

CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
CURSO DE PSICOLOGIA

FLÁVIA ALESSANDRA DE CAMARGO
LAURA JUNQUEIRA LIMA

FATORES PROTETIVOS E ESTRESSORES RELACIONADOS A PANDEMIA DE
COVID-19

Ribeirão Preto
2021

FLÁVIA ALESSANDRA DE CAMARGO
LAURA JUNQUEIRA LIMA

**FATORES PROTETIVOS E ESTRESSORES RELACIONADOS A PANDEMIA DE
COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia
apresentado ao Centro Universitário Barão de
Mauá, para obtenção do título de bacharel.

Orientadora: Prof^a. Me. Alessandra Ackel
Rodrigues.

Ribeirão Preto
2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

F263

Fatores protetivos e estressores relacionados a pandemia de COVID-19/Flávia Alessandra de Camargo; Laura Junqueira Lima - Ribeirão Preto, 2021.

86p.il

Trabalho de conclusão do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Me. Alessandra Ackel Rodrigues

1. Pandemia 2. Estressores 3. Fatores protetivos I. Flávia Alessandra de Camargo
II. Laura Junqueira Lima III. Rodrigues, Alessandra Ackel IV. Título

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB⁸ 9878

FLÁVIA ALESSANDRA DE CAMARGO
LAURA JUNQUEIRA LIMA

**FATORES PROTETIVOS E ESTRESSORES RELACIONADOS A PANDEMIA DE
COVID-19**

Trabalho de conclusão de curso de
Psicologia apresentado ao Centro
Universitário Barão de Mauá, para
obtenção do título de bacharel.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Ma. Alessandra Ackel Rodrigues

Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto/SP

Me. Felipe de Souza Areco

Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto/SP

Dra. Marlene de Cássia Trivellato Ferreira

Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto/SP

Ribeirão Preto

2021

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares, aos amigos e professores que estiveram conosco nessa trajetória e que contribuíram para nosso aprendizado e crescimento

AGRADECIMENTOS FLÁVIA

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, por ter sonhos tão grandes e lindos para o meu futuro, por ser meu alicerce e estar comigo em todos os momentos.

Aos meus pais, pelo suporte, incentivo, amor e por acreditarem em mim, sem eles minha formação não seria possível.

A minha orientadora e professora, Alessandra, que acompanhou esta jornada, auxiliando e contribuindo com esse processo, sendo sempre muito acolhedora e atenciosa em cada detalhe.

A minha amiga Laura, que é sempre muito dedicada e inspiradora, propondo-se a todo momento, ser a melhor em tudo que faz.

A todos que participaram de nossa pesquisa, pois sem eles não teríamos conseguido os dados para a análise.

E por fim, agradeço a todos os professores que contribuíram de alguma forma, e a banca por terem aceitado o convite, por sua disponibilidade, e por fazer parte deste momento tão gratificante

AGRADECIMENTOS LAURA

Meus agradecimentos vão, primeiramente, para Deus, por ter me dado força para superar as dificuldades, pois sem Ele nada seria possível.

Aos meus pais, por terem fornecido todo suporte, apoio, meios e compreensão com as ausências no trabalho para que eu pudesse estudar e me dedicar com êxito.

Ao meu marido, por estar comigo sempre, me ajudando, apoiando, me ouvindo e me levando para os estágios e em tudo que precisei.

A querida Alessandra, orientadora e professora na qual tenho uma enorme admiração. Obrigada por ter aceitado fazer parte desse momento tão importante, estando sempre à disposição em ajudar e orientar com paciência e carinho, tornando o trabalho mais leve.

A minha amiga e parceira Flávia, que é calma, sabe ouvir, é acolhedora e prestativa, que também contribuiu para que esse trabalho fosse leve e tranquilo.

A todos os amigos e professores que contribuíram de alguma forma para que a faculdade fosse um lugar acolhedor e rico em conhecimento. Agradeço também aos que participaram da pesquisa e colaboraram com a obtenção dos dados.

Por fim, agradeço aos professores por aceitarem o convite para a banca, se disponibilizando a participar desse momento tão importante.

“Nossas dificuldades são os passos de curto prazo que precisamos dar no caminho para o sucesso de longo prazo.”

Simon Sinek

RESUMO

A Pandemia de COVID-19 é um evento estressor global, que tem trazido uma importante necessidade de adaptação aos indivíduos. A forma como estes lidam com os estressores se relaciona a uma maior chance de adoecimento físico e mental ou a diminuição dos impactos negativos de sua ocorrência. Este estudo teve como objetivo investigar fatores protetivos e estressores relacionados a pandemia de COVID-19 em uma amostra de conveniência de 139 indivíduos maiores de 18 anos, por meio de um estudo online descritivo e exploratório, de caráter quantitativo e recorte transversal. A coleta dos dados aconteceu na plataforma *Google Forms* e os participantes responderam um questionário sociodemográfico, o questionário de percepções pessoais sobre impactos e fatores protetivos relacionados à pandemia e à Escala de Satisfação de Vida (ESV). Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial no pacote IBM/SPSS versão 22. Como resultados, a maioria da amostra foi de mulheres (73%) entre 18 e 30 anos (63,9%), solteiras (67,4%), sem filhos (77,3%) e que trabalham (77,3%). As principais mudanças vividas durante a pandemia foram o ensino remoto (75,8%), perda de contato com amigos/familiares (77,3%), alterações na rotina (67,4%) e humor (87,1%). Já as principais dificuldades foram não poder abraçar amigos e familiares (89,4%), viajar sem medo de ser contaminado (88,9%), passear (87,9%), sair com os amigos (81,8%), isolamento social (68,2%) e lidar com perdas/luto em geral (61,4%). Resiliência (78,8%), autocompaixão (64,4%), criatividade (72%), otimismo (67,4%), e a esperança (75,8%) foram praticadas pelos participantes. O nível médio de satisfação com a vida (SV) foi de 22,04 ($\pm 6,715$). Comparando-se tais escores com os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, encontrou-se maior SV nos indivíduos resilientes ($p=0,000$), compassivos ($p=0,000$), otimistas ($p=0,00$) e esperançosos ($p=0,000$) durante o período da pandemia. Já para as estratégias de *coping*, notou-se maior SV nos indivíduos que tentavam ativamente resolver problemas ($p=0,03$), planejavam-se para lidar com desafios ($p=0,009$), apoiavam-se em sua religiosidade ($p=0,000$) e reinterpretavam positivamente o que estava acontecendo ($p=0,04$). Também notou-se menor SV naqueles que desinvestiam comportamentalmente ($p=0,000$), se culpavam ($p=0,001$) e buscavam alternativas de distração ($p=0,004$). Os resultados da correlação de Spearman da ESV e percepção de estresse mostraram que quanto maior a percepção de estresse na pandemia, menor SV ($r= -0,373$; $p=0,000$), quanto maior o nível de estresse na pandemia, maior a dificuldade de lidar com mudanças ($r=0,356$, $p=0,000$) e de se contaminar por COVID ($r=0,366$, $p=0,000$). Os efeitos psicológicos de uma pandemia podem ser muito maiores que o número de pessoas infectadas pela doença. Isso sugere a necessidade de se pensar medidas de grande impacto e preventivas com relação a saúde mental da população neste contexto. Estratégias relacionadas a Psicologia Positiva podem ser úteis,

visto seu compromisso não apenas com a diminuição de sintomas e sofrimento, mas, principalmente, com uma vida com bem estar, sentido e propósito.

Palavras-chave: Pandemia. Estressores. Fatores protetivos. *Coping*.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic is a global stressor event that has brought an important need of adaptation to individuals. The way people deal with this stressor is related to a bigger chance of developing physical and mental illnesses or the constant need to reduce the negative impact

of its occurrence. Therefore, the present study aimed to investigate protective factors and stressors related to the COVID-19 pandemic by using a convenience sample of 139 individuals who are over 18 years old, through a descriptive and exploratory online study, with a quantitative character and cross-sectional design. The data collection was done with the use of the Google Forms platform, where participants answered a sociodemographic questionnaire; a questionnaire on personal perceptions about impacts and protective factors related to the pandemic and the Life Satisfaction Scale (LSS). The data was analyzed using descriptive and inferential statistics in the IBM/SPSS version 22 package. As a result, it was observed that the main participants in the sample were female (73%) between 18 and 30 years old (63.9%), single (67.4%), without children (77.3%) and female workers (77.3%). The main changes experienced were remote learning (77.8%), loss of contact with friends/family (77.3%) and routine change (67.4%) and mood (87.1%). The main difficulties were not being able to hug friends and family (89.4%), traveling without fear of being contaminated (88.9%), going out (87.9%), going out with friends (81.8%), social isolation (68.2%), dealing with loss/grief (61.4%). Resilience (78.8%), self-compassion (64.4%), creativity (72%), optimism (67.4%), and hope (75.8%) were practiced by the participants. The average level of satisfaction with life (SL) was 22.04 (± 6.715). Comparing these scores with the Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests, higher SV was found in resilient ($p=0.000$), compassionate ($p=0.000$), optimistic ($p=0.00$) and hopeful individuals ($p=0.000$) during the period of the pandemic. As for coping strategies, higher SL was noticed in individuals who actively tried to solve the problem ($p=0.03$), planned to deal with challenges ($p=0.009$), supported themselves in their religiosity ($p=0.000$), positively reinterpreted what was happening ($p=0.04$). However, lower SV was observed in those who disinvested behaviorally ($p=0.000$), blamed themselves ($p=0.001$) and sought distraction alternatives ($p=0.004$). The results of Spearman's correlation of LSS and perception of stress showed that the greater the perception of stress in the pandemic, the lower the SL ($r=-0.373$; $p=0.000$), and the higher the level of stress in the pandemic, the greater the difficulty in coping with changes ($r=0.356$, $p=0.000$) and of becoming contaminated by COVID-19 ($r=0.366$, $p=0.000$). The psychological effects of a pandemic can far outweigh the number of people infected with the disease. This suggests the need to think about high-impact and preventive measures regarding the mental health of the population in this context. Strategies related to Positive Psychology can be useful, given its commitment not only to reducing symptoms and suffering, but mainly to a life with well-being, meaning and purpose.

Keywords: Pandemic. Stressors. Protective factors. Coping.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Caracterização dos respondentes quanto a características protetivas dos respondentes. 34**
- Figura 2- Caracterização do nível de satisfação com a vida dos participantes durante o período de pandemia. 34**
- Figura 3 – Caracterização do nível de esperança durante o período de pandemia.35**

Figura 4 – Caracterização da expectativa em relação ao futuro dos participantes da pesquisa.	35
Figura 5 – Fatores que ajudaram a lidar com o enfrentamento da pandemia.	36
Figura 6 – Estratégias de <i>coping</i> voltadas para o problema empregados pelos respondentes.	37
Figura 7 – Estratégias de <i>coping</i> voltadas para a emoção empregados pelos respondentes.	38
Figura 8 – Estratégias de <i>coping</i> disfuncionais empregados pelos respondentes.	38

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra.	28
Tabela 2 – Caracterização dos participantes da pesquisa acerca da ocupação, o medo de ser contaminado neste ambiente, e sua espiritualidade.	29
Tabela 3 – Concepção de estilo de vida dos participantes da pesquisa.	30
Tabela 4 – Classificação do humor habitual dos participantes da pesquisa.	30
Tabela 5– Caracterização da amostra quanto às vivências relacionadas pandemia de COVID-19.	31
Tabela 6 – Caracterização a respeito das dificuldades vivenciadas durante a pandemia de COVID-19.	33
Tabela 7 – Caracterização das atividades realizadas para diminuir os efeitos do isolamento social.	36
Tabela 8 – Análise de percentis da ESV	39
Tabela 9 – Comparação dos escores da ESV em função das estratégias de <i>coping</i> focadas no problema com o teste de Mann-Whitney.	40
Tabela 10 - Comparação dos escores da ESV em função das estratégias de <i>coping</i> focadas na emoção com o teste de Mann-Whitney	40
Tabela 10 - Comparação dos escores da ESV em função das estratégias de <i>coping</i> focadas na emoção com o teste de Mann-Whitney	41
Tabela 11 - Comparação dos escores da ESV em função das estratégias de <i>coping</i> disfuncional com o teste de Mann-Whitney.	41
Tabela 12 - Comparação dos escores da ESV em função dos fatores protetivos com o teste de Mann-Whitney.	42
Tabela 13- Comparação dos escores da ESV em função das expectativas de futuro com o teste de Kruskal-Wallis.	42
Tabela 14 – Correlação de Spearman obtida para os escores do ESV e percepção de estresse durante a pandemia.	43

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 A Pandemia de COVID-19.....	15
1.2 Saúde mental e a pandemia de COVID-19.....	16
1.3 Fatores protetivos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19	19
1.4 Grau de satisfação com a vida durante a pandemia de COVID-19.....	22
2 JUSTIFICATIVA	23
3 OBJETIVOS	24
3.1 Objetivos específicos.....	24
4 MÉTODO	25
4.1 Participantes	25
4.2 Local.....	25
4.3 Instrumentos e Materiais	25
4.4 Aspectos Éticos.....	26
4.5 Procedimentos	26
5 RESULTADOS	28
5.1 Análise descritiva.....	28
5.1.1 Caracterização sociodemográfica	28
5.1.2 Vivências durante a pandemia: percepções e impactos	30
5.1.3 Percepção acerca dos fatores protetivos	33
5.1.4 Estratégias de enfrentamento durante a pandemia	36
5.1.5 Níveis de SV.....	39
5.2.1 Análises comparativas da ESV e estratégias de <i>coping</i>	40
5.2.2 Análises comparativas da ESV, fatores protetivos e expectativas de futuro.	41
5.2.3 Correlação entre escores da ESV e questões de avaliação subjetiva	42
6 DISCUSSÃO	44
6.1 Vivências na pandemia, percepção de estresse e impactos na satisfação com a vida.	44
6.2 Estratégias de enfrentamento, fatores protetivos no combate e SV	46
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
REFERÊNCIAS	52
APÊNDICE A – Questionário sociodemográfico	58
APÊNDICE B – Questionário de percepções pessoais sobre impactos e fatores protetivos relacionados à pandemia	60
APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)	67

ANEXO A – Escala de satisfação com a vida.....	71
ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP	72

1 INTRODUÇÃO

O estresse é o resultado da interação do indivíduo com o mundo em que vive, ou seja, a maneira como compreende e interpreta seu ambiente é, por vezes, uma condição para influenciará em como reagirá. Trata-se de uma resposta que contém elementos físicos, psicológicos, mentais e hormonais (LIPP, 2014).

Tal resposta surge frente a um estímulo que incita uma forte emoção (boa ou ruim) que implica uma modificação e adaptação, produzindo desgaste e desequilíbrio no organismo, deixando-o vulnerável a infecções e doenças (LIPP, 2014). No entanto, apesar de cada pessoa reagir de uma forma, existem sintomas físicos que são comuns à maioria das pessoas (por ex.: mãos suadas, dor de cabeça, taquicardia, respiração ofegante). Levando-se em consideração os pontos de maior fragilidade individual, os sintomas do estresse podem ter uma caracterização somática (físicas, como uma dor abdominal ou náusea) ou psicológica (mental, emocional, como sensação de ansiedade, pressão ou tensão). Diante das individualidades (idade, gênero, experiências prévias, temperamento, entre outras), Enumo *et al.* (2020) apuraram, através de pesquisas, a importância da rede de suporte social.

Na etiologia do estresse, estão os eventos estressores, que podem ser específicos, os quais dependem da interpretação e vulnerabilidade do indivíduo, ou universais, que atingem a população de maneira geral, como morte, fome, calor em excesso, guerra, desastres naturais, entre outros (LAZARUS; FOLKMAN, 1984; LIPP, 2014). Nesse sentido, Enumo *et al.* (2020) apontam a pandemia de COVID-19 como sendo o grande evento estressor da atualidade.

1.1 A Pandemia de COVID-19

A doença de COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) é uma infecção respiratória causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) (SCHUCHMANN *et al.*, 2020). Segundo Sifuentes-Rodríguez e Palacios-Reyes (2020) essa enfermidade foi detectada em dezembro de 2019, após surto de pneumonia de razão desconhecida, envolvendo casos de pessoas que frequentavam o mercado atacadista de frutos do mar de Wuhan. Até aquele momento a disseminação do vírus era considerada como uma epidemia.

Schmidt *et al.* (2020) relatam que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a COVID-19 como uma pandemia. Então, a condição da doença se

alterou, pela alta taxa de transmissão do vírus e sua propagação em nível mundial. Segundo Lima, D. (2020) o primeiro caso foi registrado no Brasil em 25 de fevereiro de 2020 pelo Ministério da Saúde do Brasil.

A COVID-19 foi registrada em mais de 180 países ao redor do mundo, e, por intermédio do grande avanço da contaminação da doença, diversas autoridades governamentais vêm adotando diferentes estratégias, com o intuito de reduzir o ritmo da progressão da doença (KRAEMER *et al.*, 2020). Entre estas estratégias, Reis-Filho e Quinto (2020) destacam o distanciamento social, a fim de evitar aglomerações mantendo, no mínimo, um metro e meio de distância entre as pessoas, bem como a interdição de eventos ou atividades que favorecem muitos indivíduos reunidos, como as escolas, universidades, shows, shoppings, academias esportivas e eventos, dentre outros.

Em casos extremos adota-se o Isolamento Social (IS), teoricamente, quando as pessoas não podem sair de suas casas como forma de evitar a propagação do vírus. Dessa maneira, há ainda a recomendação de que as pessoas suspeitas de portarem o vírus mantenham-se em quarentena por quatorze dias, visto que este é o período de incubação do SARS-CoV-2, isto é, o período para o vírus se manifestar no corpo do indivíduo (OLIVEIRA, 2020).

Dentro dessa situação pandêmica, observam-se outros estressores associados, como: a duração da quarentena, o distanciamento social, frustração e tédio, muitas tarefas acumuladas, falta de provisões e informações (ou informações inadequadas) e dificuldades econômicas. Há, também, o medo de contaminação de si e de familiares, e riscos em ir trabalhar, ainda mais quando se trata de profissionais de saúde (ENUMO *et al.*, 2020).

Lima, D. (2020) enfatiza que neste contexto da pandemia de COVID-19, devido ao avanço acelerado da doença e a quantidade de informações disponíveis, muitas vezes discrepantes, torna-se um âmbito oportuno para alterações comportamentais propulsoras de adoecimento psicológico, que ocasionam problemas graves na Saúde Mental (SM) do indivíduo.

1.2 Saúde mental e a pandemia de COVID-19

A OMS (1946) define a saúde não sendo apenas a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. A SM é um elemento fundamental para saúde geral (GALDERISI, 2015). A OMS (1975) define a SM como um estado de bem-estar

no qual uma pessoa desempenha suas habilidades, de modo que consiga lidar com o estresse normal da vida, trabalhar produtivamente e seja capaz de colaborar com sua comunidade. Diante disso, a SM é fundamental para nossa capacidade coletiva e individual, pois as pessoas pensam, se emocionam, interagem entre si, ganham e desfrutam a vida. Dessa maneira, a promoção, proteção e restauração da SM são vistas como vitais aos seres humanos, comunidades e sociedades ao redor do mundo.

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil (2020), uma grave crise social provoca perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a população, em variados níveis de intensidade. Uma das cartilhas do Centro de Estudos e Pesquisas em Emergência e Desastres em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (CEPEDES/FIOCRUZ; 2020, p. 1) traz que:

Os impactos da pandemia de COVID-19 na SM podem apresentar desde reações normais e esperadas de estresse agudo por conta das adaptações à nova rotina, até agravos mais profundos no sofrimento psíquico.

Schmidt *et al.* (2020) mencionaram que quando o artigo deles foi concluído, em abril de 2020, a pandemia de COVID-19 já havia provocado um impacto global, considerando-a como uma síndrome respiratória viral muito grave. No levantamento feito por esses autores, mostrou-se que os sintomas físicos mais comuns da COVID-19 eram: tosse seca, febre e dificuldades respiratórias, sendo que essa condição pode levar a morte. Como essa doença é recente, há poucos estudos acerca dos impactos na SM, por conta da pandemia do novo coronavírus, porém, indicam para consequências negativas relevantes.

Na pesquisa de Schmidt *et al.* (2020) foi verificado que os fatores de risco à SM da população são acentuados diante da rápida transmissão do vírus, da imprecisão e incertezas sobre como conter essa enfermidade e imprevisibilidade no tempo de duração da quarentena. Frente a isso, foram divulgadas e compartilhadas *fake news*, mitos e informações inadequadas via vídeos e mensagens preocupantes, que ocasionaram pânico, por meio de mídias sociais, sobre a contaminação e as medidas de prevenção, contribuindo para a dificuldade em compreender as orientações fornecidas pelas autoridades sanitárias, muitas vezes contrariando-as, minimizando as implicações da doença, favorecendo atitudes impróprias e desnecessárias exposições aos riscos.

Ainda no estudo de Schmidt *et al.* (2020) foi apurado que indivíduos com suspeita de infecção pela COVID-19 podem apresentar sintomas obsessivo-compulsivos, realizando repetidas verificações da temperatura corporal. Outra questão importante é em relação à ansiedade, pois ela pode gerar sensações corporais equivocadas, propiciando a mobilização

desnecessária a serviços hospitalares. Além disso, a quarentena, o IS e fechamento de comércio, escolas e universidades minimizam as interações sociais, podendo ser um estressor nesse período.

Realizou-se uma pesquisa, durante a etapa inicial da pandemia, que contribuiu com estatísticas relevantes sobre os impactos na (WANG *et al.*, 2020). Dela participaram 1.210 pessoas, em 194 cidades, da população geral chinesa. Essa pesquisa constatou sintomas moderados a severos de ansiedade, depressão e estresse, em 28,8%, 16,5% e 8,1% dos participantes, na devida ordem. Ademais, 75,2% dos participantes relataram sentir medo de que seus familiares adquirissem a doença. Outra questão averiguada foi que mulheres e estudantes que apresentaram sintomas físicos ligados ao novo coronavírus, ou problemas de saúde preexistentes, foram fatores substancialmente relacionados a elevados índices de ansiedade, depressão e estresse. Em contrapartida, saber as informações reais do cenário local sobre o COVID-19, as maneiras de prevenção e de tratamento, foram fatores relacionados a menores níveis de ansiedade, depressão e estresse.

Dados atuais, expostos por Lottenberg (2021), revelam que a pandemia de COVID-19 deixará inúmeras pessoas com consequências mentais por conta do longo período de IS, como fobias, depressão, ansiedade, estresse e inúmeras outras.

Os impactos de um evento estressor se relacionam à interpretação que os indivíduos fazem dele, bem como o emprego de estratégias de enfrentamento ou *coping*. Cabe ressaltar, todavia, que a pandemia tem se apresentado como um estressor comum, pois suscita incertezas, ameaça à vida e desorganização de rotinas em âmbito global. Com isso, a World Health Organization (WHO) (2020) compartilhou uma série de mensagens para a população geral como forma de recomendações para que se cuidem e adotem estratégias úteis de *coping*, evitando usá-lo de forma desajustada, pois contribui para uma piora do estado mental e bem-estar físico a longo prazo.

No levantamento de Schmidt *et al.* (2020), foi visto que, para a população geral, as intervenções indicadas neste contexto pandêmico consistem em:

- Propostas psicoeducativas, como as cartilhas e outros documentos informativos;
- Fornecimento de meios para escuta ativa psicológica, a fim de aliviar emoções negativas, por meios remotos como a ligação telefônica ou atendimento online, disponível 24 horas por dia e sete dias por semana;
- Oferecimento de primeiros cuidados psicológicos (PCP) através de assistência humana e ajuda prática em momentos de crise, visando minimizar

preocupações, fornecer conforto, acionar a rede de apoio social e atender necessidades básicas, como água, alimentação e informação;

- Atendimento psicológico mediante cartas estruturadas, nas quais a pessoa irá se apresentar, descrevendo suas principais emoções e queixas, além dos possíveis motivos para essas emoções e problemas;
- Atendimentos psicológicos online ou, quando comprovada necessidade, presenciais.

Além disso, essas intervenções psicológicas precisam ser dinâmicas e, em primeiro lugar, concentradas nos estressores associados à doença ou nas queixas de adaptação às restrições do momento (ZHANG *et al.*, 2020).

Para o enfrentamento dos impactos do novo coronavírus, Schmidt *et al.* (2020) pontuam que a Psicologia pode fornecer auxílio significativo, o qual engloba a realização de intervenções psicológicas durante a pandemia, visando minimizar impactos negativos e promoção de SM assim como, posteriormente, quando for necessário, a readaptação e o enfrentamento de perdas e mudanças.

1.3 Fatores protetivos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19

Seligman e Csikszentmihalyi (2000) expõem que a Psicologia Positiva (PP) é o estudo das experiências subjetivas positivas, traços individuais positivos e instituições positivas, levando em consideração as emoções positivas (alegria e esperança), o caráter positivo (criatividade e gentileza) e o ambiente positivo (família, comunidades e o ambiente de trabalho). A PP busca desenvolver a qualidade de vida das pessoas e prevenir doenças, buscando contribuir com o desenvolvimento e o funcionamento saudável dos indivíduos, grupos e instituições, preocupando-se em estimular competências ao invés de apenas reparar déficits (PALUDO; KOLLER, 2007). Uma importante contribuição da PP foi a psicoterapia positiva (PPT). Nela, leva-se em consideração um tratamento com foco em “fortalecer os aspectos saudáveis e positivos dos indivíduos, (re)construir as virtudes e forças pessoais, e ajudar os clientes a encontrarem recursos inexplorados para mudança positiva” (PALUDO; KOLLER, 2007 p.14). Segundo Rashid e Seligman (2019, p.3):

A psicoterapia faz um bom trabalho ao fazer os clientes se sentirem menos deprimidos e menos ansiosos, mas o bem estar dos clientes não é um objetivo explícito da terapia. A PPT, por sua vez, é um esforço terapêutico dentro da PP que visa aliviar o estresse sintomático por meio da valorização do bem estar.

Adicionalmente, Zanon *et al.* (2020), complementam que a PPT tem enfoque em elevar forças e virtudes nos pacientes, como maneira a auxiliá-los a lidar com situações-problema, minimizar seu sofrimento e desenvolver uma vida mais satisfatória e com mais sentido.

Há construtos, estudados pelas PP, que auxiliam no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, como no caso da resiliência, que é capacidade de enfrentamento, a maneira de reagir de forma positiva às condições adversas, mesmo quando há um risco para sua saúde. Também é possível considerar como uma competência individual que se constitui por meio das interações entre o indivíduo, a família e o ambiente e como uma competência não apenas individual, mas, também, de algumas famílias e de certas coletividades (SILVA; ELSÉN; LACHARITÉ, 2003).

Uma vez que a pandemia de COVID-19 constituiu-se em uma grave crise, que impactou a população mundial de diferentes maneiras, a resiliência pode representar um processo fundamental para enfrentar as ocorrências advindas da pandemia. A literatura aponta que ações que incluem autocompaixão, criatividade, otimismo e meditação podem propiciar resiliência e bem-estar em muitos indivíduos (ZANON, *et al.*, 2020).

Acerca da autocompaixão, a autora Neff (2003) relata ser uma atitude emocionalmente positiva orientada para si próprio, que é capaz de proteger contra os efeitos negativos do autojulgamento, do IS e da ruminação. Neff e Germer (2017) revelam que a autocompaixão é muito importante para o enfrentamento de eventos angustiantes que estão fora do poder do sujeito, visto que indivíduos autocompassivos possuem menos chance de catastrofizar situações negativas, sentir ansiedade após um estressor e evitar desafios por receio do fracasso.

Diante disso, ao olhar para o contexto de pandemia, perceber a condição de IS como algo que outros também estão enfrentando, pode propiciar um sentimento de conexão e perspectiva da própria situação. Isto é, saber a natureza partilhada do sofrimento pode minimizar o sentimento de isolamento e trazer esperança (NEFF; GERMER, 2017).

Runco e Pritzker (2020) diz que em situações imprevistas a criatividade é elementar para ultrapassar os momentos de crise, transformando-se em uma força de SM, já que carrega consigo uma atitude de otimismo e esperança de dias melhores. Em geral, um indivíduo criativo possui características de abertura às novas experiências, persistência, tolerância às ambiguidades, inconformismo, uso da intuição e imaginação, e essas características são essenciais para auxiliar no enfrentamento de episódios de crise, pois a percebem como possibilidade de crescimento, ao invés de períodos de estupor. Dessa forma, a criatividade é

considerada um dos fatores que possibilitam ao sujeito um funcionamento ideal, estabelecendo-se como um fator de proteção. Assim, a criatividade pode favorecer a procura por alternativas para colaborar com a solução das complicações originadas pela pandemia.

Outra característica existente em indivíduos criativos é o otimismo. Para eles, as crises e intercorrências são vistos como desafios e oportunidades para novos aprendizados. Essa característica pode ser definida como uma força que mantém a persistência e resistência do sujeito e altos níveis de otimismo vêm sendo associados ao Bem-Estar Subjetivo (BES). Outros construtos, considerados complementares, como a autoeficácia e a esperança podem estar associados ao otimismo, visto que são caracterizados por expectativas positivas. Sendo assim, ter uma expectativa positiva do futuro e utilizar a imaginação são fundamentais para a criatividade e sugere-se que essas atitudes sejam elaboradas diante das repercussões da pandemia, a fim de (re)estabelecer a homeostase e SM. A literatura indica que

As estratégias que utilizam a visualização, por meio das quais o indivíduo possa se situar em um futuro, por exemplo, daqui a cinco ou até dez anos, permitem perceber o momento atual como uma aprendizagem de vida na qual foi preciso mudar os hábitos e padrões de relacionamento (ZANON *et al.*, 2020, p. 6).

Outro ponto importante a se mencionar é acerca do BES. Bradburn (1969) descreve o BES como sendo formado por um fator cognitivo, sendo ele a satisfação com a vida (SV), e dois fatores emocionais, sendo afetos positivos e negativos, e isso delimita o nível de felicidade percebida. Portanto, a SV qualifica-se por uma avaliação cognitiva no nível de contentamento com vastos pontos importantes da vida (família, trabalho e relações sociais). Desse modo, um indivíduo com elevado nível de BES é aquele que demonstra altos índices de SV, alta frequência de afetos positivos e baixa frequência de afetos negativos e, no que diz respeito a um indivíduo com baixos índices de BES, evidencia-se baixa SV, baixa constância de afetos positivos e alta presença de afetos negativos.

Diante do exposto, Zanon *et al.* (2020) consideraram possível afirmar que as descobertas da PP podem colaborar para a redução de sintomas psicopatológicos e o aumento do BES durante esse momento de IS, e recomenda-se foco e atenção aos aspectos positivos, que podem promover SM e BES em muitos seres humanos, que essa condição adversa provoca, como:

- Oportunidade de ficar mais tempo com si próprio, podendo refletir sobre novas estratégias de autorrealização, como também procurar novos *hobbies* ou afazeres que propiciem a satisfação em viver;
- Possibilidade de estar junto a família, bem como filhos, e poder ter mais tempo de escuta, permitindo compreender suas emoções;

- Idealização e visualização criativa do futuro, podendo imaginar o novo, sabendo que a pandemia está no passado.

1.4 Grau de satisfação com a vida durante a pandemia de COVID-19

De acordo com Franco, Mariano e Battistelle (2020) as medidas de controle do vírus têm ocasionado diversas incertezas na sociedade e provocado emoções positivas e negativas que são capazes de afetar diretamente o nível de SV dos brasileiros.

Em um levantamento feito por Diener (1985) destacou-se que a SV refere-se a maneira como as pessoas compreendem a diferença entre a sua realidade e suas necessidades ou desejos em relação a vários fatores através da autoavaliação da própria vida. Ainda, observa-se que a SV se inclui no BES, isto é, à maneira como os indivíduos classificam a qualidade de elementos específicos como trabalho, família, casamento, saúde, recreação, religião, felicidade, moral, entusiasmo pela vida e paz de espírito (O'NEAL *et al.*, 2020).

Lazić, Gavrilov-Jerkovic e Jovanovic (2019) ressaltam a importância de entender a relação entre as emoções positivas e negativas com a SV no campo do BES. Para entender como as pessoas se sentem, foi elaborada a ESV (DIENER *et al.*, 1985).

Considerando-se a possibilidade e importância da avaliação da SV, Franco, Mariano e Battistelle (2020) desenvolveram um questionário online a fim de entender o nível de SV dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. O questionário apresentou o modelo de SV, exposto por Diener *et al.* (1985) e outros elementos complementares como emprego, renda, educação, trabalho, saúde e governança pública, e, também foram discutidas variáveis sociodemográficas como idade, gênero, estado civil, estado de residência, escolaridade, situação empregatícia e setor de atuação através de perguntas adicionais.

Os autores relatam que as incertezas geradas pela pandemia e o IS afetaram o nível de SV dos brasileiros, visto que as pandemias impactam a sociedade em geral, mais do que apenas indivíduos. Os resultados da pesquisa identificaram que as dimensões de renda, trabalho e saúde foram as mais abaladas, pois foram os fatores apontados com maior nível de preocupação e que estão diretamente relacionadas as emoções negativas. Por outro lado, constatou-se que os brasileiros apesar da insegurança e das mudanças repentinas no modo de viver, na maior parte dos casos, mostraram-se resilientes e satisfeitos com suas próprias vidas (FRANCO; MARIANO; BATTISTELLE, 2020).

2 JUSTIFICATIVA

O período de pandemia trouxe diversas incertezas para a vida da população mundial, carregando consigo impactos que podem proporcionar estresse, ansiedade, entre outras vulnerabilidades, acarretando problemas na SM e saúde física. Esses impactos podem se estender a diversos contextos, como a vida pessoal e o ambiente de trabalho, podendo levar a um baixo nível de SV. Há ainda poucos estudos sobre essa temática no Brasil e este tipo de estudo pode gerar conhecimentos para que se possa pensar em estratégias protetivas para propiciar SM e BES a população, tanto para a readaptação pós pandemia, quanto para um próximo evento estressor semelhante.

3 OBJETIVOS

O objetivo geral deste estudo foi investigar os fatores protetivos e estressores relacionados a pandemia de COVID-19.

3.1 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra populacional pesquisada;
- Descrever as vivências dos participantes durante a pandemia, tanto com relação à impactos negativos percebidos quanto aos fatores protetivos e estratégias de *coping*;
- Mensurar o nível de SV dos respondentes da pesquisa;
- Correlacionar percepção de estresse e a SV na amostra estudada no decorrer da pandemia;
- Comparar fatores protetivos, estratégias de *coping*, perspectivas de futuro e SV na amostra estudada no decorrer da pandemia;

4 MÉTODO

Foi realizado um estudo online descritivo e exploratório, de caráter quantitativo e recorte transversal com o objetivo de investigar os fatores protetivos e estressores relacionados a pandemia de COVID-19.

4.1 Participantes

Participaram deste estudo 139 adultos maiores de 18 anos de ambos os sexos, recrutados online por meio de convite disponibilizado via mídias sociais.

4.2 Local

A participação na pesquisa se deu em um lugar calmo que permitisse acesso à internet para responder ao questionário, que foi disponibilizado na plataforma *Google Forms*.

4.3 Instrumentos e Materiais

Para colaborar com a pesquisa, os voluntários acessaram um dispositivo eletrônico próprio (desktop, notebook, tablet ou celular) que possibilitou conexão à internet para responder aos protocolos de pesquisa, a saber:

a) Questionário sociodemográfico (APÊNDICE A)

Trata-se de um questionário elaborado pelas pesquisadoras com questões de caracterização de aspectos sociais, demográficos e econômico dos participantes.

b) Questionário de percepções pessoais sobre impactos e fatores protetivos relacionados à pandemia (APÊNDICE B)

Instrumento avaliativo desenvolvido pelas pesquisadoras para verificar a qualidade de vida e SM, através da aferição dos impactos negativos, estratégias de *coping* e fatores protetivos que surgiram por conta da pandemia.

c) Escala de Satisfação de Vida (ESV) (ANEXO A)

A ESV é formada por 5 afirmações cujo conteúdo mensura o nível de satisfação do indivíduo com suas circunstâncias de vida. Por meio do autorrelato, os participantes escolhem

através de uma escala Likert de 7 pontos, sendo “1” “Discordo plenamente” e “7” “Concordo plenamente” (DIENER, 1985).

4.4 Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), sendo aprovado sob parecer nº 4.695.865/2021 (ANEXO B). Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C) foi desenvolvido com as devidas orientações e esclarecimentos sobre a pesquisa, seus riscos e benefícios, direitos, liberdades e garantias oferecidas aos participantes, formas de ressarcimento e indenização, contato com os pesquisadores e CEP, assim como a garantia de recebimento de uma via do TCLE, conforme descrito na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Considerou-se que os riscos ao participar dessa pesquisa foram mínimos. O participante pode ter sentido um desconforto e/ou constrangimento ao responder algumas questões que sensibilizassem questões emocionais negativas. Nesse caso, o participante poderia optar por não responder à questão e interromper sua participação na pesquisa imediatamente, momentânea ou definitivamente. Além disso, se caso isso acontecesse, sugeriu-se que entrasse em contato com as pesquisadoras para acolhimento, orientação e esclarecimentos sobre os temas que ocasionaram desconforto. Os contatos das pesquisadoras ficaram disponíveis no final do termo de consentimento.

Como benefícios, considera-se que ao se compreenderem possíveis fatores protetivos que auxiliam no enfrentamento da pandemia e os impactos relacionados, pode-se ajudar pessoas e famílias no futuro, pois mais conhecimento sobre o tema no cenário brasileiro terá sido produzido. Isso pode contribuir para uma efetiva intervenção nas maneiras de lidar com uma fase semelhante a essa, trazendo benefícios para a SM e qualidade de vida da população.

4.5 Procedimentos

A coleta de dados foi feita por meio da plataforma *Google Forms*. O convite para participar do estudo foi viabilizado por mídias como *Facebook*, *Instagram* e *Whatsapp* durante 30 dias. Ao acessar a plataforma *Google Forms*, o respondente tinha acesso ao *link* com uma via do TCLE assinado e rubricado pelas pesquisadoras. Posteriormente, responderam, na devida ordem, ao Questionário Sociodemográfico, ao Questionário sobre

percepções pessoais, impactos da pandemia e fatores protetivos relacionados à pandemia e à ESV.

Os dados foram analisados com estatística descritiva e inferencial. A primeira possibilitou a caracterização da amostra quanto aos valores médios, medianas e desvios padrões das variáveis estudadas. Já a segunda, permitiu a avaliação da correlação entre os valores da ESV e as questões de avaliação subjetiva do questionário, bem como a comparação dos escores em função dos fatores protetivos, estratégias de *coping* e expectativas sobre o futuro.

5 RESULTADOS

Nesta sessão, primeiramente serão apresentados os resultados descritivos obtidos por meio do questionário sociodemográfico, questionário de percepções pessoais sobre impactos e fatores protetivos relacionados à pandemia e ESV. Em um segundo momento, serão apresentados os dados das análises estatísticas inferenciais realizadas para uma investigação exploratória da correlação entre questões subjetivas que avaliavam a percepção de estresse e capacidade de lidar com mudanças na pandemia em função do escore na ESV e análises comparativas entre esses escores em função de estratégias de enfrentamento, fatores protetivos e expectativas do futuro da amostra.

5.1 Análise descritiva

A análise estatística descritiva foi utilizada para caracterizar os respondentes quanto aos aspectos sociodemográficos, bem como as percepções pessoais sobre impactos, fatores protetivos, estratégias de enfrentamento e níveis de SV durante a pandemia.

5.1.1 Caracterização sociodemográfica

Sobre os dados sociodemográficos, a Tabela 1 aponta que 73% dos participantes da pesquisa eram do sexo feminino, com idade de 18 a 30 anos (63,9%). Além disso, a maioria eram solteiros (67,4%), não tinham filhos (77,3%) e completaram o ensino superior (39,4%).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra.

Variável	n(%)
(continua)	
Sexo	
Feminino	97 (73,5)
Masculino	35(26,5)
Estado civil	
Casado/união estável	39(29,5)
Divorciado	4(3,0)
Solteiro	89(67,4)

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra.

(conclusão)

Variável	n(%)
Filhos	
0	102(77,3)
1	15(11,4)
2	12(9,1)
3	2(1,5)
4 ou mais	1(0,8)
Idade	
18 a 30 anos	83(63,9)
31 a 40 anos	28(21,2)
41 a 50 anos	8(6,1)
51 a 60 anos	6(4,5)
acima de 60 anos	7(5,3)
Escolaridade	
Ensino médio completo	12(9,1)
Ensino médio incompleto	1(0,8)
Ensino superior completo	52(39,4)
Ensino superior incompleto	47(35,6)
Pós-graduação	20(15,2)

Fonte: dados da pesquisa

Na Tabela 2, caracterizou-se a ocupação, a religiosidade e o medo de ser contaminado no ambiente de trabalho. Verificou-se que a maioria dos respondentes trabalham (77,3%) e tinham renda familiar de mais de 6 salários mínimos (38,6%). Dentre eles, 75,8% continuaram trabalhando durante a pandemia, 45,50% apresentaram medo em ser contaminado neste ambiente e 34,1% responderam seguir a religião católica.

Tabela 2 – Caracterização dos participantes da pesquisa acerca da ocupação, o medo de ser contaminado neste ambiente, e sua religiosidade.

(continua)

Variável	n(%)
Trabalha	
Não	30(22,7)
Sim	102(77,3)
Continua trabalhando na pandemia	
Não	2(1,5)
Sim	100(75,8)
Medo de ir trabalhar e ser contaminado	
Não	25(18,9)
Sim	60(45,50)
Renda familiar mensal	
2 a 3 salários mínimos (de R\$2.200 até R\$3.300)	34(25,8)
4 a 5 salários mínimos (de R\$4.400 até R\$5.500)	41(31,1)
Até 1 salário mínimo (R\$1.100)	5(3,8)
Mais de 6 salários mínimos (acima de R\$6.600)	51(38,6)
Nenhuma	1(0,8)

Tabela 2 – Caracterização dos participantes da pesquisa acerca da ocupação, o medo de ser contaminado neste ambiente, e sua espiritualidade.

(conclusão)

Variável	n(%)
Religião	
Católica	45(34,1)
Espírita	13(9,8)
Evangélica	27(20,5)
Nenhuma	40(30,3)
Outros	7(5,5)

Fonte: dados da pesquisa

Com a Tabela 3, foi possível verificar informações acerca dos hábitos e estilo de vida dos participantes. Observou-se que a maioria dos respondentes são caseiros (33,3%), saem pouco e não praticam nenhuma atividade física (59,8%).

Tabela 3 – Concepção de estilo de vida dos participantes da pesquisa.

Variável	n(%)	Fonte
Festeiro, saio bastante	20(15,2)	: dados da pesquisa.
Caseiro, saio pouco	44(33,3)	
Saio eventualmente	32(24,2)	
Vou apenas para casa de amigos e familiares	24(18,2)	
Prefiro chamar os amigos e familiares para uma reunião em casa	9(6,8)	
Outros	3 (2,4)	
Exercícios Físicos		
Não pratico exercícios físicos	79(59,8)	
Pratico exercícios físicos	53(40,2)	

5.1.2 Vivências durante a pandemia: percepções e impactos

Na Tabela 4, caracterizou-se a classificação do estado de humor dos participantes durante a pandemia, podendo-se destacar que as alterações de humor mais experimentadas pelos respondentes foram preocupação (88,6%), ansiedade (84,8%), alerta (78,0%) e exaustão (72,7%). Com relação ao humor menos experienciado foi o sentimento de infelicidade, sendo representado por apenas (15,2%) dos respondentes.

Tabela 4 – Classificação do humor habitual dos participantes da pesquisa.

Variável	n(%)	(continua)
Animado	74(43,9)	Table 4 – Classificação do humor habitual dos participantes da pesquisa.
Confuso	70(53,0)	
Desanimado	64(48,5)	
Irritado	86(65,2)	
Exausto	96(72,7)	
		(conclusão)
Variável	n(%)	

Inseguro/Apavorado	64(48,5)	Fonte : dados da pesqu isa.
Triste	44(33,3)	
Ansioso	112(84,8)	
Preocupado	117(88,6)	
Infeliz	20(15,2)	
Tenso	88(66,7)	
Com raiva	38(28,8)	
Em alerta	103(78,0)	

Com relação a Tabela 5, pode-se perceber que a maioria dos respondentes não contraiu COVID-19 (74,2%). Quanto aos que contraíram (25,8%), nota-se que o estado prevalente da doença foi leve (21,2%). Os dados ainda mostram que apenas 67,4% haviam sido vacinados contra o novo coronavírus no momento da coleta dos dados.

Em relação às mudanças que aconteceram na vida dos participantes devido à pandemia de COVID-19, verificou-se que as mais significativas foram o ensino remoto (75,8%), perda de contato com amigos ou familiares (77,3%) e alterações significativas na rotina (67,4%). Também se verificou que 87,1% dos participantes sentiram mudanças em seu humor durante o período de pandemia.

Ainda relacionado a Tabela 5, os dados demonstram que os sentimentos mais experienciados durante a pandemia foram a ansiedade (85,6%), irritabilidade (82,6%), angústia (75%), medo (78%), tensão (77,3%) e frustração (78%).

Tabela 5– Caracterização da amostra quanto às vivências relacionadas pandemia de COVID-19.

(continua)

Variável	n(%)
Você contraiu COVID-19?	
Sim	34(25,8)
Não	98(74,2)
Se sim, como foi?	
Leve	28(21,2)
Moderado	6(4,5)
Grave	0(0,0)
Você já foi vacinado pela vacina contra o novo coronavírus?	
Sim	43(32,6)
Não	89(67,4)

Tabela 5 – Caracterização da amostra quanto aos fatores relacionados a COVID-19.

(conclusão)

Variável	n(%)
Mudanças que aconteceram em sua vida devido a pandemia	

de COVID-19

Perda de emprego	14(10,6)
Alguém da família perdeu o emprego	35(26,5)
Home office	58(43,9)
Ensino remoto	100(75,8)
Término de relacionamento	11(8,3)
Perda de amigos ou familiares por COVID-19	66(50)
Perda de contato com amigos ou familiares	102(77,3)
Dificuldades financeiras	49(37,1)
Interrupção de curso ou faculdade	11(8,3)
Dificuldade de convivência familiar (irmãos, cônjuge, pai, mãe etc.)	47(35,6)
Alterações significativas na rotina (alimentação, atividade física)	89(67,4)
Você percebeu alguma mudança em seu humor nesse período de pandemia?	
Sim	115(87,1)
Não	43(32,6)
Sentimentos que você mais sentiu durante a pandemia	
Tristeza	83(62,9)
Ansiedade	113(85,6)
Irritabilidade	109(82,6)
Alegria	79(59,8)
Solidão	75(56,8)
Angústia	99(75,0)
Medo	103(78,0)
Tensão	102(77,3)
Raiva	67(50,8)
Esperança	89(67,4)
Pânico	55(41,7)
Frustração	103(78)
Desespero	69(52,3)

Fonte: dados da pesquisa.

A Tabela 6 traz as principais dificuldades vivenciadas pelos participantes durante o período de pandemia. Os resultados demonstram que grande parte dos respondentes continuam mantendo contato com sua família/comunidade/trabalho (89,4%). No que se refere às principais dificuldades, destacaram-se abraçar meus amigos e familiares (89,4%), viajar sem medo de ser contaminado (88,9%), passear (87,9%), sair com os amigos (81,8%), isolamento social (68,2%), lidar com perdas/luto em geral (perda de contato, separação, mudanças nos funerais, desemprego etc.) (61,4%) e encontrar a família (79,5%).

A Tabela 6 também mostra que apenas 37,9% dos respondentes faziam psicoterapia, sendo que 33,3% deles já faziam antes da pandemia e somente 5,3% começaram após. Além disso, 49,2% dos participantes fizeram viagens durante a pandemia, sendo 28,8% dentro do estado, 1,5% para o exterior e 18,9% fora do estado, mas dentro do Brasil. Por fim, também buscou-se compreender o quanto os respondentes sentiam-se satisfeitos com suas vidas durante o período de pandemia, caracterizando 65,9% dos respondentes que não se sentem satisfeitos.

Tabela 6 – Caracterização a respeito das dificuldades vivenciadas durante a pandemia de COVID-19.

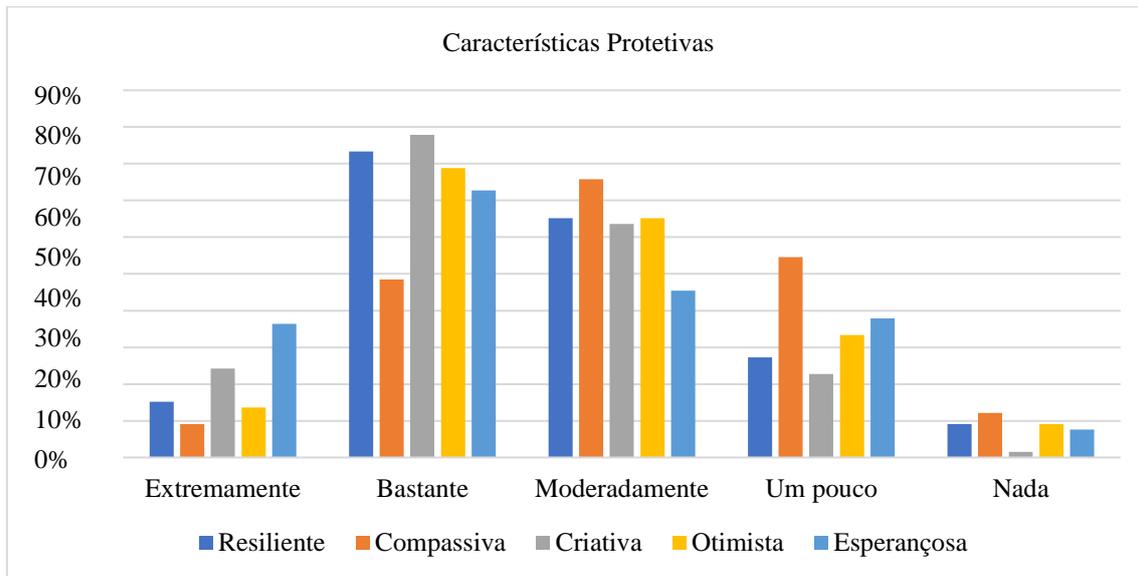
Variável	n(%)
Você tem mantido contato com sua família/comunidade/trabalho?	
Sim	118(89,4)
Não	14(10,6)
Dificuldades durante a pandemia	
Isolamento Social	90(68,2)
Uso de máscaras	62(47,0)
Perda de Familiares	48(36,4)
Lidar com perdas/luto em geral (perda de contato, separação, mudanças nos funerais, desemprego etc.)	81(61,4)
Rotina de higienização	63(47,7)
Fechamento de comércio	79(59,8)
Fechamento de escolas	78(59,1)
Questões financeiras	66(50,0)
Sair com meus amigos	108(81,8)
Encontrar minha família	105(79,5)
Viajar sem medo de ser contaminado	117(88,9)
Abraçar meus amigos e familiares	118(89,4)
Passear (ir para shoppings, ir ao cinema, ir ao parque etc.)	116(87,9)
Durante a pandemia você tem reservado algum tempo para lazer e autocuidado?	78(59,1)
Você faz psicoterapia?	50(37,9)
Se sim, você começou o acompanhamento psicoterápico por causa da pandemia ou já fazia antes?	
Foi por conta da pandemia	7(5,3)
Já fazia antes	44(33,3)
Você fez alguma viagem durante a pandemia?	65(49,2)
Se sim, para onde?	
Dentro do estado	38(28,8)
Exterior	2(1,5)
Fora do Estado, mas dentro do Brasil	25(18,9)
Você se sente satisfeito com a sua vida nesse período de pandemia?	
Sim	45(34,1)
Não	87(65,9)

Fonte: dados da pesquisa.

5.1.3 Percepção acerca dos fatores protetivos

Acerca das percepções pessoais sobre fatores protetivos relacionados à pandemia, a Figura 1 apresenta o quanto os respondentes da pesquisa avaliam ter as características de resiliência, compaixão, criatividade, otimismo e esperança. Conforme observado, as características esperança (18,2%) e criatividade (12,1%) foram as que mais se destacaram no tópico “extremamente”. No quesito “bastante”, a criatividade (43,9%) e a resiliência (41,7%). No tópico “moderadamente”, a compaixão (37,9%) e o otimismo (32,6%) tiveram destaque e no item seguinte, 27,3% dos voluntários se consideraram pouco compassivos e 18,9% esperançosos. Por fim, 6,1% dos participantes consideraram nada compassivos e 4,5% resilientes.

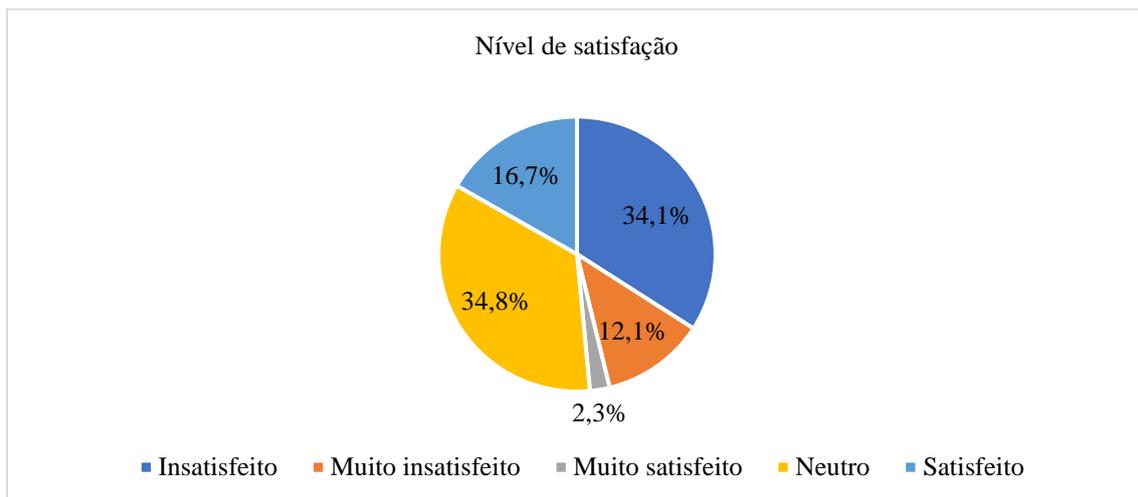
Figura 1 - Caracterização dos respondentes quanto a características protetivas dos respondentes.



Fonte: dados da pesquisa

Figura 2 apresenta o quanto os respondentes relataram sentir-se satisfeitos com a sua vida durante o período de pandemia, demonstrando que a maior parte dos participantes se sentem “neutros” (34,8%) e “insatisfeitos” (34,1%).

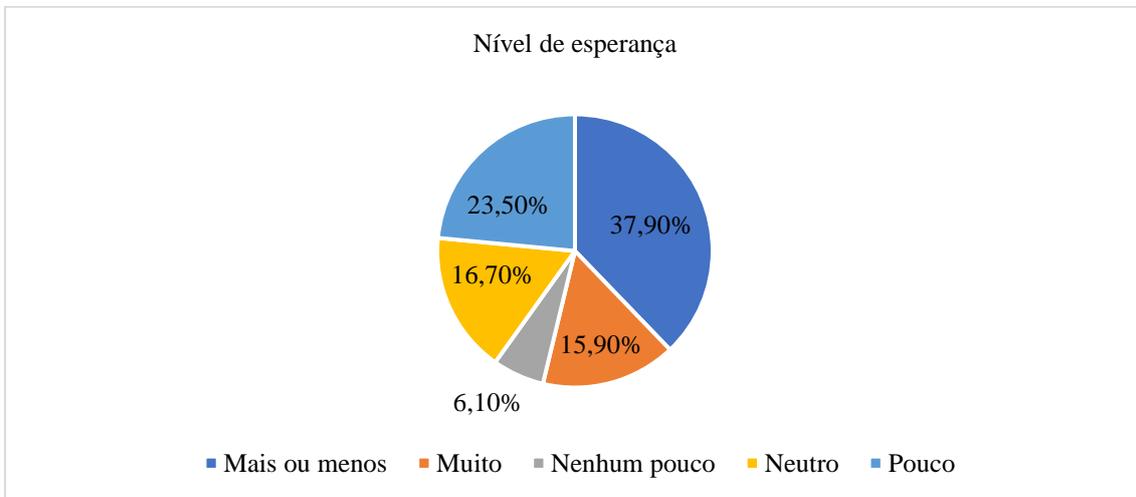
Figura 2– Caracterização do nível de satisfação com a vida dos participantes durante o período de pandemia.



Fonte: dados da pesquisa

No que se refere ao nível de esperança, a Figura 3 apresenta o quanto os respondentes mantêm-se esperançosos durante o período de pandemia, demonstrando que a maior parte dos participantes se sentem “mais ou menos” (37,9%) e “pouco” esperançosos (23,5%).

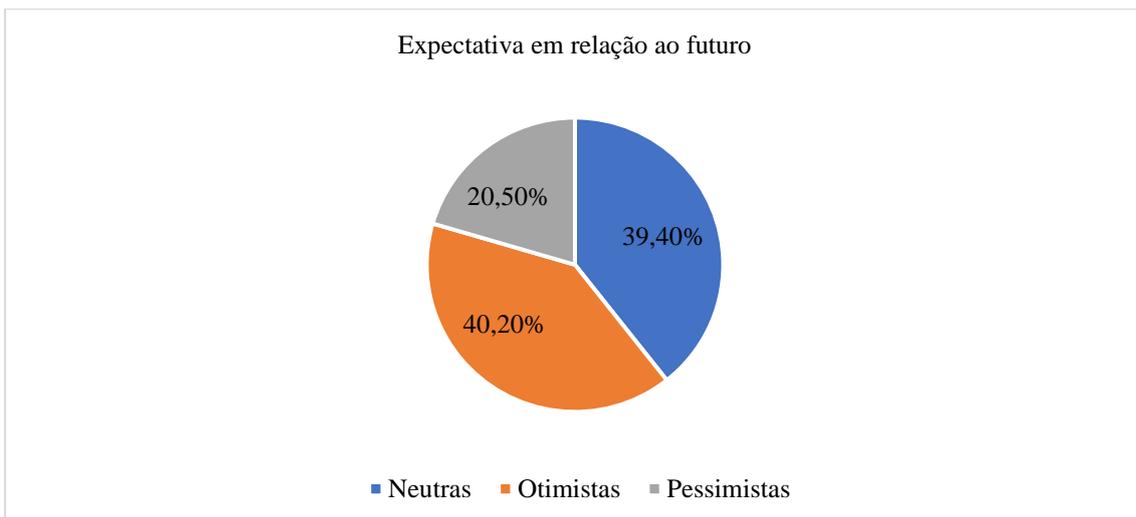
Figura 3 – Caracterização do nível de esperança durante o período de pandemia.



Fonte: dados da pesquisa

Acerca da expectativa em relação ao futuro, a Figura 4 apresenta o quanto os respondentes mantêm expectativas positivas em relação ao futuro durante o período de pandemia, demonstrando que a maior parte dos participantes se sentem “otimistas” (40,2%) e “neutros” (39,4%).

Figura 4 – Caracterização da expectativa em relação ao futuro dos participantes da pesquisa.

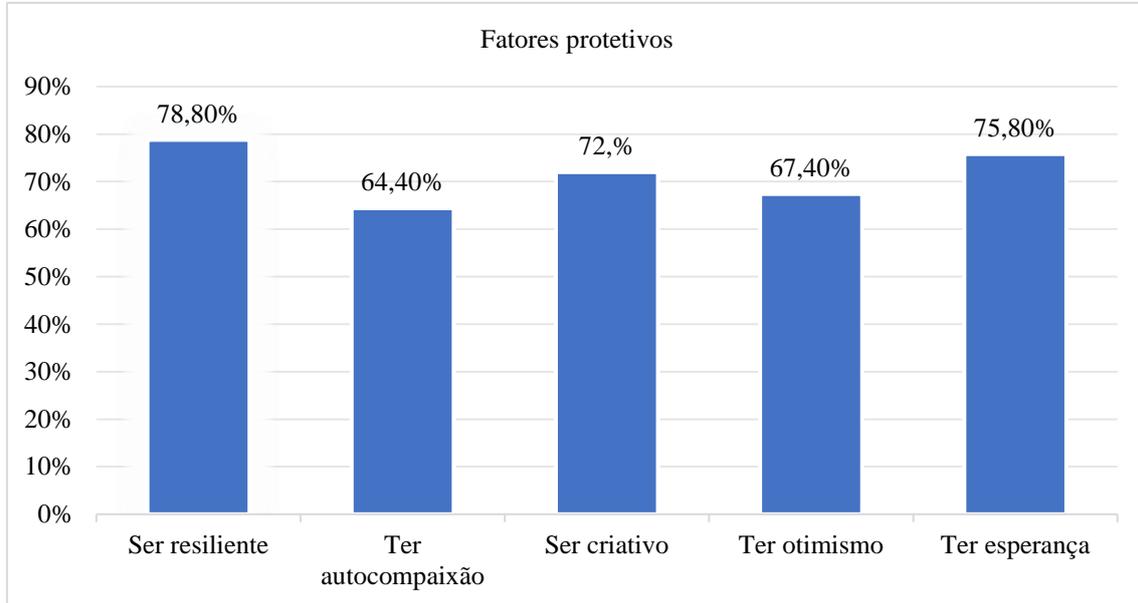


Fonte: dados da pesquisa

Com relação aos fatores que ajudaram os participantes a lidar com o enfrentamento da pandemia, a Figura 5 apresenta o quanto os respondentes fizeram o uso dos fatores protetivos descritos no gráfico, demonstrando que 78,8% dos participantes fizeram o uso da resiliência,

64,4% utilizaram a autocompaixão, 72% fizeram o uso da criatividade, 67,4% usaram o otimismo e 75,8% utilizaram a esperança.

Figura 5 – Fatores que ajudaram a lidar com o enfrentamento da pandemia.



Fonte: dados da pesquisa

5.1.4 Estratégias de enfrentamento durante a pandemia

Com a Tabela 7, é possível perceber que as atividades mais realizadas para minimizar os efeitos do IS foram o comportamento do assistir plataformas de *streaming* (93,2%), utilizar *Youtube* (78%), realização de vídeo chamada com amigos e familiares (77,3%), participação em *lives* (76,5%) e a utilização de redes sociais (95,5%).

Tabela 7 – Caracterização das atividades realizadas para diminuir os efeitos do isolamento social.

(continua)

Variável	n(%)
Atividades realizadas para minimizar os efeitos do isolamento social	
Assistiu plataformas de <i>streaming</i> (<i>Netflix</i> , <i>Amazon Prime</i> etc.)	123(93,2)
<i>Youtube</i>	103(78,0)

Tabela 7 – Caracterização das atividades realizadas para diminuir os efeitos do isolamento social.

(conclusão)

Variável	n(%)
Jogos	71(53,8)
Vídeo chamada com amigos e familiares	102(77,3)
Participou de cursos de capacitação/formação online	81(61,4)

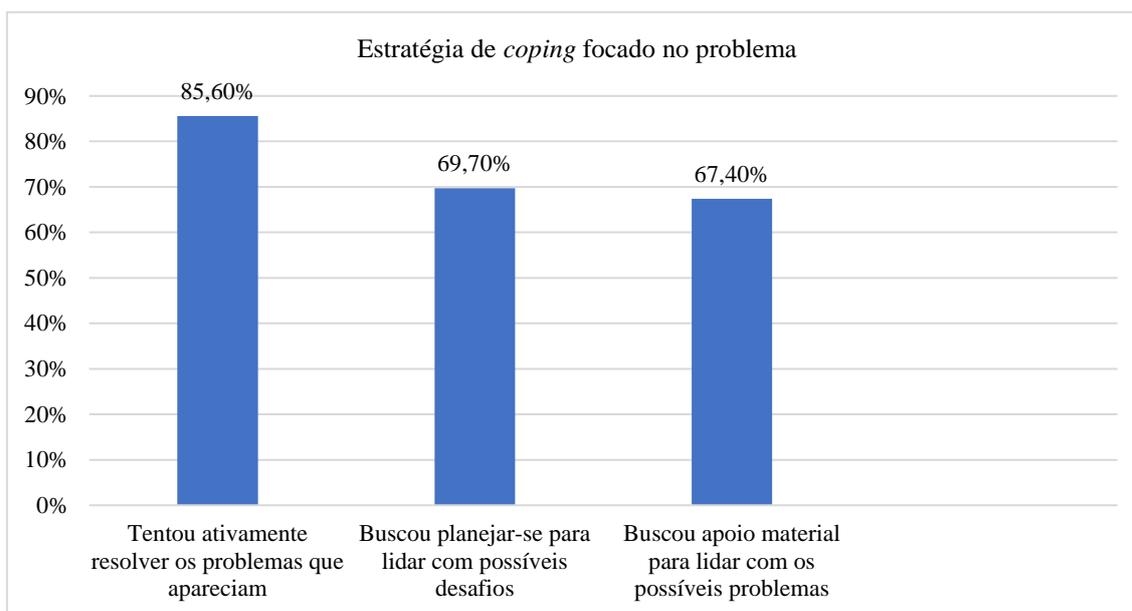
Participou de <i>lives</i>	101(76,5)
Utilizou redes sociais como <i>Instagram</i> , <i>Whatsapp</i> e <i>Tik Tok</i>	126(95,5)
Aprendeu uma nova habilidade (ex: cozinhar, dançar, pintar, jardinagem etc.)	62(47,0)
Autocuidado (atividades físicas, alimentação, estética)	80(60,6)

Fonte: dados da pesquisa.

Nas Figuras 6 a 8, ilustram-se a utilização de alguns recursos para ajudar no enfrentamento da pandemia, sendo estas divididas em estratégias focadas no problema, nas emoções e disfuncionais.

Com a Figura 6, nota-se que dentre as estratégias de *coping* voltadas para o problema, a mais utilizada pelos participantes da pesquisa foi a tentativa de resolver os problemas que apareciam (85,6%).

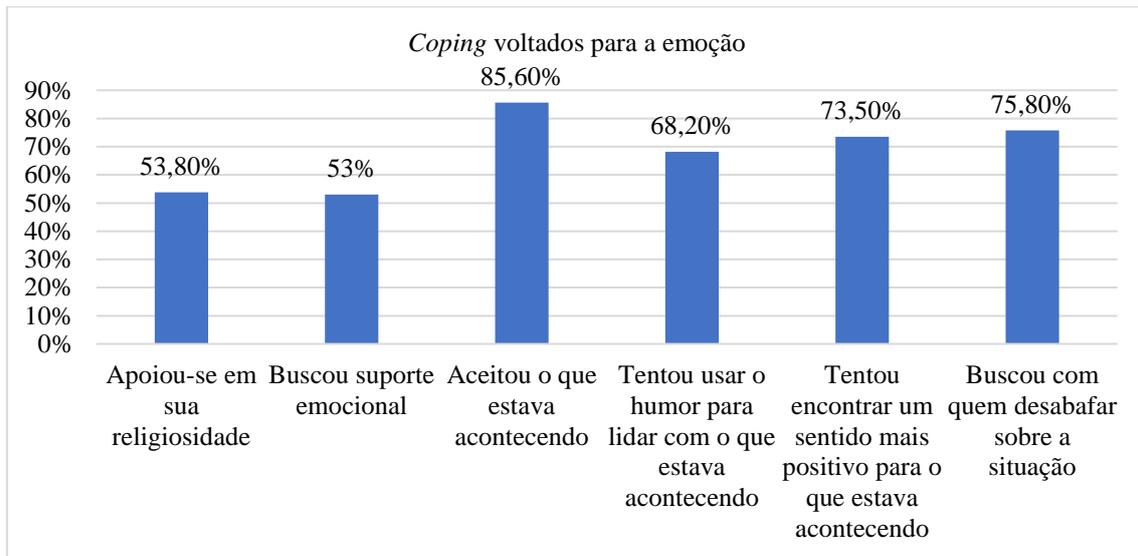
Figura 6 – Estratégias de *coping* voltadas para o problema empregadas pelos respondentes.



Fonte: dados da pesquisa

Com relação as estratégias de *coping* voltadas para a emoção, a Figura 7 apresenta como os recursos mais utilizados a aceitação do que estava acontecendo (85,6%), tentativa de encontrar um sentido mais positivo para o que estava acontecendo (73,5%) e busca por desabafar com alguém sobre a situação (75,8%).

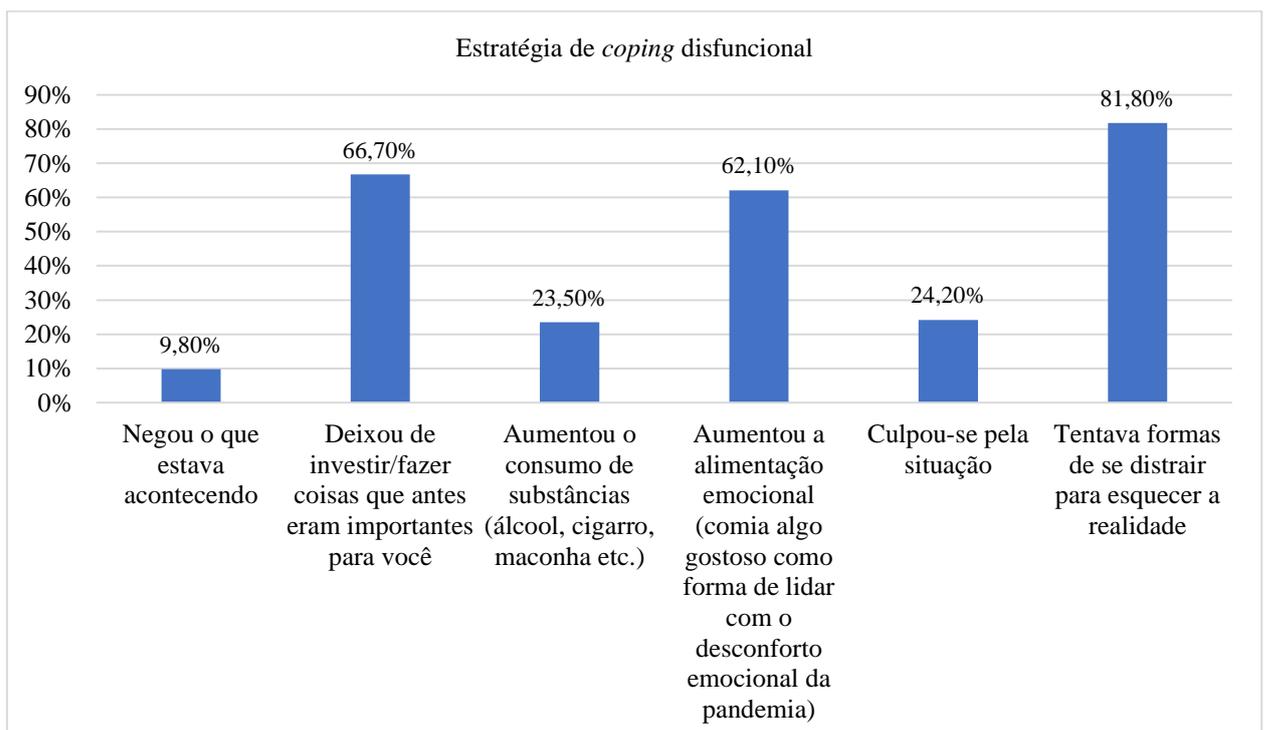
Figura 7 – Estratégias de *coping* voltadas para a emoção empregadas pelos respondentes.



Fonte: dados da pesquisa

Relacionado as estratégias de *coping* disfuncionais, a Figura 8 revela que os recursos mais utilizados foram deixar de investir/fazer coisas que antes eram importantes (66,7%), aumentar a alimentação emocional (62,1%) e tentativas de se distrair e esquecer a realidade (81,8%)

Figura 8 – Estratégias de *coping* disfuncionais empregadas pelos respondentes.



Fonte: dados da pesquisa

5.1.5 Níveis de SV

Os níveis de SV variaram entre 6 e 35, sendo a média de 22,04 ($\pm 6,715$) e mediana 22. Com isso, foi possível verificar que a média da amostra da pesquisa ultrapassou um pouco da média padrão da amostra normativa da ESV e o desvio padrão foi menor, visto que, de acordo com Hutz (2014), o escore bruto da média na população de homens e mulheres adultos é de 21,8 e o desvio padrão 7,3.

Complementarmente à avaliação do escore bruto, foi realizada a transformação deste escore em percentis, conforme orientação dos autores do estudo de normatização da ESV. Depois, prosseguiu-se a um agrupamento dos participantes em quatro grupos, separando os percentis de até 25, depois do 26 ao 50, do 51 ao 74 e 75 ao 100. Com a Tabela 8, dividida em Percentil, com base nas Normas da ESV, apurou-se os seguintes resultados: 18,9% dos participantes apresentaram um nível de SV muito alto, 22% moderado à alto e 27,3% da amostra apresentou um nível de SV bem baixo e 31,8% foi nível moderado à baixo.

Tabela 8 – Análise de percentis da ESV

Percentil	n(%)
P25	36(27,3)
P50	42(31,8)
P75	29(22,0)
P100	25(18,9)

Fonte: dados da pesquisa.

5.2 Análises inferenciais

Nessa sessão, serão apresentados os dados das análises estatísticas inferenciais realizadas com para uma investigação exploratória da correlação entre questões subjetivas que avaliavam a percepção de estresse e capacidade de lidar com mudanças na pandemia em função do escore na ESV e análises comparativas entre esses escores em função dos fatores protetivos, estratégias de enfrentamento e expectativas do futuro da amostra.

Análises estatísticas não paramétricas com os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foram aplicados na amostra para comparar os escores da ESV em função de parâmetros sociodemográficos, fatores protetivos, expectativas de futuro e estratégias de *coping* dos participantes do estudo. Não foram evidenciadas diferenças significativas para os

escores da ESV em relação às variáveis sociodemográficas: idade, escolaridade, estado civil, renda familiar e trabalho.

5.2.1 Análises comparativas da ESV e estratégias de *coping*

No que se refere às estratégias de *coping* focadas no problema, a análise da Tabela 9 sugere que a SV foi maior nos indivíduos que tentam ativamente resolver o problema ($p=0,03$) e buscam planejar-se para lidar com possíveis desafios ($p=0,009$).

Tabela 9 – Comparação dos escores da ESV em função das estratégias de *coping* focadas no problema com o teste de Mann-Whitney.

<i>Coping</i> focado no problema	Média	Desvio Padrão	Mediana	p
Tentou ativamente resolver o problema				0,03
Não	19,16	7,112	17,00	
Sim	22,52	6,555	23,00	
Buscou planejar-se para lidar com possíveis desafios				0,009
Não	20,05	6,429	18,00	
Sim	22,90	6,686	23,00	
Buscou apoio material				0,307
Não	21,30	6,567	22,00	
Sim	22,39	6,793	22,00	

Fonte: dados da pesquisa.

Com relação às estratégias de *coping* focadas na emoção, a análise da Tabela 10 sugere que a SV foi maior nos indivíduos que se apoiavam em sua religiosidade ($p=0,000$) e tentavam encontrar um sentido mais positivo para o que estava acontecendo ($p=0,04$).

Tabela 10 - Comparação dos escores da ESV em função das estratégias de *coping* focadas na emoção com o teste de Mann-Whitney

(continua)

<i>Coping</i> focado na emoção	Média	Desvio Padrão	Mediana	p
Apoiou-se em sua religiosidade				0,000
Não	19,74	6,308	19,00	
Sim	24,01	6,458	24,00	
Buscou suporte emocional				0,508
Não	22,63	7,371	22,00	
Sim	21,51	6,081	22,00	
Aceitou o que estava acontecendo				0,084
Não	19,53	5,531	20,00	
Sim	22,46	6,824	23,00	

Tabela 11 - Comparação dos escores da ESV em função das estratégias de *coping* focadas na emoção com o teste de Mann-Whitney

<i>Coping</i> focado na emoção				(conclusão)
	Média	Desvio Padrão	Mediana	p
Tentou usar o humor para lidar com o que estava acontecendo				0,467
Não	21,52	6,890	20,50	
Sim	22,28	6,657	22,50	
Tentou encontrar um sentido mais positivo para o que estava acontecendo				0,04
Não	19,40	6,536	19,00	
Sim	22,99	6,553	23,00	

Fonte: dados da pesquisa.

No que diz respeito às estratégias de *coping* disfuncional, a análise da Tabela 11 sugere que a SV foi menor nos indivíduos que deixam de investir comportamentalmente em suas atividades diárias ($p=0,000$), se culpam ($p=0,001$) e buscam alternativas de distração ($p=0,004$).

Tabela 12 - Comparação dos escores da ESV em função das estratégias de *coping* disfuncional com o teste de Mann-Whitney.

<i>Coping</i> disfuncional	Média	Desvio Padrão	Mediana	p
Negação				0,316
Não	22,23	6,608	22,00	
Sim	20,31	7,696	19,00	
Desabafo				0,589
Não	21,72	7,471	20,00	
Sim	22,14	6,492	23,00	
Desinvestimento comportamental				0,000
Não	25,66	5,698	26,00	
Sim	20,23	6,473	20,00	
Uso Spa				0,88
Não	22,03	6,534	22,00	
Sim	22,06	7,389	23,00	
Alimentação emocional				0,337
Não	22,94	7,294	21,50	
Sim	21,49	6,319	22,00	
Autoculpa				0,001
Não	23,03	6,828	23,00	
Sim	18,94	5,346	17,50	
Distração				0,004
Não	25,54	6,776	25,50	
Sim	21,26	6,478	20,50	

Fonte: dados da pesquisa.

5.2.2 Análises comparativas da ESV, fatores protetivos e expectativas de futuro.

No que diz respeito aos fatores protetivos, a análise da Tabela 12 sugere que a SV foi maior nos indivíduos que faziam o uso da resiliência ($p=0,000$), da autocompaixão ($p=0,000$), do otimismo ($p=0,00$) e da esperança ($p=0,000$) durante o período da pandemia.

Tabela 13 - Comparação dos escores da ESV em função dos fatores protetivos com o teste de Mann-Whitney.

(continua)				
Fator protetivo	Média	Desvio Padrão	Mediana	p
Resiliência				0,000
Não	18,00	6,116	17,50	
Sim	23,13	6,474	23,00	
Autocompaixão				
Não	19,51	6,007	19,00	0,000
Sim	23,44	6,709	25,00	
Criatividade				0,2
Não	21,03	6,016	20,00	
Sim	22,43	6,958	23,00	
Otimismo				0,00
Não	16,98	5,285	17,00	
Sim	24,48	5,935	25,00	
Esperança				0,000
Não	17,00	6,027	17,50	
Sim	23,65	6,121	23,50	

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto às expectativas de futuro, a análise da Tabela 13 sugere que a SV foi maior nos indivíduos que tinham uma expectativa de futuro otimista (26,06) e neutras (20,17).

Tabela 14- Comparação dos escores da ESV em função das expectativas de futuro com o teste de Kruskal-Wallis.

Expectativas futuro	Média	Desvio Padrão	Mediana	p
Otimistas	26,06	5,607	26,00	0,000
Pessimistas	17,74	5,881	18,00	
Neutras	20,17	6,002	20,00	

Fonte: Dados da pesquisa.

5.2.3 Correlação entre escores da ESV e questões de avaliação subjetiva

Foi solicitado que os participantes avaliassem subjetivamente (em uma escala de 0 a 10) o quanto sentiam-se estressados durante a pandemia, sua dificuldade em lidar com mudanças e o medo de contaminação por COVID. Tais avaliações foram analisadas em função dos escores da ESV por meio do teste de correlação de Spearman. Os resultados, dispostos na Tabela 14, mostraram que quanto maior o nível de estresse na pandemia, menor o nível de SV ($r = -0,373$; $p = 0,000$), quanto maior o nível de estresse na pandemia, maior a dificuldade de lidar com mudanças ($r = 0,356$, $p = 0,000$) e de se contaminar por COVID ($r = 0,366$, $p = 0,000$) e quanto maior a dificuldade em lidar com mudanças, maior o medo de contaminação por COVID ($r = 0,473$, $p = 0,000$).

Tabela 15 – Correlação de Spearman obtida para os escores do ESV e percepção de estresse durante a pandemia.

Variáveis	r	p
Escore ESV x Estresse na pandemia	-0,373	0,000
Escore ESV x Dificuldade lidar com mudanças	-0,147	0,092
Escore ESV x Medo de contaminação por COVID	-0,097	0,269
Estresse pandemia x Dificuldade lidar com mudanças	0,356	0,000
Estresse pandemia x Medo de contaminação por COVID	0,366	0,000
Dificuldade de lidar com mudanças x Medo de contaminação por COVID	0,473	0,000

Fonte: dados da pesquisa.

6 DISCUSSÃO

Nesta sessão, serão apresentadas comparações entre a teoria e os resultados obtidos através da pesquisa, enfatizando duas perspectivas: 1) vivências na pandemia, percepção de estresse e impactos na satisfação com a vida e 2) estratégias de enfrentamento e fatores protetivos no combate ao estresse e satisfação com a vida.

6.1 Vivências na pandemia, percepção de estresse e impactos na satisfação com a vida

Já se passaram mais de um ano e meio desde que a pandemia de COVID-19 começou a afetar o cotidiano da população brasileira. Esse evento estressor de amplitude e magnitude globais têm modificado a vida das pessoas de diversas formas, influenciando novas formas de viver e interagir (CARVALHO, 2020; ENUMO *et al.*, 2020; FRANCO; MARIANO; BATTISTELLE, 2020).

Nos resultados desta pesquisa, observaram-se como principais dificuldades de adaptação ao contexto pandêmico foram ter que fazer quarentena, manter um distanciamento e IS, perdendo contato com amigos ou familiares, não podendo encontrá-los, nem abraçá-los (ter contato físico), alterações significativas na rotina incluindo *Home Office*, ensino remoto, fechamento de comércio e/ou alteração de horários de funcionamento, viajar, passear, sair com os amigos sem medo de ser contaminado e lidar com perdas/luto em geral (separação, mudanças nos funerais, desemprego). Tais dados vão de encontro ao apontado por Carvalho (2020) e Santos e Mendonça (2021), que sugerem impacto nas interações sociais e no ensino.

Em relação especificamente ao IS decorrente da quarenta, uma dificuldade importante encontrada na amostra deste estudo, Brooks (2020) realizou uma breve revisão de literatura na qual foram incluídos 24 trabalhos. As evidências apontaram que o IS está associado a impactos emocionais negativos, tais como sintomas pós-traumáticos e o aumento de sentimentos desagradáveis como raiva, medo e tristeza. Sendo assim, os autores sugerem que o IS deve acontecer como medida coletiva, porém deve durar apenas o necessário para que tão logo a estabilidade se recupere, o convívio possa ser novamente retomado.

Ribeiro *et al.* (2020) complementam que além das emoções desagradáveis (medo, raiva, irritabilidade, tristeza), a pandemia também tem afetado o padrão de sono e consumo de substâncias dos indivíduos, o que, a longo prazo, pode aumentar a frequência de transtornos por uso de substâncias e outros relacionados às emoções como o transtorno de estresse pós-traumático, o transtorno depressivo maior e os transtornos ansiosos.

A respeito dos rituais de passagem, por exemplo lutos e perdas em geral, sabe-se que eles marcam a travessia de um estágio para outro ao longo da vida e durante a pandemia as pessoas ficaram impossibilitadas de realizar isso. Quando ocorrem perdas e lutos, é necessário um tempo para assimilar o que aconteceu, é o momento no qual é vivenciada a dor de perder algo ou alguém, onde os sentimentos se mostram, e isso está presente em diversos acontecimentos de perdas no geral (HARRISON, 2021).

Entre as mudanças inerentes a esse período pandêmico estão os hábitos e estilo de vida. Diante desse contexto instável, é esperado que as pessoas apresentem diminuição de concentração e de interesse em atividades cotidianas, então algumas estratégias podem ser adotadas, como começar a fazer exercícios físicos, pois auxilia na manutenção do *status* de saúde (CEPEDES/FIOCRUZ, 2020). Em contrapartida, na presente pesquisa, notou-se que menos da metade dos participantes assinalou que pratica exercícios físicos e levantamentos desenvolvidos durante a pandemia (CEPEDES/FIOCRUZ, 2020; MALTA *et al.*, 2020) apontam para a diminuição da prática de atividade física.

Em uma tentativa de minimizar os efeitos do IS e quarentena, as atividades mais realizadas pelos respondentes da pesquisa foram: assistir plataformas de *streaming*, *Youtube*, vídeo chamada com amigos e familiares, participação em *lives* e a utilização de redes sociais em geral. Essas informações coletadas foram de encontro com os dados da CEPEDES/Fiocruz (2020) e Malta *et al.* (2020), que apontam para o aumento do tempo em frente a telas, da alimentação inadequada e do uso de substâncias durante a pandemia.

Mesmo já tendo se passado um longo período de pandemia, a maioria da amostra não contraiu COVID-19. No entanto, os impactos emocionais e o medo de contaminação são elevados. A pandemia de COVID-19 é recente, e por isso há poucos estudos sobre os impactos na SM. Porém, com a presente pesquisa, foi possível verificar que a pandemia vem sendo um evento estressor universal, conforme Enumo *et al.* (2020) haviam indicado, e que contribui para a diminuição da SV, compatível com o exposto por Franco, Mariano e Battistelle (2020). Foi possível constatar com a pesquisa que a maioria dos participantes perceberam mudanças em seu humor, apresentando estados de humor mais preocupados, ansiosos, alertas e exaustos e, os principais sentimentos experienciados foram: ansiedade, irritabilidade, angústia, medo, tensão e frustração. Diante disso tudo, percebe-se que há um impacto na SM e um aumento no estresse percebido, bem como de ansiedade neste período, semelhante ao que Miranda (2021), Antonelli-Ponti *et al.* (2020) e Barbosa *et al.* (2021) expuseram. A avaliação subjetiva realizada pela amostra mostrou isso, apresentando que

quanto maior o nível de estresse, menor é a SV, maior é a dificuldade de lidar com mudanças e medo de contaminação.

Com a pesquisa, foi possível mensurar que a minoria dos voluntários realiza acompanhamento psicológico, embora alguns iniciaram durante a pandemia. Sabe-se que para passar por esse momento com mais qualidade de vida, minimizando impactos negativos e promovendo SM, pode ser importante ter auxílio psicológico profissional, conforme visto por Albuquerque e Silva-Filho (2021), Schmidt *et al.* (2020).

6.2 Estratégias de enfrentamento, fatores protetivos no combate e SV

Uma questão importante de discutir neste momento trata do que os indivíduos, no contexto da pandemia de Covid-19, podem fazer para enfrentar a situação pandêmica de forma saudável, manter a SV e o seu bem-estar emocional equilibrados (YANG; MA, 2020).

Para isso, Yang e Ma (2020) pesquisaram quais são os fatores que pioram, ou protegem, o bem-estar emocional no decorrer de um surto pandêmico como o da Covid-19. Nessa pesquisa, os participantes completaram um questionário de bem-estar emocional e, em seguida, os pesquisadores elaboraram um Índice de Bem-Estar Emocional subtraindo a média das medidas que os afetavam negativamente (raiva, tristeza, estresse, preocupação) da média das medidas que os afetavam positivamente (sorrir, rir, prazer e felicidade).

Comparando-se os dados coletados antes da COVID-19 com aqueles ocorridos durante o surto pandêmico, os autores evidenciaram que o surto pandêmico degradou consideravelmente o bem-estar emocional dos participantes entre o escore antes e depois da pandemia (YANG; MA, 2020).

Em concordância com a pesquisa realizada por esses autores, os dados obtidos na presente pesquisa demonstraram que a maioria dos participantes se consideraram insatisfeitos e neutros com a vida durante o período de pandemia. Uma hipótese levantada é que isso se deu pelas mudanças repentinas que acontecerem em suas vidas, pelas alterações de humor e os sentimentos vivenciados durante esse período de pandemia. Dessa forma, os dados evidenciam que a diminuição do bem-estar emocional e SV podem estar relacionados com a forma como os participantes vivenciam este momento pandêmico, deixando-se afetar positiva ou negativamente por esse evento estressor, sendo necessário “promover e proteger o bem-estar psicológico dos indivíduos durante a pandemia, levando em conta especialmente as variáveis que estão intimamente associadas ao BES” (YANG; MA, 2020)

Seligman e Csikszentmihaly (2000) mostram que para a da PP existem fatores protetivos que podem amenizar os efeitos do estresse, bem como estratégias de *coping* apropriadas. No presente estudo, investigou-se se a resiliência, autocompaixão, criatividade, otimismo e esperança foram utilizados pelos participantes e se impactavam de alguma forma em sua SV. Notou-se que eles não só foram bastante utilizados pelos respondentes, como também se associaram a maior SV.

Em uma entrevista no jornal da USP, a Psicóloga Dorli Kamkhagi (2020) enfatiza que é importante manter uma rotina em casa nesse momento de pandemia, se adaptando por exemplo, a fazer exercícios em casa ao em vez de ir à academia, trabalhar com *Home Office*, criar rotina de afazeres com as crianças, dentre outros. Isso é denominado por ela de resiliência, sendo a capacidade dos seres humanos em se adaptarem de forma positiva as situações adversas.

Ainda, a psicóloga Sandileia Pfeiffer citada por Cunha (2020a) expõe que é normal ter dias ruins em que tristeza, medo, irritabilidade ou angústia prevalecem entre as nossas emoções. Segundo ela, escorregar é um processo natural, visto que as emoções não podem ser controladas. Por causa disso, ter compaixão consigo mesmo é fundamental, sendo importante lidar de forma menos agressiva com as emoções, sem julgar errado sentir algumas delas como raiva, culpa ou tristeza.

Segundo Cursino (2020) a criatividade é um processo de esforço, que consiste em adquirir conhecimento, experiências e exercitar a mente. Em época de pandemia, isso se torna muito difícil, uma vez que a pandemia trouxe novos conflitos que foram bastante desestimulantes para a criatividade como a nova rotina de trabalho que pode gerar ansiedade, problemas em casa devido ao confinamento e a necessidade de reorganização pessoal. Já o otimismo refere-se “às pessoas que esperam que coisas boas aconteçam, que se afastam de objetivos não desejáveis e se aproximam dos desejáveis”, podendo dessa forma, ser um grande aliado no enfrentamento da pandemia (ALMANSA, 2020).

A esperança, por seu lado, é definida como um estado emocional positivo presente em uma trilogia formada por objetivo (a procura por algo), rota (possibilidade de caminho para alcançar o objetivo) e agenciamento (motivação para planejar a rota e chegar ao objetivo) (ALMANSA, 2020). Magaletta e Oliver (1999) identificaram que o agenciamento é um melhor preditivo de BES e concluem que o sujeito que desenvolve muitas rotas diante de um obstáculo exibe alto índice de esperança.

Diante do exposto, sugere-se que os indivíduos que fazem o uso dos fatores protetivos conseguem lidar melhor com o enfrentamento da pandemia e apresentam maior SV, sendo

assim as descobertas da PP podem colaborar para a redução de sintomas psicopatológicos e com o aumento do bem-estar neste momento pandêmico.

Outro fator relevante para o enfrentamento da pandemia é o *coping*, esse termo remete a um conjunto de estratégias utilizadas pelos indivíduos para se adequarem a circunstâncias adversas (ANTONIAZZI, 1998).

A pesquisa realizada buscou avaliar a relação entre a SV e as estratégias *coping*, sendo elas as focadas no problema, as voltadas para a emoção e as disfuncionais. No que se refere às estratégias de *coping* focadas no problema, são aquelas que objetivam o manejo ativo da situação propiciadora de estresse por meio do uso de táticas como a realização de um plano de ação, o gerenciamento de conflito, a busca de suporte social e a reavaliação cognitiva (SOUSA *et al.*, 2020). A análise feita sugeriu que a SV foi maior nos indivíduos que tentam ativamente resolver o problema e buscam planejar-se para lidar com possíveis desafios.

Já com relação às estratégias de *coping* focadas na emoção, são aquelas que se constituem da fuga ou esquiva do problema com o propósito de regular o estresse, reduzindo estados físicos desagradáveis que lhe são associados (SOUSA *et al.*, 2020). A análise sugeriu que a SV foi maior nos indivíduos que se apoiavam em sua religiosidade e tentavam encontrar um sentido mais positivo para o que estava acontecendo.

E no que diz respeito às estratégias de *coping* disfuncional, referem-se a um processo de adaptação no qual estão implícitos esforços e mudanças cognitivas e comportamentais desadaptativas, que não proporcionam a resolução do ocorrido e do seu impacto (FONSECA *et al.*, 2018). A análise sugeriu que a SV foi menor nos indivíduos que deixam de investir comportamentalmente em suas atividades diárias, se culpam e buscam alternativas de distração.

Para Cunha (2020b) a pressa em voltar à realidade anterior não é um percurso saudável. O fato de a pandemia ter imposto essa paralisação, não necessariamente fará com que voltemos à normalidade diferentes. Dessa forma, o momento exige uma reflexão sobre essa rotina que impõe determinados ritmos e pressas que causa sofrimento. Mais que ter pressa em voltar, a autora ressalta que é necessário observar e avaliar quais anormalidades estão postas nesse mundo ao qual se quer voltar e, quais transformações devem ser feitas no mundo e aos próprios seres humanos para que se compreenda que há em vigor um processo de muitas mudanças. Diante disso, pode-se hipotetizar que os indivíduos utilizam as estratégias de *coping* funcionais estarão mais próximos de uma maior SV e uma melhor adaptação neste processo de mudanças.

Uma preocupação apontada pelos pesquisadores que estão trabalhando neste contexto pandêmico é de que os efeitos psicológicos de uma pandemia são geralmente muito maiores do que o número de pessoas que de fato são infectadas pela doença. Isso sugere a necessidade de se pensar em medidas de grande impacto e também preventivas com relação a SM da população (ZANON *et al.*, 2020; SCHMIDT *et al.*, 2020; LIMA, R.C., 2020).

Os resultados da presente pesquisa sugerem que um caminho que pode ser utilizado é fomentar estratégias relacionadas a PP, visto seu compromisso não apenas com a diminuição de sintomas e sofrimento, mas, principalmente, com uma vida com bem estar, sentido e propósito (RODRIGUES; PEREIRA, 2021). Sendo assim, estratégias de intervenção devem ser fomentadas na comunidade, de forma ampla e em diversos contextos de atuação do psicólogo, tais como a saúde (pública e privada), educação, organizações e terceiro setor, de modo a desenvolver programas de intervenção para promover recursos de enfrentamento adaptativos e funcionais, gerenciamento do estresse e regulação emocional e, além disso, propiciar intervenções que promovam o desenvolvimento de forças pessoais e virtudes, resiliência, compaixão, criatividade, esperança e otimismo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi realizado um estudo online descritivo e exploratório, de caráter quantitativo e recorte transversal com 139 participantes oriundos de todo Brasil. A maioria dos respondentes eram mulheres, solteiras, sem filhos, católicas, com idades entre 18 e 30 anos, com ensino superior completo e empregadas com renda familiar superior a seis salários mínimos.

Os efeitos negativos percebidos pelos participantes da amostra foram as importantes mudanças na rotina, como o ensino remoto e a perda de contato com amigos ou familiares, alterações do humor, destacando-se ansiedade, irritabilidade, angústia, medo, tensão e frustração. Além disso, destacaram-se as seguintes dificuldades durante o período de pandemia: não poder abraçar meus amigos e familiares, medo de viajar e ser contaminado, passear, sair com os amigos, isolamento social, lidar com perdas/luto em geral (perda de contato, separação, mudanças nos funerais, desemprego etc.) e encontrar a família.

Acerca do nível de SV, percebe-se que os níveis médios estão dentro do esperado para uma amostra de adultos, comparando-se com a amostra normativa. Todavia, ao se aprofundar a análise por meio dos percentis, notou-se que grande parte se encontrava abaixo do esperado, indicando que um evento estressor global como a pandemia pode impactar na percepção de bem-estar. Além disso, quanto maior a percepção de estresse aferida nesta pesquisa por meio de avaliação subjetiva, menor foi o escore na ESV.

Notou-se que os indivíduos que utilizaram os fatores protetivos durante o período de pandemia como forma de lidar com a situação tiveram uma SV maior do que nos indivíduos que não fizeram o uso desses fatores, sugerindo que a SV é maior nos indivíduos resilientes, compassivos, otimistas e esperançosos.

Com relação as estratégias de *coping* averiguou-se que a SV foi maior nos indivíduos que empregavam estratégias focadas no problema (resolução ativa e planejamento) e na emoção (religiosidade e reinterpretação positiva), ao passo que o *coping* disfuncional (desinvestimento comportamental, autculpa e distração) associou-se a menor SV.

Com relação às expectativas em relação ao futuro, a análise sugeriu que a SV foi maior nos indivíduos que tinham uma expectativa de futuro mais otimista e neutras do que aqueles que possuíam uma expectativa pessimista.

A presente pesquisa foi fundamental para aprimorar os conhecimentos quanto a relação entre um evento estressor como a pandemia de COVID-19 e a SV da população. Todavia, cabe ressaltar que uma limitação do presente estudo consistiu na utilização de medidas de avaliação subjetiva e autorrelato na avaliação do estresse, *coping* e fatores

protetivos. Futuros estudos podem incluir instrumentos padronizados na investigação desses fenômenos.

Considerando-se que os efeitos psicológicos de uma pandemia podem ser muito maiores que o número de pessoas infectadas pela doença, os dados encontrados nesta pesquisa sugerem a necessidade de mais estudos que abordem estratégias de promoção de SM no contexto da pandemia de COVID-19, considerando outros fatores além dos discutidos aqui. A PP aparece como uma abordagem profícua, uma vez que tem contribuído com o desenvolvimento e o funcionamento saudável dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J.; SILVA-FILHO, E. Impactos emocionais na pandemia do Coronavírus (COVID-19) e possibilidades de intervenção psicológica. **Revista Espaço Acadêmico**, [s.l.], v. 21, n. 228, p. 201-207, maio, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/5412>. Acesso em: 10 set. 2021.

ALMANSA, J. F. F. **Gratidão na relação com otimismo, esperança e ansiedade durante a pandemia**. 2020. 39 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Psicologia e Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2020. Disponível em:

<https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1764/1/%5BDISSERTA%C3%87%C3%83O%5D%20Almansa%2C%20Joice%20Franciele%20Friedrich%20-%20Vers%C3%A3o%20parcial.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.

ANTONELLI-PONTI, M. *et al.* Efeitos da pandemia de Covid-19 no Brasil e em Portugal: estresse peritraumático. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 14, n. 4, p. 239-259, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2020.v14.32262>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/32262>. Acesso em: 10 set. 2021.

ANTONIAZZI, A. S., *et al.* O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia**, Natal v.3, n.2, p.1-22, dez. 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006>

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/XkCyNCL7HjHtHgtWMS8ndhL/> Acesso em: 16 set. 2021.

BARBOSA, L. N. F. *et al.* Frequência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em brasileiros na pandemia COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 413-419, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S200005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/JHm6LTpkGhX7JgftvFgFXcz/?lang=pt#>. Acesso em: 10 set. 2021.

BRADBURN, N. M. **The structure of psychological well-being**. Chicago: Aldine Publishing Company, 1969. Disponível em: https://www.norc.org/PDFs/publications/BradburnN_Struc_Psych_Well_Being.pdf. Acesso em: 01 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV**. [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, Centro de operações de emergências em saúde pública, 2020. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

BROOKS, S. K., *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, London, v. 395, n. 10227, p. 912-920, mar. 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8> Acesso em 11 set.2021.

CARVALHO, F. A. H. Isolamento social, autorreorganização e estilos emocionais de cada um em tempos de pandemia COVID-19. In: GRISA, G. D.; DEMICHEI, N. A. **1º reflete IFRS: textos selecionados**. Rio Grande do Sul: IFRS, 2020. p. 35-41. Disponível em: <https://ifrs.edu.br/wp-content/uploads/2020/03/Livro-Reflete-IFRS.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

CEPEDES/FIOCRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações gerais**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/a-quarentena-na-covid-19-orientacoes-e-estrategias-de-cuidado/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

CUNHA, S. **Em tempos de pandemia autocompaixão ajuda a lidar com emoções**. 2020a. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/07/11/em-tempos-de-pandemia-autocompaixao-nos-ajuda-a-lidar-com-as-emocoes.htm#:~:text=A%20autocompaix%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20exerc%C3%A7%C3%A3o%20importante%20exigindo%20disposi%C3%A7%C3%A3o,das%20dificuldades%20que%20surtem%20ao%20longo%20da%20quarentena>. Acesso em: 10 set. 2021.

CUNHA, S. **Vida na pandemia é preciso parar de ter pressa com o que leva tempo**. 2020b. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/10/15/e-preciso-parar-de-ter-pressa-com-o-que-leva-tempo.htm?next=0001H193U33N> Acesso em: 10 set. 2021.

CURSINO, F. **Criatividade na pandemia: como isolamento interferiu na capacidade de criar**. 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/08/31/criatividade-na-pandemia-como-isolamento-interferiu-na-capacidade-de-criar.htm#:~:text=%22A%20criatividade%20%C3%A9%20um%20processo%20de%20esfor%C3%A7o%20que,a%20criatividade%20que%20fa%C3%A7a%20voc%C3%AAs%20se%20sentir%20bem>. Acesso em 10 set. 2021

DIENER, E. D. *et al.* Satisfaction with life scale. **Journal of personality assessment**, [s.l.], v. 49, n. 1, p. 71-75, 1985. Disponível em: <https://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/SATISFACTION-SatisfactionWithLife.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2021.

ENUMO, S.R.F. *et al.* Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma Cartilha. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. 1-10, maio, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100502. Acesso em: 04 fev. 2021.

FRANCO, J. A. B.; BATTISTELLE, R. A. G.; MARIANO, E. B. Nível de satisfação com a vida dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. In: XVII SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 2020, Bauru-SP. **Anais do XVII Simpósio de Engenharia de Produção**, 2020, 1-15. Disponível em: https://www.simpep.feb.unesp.br/anais_simpep.php?e=15. Acesso em: 15 dez. 2021.

FONSECA, S. M., *et al.* Stress e trauma na emergência médica pré-hospitalar: coping disfuncional como mediador. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Portugal, v. 21, n. 1, p. 176-182,

29 jan. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/5hwvzrvLvxKh56cTcVDxWss/?lang=pt> Acesso em: 10 set. 2021

GALDERISI, S. *et al.* Toward a new definition of mental health. **World Psychiatry**, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 231–233, June. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20231>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/wps.20231>. Acesso em: 10 fev. 2021.

HARRISON, M. B. B. A Interface da psicologia na assistência social: relato da experiência na marinha do Brasil. In: GOFFMAN, R. *et al.* (org.). **Expressões da psicologia: reflexões e práticas em tempos de pandemia**. Conselho Federal de Psicologia: Rio de Janeiro, 2020, p. 110-114. Disponível em: http://www.crprj.org.br/site/wp-content/uploads/2020/11/ebook_expressoes.pdf. Acesso em: 09 set. 2021.

HUTZ, C. S. **Avaliação em psicologia positiva**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

KAMKHAGI, D. **Resiliência pode ajudar na compreensão sobre a realidade da pandemia**. 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/resiliencia-pode-ajudar-na-compreensao-sobre-a-realidade-da-pandemia/> Acesso em: 10 set. 2021.

KRAEMER, M. U. G. *et al.* The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. **Science Preprints**, [s.l.], v. 1, n. 10, p. 493-497, May. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1126/science.abb4218>. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/368/6490/493>. Acesso em: 10 fev. 2021.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York: Springer, 1984.

LAZIĆ, M.; GABRILOV-JERKOVIC, V.; JOVANOVIĆ, V. The moderating role of trait affect in the relationship between negative life events and life satisfaction. **Journal of Happiness Studies**, [s.l.], v. 20, n. 7, p. 2251-2267, Oct. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0050-8>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-018-0050-8>. Acesso em: 25 fev. 2021.

LIMA, D. L. F. COVID-19 no Estado do Ceará: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência Saúde Coletiva Preprints**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, abr. 2020. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/covid19-no-estado-do-cearacomportamentos-e-crencas-na-chegada-da-pandemia/17540>. Acesso em 10 fev. 2021.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nyq3wrt8qpWFsSNpbgYXLWG/?lang=pt>. Acesso em 11 set. 2021.

LIPP, M. E. N. Compreendendo o stress emocional. In: Lipp, M. E. N.; TRICOLI, V. A. C. *et al.* (org.). **Relacionamentos interpessoais no século XXI e o stress emocional**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014, p. 15-29. Disponível em: https://www.sinopsyseditora.com.br/upload/produtos_pdf/192.pdf. Acesso em: 25 fev. 2021.

LOTTENBERG, C. **Setembro amarelo: cuidado com a saúde mental deve ser permanente.** 2021. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/coluna-claudio-lottenberg/setembro-amarelo-cuidado-com-a-saude-mental-deve-ser-permanente/>. Acesso em: 15 set. 2021.

MAGALETTA, P. R.; OLIVER, J. M. The hope construct, will and ways: their relative relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. **Journal of Clinical Psychology**, [s.l.], v. 55, n. 5, p. 539-551, 09 Apr., 1999. DOI: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199905\)55:5%3C539::AID-JCLP2%3E3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199905)55:5%3C539::AID-JCLP2%3E3.0.CO;2-G) Disponível em: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199905\)55:5%3C539::AID-JCLP2%3E3.0.CO;2-G](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1097-4679(199905)55:5%3C539::AID-JCLP2%3E3.0.CO;2-G) Acesso em: 10 set. 2021.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 29, n. 4, p. 1-13, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmrNBzHsvxrx/#>. Acesso em: 10 set. 2021.

MIRANDA, G. B. S. **Fatores associados ao estresse em isolamento social durante a pandemia de covid-19.** 2021. 77 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia – UFBA. Salvador, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/32932/1/DISSERTACAO%20COMPLETA%20-%20Gilsie%20Miranda%2015.02.21.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.

NEFF, K. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. **Self and Identity**, London, v.2, n. 2, p. 85-102, Sept., 2003. DOI: <https://doi.org/10.1080/15298860309032>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15298860309032>. Acesso em: 24 fev. 2021.

NEFF, K. D.; GERMER, C. Self-compassion and psychological wellbeing. In: DOTY, J. (ed.). **Oxford handbook of compassion Science**, Oxford University Press: New York, 2017, p. 371-386. Disponível em: <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2017/09/Neff.Germer.2017.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.

OLIVEIRA, L. D. Espaço e economia: novos caminhos, novas tensões. **Espaço e Economia**, [s.l.], v. 1, n. 17, p. 1–13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.93>. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/93>. Acesso em: 10 fev. 2021.

O'NEAL, C. W., *et al.* Community, context, and coping: how social connections influence coping and well-being for military members and their spouses. **Family Process**, [s.l.], v. 59, n. 1, p. 158-172, Oct. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/famp.12395>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/famp.12395>. Acesso em: 25 fev. 2021.

PALUDO, S. S.; KOLLER, S. H. Psicologia positiva: uma nova abordagem para antigas questões. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 36, p. 9-20, maio. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n36/v17n36a02.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2021.

RACHID, T; SELIGMAN, M. E. P. **Psicoterapia positiva: manual do terapeuta.** Porto Alegre: Artmed, 2019.

REIS-FILHO, J. A.; QUINTO, D. COVID-19, afastamento social, pesca artesanal e segurança alimentar: como esses temas estão relacionados e quão importante é a soberania dos

trabalhadores da pesca diante do cenário distópico. **SciELO Preprints**, São Paulo, p. 1–23, abr., 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.54>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/54/version/58>. Acesso em: 10 fev. 2021.

RIBEIRO, I. A. *et al.* Isolamento social em tempos de pandemia por COVID-19: impactos na saúde mental da população. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 92, n. 30, p. 4-5, 29 jun. 2020. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/741/641> Acesso em 11 set.2021.

RODRIGUES, M.; PEREIRA, D.S. **Psicologia positiva: dos conceitos à aplicação**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2021.

RUNCO, M. A.; PRITZKER, S. R. **Encyclopedia of creativity**. 3.ed. Academic Prees: New York, 2020. Disponível em: <https://www.elsevier.com/books/encyclopedia-of-creativity/runco/978-0-12-815614-8>. Acesso em: 01 out. 2021.

SANTOS; G. MENDONÇA, M. Pandemia e o ensino remoto: uma reflexão acerca da vivência afetivo-emocional dos estudantes. **Revista educação e humanidades**, Amazonas, v. 2, n.1, p. 110-131, jan-jun. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/8499/6054>. Acesso em: 25 ago. 2021.

SCHMIDT, B. *et al.* Impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, n. 1, p. 1-26, maio, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&tlng=pt. Acesso em: 08 fev. 2021.

SCHUCHMANN, A. Z. *et al.* Isolamento social vertical x isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 3556–3576, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-185>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9128/7738>. Acesso em: 10 fev. 2021.

SELIGMAN, M. E. P.; CSIKSZENTMIHALYI, C. Positive psychology: an introduction. **American Psychologist**, [s.l.], n. 55, p. 5–14, Jan., 2000. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>. Disponível em: <https://doi.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0003-066X.55.1.5>. Acesso em: 24 fev. 2021.

SIFUENTES-RODRÍGUEZ, E.; PALACIOS-REYES, D. Covid-19: the outbreak caused by a new coronavirus. **Bol Med Hosp Infant Mex**, Cidade do México, v. 77 n. 2, p. 47–53, Feb. 2020. DOI: <https://doi.org/10.24875/BMHIM.20000039>. Disponível em: https://www.bmhim.com/frame_esp.php?id=124. Acesso em: 10 fev. 2021.

SILVA, M. R. S.; ELSÉN; I.; LACHARITÉ, C. Resiliência: concepções, fatores associados e problemas relativos à construção do conhecimento na área. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 13, n.

26, p. 147-156, dez., 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v13n26/03.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.

SOUSA, A. R., *et al.* Emoções e estratégias de coping de homens à pandemia da covid-19 no Brasil. **Texto & Contexto – Enfermagem**, [online], Florianópolis, v. 29, p. 1-13, nov., 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0248> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/5hwwzrvLvXKh56cTcVDxWss/?lang=pt> Acesso em: 10 set. 2021

WANG, C. *et al.* Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.], v. 17, n. 5, p. 1-25, Mar., 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>. Acesso em: 09 fev. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution of the world health organization**. Geneva, 1946. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations>. Acesso em: 05 fev. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Organization of mental health services in developing countries: Sixteenth report of the WHO Expert Committee on Mental Health**. Geneva, 1975. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/38212>. Acesso em: 01 out. 2021.

YANG, H.; MA, J. How an epidemic outbreak impacts happiness: factors that worsen (vs. protect) emotional well-being during the coronavirus pandemic. **Psychiatry Research**, [s.l.], v. 289, p. 1–5, July, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113045>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120309902>. Acesso em: 10 set. 2021.

ZANON, C. *et al.* COVID-19: implicações e aplicações da psicologia positiva em tempos de pandemia. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. 1-13, maio, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100506. Acesso em: 24 fev. 2021.

ZHANG, J. *et al.* Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. **Precision Clinical Medicine**, [s.l.] v. 3, n.1, p. 3-8, Feb., 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>. Disponível em: <https://academic.oup.com/pcm/article/3/1/3/5739969>. Acesso em: 09 fev. 2021.

APÊNDICE A – Questionário sociodemográfico

1. Qual seu sexo?
 Masculino Feminino

2. Em qual região você mora?
 Sudeste
 Norte
 Nordeste
 Sul
 Centroeste

3. Qual o seu estado civil?
 Solteiro Casado/união estável Divorciado Viúvo

4. Você tem filhos?
 Sim Não. Se sim, quantos?
 1 2 3 4 ou mais

5. Qual sua idade?
 18 a 30 anos 31 a 40 anos 41 a 50 anos 51 a 60 anos acima de 60 anos

6. Qual sua escolaridade?
 Ensino fundamental incompleto
 Ensino fundamental completo
 Ensino médio incompleto
 Ensino médio completo
 Ensino superior incompleto
 Ensino superior completo
 Pós-graduação

7. Você trabalha?
Sim Não

8. Você continua trabalhando durante a pandemia?

Sim () Não ()

9. Se você está trabalhando presencialmente, tem medo de ir trabalhar e ser contaminado?

() Sim () Não

10. Você tem preocupação em perder o emprego?

() Sim () Não

11. Qual sua profissão?

12. Quanto é sua renda familiar mensal? Contando todas as pessoas da sua casa.

() Nenhuma

() Até 1 salário mínimo (R\$1.100)

() 2 a 3 salários mínimos (de R\$2.200 até R\$3.300)

() 4 a 5 salários mínimos (de R\$4.400 até R\$5.500)

() Mais de 6 salários mínimos (acima de R\$6.600)

13. Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo você

() Uma () Duas () Três () Quatro () Cinco ou mais

14. Você tem alguma religião?

() Nenhuma () Católica () Espírita () Evangélica () Budista ()

Outra: _____

APÊNDICE B – Questionário de percepções pessoais sobre impactos e fatores protetivos relacionados à pandemia

A seguir, faremos algumas perguntas para compreender como você se percebe de uma geral, que características vê em si mesmo. Não existem respostas certas ou erradas. Você deve responder de acordo com como se vê em relação aos itens abordados:

1. O quanto você se considera uma pessoa resiliente (por ex.: tem capacidade de enfrentamento, maneira de reagir de forma positiva às situações adversas)
 - Nada
 - Um pouco
 - Moderadamente
 - Bastante
 - Extremamente

2. O quanto você se considera uma pessoa compassiva (por ex.: tenho uma atitude gentil consigo mesmo, não julgadora)
 - Nada
 - Um pouco
 - Moderadamente
 - Bastante
 - Extremamente

3. O quanto você se considera uma pessoa criativa (por ex.: é aberto às novas experiências, persistente, usa a intuição e imaginação, possibilitando seu crescimento)
 - Nada
 - Um pouco
 - Moderadamente
 - Bastante
 - Extremamente

4. O quanto você se considera uma pessoa otimista (por ex.: enxerga crises e mudanças como desafios e oportunidades para novos aprendizados)
 - Nada
 - Um pouco

- Moderadamente
 - Bastante
 - Extremamente
5. O quanto você se considera uma pessoa esperançosa (por ex.: acredita que coisas boas a aguardam no futuro)
- Nada
 - Um pouco
 - Moderadamente
 - Bastante
 - Extremamente
6. Como você descreveria seus hábitos de vida?
- Festeiro, saio bastante
 - Caseiro, saio pouco
 - Saio eventualmente
 - Vou apenas para casa de amigos e familiares
 - Prefiro chamar os amigos e familiares para uma reunião em casa
 - Outro: _____
7. Como você descreveria seu estilo de vida em relação a alimentação?
- Mantenho uma alimentação saudável
 - Não tenho uma alimentação saudável
 - Outro: _____
8. Como você descreveria seu estilo de vida em relação a exercícios físicos?
- Pratico exercícios físicos (exercícios ao ar livre, academia etc.)
 - Não pratico exercícios físicos
9. Como você classificaria seu estado de humor habitualmente? Assinale as alternativas que mais se identifique:
- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Animado | <input type="checkbox"/> Deprimido |
| <input type="checkbox"/> Confuso | <input type="checkbox"/> Desanimado |
| <input type="checkbox"/> Esgotado/Cansado | <input type="checkbox"/> Irritado |

- Exausto
- Inseguro/Apavorado
- Triste
- Ansioso
- Preocupado
- Infeliz
- Tenso
- Com raiva
- Em alerta

Agora, gostaríamos que você nos respondesse um pouco sobre como a pandemia de COVID-19 influenciou a sua vida.

10. Você contraiu a COVID-19?

- Sim Não. Se sim, como foi?
- Leve
- Moderado
- Grave

11. Você já foi vacinado pela vacina contra o novo coronavírus?

- Sim Não.

12. Assinale que tipo de mudanças aconteceram em sua vida devido a pandemia de COVID-19?

- Perda de emprego
- Alguém da família perdeu o emprego
- Home office
- Ensino remoto
- Término de relacionamento
- Perda de amigos ou familiares por COVID-19
- Perda de contato com amigos ou familiares
- Dificuldades financeiras
- Interrupção de curso ou faculdade
- Dificuldade de convivência familiar (filhos, cônjuge, pai, mãe etc.)
- Alterações significativas na rotina (alimentação, atividade física)
- Nada mudou
- Outra: _____

13. Você percebeu alguma mudança em seu humor nesse período de pandemia?

- Sim Não
14. Escolha entre os sentimentos abaixo **três** que você mais sentiu durante a pandemia:
 Tristeza Ansiedade Irritabilidade Alegria Solidão Angústia Medo
 Tensão Raiva Esperança Pânico Frustração Desespero
15. Em uma escala de 0 a 10, sendo 0 nada e 10 extremamente, avalie o quanto você tem se sentido estressado no período da pandemia:
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
16. Você tem mantido contato com sua família/comunidade/trabalho?
 Sim Não
17. Assinale quais foram as suas principais dificuldades durante a pandemia
 Isolamento Social
 Uso de máscaras
 Perda de Familiares
 Lidar com perdas/luto em geral (perda de contato, separação, mudanças nos funerais, desemprego, etc.)
 Rotina de higienização
 Fechamento do comércio
 Fechamento de escolas
 Questões financeiras
 Outra: _____
18. Em uma escala de 0 a 10, aponte seu nível de dificuldade para lidar com as mudanças da pandemia:
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
19. Durante a pandemia, você tem reservado algum tempo para lazer e autocuidado?
 Sim Não
20. Em uma escala de 0 a 10, indique quanto sente medo de ser contaminado pela COVID-19

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

21. Você faz psicoterapia?

Sim Não

Se sim, você começou o acompanhamento psicoterápico por causa da pandemia ou já fazia antes?

Foi por conta da pandemia

Já fazia antes

22. Assinale o que você mais sente saudade da vida antes da pandemia?

Sair com meus amigos

Encontrar minha família

Viajar sem medo de ser contaminado

Abraçar meus amigos e familiares

Passear (ir para shoppings, ir ao cinema, ir ao parque etc.)

Outra: _____

23. Você fez alguma viagem durante a pandemia?

Sim Não. Se sim, para onde?

Dentro do estado

Fora do estado, mas dentro do Brasil

Exterior

24. Você se sente satisfeito com a sua vida nesse período de pandemia?

Sim Não.

Qual o nível?

Muito insatisfeito

Insatisfeito

Neutro

Satisfeito

Muito satisfeito

25. O quão esperançoso(a) você se sente nesse período de pandemia?

Muito

- Mais ou menos
 - Neutro
 - Pouco
 - Nenhum pouco
26. Como estão suas expectativas em relação ao futuro?
- Otimistas Neutras Pessimistas
27. Entre os fatores listados a seguir, aponte **os** que mais ajudaram você a lidar com a pandemia:
- Ser resiliente (capacidade de enfrentar e reagir de maneira positiva às adversidades)
 - Ter autocompaixão (capacidade de se proteger contra os efeitos negativos do autojulgamento)
 - Ser criativo (uso da intuição e imaginação; possibilidade de crescimento ao invés paralisação)
 - Ter otimismo (enxergar oportunidades para novos aprendizados em momentos de crises e mudanças)
 - Ter esperança
28. Entre os fatores listados a seguir, aponte **os** que mais realizou durante a pandemia
- Tentou ativamente resolver os problemas que apareciam
 - Buscou planejar-se para lidar com possíveis desafios
 - Buscou apoio material para lidar com os possíveis problemas
29. Entre os fatores listados a seguir, aponte **os** que mais realizou durante a pandemia
- Apoiou-se em sua religiosidade
 - Buscou suporte emocional
 - Aceitou o que estava acontecendo
 - Tentou usar o humor para lidar com o que estava acontecendo
 - Tentou encontrar um sentido mais positivo para o que estava acontecendo
30. Entre os fatores ligados a seguir, aponte quais você mais realizou durante a pandemia
- Negou o que estava acontecendo

- Buscou com quem desabafar sobre a situação
 - Deixou de investir/ fazer coisas que antes eram importantes para você
 - Aumentou o consumo de substâncias (álcool, cigarro, maconha, etc.)
 - Aumentou a alimentação emocional (comia algo gostoso como forma de lidar com o desconforto emocional da pandemia)
 - Culpou-se pela situação
 - Tentava formas de se distrair para esquecer a realidade
31. Que tipo de atividades você mais realizou para minimizar os efeitos do isolamento social?
- Assistiu plataformas de streaming (*Netflix, Amazon Prime, etc*)
 - Youtube
 - Jogos
 - Vídeo chamada com amigos e familiares
 - Participou de cursos de capacitação/formação online
 - Participou de *lives*
 - Utilizou redes sociais como *Instagram, Whatsapp e Tik Tok*
 - Aprendeu uma nova habilidade (ex.: cozinhar, dançar, pintar, jardinagem etc.)
 - Autocuidado (atividades físicas, alimentação, estética)

APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

Pesquisa: “Fatores protetivos e estressores relacionados a pandemia de COVID-19”

Pesquisadoras: Flávia Alessandra Camargo, Laura Junqueira Lima e Prof^a. Me. Alessandra Ackel Rodrigues

- **Que tipo de documento é esse?**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa científica que está sendo desenvolvida como trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá. Este documento é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nós elaboramos esse documento como um requisito ético para explicar detalhadamente a nossa pesquisa a você. Depois de ler essas informações, você poderá decidir se quer ou não participar voluntariamente da nossa pesquisa.

- **Por que o estudo está sendo feito?**

A pandemia de COVID-19 é um evento estressor de grande impacto, ou seja, uma situação que traz para todas as pessoas ao redor do mundo a necessidade de se adaptar. Esse período trouxe diversas incertezas para a vida de todos nós. Tivemos que nos adaptar muito a tudo que está acontecendo e não sabemos ao certo o que tem ajudado ou não as pessoas a lidarem com a pandemia. Além disso, sabemos que essa adaptação tão intensa pode influenciar diretamente na saúde mental e física das pessoas. Por isso é tão importante que sejam feitos estudos para compreender essa questão, pois isso pode ajudar profissionais de saúde e em especial da psicologia a cuidar melhor das pessoas durante esse período e também no pós-pandemia.

- **Para que o estudo está sendo feito?**

Com este estudo, nós queremos entender melhor como a pandemia está influenciando a vida das pessoas, como tem sido para elas lidarem com as mudanças (estressores) e o que tem ajudado no enfrentamento da situação (fatores protetivos).

- **O que acontecerá comigo durante o estudo?**

Se você aceitar participar voluntariamente, você responderá um questionário com questões gerais sobre você, tais como idade, escolaridade e renda familiar. Em seguida,

responderá questões sobre sua rotina, sentimentos e estilo de vida. Depois, responderá perguntas sobre a sua adaptação na pandemia e o que tem ajudado você a vivenciar esse momento. Sua participação levará de 20 a 25 minutos e poderá ser feita de qualquer lugar com acesso à internet, no horário e local mais confortável e adequado para você.

- **Quais os riscos ou desconfortos de participar do estudo?**

Considera-se que o risco ao participar dessa pesquisa é mínimo. Você poderá cansar-se ao responder a pesquisa. Por isso, nós planejamos questões curtas e sugerimos que você responda ao questionário quando estiver em um local tranquilo e confortável. Além disso, responder nossas questões pode te trazer algum desconforto e/ou constrangimento, caso essas questões tragam lembranças ou emoções desconfortáveis. Nesse caso, você poderá não responder à questão e interromper sua participação imediatamente, momentânea ou definitivamente. Além disso, solicitamos que se isso acontecer você entre em contato conosco para que possamos acolhê-lo, orientá-lo e esclarecê-lo sobre os temas que gerarem desconforto. Nossos contatos estão disponíveis no final deste termo de consentimento.

- **Quais os benefícios de participar do estudo?**

Ao participar deste estudo, você terá uma oportunidade de refletir sobre como a pandemia tem influenciado a sua vida e isso poderá te ajudar a pensar em pontos de mudança importantes. Além disso, ao compreendermos os fatores estressores e protetivos que auxiliam no enfrentamento da pandemia poderemos ajudar pessoas e famílias no futuro, pois saberemos mais sobre o tema no cenário brasileiro. Isso pode contribuir para uma efetiva intervenção nas maneiras de lidar com uma fase semelhante a essa, trazendo benefícios para a saúde mental e qualidade de vida da população.

- **Quais são os meus direitos ao participar?**

Existe uma cartilha desenvolvida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que orienta a respeito dos direitos dos participantes de pesquisa. Nós listamos abaixo todos os seus direitos conforme essa cartilha e nos comprometemos a respeitar todos eles:

- 1) Receber as informações do estudo de forma clara;
- 2) Poder esclarecer qualquer dúvida que tiver, em qualquer momento da pesquisa.
- 3) Levar o tempo que quiser para decidir se quero participar ou não da pesquisa;

- 4) Não responder perguntas que me incomodem;
- 5) Recusar participar do estudo, sem que isso traga qualquer tipo de problema para mim;
- 6) Desistir de participar do estudo a qualquer momento, mesmo após ter aceitado participar da pesquisa.
- 7) Ter assistência a tudo o que for necessário, de forma gratuita e pelo tempo que for preciso caso aconteça algum dano por minha participação no estudo.
- 8) Ter direito a reclamar indenização se ocorrer algum dano decorrente do estudo;
- 9) Ser ressarcido (compensado) por gastos de transporte e alimentação que tiver por causa da participação na pesquisa.
- 10) Conhecer os resultados da pesquisa
- 11) Ter respeitado o meu anonimato e a confidencialidade das informações que eu fornecer, ou seja, a minha identidade (nome, sobrenome ou qualquer outro dado de identificação) jamais será revelada, inclusive se os resultados do estudo forem apresentados em congressos ou publicações científicas.
- 12) Ter respeitada a sua vida privada (privacidade);
- 13) Receber uma via deste documento, assinada e rubricada em todas as páginas.

- **Com quem devo falar em caso de dúvidas sobre o estudo?**

Fale diretamente com as pesquisadoras responsáveis em qualquer momento durante o curso da pesquisa. Você pode entrar em contato conosco por e-mail clerifla@hotmail.com, laurajunqueiralima@gmail.com ou alessandra.rodrigues@baraodemaua.br.

- **Com quem falar se tiver dúvidas sobre meus direitos ou quiser fazer uma reclamação sobre a pesquisa?**

Você poderá realizar contato com o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), um órgão que tem a função de zelar pela proteção e direitos de participantes de pesquisa. Essas são as formas de entrar em contato com o CEP: Rua: Ramos de Azevedo, nº 423, sala 38, Jd Paulista - Ribeirão Preto/SP, telefone: (16)3603-6624, e-mail: cepbm@baraodemaua.br. O horário de atendimento do CEP é de segunda-feira e sexta-feira: 14h às 17h; e de terça a quinta-feira: 7h30 às 13h.

Após ter lido este TCLE, declaro que entendi os objetivos da pesquisa, a forma que participarei, os riscos e benefícios da minha participação, bem como todos os meus direitos. Estou ciente de que os pesquisadores me convidaram para participar porque o estudo foi

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Barão de Mauá e atende aos requisitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Caso concorde com a sua participação na pesquisa, clique em Aceito e insira seu e-mail para receber uma via desse termo de consentimento assinada e rubricada.

Aceito Não Aceito

E-mail participante: _____

Campo de assinaturas das pesquisadoras

Flávia

Alessandra

Camargo

Laura Junqueira Lima _____

Profa. Me. Alessandra Ackel Rodrigues _____

Pesquisadora responsável - Centro Universitário Barão de Mauá

ANEXO A – Escala de satisfação com a vida

Instruções

Abaixo você encontrará cinco afirmativas. Assinale nas escalas abaixo de cada afirmativa o quanto ela descreve sua situação pessoa. Não há respostas certas ou erradas, mas é importante você marcar com sinceridade como você se sente com relação a cada uma dessas afirmativas.

1) A minha vida está próxima do meu ideal (DIENER, 1985):

Discordo plenamente _|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_|_ Concordo plenamente

2) Minhas condições de vida são excelentes:

Discordo plenamente _|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_|_ Concordo plenamente

3) Eu estou satisfeito com a minha vida:

Discordo plenamente _|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_|_ Concordo plenamente

4) Até agora eu tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida:

Discordo plenamente _|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_|_ Concordo plenamente

5) Se eu pudesse viver a minha vida de novo eu não mudaria quase nada:

Discordo plenamente _|_1_|_2_|_3_|_4_|_5_|_6_|_7_|_ Concordo plenamente

ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES PROTETIVOS E ESTRESSORES RELACIONADOS A PANDEMIA DE COVID-19

Pesquisador: Alessandra Ackel Rodrigues

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 45460121.1.0000.5378

Instituição Proponente: ORGANIZACAO EDUCACIONAL BARAO DE MAUA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.695.865

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1731558.pdf, de 12/04/2021).

1 INTRODUÇÃO

O estresse é o resultado da interação do indivíduo com o mundo em que vive, ou seja, a maneira como compreende e interpreta seu ambiente é, por vezes, a condição para determinar como reagirá. Trata-se de uma resposta que contém elementos físicos, psicológicos, mentais e hormonais (LIPP, 2014). Tal resposta surge frente a um estímulo que incita uma forte emoção (boa ou ruim) que implica em uma modificação e adaptação, produzindo desgaste e desequilíbrio no organismo, deixando-o vulnerável a infecções e doenças (LIPP, 2014). No entanto, apesar de cada pessoa reagir de uma forma, existem sintomas físicos que são comuns à maioria das pessoas (por ex.: mãos suadas, dor de cabeça, taquicardia, respiração ofegante). Levando-se em consideração os pontos de maior fragilidade individual, os sintomas do estresse podem ter uma caracterização somática (físicas, como uma dor abdominal ou náusea) ou psicológica (mental, emocional; como sensação de ansiedade, pressão ou tensão). Diante das individualidades (idade, gênero, experiências prévias, temperamento, entre outras), Enumo et al. (2020) apuraram, através de pesquisas, a

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO

Bairro: JARDIM PAULISTA

CEP: 14.090-180

UF: SP

Município: RIBEIRAO PRETO

Telefone: (16)3803-8600

Fax: (16)3818-8102

E-mail: cepbm@baraodemaua.br

Continuação do Parecer: 4.695.865

importância da rede de suporte social.

Na etiologia do estresse, estão os eventos estressores, que podem ser específicos, os quais dependem da interpretação e vulnerabilidade do indivíduo, ou universais, que atinge a população de maneira geral, como morte, fome, calor em excesso, guerra, desastres naturais, entre outros (LAZARUS; FOLKMAN, 1984; LIPP, 2014). Nesse sentido, Enumo et al. (2020) fizeram um levantamento que apontou a pandemia de COVID-19 como sendo o grande evento estressor da atualidade.

1.1 A Pandemia de COVID-19

A doença de COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) é uma infecção respiratória causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) (SCHUCHMANN et al., 2020). Segundo Sifuentes-Rodríguez e Palacios-Reyes (2020) essa enfermidade foi detectada em dezembro de 2019, após surto de pneumonia de razão desconhecida, envolvendo casos de pessoas que frequentavam o Mercado Atacadista de Frutos do Mar

de Wuhan. Até aquele momento a disseminação do vírus era considerada como uma epidemia. Schmidt et al. (2020) relatam que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a COVID-19 como uma pandemia.

Então, a condição da doença se alterou, pela alta taxa de transmissão do vírus e sua propagação em nível mundial. Segundo Lima (2020) o primeiro caso foi registrado no Brasil em 25 de fevereiro de 2020 pelo Ministério da Saúde do Brasil.

A COVID-19 foi registrada em mais de 180 países ao redor do mundo, e, por intermédio do grande avanço da contaminação da doença, diversas autoridades governamentais vêm adotando diferentes estratégias, com o intuito de reduzir o ritmo da progressão da doença (KRAEMER et al., 2020). Entre estas estratégias, Reis-Filho e Quinto (2020) destacam o distanciamento social, a fim de evitar aglomerações mantendo, no mínimo, um metro e meio de distância entre as pessoas, bem como a interdição de eventos ou atividades que favorecem muitos indivíduos reunidos, como as escolas, universidades, shows, shoppings, academias esportivas, eventos esportivos, dentre outros.

Em casos extremos adotam-se o Isolamento Social (IS), teoricamente, quando as pessoas não podem sair de suas casas como forma de evitar a propagação do vírus. Dessa maneira, há ainda a recomendação de que as pessoas suspeitas de portarem o vírus mantenham-se em quarentena por quatorze dias, visto que este é o período de incubação do SARS-CoV-2, isto é, o período para o vírus se manifestar no corpo do indivíduo

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3803-8600 Fax: (16)3818-6102 E-mail: cepbm@baraodemaua.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 4.695.865

(PEREIRA, 2020).

Dentro dessa situação pandêmica, há outros estressores associados, como: a duração da quarentena, o distanciamento social, frustração e tédio, muitas tarefas acumuladas, falta de provisões e informações (ou informações inadequadas) e dificuldades econômicas; há, também, o medo de contaminação de si e de familiares, e riscos em ir trabalhar, ainda mais quando se trata de profissionais de saúde (ENUMO et al., 2020).

Lima et al. (2020) enfatizam que neste contexto da pandemia de COVID-19, devido ao avanço acelerado da doença e a quantidade de informações disponíveis, muitas vezes discrepantes, torna-se um âmbito oportuno para alterações comportamentais propulsoras de adoecimento psicológico, que ocasionam problemas graves na Saúde Mental (SM) do indivíduo.

1.2 Saúde mental e a pandemia de COVID-19

A SM é um elemento fundamental para saúde geral (GALDERISI, 2015). A OMS (2016) define a SM como um estado de bem-estar no qual uma

pessoa desempenha suas habilidades, de modo que consiga lidar com o estresse normal da vida, trabalhar produtivamente e é capaz de colaborar com sua comunidade. Diante disso, a SM é fundamental para nossa capacidade coletiva e individual, pois as pessoas pensam, se emocionam, interagem entre si, ganham e desfrutam a vida. Dessa maneira, a promoção, proteção e restauração da SM são vistas como vitais aos seres

humanos, comunidades e sociedades ao redor do mundo.

Schmidt et al. (2020) mencionaram que quando o artigo deles foi concluído, em abril de 2020, a pandemia de COVID-19 já havia provocado um impacto global, considerando-a como uma síndrome respiratória viral muito grave. No levantamento feito por esses autores, mostrou-se que os sintomas físicos mais comuns da COVID-19 são: tosse seca, febre e dificuldades respiratórias; e essa condição pode levar a morte. Como essa

doença é recente, há poucos estudos acerca dos impactos na SM, por conta da pandemia do novo coronavírus, porém, indicam para consequências negativas relevantes.

Na pesquisa de Schmidt et al. (2020) foi verificado que os fatores de risco à SM da população são acentuados diante da rápida transmissão do vírus, da imprecisão e incertezas sobre como conter essa enfermidade e imprevisibilidade no tempo de duração da quarentena. Frente a isso, foram divulgadas e compartilhadas Fake News, mitos e informações inadequadas via vídeos e mensagens preocupantes, que ocasionaram pânico, por meio de mídias sociais, sobre a contaminação e as medidas de prevenção, contribuindo para a dificuldade em compreender as

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3803-8600 Fax: (16)3618-6102 E-mail: cepbm@baraodemaua.br

Continuação do Parecer: 4.695.865

orientações fornecidas pelas autoridades sanitárias, muitas vezes contrariando-as, minimizando as implicações da doença, favorecendo atitudes impróprias e desnecessárias exposições aos riscos. Ainda no estudo de Schmidt et al. (2020), foi apurado que indivíduos com suspeita de infecção pela COVID-19 podem apresentar sintomas obsessivo-compulsivos, realizando repetidas verificações da temperatura corporal. Outra questão importante é em relação à ansiedade, pois ela pode gerar sensações corporais equivocadas, propiciando a mobilização desnecessária a serviços hospitalares. Além disso, a quarentena, o isolamento social e fechamento de comércio, escolas e universidades minimizam as interações sociais, podendo ser um estressor nesse período. Realizou-se uma pesquisa, durante a etapa inicial da pandemia, que contribuiu com estatísticas relevantes, sobre os impactos na SM por causa da pandemia de COVID-19 (WANG et al., 2020). Dela participaram 1.210 pessoas, em 194 cidades, da população geral chinesa. Essa pesquisa

constatou sintomas moderados a severos de ansiedade, depressão e estresse, em 28,8%, 16,5% e 8,1% dos participantes, na devida ordem. Ademais, 75,2% dos participantes relataram sentir medo de que seus familiares adquirissem a doença. Outra questão averiguada, foi que mulheres e estudantes que apresentaram sintomas físicos ligados ao novo coronavírus, ou problemas de saúde preexistentes, foram fatores substancialmente relacionados a elevados índices de ansiedade, depressão e estresse. Em contrapartida, saber as informações reais do cenário local, sobre o COVID

-19, as maneiras de prevenção e de tratamento, foram fatores correlacionados a menores níveis de ansiedade, depressão e estresse. Um evento estressor pode ser mensurado por meio da interpretação e julgamento dos recursos de coping disponíveis pela pessoa, mas nesse contexto, a pandemia tem se apresentado como um estressor comum, pois suscita incertezas, ameaça à vida e desorganização de rotinas. Com

isso, a WHO (2020) compartilhou uma série de mensagens, para a população geral, como forma de recomendações para que se cuidem e adotem estratégias úteis de coping, evitando usá-lo de forma desajustada, pois contribui para uma piora do estado mental e bem-estar físico a longo prazo. No levantamento de Schmidt et al. (2020), foi visto que, para a população geral, as intervenções consistem em:

- Propostas psicoeducativas, como as cartilhas e outros documentos informativos;
- Fornecimento de meios para escuta ativa psicológica, a fim de aliviar emoções negativas, por meios remotos como a ligação telefônica ou

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
 UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
 Telefone: (16)3803-8600 Fax: (16)3818-8102 E-mail: cepbm@baraodemaua.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 4.695.865

atendimento online, disponível 24 horas por dia e sete dias por semana;

- Oferecimento de primeiros cuidados psicológicos através de assistência humana e ajuda prática em momentos de crise, visando minimizar preocupações, fornecer conforto, acionar a rede de apoio social e atender necessidades básicas, como água, alimentação e informação;

- Atendimento psicológico mediante cartas estruturadas, nas quais a pessoa irá se apresentar, descrevendo suas principais emoções e queixas, além

dos possíveis motivos para essas emoções e problemas;

- atendimentos psicológicos online ou, quando comprovada necessidade, presenciais.

Para mais, essas intervenções psicológicas precisam ser dinâmicas e, em primeiro lugar, concentradas nos estressores associados à doença ou nas queixas de adaptação às restrições do momento (ZHANG et al., 2020). Para o enfrentamento dos impactos do novo coronavírus, foi apresentado por Schmidt et al. (2020) que a Psicologia pode fornecer auxílio significativo, o qual engloba a realização de intervenções psicológicas durante a pandemia, visando minimizar impactos negativos e promoção de

SM assim como posteriormente, quando for necessário a readaptação e o enfrentamento de perdas e mudanças.

1.3 Fatores protetivos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19

Seligman e Csikszentmihalyi (2000) expõem que a Psicologia Positiva é o estudo das experiências subjetivas positivas, traços individuais positivos e

instituições positivas, levando em consideração as emoções positivas (alegria e esperança), o caráter positivo (criatividade e gentileza) e o ambiente positivo (família, comunidades e o ambiente de trabalho). Ela busca desenvolver a qualidade de vida das pessoas e prevenir doenças, buscando contribuir com o desenvolvimento e o funcionamento saudável dos indivíduos, grupos e instituições, preocupando-se em estimular competências ao invés de reparar déficits (PALUDO; KOLLER, 2007). Uma importante contribuição da Psicologia Positiva foi a terapia positiva. Nela leva-se em consideração um tratamento com foco em "fortalecer os aspectos saudáveis e positivos dos indivíduos, (re)construir as virtudes e forças pessoais, e

ajudar os clientes a encontrarem recursos inexplorados para mudança positiva" (PALUDO; KOLLER, 2007 p.14). Uma importante contribuição da PP foi a psicoterapia positiva (PPT). Segundo Rashid e Seligman (2019, p.3): A psicoterapia faz um bom trabalho ao fazer os clientes se sentirem menos deprimidos e menos ansiosos, mas o bem estar dos clientes não é um objetivo explícito da terapia. A Psicoterapia Positiva (PPT), por sua vez, é um esforço terapêutico dentro da psicologia

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3803-8600 Fax: (16)3818-8102 E-mail: cepbm@baraodemaua.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 4.695.865

positiva (PP) que visa aliviar o estresse sintomático por meio da valorização do bem estar. Sendo assim, na PPT leva-se em consideração um tratamento com foco em “fortalecer os aspectos saudáveis e positivos dos indivíduos, (re)construir as virtudes e forças pessoais, e ajudar os clientes a encontrarem recursos inexplorados para mudança positiva” (PALUDO; KOLLER, 2007 p.14). Além disso, Zanon et al. (2020), complementam que a PPT tem enfoque em elevar forças e virtudes nos pacientes, como maneira a auxiliá-los a lidar com situações-problema, minimizar seu sofrimento e desenvolver uma vida mais satisfatória e com mais sentido. Há construtos, estudados pelas PP, que auxiliam no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, como no caso da Resiliência, que é capacidade de enfrentamento, a maneira de reagir de forma positiva às condições adversas, mesmo quando há um risco para sua saúde. Também é possível considerar como uma competência individual que se constitui por meio das interações entre o indivíduo, a família e o ambiente e, uma competência não apenas individual, mas, também, de algumas famílias e de certas coletividades (SILVA; ELSSEN; LACHARITÉ, 2003). Frente a isso, a pandemia de COVID-19 constituiu-se em uma grave crise, que impactou a população mundial de diferentes maneiras, então a resiliência pode representar um processo fundamental para enfrentar as ocorrências advindas da pandemia. Assim sendo, ações que incluem autocompaixão, criatividade, otimismo e meditação podem propiciar resiliência e bem-estar em muitos indivíduos (ZANON, et al., 2020). Acerca da Autocompaixão, a autora Neff (2003) relata ser uma atitude emocionalmente positiva orientada para si próprio, que é capaz de proteger contra os efeitos negativos do autojulgamento, do isolamento social e da ruminação. Neff e Germer (2017) revelam que a Autocompaixão é muito importante para o enfrentamento de eventos angustiantes que estão fora do poder do sujeito, visto que indivíduos autocompassivos possuem menos chance de catastrofizar situações negativas, sentir ansiedade após um estressor e evitar desafios por receio do fracasso. Diante disso, ao olhar para o contexto de pandemia, aparente ser mais cabível pensar que se está isolado, sem interação com outros seres humanos, quando se leva em consideração que as outras pessoas também estão nessa condição. Então, pensar que os outros também estão enfrentando os resultados da pandemia do novo coronavírus, pode propiciar um sentimento de conexão e perspectiva da própria situação. Isto é, saber a natureza partilhada do sofrimento minimiza o sentimento de isolamento e traz sentimento de esperança (NEFF; GERMER, 2017). No estudo de Zanon et al. (2020), em situações imprevistas a criatividade é elementar para ultrapassar os momentos de crise, transformando-se em uma força de saúde mental, já que carrega consigo

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3803-8600 Fax: (16)3818-6102 E-mail: cepbm@baraodemaua.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 4.695.865

uma atitude de otimismo e esperança de dias melhor. Em geral, um indivíduo criativo possui características de abertura às novas experiências, persistência, tolerância às ambiguidades, inconformismo, uso da intuição e imaginação, e essas características são essenciais para auxiliar no enfrentamento de episódios de crise, pois a percebem como possibilidade de crescimento, ao invés de períodos de estupor. Dessa forma, a criatividade é considerada um dos fatores que possibilitam ao sujeito um funcionamento ideal, estabelecendo-se como um fator de proteção. Assim, a criatividade pode favorecer a procura por alternativas para colaborar com a solução das complicações originadas pela pandemia. Ainda sobre o estudo, outra característica existente em indivíduos criativos é o Otimismo, para eles as crises e intercorrências são vistos como desafios e oportunidades para novos aprendizados. Essa característica pode ser definida como uma força que mantém a persistência e resistência do sujeito e altos níveis de otimismo vêm sendo associados ao bem-estar subjetivo. Outros construtos, considerados complementares, como a autoeficácia e a esperança podem estar associados ao otimismo, visto que são caracterizados por expectativas positivas. Nesse caso, ao considerar que possuir uma expectativa positiva do futuro e utilizar a imaginação são fundamentais para a criatividade, é sugerido que essas atitudes sejam elaboradas diante às repercussões da pandemia, a fim de estabelecer a homeostase e saúde mental. Assim, Zanon et al. (2020, p. 6), expuseram em seu estudo que as “estratégias que utilizam a visualização, por meio das quais o indivíduo possa se situar em um futuro, por exemplo, daqui a cinco ou até dez anos, permitem perceber o momento atual como uma aprendizagem de vida na qual foi preciso mudar os hábitos e padrões de relacionamento”.

Outro ponto importante a se mencionar é acerca do Bem-Estar Subjetivo (BES). O BES é descrito, no artigo de Zanon et al (2020) como sendo formado por um fator cognitivo, sendo ele a satisfação de vida, e dois fatores emocionais, sendo afetos positivos e negativos, e isso delimita o nível de felicidade percebida. Portanto, a satisfação de vida qualifica-se por uma avaliação cognitiva no nível de contentamento com vastos pontos importantes da vida (família, trabalho e relações sociais). Desse modo, um indivíduo com elevado nível de BES é aquele que demonstra altos índices de satisfação com a vida, alta frequência de afetos positivos e baixa frequência de afetos negativo e, no que diz respeito a um indivíduo com baixos índices de BES, evidencia baixa satisfação com a vida, baixa constância de afetos positivos e alta presença de afetos negativos.

Diante do exposto, Zanon et al. (2020) consideraram possível afirmar que as descobertas da PP podem colaborar para a redução de sintomas psicopatológicos e o aumento do BES durante esse momento de isolamento social, e recomenda-se foco e atenção aos aspectos positivos, que podem promover saúde mental e BES em muitos seres humanos, que essa condição adversa provoca,

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3803-8600 Fax: (16)3618-6102 E-mail: cepbm@baraodemaua.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 4.695.865

como:

- Oportunidade de ficar mais tempo com si próprio, podendo refletir sobre novas estratégias de autorrealização, como também procurar novos hobbies ou afazeres que propiciem a satisfação em viver;
- Possibilidade de estar junto a família, bem como filhos, e poder ter mais tempo de escuta, permitindo compreender suas emoções;
- Idealização e visualização criativa do futuro, podendo imaginar o novo, sabendo que a pandemia está no passado.

1.4 Grau de satisfação com a vida durante a pandemia de COVID-19

De acordo com Franco, Mariano e Battistelle (2020) as medidas de controle do vírus têm ocasionado diversas incertezas na sociedade, e provocado

emoções positivas e negativas que são capazes de afetar diretamente o nível de satisfação com a vida dos brasileiros. Em um levantamento feito por Diener (1985) destaca-se que a satisfação com a vida, refere-se a maneira como as pessoas compreendem a diferença entre a sua realidade e suas necessidades ou desejos em relação a vários fatores através da autoavaliação da própria vida. Ainda, observa-se que a satisfação com a vida se inclui no BES, isto é, à maneira como os indivíduos classificam a qualidade de elementos específicos como trabalho, família, casamento, saúde, recreação, religião, felicidade, moral, entusiasmo pela vida e paz de espírito (O'NEAL et al., 2020). Lazic, Gavrilov-Jerkovic e Jovanovic (2019) ressaltam a importância de entender a relação entre as emoções positivas e negativas com a satisfação com a vida no campo do BES. Para entender como as pessoas se sentem, foi elaborada a escala de satisfação com a vida (DIENER et al., 1985). A Escala (SWLS) é uma ferramenta muito utilizada por Pavot e Diener (2009) que viabiliza avaliar elementos importantes da satisfação com a vida e do bem-estar.

Diante disso Franco, Mariano e Battistelle (2020) desenvolveram um questionário online a fim de entender o nível de satisfação com a vida dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. O questionário apresentou o modelo de Satisfação com a vida, exposto por Diener et al. (1985), e outros elementos complementares como emprego, renda, educação, trabalho, saúde e governança pública, e, também foram discutidas variáveis sociodemográficas como idade, gênero, estado civil, estado de residência, escolaridade, situação empregatícia e setor de atuação através de perguntas adicionais.

Os autores relatam que as incertezas geradas pela pandemia e o isolamento social afetaram o nível de satisfação com a vida dos brasileiros, visto que as pandemias impactam a sociedade em geral, mais do que apenas indivíduos. Os resultados da pesquisa identificaram que as dimensões de

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3803-8600 Fax: (16)3618-6102 E-mail: cepbm@baraodemaua.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ**



Continuação do Parecer: 4.695.865

renda, trabalho e saúde foram as mais abaladas, pois foram os fatores apontados com maior nível de preocupação e que estão diretamente relacionadas as emoções negativas. Por outro lado, constatou-se que os brasileiros apesar da insegurança e das mudanças repentinas no modo de viver, na maior parte dos casos, mostraram-se resilientes e satisfeitos com suas próprias vidas (FRANCO; MARIANO; BATTISTELLE, 2020).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar os fatores protetivos e estressores relacionados a pandemia de COVID-19.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra populacional;
- Identificar impactos negativos relacionados a pandemia;
- Identificar os fatores protetivos e estratégias de coping da amostra
- Mensurar o nível de satisfação com a vida das pessoas em geral;
- Correlacionar estresse, fatores protetivos e satisfação com a vida em indivíduos no decorrer da pandemia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considera-se que o risco ao participar dessa pesquisa é mínimo. O participante poderá cansar-se ao responder a pesquisa. Por isso, nós planejamos questões curtas e sugerimos que ele responda ao questionário quando estiver em um local tranquilo e confortável. Além disso, responder nossas questões pode trazer algum desconforto e/ou constrangimento, caso essas questões tragam lembranças ou emoções desconfortáveis. Nesse caso, o participante poderá não responder à questão e interromper sua participação imediatamente, momentânea ou definitivamente. Além disso, solicitamos que se isso acontecer ele entre em contato conosco para que possamos acolhê-lo, orientá-lo e esclarecê-lo sobre os temas que gerarem desconforto. Nossos contatos estão disponíveis no final deste termo de consentimento.

Benefícios:

Ao participar deste estudo, o voluntário terá uma oportunidade de refletir sobre como a pandemia tem influenciado a sua vida e isso poderá ajudar a pensar em pontos de mudança importantes. Além disso, ao compreendermos os fatores estressores e protetivos que auxiliam no enfrentamento da pandemia poderemos ajudar pessoas e famílias no futuro, pois saberemos mais sobre o tema no cenário brasileiro. Isso pode contribuir para uma efetiva intervenção nas maneiras de lidar com uma fase semelhante a essa, trazendo benefícios para a saúde mental e qualidade de vida da

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO		CEP: 14.090-180
Bairro: JARDIM PAULISTA		
UF: SP	Município: RIBEIRAO PRETO	
Telefone: (16)3803-8600	Fax: (16)3818-8102	E-mail: cepbm@baraodemaua.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ**



Continuação do Parecer: 4.695.865

população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- nenhum comentário

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- todos os termos foram apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

-Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação deste projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1731558.pdf	12/04/2021 12:57:04		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Fatores estressores e protetivos pandemia.docx	12/04/2021 12:56:44	Alessandra Ackel Rodrigues	Aceito
Folha de Rosto	FRfatoresprotetivosassinada.pdf	09/04/2021 16:33:33	Alessandra Ackel Rodrigues	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termocompromissoCOVID.pdf	07/04/2021 09:57:31	Alessandra Ackel Rodrigues	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	07/04/2021 09:57:15	Alessandra Ackel Rodrigues	Aceito
Outros	Questionario.pdf	07/04/2021 09:55:04	Alessandra Ackel Rodrigues	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/04/2021 09:54:49	Alessandra Ackel Rodrigues	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
 UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
 Telefone: (16)3803-8600 Fax: (16)3818-8102 E-mail: cepbm@baraodemaua.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 4.695.865

RIBEIRAO PRETO, 06 de Maio de 2021

Assinado por:
Cristina Endo
(Coordenador(a))

Endereço: RAMOS DE AZEVEDO
Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14.090-180
UF: SP Município: RIBEIRAO PRETO
Telefone: (16)3603-6600 Fax: (16)3618-6102 E-mail: cepbm@baraoemaui.br