO DE RISCO

Os capítulos sétimo, oitavo e nono de Taylor (2019) abordam os mecanismos pelos quais crenças e medos se propagam nas redes sociais, o papel das teorias conspirativas na resposta às pandemias e os princípios de uma comunicação de risco eficaz. O autor argumenta que a disseminação de teorias conspirativas não é um fenômeno marginal, mas uma resposta psicológica compreensível diante de eventos de alta incerteza e baixo controle percebido: as teorias conspiratórias oferecem uma narrativa coerente, um culpado identificável e a ilusão de que o evento poderia ter sido evitado.

No campo da comunicação de risco, Taylor (2019) identifica princípios fundamentais que devem guiar a resposta das autoridades sanitárias: transparência sobre incertezas, evitação de mensagens contraditórias, adaptação cultural das mensagens aos diferentes públicos e atenção especial às dimensões emocionais da comunicação — que frequentemente têm mais impacto sobre o comportamento do que os dados epidemiológicos isolados.

3 EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS BRASILEIRAS À LUZ DO MODELO DE TAYLOR

3.1 MEDO E DISTRESS PERITRAUMÁTICO NA POPULAÇÃO GERAL

O estudo de Abad *et al.* (2020a), conduzido entre 12 e 18 de abril de 2020 com 1.844 participantes brasileiros, oferece o conjunto de dados empíricos mais diretamente aplicável ao modelo de Taylor (2019) disponível para o contexto nacional. Utilizando o CPDI e a FCV-19S — instrumentos que operacionalizam, respectivamente, o distress peritraumático e o medo específico associado à

COVID-19 —, o estudo documentou níveis elevados de sofrimento psicológico em todas as faixas demográficas avaliadas.

A correlação positiva e significativa entre as duas escalas ($r = 0,660$, $p < 0,001$; Abad *et al.*, 2020a) confirma empiricamente a proposição central de Taylor (2019) segundo a qual o medo e o distress não são fenômenos independentes, mas componentes de uma resposta psicológica integrada à ameaça pandêmica. Quanto mais intenso o medo do COVID-19, maior o distress peritraumático experienciado — relação que o modelo cognitivo-comportamental de Taylor prevê com base na interação entre avaliação da ameaça e capacidade de coping.

A consistência interna de ambos os instrumentos foi elevada (alfa de Cronbach de 0,90 para o CPDI e 0,88 para a FCV-19S; Abad *et al.*, 2020a), conferindo robustez psicométrica aos dados. O perfil sociodemográfico da amostra é também revelador: 87% dos participantes estavam em isolamento social no período de coleta, e 34,9% relatavam ao menos uma condição crônica de saúde — dado que se articula diretamente com a proposição de Taylor (2019) sobre doenças pré-existentes como moderadores do distress pandêmico, na medida em que aumentam a vulnerabilidade percebida à infecção grave.

Teixeira *et al.* (2020), ao analisarem a mesma amostra com foco nos fatores de risco clínicos, documentaram que participantes com doenças cardiovasculares, diabetes e transtornos psicológicos pré-existentes apresentaram escores significativamente mais elevados tanto no CPDI quanto na FCV-19S. Essa evidência é coerente com o modelo de Taylor (2019): indivíduos cujo risco clínico objetivo é maior têm razões adicionais para o medo, mas a intensidade da resposta emocional vai além do que a avaliação racional do risco justificaria, indicando a mediação de fatores psicológicos como o neuroticismo e a intolerância à incerteza.

3.2 DIFERENÇAS POR GÊNERO: CONFIRMANDO A VULNERABILIDADE DIFERENCIAL

Uma das previsões mais robustas do modelo de Taylor (2019) é a de que mulheres, em média, respondem às pandemias com níveis mais elevados de medo e ansiedade do que homens — diferença que o autor atribui tanto a fatores biológicos (diferenças de sexo na reatividade ao estresse) quanto a fatores sociais (papéis de gênero que atribuem às mulheres maior responsabilidade de cuidado, expondo-as a mais informações sobre risco e a mais situações de cuidado de doentes).

Os dados brasileiros confirmam essa previsão com clareza. Abad *et al.* (2020a) registraram que as mulheres obtiveram pontuações médias significativamente mais elevadas em ambas as escalas: 41,1 no CPDI e 18,9 na FCV-19S, comparativamente a 33,2 e 14,5 nos homens, respectivamente. Mais ainda: 27,2% das mulheres apresentaram distress peritraumático grave (CPDI ≥ 53), frente a apenas

10,0% dos homens. Essa assimetria de quase três para um no distress grave confirma que o gênero funciona como um moderador expressivo da resposta psicológica à pandemia no Brasil — e sublinha a importância de políticas de saúde mental que reconheçam e respondam a essa vulnerabilidade diferencial.

Do ponto de vista da comunicação de risco — tema central para Taylor (2019) —, Abad *et al.* (2020a) destacaram que o maior nível de medo observado nas mulheres as coloca em uma posição estratégica para a promoção de intervenções preventivas multinível: dado que tendem a ser as principais transmissoras de informações de saúde no âmbito familiar e comunitário, seu engajamento nos programas de saúde pública pode ter efeito multiplicador relevante.

3.3 GRUPOS OCUPACIONAIS E VULNERABILIDADE PSICOLÓGICA

A análise ocupacional realizada por Teixeira *et al.* (2021), com base na mesma amostra de 1.844 participantes, expandiu o modelo de Taylor (2019) ao identificar diferenças sistemáticas nos níveis de distress em função da situação laboral. Estudantes e pessoas desempregadas apresentaram escores mais elevados de estresse e medo do que trabalhadores formalmente empregados — resultado que o modelo de Taylor permite interpretar em termos da interação entre estressores primários e secundários da pandemia.

Para os desempregados, a pandemia somou o estressor secundário da insegurança econômica ao estressor primário do risco de infecção, criando uma sobrecarga psicológica que superou a dos grupos com maior estabilidade financeira. Para os estudantes, a disrupção abrupta das rotinas educacionais — fechamento de universidades, migração para o ensino remoto, incerteza quanto ao futuro profissional — representou um estressor secundário específico que amplificou a resposta ao medo (Teixeira *et al.*, 2021). Esses achados convergem com a proposição de Taylor (2019) de que a pandemia não afeta psicologicamente todos os grupos da mesma forma, e que as intervenções de saúde mental devem ser estratificadas por grupos de risco.

3.4 A PERSPECTIVA BIOECOLÓGICA E O CONTEXTO ESCOLAR

Abad e Abad (2020a), ao analisarem os desafios do retorno escolar no Brasil após o isolamento pandêmico, propuseram uma leitura bioecológica dos impactos psicossociais da COVID-19. Articulando o modelo de Taylor (2019) com a perspectiva bioecológica de Bronfenbrenner, os autores distinguem três níveis de análise: no **microssistema**, a população experiencia diferentes níveis de estresse e medo em função de suas características individuais (incluindo os traços de personalidade identificados por Taylor); no **mesossistema**, as mudanças nas rotinas, o fechamento das escolas e o

distanciamento das redes sociais de suporte alteram os recursos de coping (enfrentamento) disponíveis; e no **macrossistema**, as diretrizes nacionais e internacionais de controle da pandemia definem o enquadramento institucional dentro do qual as respostas individuais e coletivas se configuram.

Essa perspectiva amplia o modelo de Taylor (2019) ao tornar explícitos os vínculos entre os traços individuais de vulnerabilidade e os contextos sociais, educacionais e políticos que os modulam — conexão que o modelo original aborda de forma menos sistemática.

3.5 O CONTEXTO LATINO-AMERICANO: FRAGILIDADE INSTITUCIONAL COMO AMPLIFICADOR DO DISTRESS

Abad *et al.* (2020b), em artigo voltado especificamente para a América Latina, situaram a resposta psicológica à COVID-19 no contexto da fragilidade estrutural dos sistemas de saúde da região. Os autores argumentaram que o continente sul-americano atravessava, no início de 2020, um momento político, econômico e social particularmente delicado, que exacerbava os fatores de risco identificados por Taylor (2019): a incerteza sobre a eficácia das medidas de contenção, a desconfiança nas instituições governamentais e a escassez de recursos para intervenção em saúde mental compunham um cenário no qual o impacto psicológico da pandemia era estruturalmente amplificado.

Essa observação encontra eco direto no modelo de Taylor (2019), que reconhece que os fatores socioeconômicos operam como moderadores das reações psicológicas às pandemias: populações com menor acesso a cuidados de saúde, menor segurança econômica e menor confiança nas autoridades tendem a experienciar distress mais intenso e a responder de forma menos adaptativa às mensagens de saúde pública. A proposta de Abad *et al.* (2020b) de que estratégias baseadas em evidências — devidamente adaptadas ao contexto latino-americano — eram essenciais para preparar os sistemas de saúde para a crise psicológica que se avizinhava constitui, em essência, uma aplicação da agenda de comunicação de risco delineada por Taylor (2019).

4 DISCUSSÃO: CONVERGÊNCIAS, TENSÕES E ESPECIFICIDADES DO CONTEXTO BRASILEIRO

4.1 O PODER PREDITIVO DO MODELO DE TAYLOR

A comparação entre os construtos teóricos de Taylor (2019) e os dados empíricos brasileiros disponíveis revela um nível expressivo de convergência. O modelo previu corretamente: (a) que o impacto psicológico da pandemia seria proporcional à incerteza e à cobertura midiática, não apenas à exposição direta ao vírus; (b) que mulheres e grupos com maior vulnerabilidade pré-existente (doença crônica, situação de desemprego) apresentariam distress mais intenso; (c) que o medo e o distress

peritraumático seriam fortemente correlacionados, expressando uma resposta psicológica integrada; e (d) que a comunicação de risco teria papel central na moderação das reações da população.

Essa convergência não é trivial: o modelo foi formulado a partir de dados de pandemias anteriores — SARS, H1N1, gripe espanhola —, e sua aplicabilidade à COVID-19 em um contexto tão distinto como o Brasil, com suas peculiaridades sociodemográficas, políticas e culturais, sugere que os mecanismos psicológicos identificados por Taylor (2019) têm caráter relativamente universal.

4.2 O QUE O MODELO NÃO CAPTURA: DETERMINANTES SOCIAIS ESTRUTURAIS

Ao mesmo tempo, as evidências brasileiras revelam dimensões que o modelo de Taylor (2019) aborda de forma insuficiente. Em particular, a profundidade da desigualdade social brasileira — refletida nas condições habitacionais que tornam o isolamento social uma impossibilidade prática para parcelas significativas da população, no acesso diferencial à informação e às tecnologias de trabalho remoto, e na vulnerabilidade específica de populações negras, indígenas e periféricas — não encontra representação adequada em um modelo construído predominantemente a partir de dados de países de alta renda (Campos *et al.*, 2023). Preencher essa lacuna exige que as respostas psicológicas à pandemia incorporem competências multiculturais sensíveis às cosmovisões e práticas sociais desses grupos, cuja implementação institucional pode ser conduzida de forma sistemática a partir do modelo de políticas públicas de Secchi aplicado às diretrizes multiculturais da APA (Abad, 2024).

A perspectiva sindêmica — que compreende a pandemia de COVID-19 não como um evento isolado, mas como a interação entre uma doença infecciosa e as condições sociais preexistentes de adoecimento — oferece um complemento necessário ao modelo de Taylor (2019) para o contexto brasileiro. Nesse quadro, o distress psicológico não é apenas uma resposta individual a uma ameaça objetiva, mas também a expressão de condições estruturais de vulnerabilidade que a pandemia tornou visíveis de forma aguda (Campos *et al.*, 2023).

4.3 IMPLICAÇÕES PARA A COMUNICAÇÃO DE RISCO E A SAÚDE MENTAL

Uma implicação central que emerge da articulação entre o modelo de Taylor (2019) e os dados brasileiros diz respeito às estratégias de comunicação de risco. Taylor argumenta que mensagens de saúde pública são mais eficazes quando levam em conta as dimensões emocionais e cognitivas da audiência — incluindo a intolerância à incerteza, o viés de monitoramento e o sistema imune comportamental. No contexto brasileiro, onde a pandemia se desenvolveu em um ambiente de forte polarização política e intensa desinformação, esses princípios adquirem ainda maior relevância (Abad & Abad, 2020b).

A evidência de que mulheres apresentaram distress significativamente mais elevado, mas também maior adesão às medidas preventivas (Abad *et al.*, 2020a), sugere que estratégias de comunicação que reconhecem e valorizam o papel feminino na gestão do risco familiar podem ter impacto multiplicador na eficácia das intervenções de saúde pública — recomendação que se alinha diretamente com as proposições de Taylor (2019) sobre a importância de adaptar as mensagens aos perfis psicológicos dos diferentes grupos-alvo.

4.4 AGENDA DE PESQUISA

Os dados revisados neste artigo permitem identificar pelo menos três lacunas prioritárias para a pesquisa futura. Primeira: estudos longitudinais sobre a evolução do distress psicológico ao longo das diferentes ondas da pandemia, que permitam testar as hipóteses de Taylor (2019) sobre habituação e esgotamento da resposta ao medo. Segunda: investigações sobre a mediação dos traços de personalidade — especialmente neuroticismo e intolerância à incerteza — na relação entre exposição à informação pandêmica e distress, com amostras representativas da diversidade regional brasileira. Terceira: estudos de intervenção que testem a eficácia de programas de saúde mental baseados nos princípios de comunicação de risco de Taylor (2019) adaptados ao contexto sociocultural brasileiro.

5 CONCLUSÕES

O modelo teórico proposto por Taylor (2019) em *The Psychology of Pandemics* demonstrou notável capacidade de antecipar e interpretar os padrões psicológicos observados no Brasil durante a COVID-19. A "pegada psicológica" da pandemia — mais ampla e mais duradoura do que seu impacto médico direto — manifestou-se com clareza nos dados empíricos brasileiros: altos níveis de medo e distress peritraumático em uma amostra ampla e diversificada, diferenças de gênero expressivas e vulnerabilidade acrescida de estudantes e desempregados.

Ao mesmo tempo, os dados brasileiros — especialmente quando lidos à luz dos determinantes sociais estruturais que caracterizam a sociedade brasileira — revelam os limites de um modelo formulado predominantemente a partir de populações de alta renda. A desigualdade social como amplificador do distress pandêmico, o contexto de fragilidade institucional e a especificidade da polarização política brasileira são dimensões que demandam complementação e expansão do quadro teórico original.

O legado mais importante de Taylor (2019), contudo, permanece intacto: a afirmação de que a saúde mental não pode ser tratada como uma questão secundária na gestão de pandemias. A resposta psicológica à crise sanitária é, em si mesma, uma emergência de saúde pública que exige planejamento,

recursos e intervenções baseadas em evidências. As pesquisas brasileiras revisadas neste artigo constituem um passo fundamental nessa direção — e um convite a aprofundar, no contexto nacional, a agenda científica que Taylor (2019) abriu para o mundo.

AGRADECIMENTOS

Esta obra contou com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por meio da Bolsa de Produtividade em Pesquisa.

REFERÊNCIAS

Abad, A. (2024). Diretrizes multiculturais da Associação Americana de Psicologia e o modelo de Secchi. Alternativas cubanas en Psicología, 12(36), 30–36.

Abad, A., & Abad, T. M. (2020a). Back to school after COVID-19 lockdown in Brazil. Preprints. https://doi.org/10.20944/preprints202007.0087.v2

Abad, A., & Abad, T. M. (2020b). COVID-19: O fator psicológico. Integración Académica en Psicología, 8(23), 4–13.

Abad, A., & Abad, T. M. (2022). Análise de conteúdo na pesquisa qualitativa. Alternativas cubanas en Psicología, 10(28), 24–32.

Abad, A., da Silva, J. A., das Neves Braga, J. V. Z., Medeiros, P., de Freitas, R. L., Coimbra, N. C., & da Silva, J. A. (2020b). Preparing for the COVID-19 mental health crisis in Latin America — Using early evidence from countries that experienced COVID-19 first. Advances in Infectious Diseases, 10, 40–44. https://doi.org/10.4236/aid.2020.103005

Abad, A., da Silva, J. A., de Paiva Teixeira, L. E. P., Antonelli-Ponti, M., Bastos, S., Mármora, C. H. C., Campos, L. A. M., Paiva, S., de Freitas, R. L., & da Silva, J. A. (2020a). Evaluation of fear and peritraumatic distress during COVID-19 pandemic in Brazil. Advances in Infectious Diseases, 10, 184–194. https://doi.org/10.4236/aid.2020.103019

Campos, L. A. M., de Paiva, S. F., Silva, K. D. O., & Abad, A. (Orgs.). (2023). Saúde e COVID-19 no Brasil: Um novo olhar interdisciplinar sobre a pandemia. Letra Capital.

Taylor, S. (2019). The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. Cambridge Scholars Publishing.

Teixeira, L. E. P. P., de Freitas, R. L., Abad, A., da Silva, J. A., Antonelli-Ponti, M., Bastos, S., Mármora, C. H. C., Campos, L. A. M., Paiva, S., & Da Silva, J. A. (2020). Psychological impacts related to stress and fear during the COVID-19 pandemic: Cardiovascular diseases, diabetes and psychological disorders as risk factors. World Journal of Neuroscience, 10, 191–205. https://doi.org/10.4236/wjns.2020.104019

Teixeira, L. E. P. P., de Freitas, R. L., Abad, A., da Silva, J. A., Antonelli-Ponti, M., Mármora, C. H. C., Campos, L. A. M., Paiva, S., Bastos, S., & Da Silva, J. A. (2021). Psychological impacts of COVID-19 pandemic on the Brazilian population: Occupational analysis. World Journal of Neuroscience, 11, 145–160. https://doi.org/10.4236/wjns.2021.112013