






Fatores Sociodemográficos e Comportamentais Associados ao Bem-Estar Psicológico em uma Comunidade Acadêmica Brasileira Durante a Pandemia de COVID-19

Gessner Bravo de Paula , Alberto Mesaque Martins , Ana Karla Silva Soares ,
Luiz Felipe Faria Rodrigues , & Cremildo João Baptista 

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

RESUMO – Este estudo procurou identificar fatores sociodemográficos e comportamentais associados ao bem-estar psicológico de universitários em dois momentos distintos, durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19. Trata-se de um estudo observacional, com desenho transversal e amostragem por conveniência, com 2.808 estudantes universitários que responderam a um formulário virtual. Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas e inferenciais (teste Qui-Quadrado de Pearson, regressão logística binomial múltipla com nível de significância de 5%), após realização de testes de normalidade. Os resultados sugerem impactos negativos da pandemia na saúde mental dos universitários. Histórico de alterações psiquiátricas prévias, ter filhos e ter passado por dificuldades financeiras foram alguns dos fatores que contribuíram para a manutenção de algumas dimensões do bem-estar psicológico.

PALAVRAS-CHAVES: COVID-19, Saúde Mental, Universidades, Psicologia da Saúde

Sociodemographic and Behavioral Factors Associated with Psychological Well-Being in a Brazilian Academic Community During the COVID-19 Pandemic

ABSTRACT – This study sought to identify sociodemographic and behavioral factors associated with Psychological Well-being among university students at two different times, during the first year of the COVID-19 pandemic. This is an observational study, with a cross-sectional design and convenience sampling, with 2,808 university students participated in the study answering to a virtual formulary. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (Pearson's chi-square test and multiple binomial logistic regression with significance level set at 5%) after performing normality tests. Reporting history of previous psychiatric illness, having children and having faced financial difficulties were associated with psychological well-being. This can contribute to delineating mental health intervention strategies that go beyond treatment and strengthen students' strategies for coping with the effects of the pandemic.

KEYWORDS: COVID-19, Mental Health, Universities, Health Psychology

A pandemia de COVID-19 (*coronavirus disease – 2019*) teve início na província de Wuhan (China), em dezembro de 2019, e vem se caracterizando com um dos mais graves e complexos problemas de saúde pública da humanidade, criando a necessidade de mudanças substanciais na dinâmica social, econômica e individual, especialmente a partir da imposição das medidas de distanciamento físico e social para a contenção da propagação do vírus (Moura et al., 2022).

Nesse panorama, a rotina e o padrão de convívio social foram alterados, gerando a necessidade premente de lidar com aspectos que afetam a saúde mental e com reações psicológicas como ansiedade, medo e estresse, além de favorecer o surgimento e/ou agravamento de outros sintomas psiquiátricos (e.g., insegurança, falta de controle, depressão e agravamento de quadros psiquiátricos pré-existent) (Noal et al., 2020; Rocha et al., 2021). Além dos efeitos diretos e imediatos, estudos apontam para os impactos negativos

da pandemia a médio e a longo prazos na saúde mental, especialmente no que se refere aos sintomas de depressão, estresse e ansiedade (Kwong et al., 2021; Santo et al., 2021).

Os fatores negativos que comprometem a saúde mental da população podem ser socioeconômicos com consequências que perpassam o contexto social, por exemplo, a diminuição ou perda de renda familiar devido à pandemia, a insegurança alimentar e as incertezas quanto ao acesso e utilização de serviços de saúde durante a emergência sanitária (Duarte et al., 2020). Além disso, há evidências na literatura de que os níveis de depressão e ansiedade aumentaram durante a pandemia em comparação ao período pré-pandemia (Barros et al., 2020; Cha et al., 2022; Maia & Dias, 2020).

Durante a pandemia, foram significativos o aumento dos níveis de ansiedade e a diminuição dos níveis de bem-estar psicológico em diversos grupos sociais (Kwong et al., 2020). Por exemplo, estudo com amostra de adolescentes e jovens mostrou resultados semelhantes aos observados na população geral, ao encontrar níveis elevados de ansiedade, depressão e estresse (Binotto et al., 2021). Os resultados do estudo indicam que a idade é um fator importante na determinação do adoecimento mental, uma vez que os indivíduos mais jovens tiveram risco 6% maior de apresentar transtornos mentais menores durante a pandemia em comparação às pessoas mais velhas (Duarte et al., 2020).

No contexto da pandemia, o setor da educação foi um dos mais afetados pelas consequentes medidas de distanciamento social, uma vez que professores, estudantes e pessoal administrativo do setor se depararam com a necessidade de dar continuidade às suas atividades estudantis de forma remota, ao mesmo tempo que buscavam garantir os meios de sobrevivência em meio às incertezas sobre o sucesso e o cumprimento de atividades e prazos acadêmicos e temor pela doença (Vazquez & Pesce, 2022).

De modo geral, mesmo no período pré-pandemia, a saúde mental e o bem-estar de estudantes universitários já se destacavam como importantes e urgentes desafios de saúde pública, com registro de elevadas taxas de depressão e suicídio (Barbosa et al., 2020; Maia & Dias, 2020; Sheldon et al., 2021). Embora esses índices sejam inferiores aos da população geral, têm aumentado desde antes da pandemia (Maia & Dias, 2020; Gunnell et al., 2020) e se acentuaram com o avanço do COVID-19, agravando os riscos e prejuízos na saúde mental desse grupo social (Lee et al., 2021).

Pesquisa realizada por Li et al. (2021), durante a pandemia, indicou que ocorreu aumento da prevalência de sintomas depressivos e ansiosos entre estudantes universitários chineses, com destaque para o fato de a prevalência de sintomas ter sido maior após a primeira onda da COVID-19, em meados de março de 2020. Entretanto, é importante também realizar investigação dos fatores de risco para a saúde mental desse segmento social durante a pandemia de COVID-19, de modo que alguns estudos vêm chamando a atenção para a necessidade de investigação dos fatores protetivos e das estratégias de enfrentamento, destacando as estratégias utilizadas por diferentes grupos

para o enfrentamento de eventos estressantes (Loureço et al., 2021; Palma et al., 2022).

Nesse sentido, os achados de Scorsolini-Comin et al. (2021) indicam que a manutenção da rotina de trabalho e estudos e a religiosidade podem oferecer menor risco à saúde mental durante a pandemia. O mesmo se pode afirmar sobre a ausência de histórico de transtornos mentais comuns, o que propicia efetivo enfrentamento de situações de crise, reavaliação positiva e resolução de problemas (Mota et al., 2021; Santo et al., 2021).

Nesta direção, um construto que se destaca na Psicologia e, especialmente na Psicologia Positiva, é o bem-estar, que pode ser submetido a um processo de análise científica (Seligman, 2019), ao ser analisado a partir de duas concepções: visão hedônica e eudaimônica, as quais remetem à noção de felicidade. A primeira sugere que o bem-estar envolve a satisfação global com a vida e a vivência de mais emoções, geralmente tratada como bem-estar subjetivo (BES). A segunda fundamenta-se nas teorias humanistas de Rogers e Maslow, que sugerem que a felicidade está intrinsecamente relacionada à busca por uma vida com significado e autorrealização, evidenciando o bem-estar psicológico (BEP) (Ryff, 1989).

Na década de 1980, a maioria dos pesquisadores abordava o bem-estar a partir de dimensões relativas à felicidade, satisfação com a vida e afetos positivos, não atribuindo destaque a questões essenciais do bem-estar (Ryff, 2014). Diferentes perspectivas psicológicas identificaram temas sobrepostos na relação de atribuição de significado do que é ser um humano autorrealizado, individualizado, plenamente funcional ou idealmente desenvolvido (Ryff, 2014). Foram esses pontos em comum que subsidiaram os estudos realizados por Carol Ryff sobre um dos possíveis fatores de enfrentamento ao atual contexto destacado na literatura, o bem-estar psicológico (Ryff, 2014).

De acordo com Ryff (2014), são identificados seis componentes básicos para o bem-estar, na perspectiva eudaimônica, cujas raízes filosóficas, relacionadas à busca por “conhecer a si mesmo” e “tornar-se o que é”, se uniram à concepção humanista da autorrealização e culminaram em estudos científicos que abrangem a atribuição de significado, autorrealização e esforço do ser humano (Ryff, 2008).

Assim, as dimensões avaliadas por Ryff (1989) e formuladas levando em conta teorias de saúde mental, clínicas e de desenvolvimento da expectativa de vida são: (1) as relações positivas com outros (e.g., desenvolvimento de relacionamentos acolhedores com os outros, preocupar-se com o bem-estar dos demais e ser empático); (2) autonomia (e.g., autodeterminação e independência, resistência a pressões sociais para pensar e agir, autoavaliação segundo critérios pessoais); (3) domínio sobre o ambiente (senso de domínio e competência em manejar o meio ambiente, capacidade de escolha e criação de contextos próprios para satisfazer necessidades e valores pessoais); (4) crescimento pessoal (se autoperceber em crescimento e expansão, desenvolver seus potenciais); (5) propósito na vida (ter

um sentido de vida no agora e no futuro e ter propósitos e objetivos de vida); (6) auto aceitação (Atitudes positivas de si, se autoaceitar e sentir-se bem em relação ao passado).

Essas dimensões representam tarefas evolutivas características do desenvolvimento saudável e são indicadores de qualidade de vida e bem-estar (Machado et al., 2013). Desse modo, a investigação do bem-estar e dos aspectos protetivos vêm sendo apontados como importantes elementos capazes de identificar e desenvolver os melhores recursos internos para a manutenção da segurança e favorecer o entendimento de possível manejo para as pessoas que se encontram com desvantagens no contexto da pandemia (Noronha et al., 2021).

Visto que a pandemia reduziu os indicadores de bem-estar e impactou diretamente na vida de estudantes universitários, analisar a maneira como os indivíduos

funcionam psicologicamente em resposta às demandas de sua vida com base na noção eudaimônica, pelas dimensões de Ryff (1989; 2014) que sustentam que o bem-estar vem da realização do potencial humano, pode ampliar o conhecimento sobre a saúde mental e auxiliar na compreensão das alterações psicológicas manifestadas durante a pandemia pelos estudantes universitários (Blasco-Belled et al., 2022).

Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar fatores sociodemográficos e comportamentais associados ao bem-estar psicológico em estudantes de uma instituição de ensino superior do centro-oeste brasileiro em dois momentos distintos, durante o primeiro ano de pandemia de COVID-19. A análise consistirá na abordagem das relações entre as variáveis (sociodemográficos e comportamentais) e cada dimensão da medida de bem-estar psicológico.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de estudo observacional, com desenho transversal e amostragem por conveniência, realizada por meio de um aplicativo de gerenciamento de pesquisas em formato de formulário na internet (*Google Forms*).

Local do estudo

O estudo foi realizado com a comunidade universitária de uma universidade pública federal localizada no Centro-Oeste brasileiro, escolhida por ser uma das maiores instituições de ensino superior da região e por ser uma das cinco instituições brasileiras que não suspenderam suas atividades desde o início da pandemia, tendo adotado o regime de ensino remoto de emergência (ERE).

Participantes do estudo

Os participantes do estudo foram membros da comunidade universitária, tanto estudantes quanto docentes e técnicos administrativos, com pelo menos 18 anos de idade. Os participantes foram recrutados para o estudo em dois momentos distintos da pandemia em 2020, separados por um período de 6 meses. O primeiro recrutamento de participantes ocorreu em março-abril e o segundo em setembro-outubro de 2020. Por se tratar de um estudo transversal em duas ondas, os participantes do primeiro momento puderam participar também do segundo instante. Foram considerados todos aqueles que aceitaram o convite e se dispuseram a responder ao questionário *online*.

Instrumento de coleta de dados

Foi utilizado um questionário online para coleta de dados sociodemográficos (e.g., religião, sexo, idade, escolaridade,

etc.) e sobre atitudes e comportamentos durante os primeiros meses de distanciamento social (e.g., manutenção das recomendações de distanciamento, adesão ao regime de ERE, dificuldades financeiras, uso de substâncias, etc). O questionário foi elaborado e estruturado pelos autores em várias reuniões e discussões.

Foi incluída no questionário a Escala de Bem-estar Psicológico (EBEP), desenvolvida por Ryff e Essex (1992) e traduzida e validada para o contexto brasileiro por Machado et al. (2013). A escala é composta por 36 itens, divididos em seis subescalas que avaliam as dimensões do BEP (Relações positivas com outros – Item 7- *sinto que ganho muito com as minhas amizades*; Autonomia – Item 8- *muitas vezes me preocupo com o que os outros pensam sobre mim*; Domínio sobre o ambiente – Item 3- *sinto que tenho controle sobre as situações do meu dia a dia*; Crescimento pessoal – Item 22 – *eu acredito que cresci muito como pessoa ao longo do tempo*; Propósito na vida – Item 5- *acredito possuir objetivos e propósitos na minha vida*; e Autoaceitação – Item 6 – *de forma geral me sinto confiante e positivo sobre mim mesmo*).

Os itens são respondidos em uma escala tipo Likert de seis pontos, variando de “discordo totalmente” (1 ponto) a “concordo totalmente” (6 pontos). As medidas apresentaram indicadores satisfatórios de precisão (fidedignidade composta – relações positivas com outros = 0,82; autonomia = 0,70; domínio sobre o ambiente = 0,76; crescimento pessoal = 0,84; propósito de vida = 0,83 e autoaceitação = 0,83).

Procedimentos e Aspectos Éticos

Os dados foram coletados *online* por meio do formulário eletrônico autoperenchível. Foram garantidos o anonimato, o sigilo das informações e a natureza livre e voluntária da participação, assegurando o direito de desistir do estudo sem quaisquer ônus. Ao acessarem o formulário virtual, os participantes indicavam sua anuência para participar

do estudo registrando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de prosseguirem para responder ao formulário de coleta de dados, sendo observadas as recomendações contidas nas Resoluções CNS 510/2016 e 466/2012. Foi recomendado aos participantes que baixassem uma via do TCLE, em .pdf, após a concordância em participar do estudo. O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), parecer nº 3.971.653.

Análise de Dados

No presente estudo, foram incluídos somente dados de estudantes, portanto, dados de técnicos administrativos e de docentes foram excluídos da presente análise. Os dados de cada momento foram, separadamente, organizados, codificados e tabulados no programa Excel® da Microsoft. As respostas abertas foram agrupadas e categorizadas. Posteriormente, os dados de cada momento foram, separadamente, analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (IBM®).

Na presente análise, os escores de cada uma das seis subescalas ou dimensões da EBEP constituíram a variável dependente (quantitativa contínua) e foram resumidos utilizando estatísticas de tendência central e de dispersão, além da avaliação de normalidade da distribuição pelo teste de *Shapiro-Wilk*, que evidenciou não normalidade ($p = 0,000$) da distribuição dos escores. Não obstante, a modelagem dos dados via regressão logística binária não requer distribuição normal da variável dependente para avaliar a sua associação com as variáveis independentes.

Note-se que quanto maior o escore em cada subescala da EBEP melhor o grau de bem-estar e vice-versa. Assim, posteriormente, os escores de cada subescala foram categorizados arbitrariamente em dois níveis: ≥ 4 pontos (escore alto – desfecho = 1) e < 4 pontos (escore baixo – desfecho = 0), com a segunda sendo a categoria de referência. A arbitrariedade na escolha do ponto de corte para a categorização se deve à ausência, na literatura, de pontos de corte validados para interpretação do instrumento. Ainda, a categorização foi adotada considerando os requisitos para a modelagem de regressão logística binomial.

As variáveis independentes foram descritas segundo as frequências (absolutas e relativas) e, quando indicado, pelos valores mínimo e máximo e medidas de tendência central e de dispersão. Tendo como referência a categoria ‘escore baixo – desfecho = 0’, foram realizados testes de associação

bivariada entre a variável resposta dicotômica da EBEP e as variáveis independentes, utilizando o teste Qui-Quadrado de Pearson. As variáveis independentes que evidenciaram associação com a variável resposta por meio de $p\text{ valor} \leq 0,20$ foram inseridas no modelo de regressão logística binomial múltipla. Aquelas com $p\text{ valor}$ entre 0,20 e 0,25 foram consideradas variáveis de ajuste, sendo, portanto, igualmente inseridas e testadas no modelo de regressão logística.

Na modelagem múltipla, utilizou-se a técnica *stepwise regression* para a seleção automática de variáveis estatisticamente significativas. Primeiro pela abordagem *forward* (seleção direta) e depois pela *backward* (eliminação reversa). Foi escolhida a segunda técnica por apresentar os melhores valores de desempenho (R quadrado de *Nagelkerke*) no teste de acurácia (*Hosmer and Lemeshow*) e maior capacidade explicativa do modelo (tabela de classificação; porcentagem global). No final foram gerados doze modelos de regressão, um para cada uma das seis subescalas em cada um dos dois momentos da pesquisa.

No primeiro momento da pesquisa, março-abril, foram testadas 27 variáveis independentes, quais sejam: ocupação; idade (categorizada); grupo de risco; filhos; raça/cor; religião; mudança de cidade/estado para estudar na universidade; coabitação; medo de ser contaminado; sintomas de COVID-19; falta de contato social; utilização de redes sociais para diminuir isolamento; dificuldades financeiras; uso de medicação controlada; uso de drogas (a pergunta não separou o uso de drogas lícitas e/ou ilícitas); estado emocional atual comparado a antes do isolamento; alterações psiquiátricas prévias; realização de atividades que proporcionam o bem-estar; acesso à internet; obediência às recomendações de isolamento; frequência de interações sociais com pares antes do isolamento; frequência de interações durante o isolamento; recebimento de bolsa/auxílio universitário; sexo; estado civil; atividade domiciliar remota; tempo de vínculo com a universidade.

Já no segundo momento da pesquisa, setembro-outubro, 29 variáveis independentes foram inseridas nas análises. Quatro novas variáveis foram incluídas: desempenho acadêmico/profissional durante o isolamento; alterações de humor; violência doméstica durante o isolamento social e percepção quanto às informações divulgadas sobre a pandemia por meio de Rádio, TV, jornais, mídias sociais e eletrônicas etc. Entretanto, as seguintes variáveis inseridas no primeiro momento da pesquisa foram excluídas no segundo momento: realização de atividades que proporcionam o bem-estar e alterações psiquiátricas prévias.

RESULTADOS

No primeiro momento, dados de 1309 estudantes foram incluídos no estudo, sendo a maioria do sexo feminino (67,1%), com idade média de 25 anos; solteira (80,9%), que indicou não ter filhos (85,3%) e que respondeu praticar ou ter alguma religião (65,8%). No segundo momento, dados de 1.499 participantes foram analisados no estudo, a maioria

do sexo masculino (60,8%), com idade média de 26 anos; solteira (73,8%), sem filhos (80,5%) e que responderam praticar ou ter algum credo religioso (65,2%).

A maioria dos participantes, tanto no primeiro (97,5%) como no segundo (85,6%) momentos da pesquisa, disse que fazia 3 ou mais interações sociais por semana antes

das medidas de distanciamento social devido à pandemia de COVID-19. Depois da implementação das medidas de distanciamento social, o relato de frequência de interações sociais de 3 ou mais vezes por semana tinha caído para menos da metade, 42,3% em março-abril, e registrou queda ainda maior, 17,5%, em setembro-outubro.

A maior parte dos participantes, 65,2% e 61,0%, respectivamente no primeiro e no segundo momento, indicou que seu estado emocional piorou com as medidas de distanciamento social impostas devido à pandemia. Entretanto, 6,9%, no 1º momento, e 6,5%, no 2º momento, referiram melhora no seu estado emocional durante o isolamento tendo como referência o período imediatamente anterior às medidas de isolamento. Constatou-se ainda que aproximadamente um terço dos participantes relatou uso

de medicamentos psicotrópicos no primeiro e no segundo momentos da pesquisa, 28,3% e 29,1%, respectivamente. E quase metade dos participantes, no primeiro e no segundo momento, 48,3% e 47,6%, respectivamente, relatou uso de drogas (não se diferenciou drogas lícitas e/ou ilícitas). Para maiores detalhes ver a Tabela 1.

Merecem destaque os escores médios da subescala ‘Crescimento Pessoal’ da EBEP que foram 5,14 e 5,24, no primeiro e no segundo momento, respectivamente, e os de ‘Domínio sobre o Ambiente’, 3,23, no primeiro, e 3,52, no segundo momento. Para maiores detalhes veja a Tabela 2.

Com base nos dados do primeiro momento, reportar presença de alterações psiquiátricas prévias (em comparação a não reporta), ter filhos (em comparação a não ter filhos), ter passado por dificuldades financeiras (em comparação

Tabela 1

Características sociodemográficas dos participantes do estudo de acordo com a etapa do estudo, 1º Momento (Abril/Março) e 2º Momento (Agosto/Setembro), 2020.

Variáveis		1º Momento	2º Momento
		n (%)	n (%)
Sexo	Masculino	425 (32,5%)	912 (60,8%)
	Feminino	878 (67,1%)	587 (39,2%)
	Outros	06 (0,5%)	--
Idade	18 a 19 anos	214 (16,3%)	101 (6,7%)
	20 a 24 anos	674 (51,5%)	753 (50,2%)
	25 a 29 anos	190 (14,5%)	279 (18,6%)
	Mais que 30 anos	231 (16,7%)	366 (24,5%)
Estado civil	Casado, união estável e afins	251 (19,2%)	393 (26,2%)
	Solteiro e afins	1058 (80,8%)	1106 (73,8%)
Filhos	Sim	192 (14,7%)	293 (19,5%)
	Não	1117 (85,3%)	1206 (80,5%)
Raça/cor	Negro	557 (42,6%)	671 (44,8%)
	Branco	691 (52,8)	769 (51,3%)
	Indígena	16 (1,2%)	18 (1,2%)
	Amarelo	45 (3,4%)	41 (2,7%)
Religião	Sim	861 (65,8%)	977 (65,2%)
	Não	448 (34,2%)	522 (34,8%)
Acesso à internet	Sim	1252 (95,6%)	1454 (97%)
	Não	57 (4,4%)	45 (3,0%)
Frequência de interações sociais antes do isolamento	<3x na semana	33 (2,5%)	216 (14,4%)
	≥3x na semana	1276 (97,5%)	1283 (85,6%)
Frequências de interações sociais durante o isolamento	<3x na semana	755 (57,7%)	1236 (82,5%)
	≥3x na semana	554 (42,3%)	263 (17,5%)
Faz uso de drogas?	Sim	632 (48,3%)	714 (47,6%)
	Não	677 (51,7%)	785 (52,4%)
	Igual	348 (26,6%)	490 (32,7%)
Estado emocional autopercebido	Melhor	90 (6,9%)	95 (6,3%)
	Pior	854 (65,2%)	914 (61,0%)
	Outras respostas	17 (1,3%)	--
Faz uso de medicamentos psicotrópicos?	Sim	371 (28,3%)	436 (29,1%)
	Não	938 (71,7%)	1063 (70,9%)

Tabela 2

Escores médios obtidos pelos participantes nos domínios da EBEP nos dois momentos de pesquisa, 1º Momento (Abril/Março) e 2º Momento (Agosto/Setembro), 2020.

Variáveis	Momento 1		Momento 2	
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão
Relações Positivas	3,86	1,07	4,20	1,02
Autonomia	3,90	1,01	4,09	0,96
Domínio sobre o ambiente	3,23	1,22	3,52	1,26
Crescimento Pessoal	5,14	0,77	5,24	0,87
Propósito	4,20	1,18	4,35	1,23
Autoaceitação	3,90	1,28	4,04	1,35

a não ter passado por dificuldades financeiras) e residir com amigos/em república ou com familiares e/ou cônjuges (em comparação a residir sozinho) são os fatores que predominantemente estiveram associados a escores altos nas dimensões da EBEP. Contudo, ter filhos só não esteve associado a uma das dimensões da EBEP, isto é, 'Propósito de vida'. Já passar por dificuldades financeiras não esteve associado com duas das dimensões, 'Autonomia' e 'Domínio sobre o Ambiente'. Para mais detalhes sobre as variáveis associadas ao BEP em cada domínio ver a Tabela 3.

No segundo momento, a análise de dados indicou que ser solteiro (em comparação a ser casado e afins), pertencer ao grupo de risco para formas graves de COVID-19 (versus não pertencer ao grupo de risco), reportar alterações de humor durante a pandemia (versus não reportar), sentir-se bem informado sobre a pandemia (em comparação a não se sentir

bem informado), relatar que o estado emocional ficou pior durante a pandemia (versus relatar que ficou igual ou melhor) e utilizar as redes sociais para diminuir a sensação de isolamento (em comparação a não utilizar para essa finalidade) foram os fatores que estiveram mais frequentemente associados a escores altos de BEP. Em pelo menos cinco dimensões da EBEP, escores altos de BEP estiveram associados a: relatar alterações de humor (Autoaceitação, Autonomia, Domínio sobre ambiente, Propósito de vida, Relações Positivas); sentir-se bem informado sobre a pandemia (Autoaceitação, Autonomia, Crescimento Pessoal, Propósito de vida, Relações Positivas); e reportar piora do estado emocional durante a pandemia (Autoaceitação, Autonomia, Domínio sobre ambiente, Propósito de vida, Relações Positivas). Para mais detalhes sobre as variáveis associadas ao BEP em cada domínio veja a Tabela 4.

Tabela 3

Fatores associados a escores altos de BEP (≥ 4) na Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP – 1º Momento).

Variáveis independentes	Autoaceitação		Autonomia		Crescimento Pessoal		Domínio sobre o Ambiente		Propósito de Vida		Relações Positivas	
	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p
Faz uso de drogas? (Sim)	0,755	,025	--	--	--	--	0,562	,000	0,684	,004	--	--
Faz uso de medicamentos psicotrópicos? (Sim)	0,708	,015	--	--	--	--	--	--	0,745	,042	--	--
Estado emocional autopercibido: Pior=0 Igual =1 Melhor=2 Outros=3	0,364	,000 ³	0,530	,000 ³	--	--	--	--	0,568	,043 ¹	--	--
Teve alterações psiquiátricas prévias? (Sim)	0,462	,000	0,641	,000	0,476	,001	2,574	<,001	0,582	,000	0,543	,000
Tem filhos? (Sim)	2,278	,000	1,559	,009	2,011	,064	1,569	,010	--	--	1,769	,001
Sexo (Masculino)	1,500	,003	--	--	--	--	1,484	,004	--	--	--	--
Passou por dificuldades financeiras? (Sim)	0,701	,010	--	--	0,506	,003	--	--	0,766	,058	0,758	,033
Utiliza as redes sociais para diminuir a sensação de isolamento? (Sim)	1,642	,025	--	--	2,327	,004	--	--	2,340	,000	--	--
Mora: Sozinho=0 Amigos/República e fins=1 Cônjuges e/ou familiares=2	**	,030 ⁰	1,675	,011 ¹	--	--	1,713	,039 ¹	1,689	,031 ²	--	--
Sente falta de contato social? (Sim)	--	--	0,688	,016	--	--	--	--	--	--	--	--
Medo de ser contaminado Medo elevado=2 Nenhum ou pouco=1	--	--	1,378	,031 ¹	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabela 3
Cont.

Variáveis independentes	Autoaceitação		Autonomia		Crescimento Pessoal		Domínio sobre o Ambiente		Propósito de Vida		Relações Positivas	
	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p
Recebe bolsa/auxílio? (Sim)	--	--	1,352	,023	--	--	--	--	1,428	,020	--	--
Frequência de interações sociais antes do isolamento (≥3x na semana)	--	--	--	--	2,555	,073	--	--	--	--	3,275	,005
Frequência de interações sociais durante o isolamento (≥3x na semana)	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1,251	,054
Precisou se mudar para estudar na UFMS? (Sim)	--	--	--	--	1,671	,040	--	--	--	--	0,807	,078
Mantém as medidas de isolamento social? (Sim)	--	--	--	--	3,341	,002	--	--	--	--	--	--
Tem religião? (Sim)	--	--	--	--	--	--	1,454	,011	2,067	,000	--	--
Sentiu algum sintoma de COVID-19? (Sim)	--	--	--	--	--	--	0,515	,001	0,692	,022	0,639	,004
Ocupação: Apenas estudo=0 Estudo e trabalho=1	--	--	--	--	--	--	1,339	,036 ¹	1,394	,018 ¹	--	--
Raça/cor: Negro=0 Amarelo=1 Branco=2 Indígena=3	--	--	--	--	--	--	--	--	12,846	,021 ²	--	--
Está em atividade domiciliar? (Sim)	--	--	--	--	--	--	--	--	1,350	,036	--	--

Nota. OR= Odds Ratio; p= p-valor; -- variável não presente nos resultados do domínio; ** valor da constante. Os números sobrescritos em p (p-valor) indicam a categoria da variável que esteve associada a escores altos.

Tabela 4
Fatores associados a escores altos de BEP (≥4) na Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP – 2º Momento).

Variáveis independentes	Autoaceitação		Autonomia		Crescimento Pessoal		Domínio sobre o Ambiente		Propósito de Vida		Relações Positivas	
	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p
Faz uso de drogas? (Sim)	--	--	--	--	--	--	0,750	,016	--	--	--	--
Estado Civil (Solteiro)	--	--	0,658	,005	--	--	0,587	,000	0,626	,016	0,743	,047
Grupo de risco para COVID-19? (Sim)	--	--	0,788	,069	0,570	,031	0,690	,005	0,587	,000	--	--
Faz uso de medicamentos psicotrópicos? (Sim)	0,761	,057	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Teve alteração de humor? (Sim)	0,507	,000	0,668	,001	--	--	0,517	,000	0,569	,000	0,625	<,001
Sofreu violência doméstica? (Sim)	0,691	,059	--	--	0,363	,001	--	--	0,676	,053	--	--
Sente-se bem informado sobre a pandemia? (Sim)	0,689	,018	0,677	,010	0,309	,000	--	--	0,560	,000	0,669	,043
Estado emocional autopercebido: Igual =0 Melhor=1 Pior=2	0,412	,000 ²	0,556	,000 ²	--	--	0,356	,000 ²	0,485	,000 ²	0,666	,007 ²
Desempenho acadêmico com o isolamento? Igual =0 Melhor=1 Pior=2	0,635	,006 ²	--	--	--	--	0,399	,000 ²	0,564	,002 ²	--	--
Religião (Sim)	1,548	,001	--	--	--	--	--	--	1,791	,000	1,282	,055
Tempo de vínculo com a UFMS (Mais que 11 meses)	0,730	,082	--	--	--	--	--	--	0,669	,043	--	--
Raça/cor Amarelo=0 Branco=1 Indígena=2 Negro=3	--	--	0,635	,006 ²	--	--	--	--	--	--	--	--
	--	--	1,984	,055 ³	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabela 4
Cont.

Variáveis independentes	Autoaceitação		Autonomia		Crescimento Pessoal		Domínio sobre o Ambiente		Propósito de Vida		Relações Positivas	
	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p	O.R	p
Medo de ser contaminado?												
Alguns=0												
Muito=1	0,719	,017 ¹	--	--	--	--	1,571	,017 ³	--	--	--	--
Nenhum=2												
Pouco=3												
Filhos (Sim)	--	--	--	--	--	--	--	--	1,622	,033		
Sexo (Masculino)	--	--	0,719	,012	--	--	--	--	--	--	--	--
Passou por dificuldades Financeiras? (Sim)	0,566	,000	--	--	--	--	0,708	,008	0,773	,072	--	--
Utiliza as redes sociais para diminuir sensação de isolamento? (Sim)	1,881	,002	--	--	0,677	,011	--	--	1,826	,004	1,649	,010
Sente falta de contato social? (Sim)	--	--	0,691	,037	--	--	--	--	--	--	1,419	,033
Recebe auxílio/bolsa? (Sim)	--	--	--	--	--	--	--	--	1,590	,010	--	--
Frequência de interações sociais antes do isolamento (≥3x/semana)	0,677	,024	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Frequência de interações sociais durante o isolamento (≥3x/semana)	1,387	,053	--	--	--	--	--	--	--	--	1,473	,027
Mantém as medidas de isolamento? (Sim)	--	--	--	--	--	--	2,408	,003	--	--	--	--
Sentiu algum sintoma de COVID-19? (Sim)	--	--	--	--	--	--	--	--	0,716	,016	--	--

Nota. OR= Odds Ratio; p= p-valor; -- variável não presente nos resultados do domínio; ** valor da constante. Os números sobrescritos em p (p-valor) indicam a categoria da variável que esteve associada a escores altos.

DISCUSSÃO

A condição de desemprego e a diminuição de rendimentos financeiros durante a pandemia de COVID-19 vêm sendo apontados, na literatura, como importantes na contribuição para a produção de prejuízos à saúde mental de estudantes universitários, em particular, e da população em geral (Duarte et al., 2020; Teodoro et al., 2021). Esse efeito negativo ocorre sobretudo por gerar insegurança e incerteza quanto à possibilidade de acesso aos serviços de saúde em caso de adoecimento e aos meios básicos de sobrevivência, como comida, moradia, água e luz (Duarte et al., 2020; Teodoro et al., 2021). Contudo, apesar dos conhecidos efeitos nocivos das dificuldades financeiras e da presença de alterações psicológicas prévias, no presente estudo esses fatores não estiveram associados a baixos escores de BEP, mas sim a altos escores de bem-estar psicológico, sugerindo associação protetora.

No que se refere ao efeito contrário das dificuldades financeiras sobre o bem-estar psicológico, esse pode ser um achado característico do momento pandêmico para algumas pessoas. Isso pode significar que algumas pessoas atribuíram maior significado a aspectos emocionais (e.g., convivência e apoio social, estar próximos aos familiares e entes queridos, ficar em casa, etc) em detrimento de elementos financeiros. Portanto, num contexto marcado por adoecimento, dor, medo da morte, perda de familiares e

insegurança/incerteza quanto à própria vida, é possível que as dificuldades financeiras tenham ocupado lugar secundário na hierarquia de necessidades e prioridades, de modo que esses valores passaram a ser destacados em detrimento de outros que envolvessem aspectos financeiros (Dwivedi, 2021).

Na mesma direção, pessoas diagnosticadas, antes da pandemia, com alterações psicológicas, por exemplo transtornos mentais comuns, apresentaram maior frequência de prejuízos à saúde mental durante o distanciamento social imposto pela pandemia de COVID-19, tais como sinais de ansiedade, depressão e estresse (Baptista & Martins, 2022; Teodoro et al., 2021). Porém, neste estudo observou-se o contrário: esse grupo apresentou altos escores de BEP. Isso pode ser explicado pelo fato de que, de modo geral, as pessoas com transtornos mentais comuns tendem a receber maior assistência médica e psicológica, o que pode fortalecer os mecanismos de defesa e enfrentamento psicológico e acabar por favorecer o BEP (Gomes et al., 2020).

Esses resultados ainda podem ser explicados por outros estudos, inclusive com os quais corroboram, que constataram que as pessoas que vivenciaram o distanciamento social com seus familiares apresentaram melhores índices de saúde mental (Gaudenzi, 2021; Schönfeldt & Bucker, 2022). Por um lado, o distanciamento social ampliou o sentimento de solidão e insegurança, colocando as pessoas que moram sozinhas em

uma situação de vulnerabilidade, mas, por outro lado, ampliou alguns auxílios, como saúde e solidariedade (Schönffeldt & Bücker, 2022); embora residir com outras pessoas possa favorecer o sentimento de segurança e apoio diante das adversidades impostas pela pandemia (Gaudenzi, 2022).

As medidas de distanciamento físico e social e a transição para o ensino remoto, somados às incertezas e medos da pandemia, contribuíram para um cenário favorável ao aumento do consumo de substâncias psicoativas (Garcia & Sanchez, 2020; Lima, 2020). Por isso, possivelmente como efeitos psicológicos da pandemia, estudos constataram elevado uso de substâncias psicoativas na população universitária (Queiroz et al., 2021), embora essa população já apresentasse taxas altas antes da pandemia (Candido et al., 2018). Recorrentemente, substâncias psicoativas, comumente o álcool, têm sido utilizadas para minimizar a sobrecarga da vida universitária. Ademais, o uso de drogas, lícitas ou ilícitas, é apontado na literatura como estando associado a sintomas de depressão e de ansiedade (Barbosa et al., 2020; Beneton et al., 2021; Silva et al., 2019), independente a direcionalidade temporal da associação.

É importante ressaltar que, durante a pandemia de COVID-19, houve aumento no consumo de substâncias psicoativas em diversos grupos (Lima, 2020; Salerno et al., 2021), com aumento significativo na população universitária de consumo de drogas lícitas, especialmente tabaco e álcool, e ilícitas, sobretudo maconha (Gritsenko et al., 2020; Lechner et al., 2020; Salerno et al., 2021). O mesmo pode ser dito em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos, com ou sem prescrição médica, cujo aumento vem sendo reportado na literatura e relacionado ao aumento de sofrimento psicológico durante a pandemia (Fontes et al., 2022; Silva et al., 2022).

Assim como outras investigações, o presente estudo constatou que a maioria dos participantes reportou ter autopercepção de piora do seu estado de saúde mental durante a pandemia (Barros et al., 2020; Cha et al., 2022; Gritsenko et al., 2021). A pandemia contribuiu igualmente para o agravamento de sintomas psicológicos já presentes antes da pandemia, diante de um cenário que se impôs de forma brusca, como as medidas adotadas para o trabalho e o ensino remotos (Torres et al., 2021). Entretanto, foram

observados escores altos de BEP na dimensão ‘Crescimento Pessoal’, o que pode encontrar explicação ao se considerar que eventos de crise e experiências de sofrimento podem igualmente contribuir para a resiliência bem como para reflexões sobre temas como a finitude e o sentido da vida, essenciais para o crescimento pessoal (Machado & Bandeira, 2012; Torres et al. 2021).

A literatura tem mostrado que a situação imposta pela pandemia contribuiu para o autoconhecimento e o desenvolvimento de novas estratégias de cuidado pessoal e coletivo na comunidade universitária, associados a esperança de desfechos positivos da pandemia (Lourenço et al., 2021; Machado & Bandeira, 2012; Reicher & Bauld, 2021).

Como constatado neste estudo, altos escores nas dimensões de BEP estiveram presentes mesmo em grupos marcados por fatores comumente associados a desfechos negativos de saúde mental e BEP. Esses achados sugerem a importância de levar em consideração a capacidade dos indivíduos de construir estratégias de enfrentamento que minimizem os efeitos das adversidades sobre seu BEP, mesmo em contextos de intenso sofrimento como a pandemia de COVID-19 (Santo et al., 2020; Panourgia et al., 2021). Assim, aponta-se para um outro cenário de intervenções em Psicologia que, além do enfrentamento dos aspectos que comprometem a saúde mental, devem se incluir o desenvolvimento de estratégias e o fortalecimento de aspectos que favoreçam a saúde mental da população (Scorsolini-Comin et al., 2021).

É importante destacar que não se trata de negligenciar os prejuízos à saúde mental e ao bem-estar, mas de levar em conta outros aspectos da vivência da pandemia que podem contribuir para a construção de estratégias pautadas em fatores protetivos à saúde mental (Lourenço et al., 2021; Noronha et al., 2020; Palma et al., 2022). Essas ações podem reforçar as contribuições da Psicologia Positiva para os desafios da saúde pública (Noronha et al., 2020), pois podem ser estratégias para o desenvolvimento e o fortalecimento de programas de saúde mental da população universitária, que antes mesmo da pandemia, já apresentava estatísticas de saúde mental e uso de substâncias psicoativas que representam problemas de saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo somam-se a outros achados na literatura que apontam para os impactos da pandemia de COVID-19 e, possivelmente efeitos consequentes das medidas de distanciamento social na saúde mental da população universitária. Foram identificados fatores associados a altos escores de bem-estar psicológico durante a pandemia, tais como reportar alterações psiquiátricas prévias, ter filhos, ter passado por dificuldades financeiras e residir com amigos/em república ou com familiares.

A identificação de fatores associados a altos escores de bem-estar psicológico pode contribuir para o delineamento

de estratégias de intervenção em saúde mental que vão além dos aspectos de adoecimento e fortaleçam as estratégias de enfrentamento dos efeitos da pandemia pelos estudantes universitários e por outros grupos sociais. Nessa perspectiva, a Psicologia Positiva apresenta importantes aportes para subsidiar a construção de estratégias de prevenção e de tratamento/reabilitação psicológica indispensáveis em meio a emergências sanitárias.

Apesar de os resultados alcançados atenderem ao objetivo geral da pesquisa, o estudo não está isento de limitações. O uso de medidas de autorrelato bem

como obtidas *online* pode ser afetado tanto pelo viés de desejabilidade social quanto pelo falseamento das respostas de maneira proposital, na tentativa de expor uma imagem de indivíduo saudável. A natureza da amostra de conveniência limita a generalização dos achados além dos participantes incluídos. Salvo estas limitações, os resultados encontrados, que corroboram com alguns disponíveis na literatura científica da área, permitiram o dimensionamento dos indicadores de bem-estar psicológico dos estudantes universitários e a identificação de potenciais fatores determinantes do bem-estar psicológico.

Por fim, a composição das duas amostras do presente estudo reflete proporcionalmente e por estratos a população universitária do local de estudo e, em parte, o perfil da população universitária brasileira, tanto no que se refere ao perfil sociodemográfico quanto no que tange aos principais

desafios relacionados à saúde mental e uso de substâncias psicoativas. De modo geral, os dados apontam para a heterogeneidade dos grupos investigados, assim como para a importância de considerar fatores psicossociais e econômicos enquanto determinantes do bem-estar psicológico durante a pandemia de COVID-19.

Pesquisas futuras poderão focar na construção de modelos explicativos levando em consideração outras variáveis além de indicadores demográficos e comportamentais. Sugere-se estudos qualitativos, tão escassos, para aprofundar a compreensão da vivência da pandemia, seus impactos e nas estratégias de enfrentamento que influenciam a saúde mental. Igualmente, estudos longitudinais dos indicadores psicológicos que permitam acompanhar os impactos psicopatológicos da pandemia e seus desdobramentos com determinantes de diferentes dimensões.

REFERÊNCIAS

- Baptista, C. J., & Martins, A. M. (2022). Screening for Depression, Anxiety, and Stress in the initial and middle stages of the COVID-19 pandemic in a university's community in the Mid-West Brazil, 2020. *Research, Society and Development*, 11(12), e171111233588, 2022. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.33588>
- Barbosa, L., Asfora, G., & Moura, M. (2020). Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas*, 16(1), 1-8. <https://doi.org/10.11606/issn.18066976.smad.2020.155334>
- Barros, M., Lima, M., Malta, D., Szwarcwald, C., Azevedo, R., Romero, D., ... & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços Saúde*, 29(4), e2020427. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Beneton, E. R., Schimitt, M., & Andretta, I. (2021). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde. *Revista SPAGESP*, 22(1), 145-159.
- Binotto, B. T., Goulart, C. M. T., & Pureza, J. R. (2021). Pandemia da COVID-19: indicadores do impacto na saúde mental de adolescentes. *Psicologia e Saúde em debate*, 7(2), 195-213. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N2A13>
- Blasco-Belled, A., & Alsinet, C. (2022). The architecture of psychological well-being: A network analysis study of the Ryff Psychological Well-Being Scale. *Scandinavian Journal of Psychology*, 63(3), 199-207.
- Candido, F. J., Souza, R., Stumpf, M. A., Fernandes, L. G., Veiga, R., Santin, M., & Kluthcovsky, A. (2018). The use of drugs and medical students: a literature review. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 64, 462-468. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.05.462>
- Cha, W., Joo, H., Park, Y., Park, E., & Kim, S. (2022). Depression before and during-COVID-19 by Gender in the Korean Population. *International journal of environmental research public health*, 19(6), 3477. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063477>
- Duarte, M., Santo, M., Lima, C. P., Giordani, J. P., & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 3401-3411. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
- Dwivedi, P. (2021). Maslow Theory Revisited-Covid-19-Lockdown Impact on Consumer Behaviour. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(2), 2445-2450. <https://doi.org/10.17762/turcomat.v12i2.2072>
- Fontes, B. A., dos Santos Jacinto, P. M., & de Santana Rocha, R. V. (2022). Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos durante a pandemia de COVID-19: um estudo remoto com estudantes universitários. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(1), 34-44. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i1.203>
- Garcia, L. P., & Sanchez, Z. M. (2020). Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(10), e00124520. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00124520>
- Gaudenzi, P. (2021). Cenários brasileiros da saúde mental em tempos de COVID-19: uma reflexão. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25(1), e200330. <https://doi.org/10.1590/Interface.200330>
- Gomes, C. F. M., Pereira Junior, R. J., Cardoso, J. V., & Silva, D. A. da. (2020). Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas*, 16(1), 1-8. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.157317>
- Gritsenko V, Skugarevsky O, Konstantinov V, Khamenka N, Marinova T, Reznik A, Israelowitz R. (2021). COVID-19 fear, stress, anxiety, and substance use among russian and belarusian university students. *International Journal of Mental Health Addiction*, 19, 2362-2368. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00330-z>
- Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N., ... & Yip, P. S. (2020). Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 468-471. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-1)
- Kwong, A. S., Pearson, R. M., Adams, M. J., Northstone, K., Tilling, K., Smith, D., ... & Timpson, N. J. (2021). Mental health before and during the COVID-19 pandemic in two longitudinal UK population cohorts. *The British Journal of Psychiatry*, 218(6), 334-343. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.242>
- Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C., & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive behaviors*, 110, 106527. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106527>

- Lee, J., Jeong, H., & Kim, S. (2021). Stress, anxiety, and depression among undergraduate students during the COVID-19 pandemic and their use of mental health services. *Innovative higher education, 46*(5), 519-538. <https://doi.org/10.1007/s10755-021-09552-y>
- Li, Y., Wang, A., Wu, Y., Han, N., & Huang, H. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of College Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in psychology, 12*, 669119. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.669119>
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, 30*(2), e300214. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>
- Lourenço, T., Charepe, Z., Pestana, C., Rabiais, I., Alvarez, E., Figueiredo, R., & Fernandes, S. (2021). Esperanza y Bienestar Psicológico durante la Crisis Sanitaria por COVID-19: Estudio con Estudiantes de Enfermería. *Escola Anna Nery, 25*, e20200548. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0548>
- Machado, W. D. L., & Bandeira, D. R. (2012). Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. *Estudos de Psicologia (Campinas), 29*, 587-595. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400013>
- Machado, W. D. L., Bandeira, D. R., & Pawlowski, J. (2013). Validation of the Psychological Well-being Scale in an undergraduate student's sample. *Avaliação Psicológica, 12*, 263-272. Retrieved from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000200017&lng=pt&nrm=iso
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas), 37*, e200067. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Mota, D. C. B., Silva, Y. V. D., Costa, T. A. F., Aguiar, M. H. D. C., Marques, M. E. D. M., & Monaquezi, R. M. (2021). Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19. *Ciência & saúde coletiva, 26*, 2159-2170. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44142020>
- Moura, A. A. M. D., Bassoli, I. R., Silveira, B. V. D., Diehl, A., Santos, M. A. D., Santos, R. A. D., ... & Pilon, S. C. (2022). Is social isolation during the COVID-19 pandemic a risk factor for depression? *Revista Brasileira de Enfermagem, 75*, e20210594. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0594>
- Noal, D., Passos, M. & Freitas, C. M. (2020). *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.
- Noronha, A., Hutz, C. & Vazquez, A. (2020) Contribuições da psicologia positiva para o enfrentamento da pandemia. In A. Vazquez *Protocolos de Saúde Mental na pandemia de COVID-19: uma guia com diretrizes práticas*. (pp 61-67). Editora UFCS.
- Palma, E. M., Sousa, A. R., Morais, F. A., Luz, R., Freitas Neto, Á. L., & Lima, P. P. F. (2022). Coping moderates the relationship between intolerance of uncertainty and stress in men during the COVID-19 pandemic. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 56*. e20210303. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0303>
- Panourgia, C., Wezyk, A., Ventouris, A., Comoretto, A., Taylor, Z., & Yankouskaya, A. (2021). Individual factors in the relationship between stress and resilience in mental health psychology practitioners during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology, 1*, 1-19. <https://doi.org/10.1177/13591053211059393>
- Queiroz, B. F., Campos, H. M. N., Gomes, D. R., & Mattos, M. P. (2021). Prevalência e fatores associados ao uso de tabaco por estudantes universitários brasileiros: revisão sistemática e metanálise. *Revista Baiana de Saúde Pública, 45*(1), 198-216. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n1.a3452>
- Reicher, S., & Bauld, L. (2021). From the 'Fragile rationalist' to 'collective resilience': what human psychology has taught us about the COVID-19 pandemic and what the covid-19 pandemic has taught us about human psychology. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh, 51*(1), 12-19. <https://doi.org/10.4997/jrcpe.2021.236>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology, 57*(6), 1069. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C., & Essex, M. (1992). The interpretation of life experience and well-being: the sample case of relocation. *Psychology and Aging, 7*(4), 507-517. <https://doi.org/10.1037//0882-7974.7.4.507>
- Ryff C., & Singer B. H. (2008). Know Thyself and Become What You Are: a Eudaimonic Approach to Psychological Well-being. *Journal of Happiness Studies, 9*, 13-39.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics, 83*(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Rocha, D. D. M., Silva, J. S., Abreu, I. M. D., Mendes, P. M., Leite, H. D. C. S., & Ferreira, M. D. C. S. (2021). Efeitos psicossociais do distanciamento social durante as infecções por coronavírus: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem, 34*, eAPE01141 <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR01141>
- Salerno, J. P., Shrader, C. H., Algarin, A. B., Lee, J. Y., & Fish, J. N. (2021). Changes in alcohol use since the onset of COVID-19 are associated with psychological distress among sexual and gender minority university students in the US. *Drug and alcohol dependence, 221*, 108594. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108594>
- Santo, M. A. D. S., Duarte, M. D. Q., Giordani, J. P., Lima, C. P., Bedin, L. M., & Trentini, C. M. (2021). Bem-estar como fator moderador de transtornos mentais na pandemia. *Revista Brasileira de Psicoterapia (Online), 23*(3), 33-46. <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210042>
- Schönfeldt, S. D. G., & Bücker, J. (2022). Saúde mental de pais durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 71*, 126-132. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000378>
- Scorsolini-Comin, F., Patias N., Cozzer, A., Flores, P. A. W., & Hohendorf, J. (2021) Saúde mental e estratégias de coping em pós-graduandos na pandemia da COVID-19. *Revista Latina Americana de Enfermagem, 29*, e3491. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5012.3491>
- Seligman, M. E. (2019). *Positive psychology: A personal history*. Annual Review of Clinical Psychology, 15, 1-23. PMID:<https://doi-org.eur.idm.oclc.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653>
- Sheldon, E., Simmonds-Buckley, M., Bone, C., Mascarenhas, T., Chan, N., Wincott, M., ... & Barkham, M. (2021). Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. *Journal of affective disorders, 287*, 282-292. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.054>
- Silva, D A, Pereira Junior, R J, Gomes, C F M., & Cardoso, J V. (2019). Envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias por estudantes universitários. *Revista Cuidarte, 10*(2), e641. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.641>
- Silva, M. O., Dias, D. O., Ferraz, H. R., Braga Junior, A. C. R., & Amorim, A. T. (2022) Using profile of psychotropic medicines distributed by public pharmacies during the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development, 11*(7), e45911730269. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30269>
- Teodoro, M. L. M., Alvares-Teodoro, J., Peixoto, C. B., Pereira, E. G., Diniz, M. L. N., Freitas, S. K. P., Ribeiro, P. C. C., Gomes,

- C. M. A., Mansur-Alves, M. (2021). Mental health in college students during COVID-19 pandemic. *REFACS*, 9, 372-82. <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i2.5409>
- Torres, A. G., Nolasco, L. E. L., Oliveira, M. G. M. L., & Martins, A. M. (2021). COVI-19 e saúde mental de universitários: revisão integrativa internacional. *Psicologia & Saúde*, 13(4), 183–197. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i4.1567>
- Vazquez, D. A., & Pesce, L. (2022). A experiência de ensino remoto durante a pandemia de COVID-19: determinantes da avaliação discente nos cursos de humanas da Unifesp. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 27, 183-204. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772022000100010>

Declaração de disponibilidade de dados

O autor não autoriza a divulgação de dados da pesquisa.

Submetido em

04/09/2022

Editor Responsável

Pedro Afonso Cortez

Aceito em

13/01/2023

Autor Correspondente

Gessner Bravo de Paula

E-mail: gessnerstyle09@gmail.com