



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA

CAROLINE FORATI MENDES

**Percepção acerca das dificuldades e de aspetos
positivos associados à primeira fase de confinamento
por COVID-19: Estudo qualitativo**

Orientadora: Prof.^a Doutora Ana Filipa Gordino Beato

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

Lisboa

2022

www.ulusofona.pt

CAROLINE FORATI MENDES

**Percceção acerca das dificuldades e de aspetos
positivos associados à primeira fase de confinamento
por COVID-19: Estudo qualitativo**

Dissertação apresentada defendida em provas públicas para a obtenção de Grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde no Curso de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no dia 13 de outubro de 2022 perante o júri nomeado pelo seguinte Despacho Reitoral nº 190/2022, com a seguinte composição

Presidente: Prof.^a Doutora Isabel Figueiredo Santos

Arguente: Prof.^a Doutora Patrícia Pascoal

Orientadora: Prof.^a Doutora Ana Filipa Gordino Beato

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2022

Agradecimentos

Por toda a sua paciência e empatia para comigo nesta jornada e por generosamente transmitir um pouco do seu vasto conhecimento, agradeço à Professora Doutora Ana Beato.

À Doutora Rita Nogueira, que também participou neste processo e contribuiu significativamente para a realização deste estudo.

Agradeço também aos colegas que cruzaram o meu caminho por tornarem esta etapa mais leve.

Aos meus amigos, agradeço por serem família tão longe de casa.

Aos meus pais, em especial, quero agradecer por tudo o que fizeram por mim até hoje e por nunca deixarem de sonhar comigo, mesmo diante das adversidades.

Resumo: O aparecimento do novo coronavírus (COVID-19) teve um impacto em larga escala por todo o mundo e fez emergir medidas de contenção, entre as quais o confinamento obrigatório. Em Portugal, o confinamento teve início em 18 de março de 2020, restringindo os direitos de liberdade de livre circulação da população. Vários estudos têm demonstrado o impacto negativo da COVID-19 e respetivas medidas na saúde mental e física. Porém, poucos se focaram nas experiências idiossincráticas da população, e menos ainda nas percepções positivas acerca do confinamento e da pandemia. Deste modo, este estudo qualitativo, transversal e exploratório procurou identificar as percepções dos adultos portugueses em relação às dificuldades enfrentadas aquando do início da pandemia, mas igualmente os seus potenciais aspetos positivos e os valores que mais os ajudaram a enfrentar as adversidades durante o primeiro confinamento por COVID-19. Participaram do estudo 435 pessoas adultas, das quais 74,5% eram mulheres entre os 18 e 71 anos de idade ($M = 40.8$; $DP = 11.6$), que responderam a um questionário online, constituído por questões de resposta aberta durante a primeira fase de confinamento por COVID-19. Os resultados, obtidos através de análise de conteúdo, mostraram as vantagens e aspetos positivos do confinamento por COVID-19 assim como a disponibilidade, a solidariedade, o desenvolvimento pessoal, os aspetos ambientais e a valorização da saúde. Este estudo contribuiu para a compreensão de fatores positivos e protetores que permitam a população lidar adequadamente com o mal-estar gerado pelos desafios da pandemia por COVID-19.

Palavras-chave: Dificuldades, vantagens, valores, COVID-19, confinamento

Abstract: The emergence of the new coronavirus (COVID-19) had a large-scale impact around the world and led to the emergence of containment measures, including mandatory confinement. In Portugal, confinement began on March 18, 2020, restricting the population's rights to freedom of free movement. Several studies have demonstrated the negative impact of COVID-19 and its measures on mental and physical health. However, few focused on population ideosyncratic experiences, and even less on their positive perceptions about confinement and the pandemic. Thus, this qualitative, cross-sectional and exploratory study sought to identify the perceptions of Portuguese adults in relation to the difficulties faced at the beginning of the pandemic, but also their potential positive aspects and which values will help them most to face the adversities of it, than during the first confinement by COVID-19. A total of 435 adults participated in the study, of which 74.5% were women between 18 and 71 years of age ($M = 40.8$; $SD = 11.6$), who answered an online questionnaire, consisting of open-ended questions during the first phase. of confinement by COVID-19. The results, obtained through content analysis, showed advantages and positive aspects of confinement by COVID-19 such as availability, solidarity, personal development, environmental aspects and the appreciation of health. This study contributed to the understanding of positive and protective factors that allow population to inadequately deal with the malaise generated by the challenges of the COVID-19 pandemic.

Keywords: Difficulties, advantages, values, COVID-19, confinement

Siglas

OMS – Organização Mundial da Saúde

SARS – Síndrome Respiratória Aguda Grave

OPP – Ordem dos Psicólogos Portugueses

ACT – Terapia de Aceitação e Compromisso

Índice geral

Introdução.....	3
O impacto da pandemia na saúde mental	4
Fatores de risco e consequências	5
Impactos positivos da pandemia na saúde mental	8
Fatores protetores.....	9
Método	11
Participantes.....	11
Instrumentos	14
Procedimentos.....	14
Análise dos dados	15
Resultados	16
Dificuldades associadas à pandemia.....	16
Valores e ideais para enfrentar a pandemia	19
Vantagens e benefícios da pandemia	21
Enfrentar o período pós-quarentena.....	23
Discussão.....	25
Referências	29
Anexo I.....	34

Índice de tabelas

Tabela 1.....	12
Tabela 2.....	17
Tabela 3.....	20
Tabela 4.....	21
Tabela 5.....	24

Introdução

O vírus responsável pela doença COVID-19, surgiu na cidade chinesa de Wuhan no mês de dezembro de 2019 e gerou impactos físicos e psicossociais de larga escala por todo o mundo (Huang & Zhao, 2020; Xiong et al., 2020). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), a doença tornou-se uma pandemia de nível internacional em 11 de março de 2020. A partir daí, diversas medidas de prevenção foram inevitavelmente tomadas para conter a transmissão do novo coronavírus, entre as quais, o confinamento obrigatório, conforme orientações da OMS (2020). Em Portugal, o confinamento teve a sua primeira fase iniciada no dia 18 de março de 2020, através do Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, que implementou medidas extraordinárias e urgentes para um estado de emergência, entre elas, restrições de direitos de liberdade de livre circulação. Este Decreto entrou em vigor após a divulgação do Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença pelo novo coronavírus (COVID-19), publicado pela Direção Geral da Saúde de Portugal (2020), sendo as medidas de confinamento uma das inúmeras abordagens estratégicas deste plano de contingência.

Segundo Huang e Zhao (2020), num estudo realizado na população chinesa, para além dos danos físicos o novo coronavírus passou a também ser responsável por um grave impacto na saúde mental da população. Porém, no decurso do primeiro confinamento, para além do alto risco de contágio da doença, as pessoas passaram a sair de casa apenas para fins essenciais, sendo necessário reorganizarem as suas vidas pessoais e profissionais para cumprir com a obrigatoriedade do período de quarentena, neste sentido, muitos estudos passaram a desenvolver pesquisas para avaliar os impactos negativos da pandemia na saúde mental (Arora & Gray, 2020; Brooks et al., 2020; Röhr et al., 2020, Vasiliu et al. 2020; Xiong et al, 2020). Contudo, a grande maioria dos estudos já realizados debruçaram-se muito mais sobre os efeitos negativos na saúde mental, quer na atual, quer em epidemias passadas (Brooks et al., 2020), deste modo, não se sabe sobre os possíveis fatores protetores destas medidas à saúde mental (Kornilaki, 2021). Estes fatores podem ser considerados de grande importância, na implementação de estratégias para enfrentar a situação, visto que, conforme Röhr et al. (2020), as abordagens de prevenção e intervenção para atenuar o impacto psicossocial devem ser um componente integral na resposta à crise durante este período. Deste modo, este estudo anseia investigar não apenas as dificuldades advindas do primeiro período de quarentena, mas também contribuir para a descoberta de vantagens e valores adquiridos por meio deste momento.

O impacto da pandemia na saúde mental

Estudos anteriores à pandemia por COVID-19 já tinham começado por investigar o impacto das doenças infecciosas na saúde mental. Num estudo sobre o impacto na saúde mental a longo prazo decorrente da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), o primeiro surto de doença infecciosa em grande escala do século XXI, salientou-se que muitas pessoas apresentaram posteriormente sintomas de Perturbação do Stress Pós-traumático e de Perturbações Depressivas, deixando um alerta para a necessidade de uma melhor gestão e exploração do impacto psicológico de epidemias perante futuras ameaças de surtos (Mak et al., 2009).

Logo no início da pandemia por COVID-19, Huang e Zhao (2020) demonstraram preliminarmente a existência de uma elevada prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e alterações na qualidade do sono. Uma das principais intervenções preventivas contra o COVID-19, o isolamento social, conforme referem Afonso e Figueira (2020), revelou-se importante para proteção da saúde física, impedindo o contágio da doença, contudo, a quarentena e o isolamento social têm um forte impacto no estilo de vida e no quotidiano das pessoas à escala mundial, trazendo como consequências modificações significativas a nível social, económico e psicológico (Brooks et al., 2020; Vasiliu et al., 2020). Por sua vez, cedo se reconheceu a importância de conter os efeitos destas medidas na saúde mental (Sun et al., 2021). Segundo Sun et al. (2021), o novo coronavírus elevou a percepção de vulnerabilidade da população a vários níveis. Para além da sintomatologia clínica decorrente da própria doença, outros sintomas físicos, cognitivos, comportamentais e emocionais ligados à saúde mental também se sobressaíram.

Revisões de literatura realizadas nos primeiros meses da primeira vaga da pandemia, ou seja, quando o confinamento se instalava como principal medida protetiva em todos os países afetados pelo coronavírus, alertaram de imediato para o surgimento de sintomas psicológicos decorrentes deste período. Xiong et al. (2020), por exemplo, na sua revisão com base na população geral, demonstraram que a pandemia conduziu a uma alta prevalência de sintomas psiquiátricos, entre os quais, estão sintomas de ansiedade, depressão, stress pós-traumático, sofrimento psicológico e stress. No mesmo sentido, Brooks et al. (2020) salientaram o predomínio de sintomas de stress pós-traumático, confusão e raiva a partir de estudos realizados em diferentes países. Por sua vez, Röhr et al. (2020), numa breve revisão sobre o impacto psicossocial das medidas de quarentena realizadas antes do COVID-19 mostraram que sintomas

como ansiedade, depressão e stress pós-traumático podem ter efeitos quer a curto, quer a longo prazo. Especificamente, os estudos longitudinais reforçam os prováveis efeitos negativos da pandemia na saúde mental e reiteram a necessidade de cuidados urgentes à saúde psicológica da população mundial. No mesmo sentido, uma revisão sistemática da literatura e meta-análise também constatou uma grande prevalência de ansiedade e depressão em profissionais da saúde e na população geral (Luo et. al, 2021). No contexto português, um estudo dedicado ao impacto psicológico imediato da pandemia por COVID-19 em Portugal constatou que, três semanas após os primeiros casos terem sido confirmados no país, os portugueses já consideravam tal impacto como moderado ou grave. Para além disso, alguns dos participantes do estudo também já relatavam sintomas de depressão, ansiedade e stress relacionados com este momento (Paulino et al., 2021). Deste modo, é importante mencionar que, segundo a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) (2020), Portugal representou, juntamente com a Irlanda do Norte, um dos países com maior prevalência de doenças psiquiátricas a nível europeu. Cerca de 23% população sofreu de algum tipo de perturbação na saúde mental, as quais destacam-se justamente a ansiedade e a depressão, o que vem a reforçar a necessidade de oferecer atenção especial à saúde mental da população (Paulino et al., 2021).

Fatores de risco e consequências

Vários estudos procuraram identificar alguns fatores de risco para a saúde mental nas pessoas e pode-se observar que algumas diferenças sociodemográficas estão intimamente vinculadas aos impactos negativos da pandemia na saúde mental. Em Portugal, por exemplo, Paulino e colaboradores (2021) salientaram que o aumento do desemprego estava ligado a maiores níveis de depressão, ansiedade e stress neste período.

Em relação ao género, estes autores também verificaram que as participantes do sexo feminino relataram maiores níveis destes sintomas, bem como um maior impacto psicológico associado à pandemia por COVID-19. Num estudo realizado no Japão, verificou-se que o sentimento de solidão constituía um fator de risco ao enfrentamento adaptativo da situação em indivíduos do género feminino (Tahara, Mashizume & Takahashi 2021). Não obstante, existem estudos que revelam que são as mulheres que mais percecionaram fatores positivos advindos do período de quarentena, ainda que tenham recorrido a amostras constituídas maioritariamente por mulheres jovens, casadas ou que vivem com um parceiro, que estão empregadas e que não possuem problemas de saúde (Willians et al., 2021). Luo et al. (2020) constataam que os

principais fatores de risco associados a um maior impacto psicológico devido ao novo coronavírus estão associados ao género, ou seja, esta meta-análise demonstrou que o género feminino tem uma maior prevalência diante dos impactos decorrentes da pandemia. Bonati et al. (2021) procurou rastrear as mudanças psicológicas na população italiana durante a quarentena por COVID-19, também referem que os fatores que influenciaram um maior sofrimento psicológico estão fortemente relacionados com o género feminino.

Contudo, outros fatores de risco também têm sido salientados como associados ao maior impacto da pandemia na saúde mental, tais como pertencer a um baixo nível económico, ter risco acrescido de contrair o novo coronavírus e sofrer de maior isolamento social (Luo et al., 2020). Bonati et al. (2021) refere ainda os impactos psicológicos negativos, podem estar relacionados com o medo de infectar outras pessoas e também com o fato de viver sozinho durante o confinamento. As mudanças nas rotinas habituais e a diminuição do contacto social também foram consideradas fatores de acentuado impacto emocional para esta população.

De uma forma transversal, a saúde mental foi afetada negativamente pela pandemia. Wu et al. (2021), numa meta-análise realizada na fase inicial da pandemia por COVID-19, demonstraram o aumento a nível mundial de problemas relacionados com a saúde mental, destacando risco acrescidos de desenvolvimento de problemas psicológicos relacionados com a pandemia em alguns grupos, principalmente, os profissionais da saúde, pessoas com alguma doença crónica, pessoas com COVID-19 ou pessoas que estavam a cumprir com a quarentena. Mazza et al. (2020), numa pesquisa sobre o sofrimento psicológico dos italianos durante a pandemia de COVID-19, também menciona que, para além do fator de género, ter história prévia de problemas mentais, bem como o fato de conhecer alguém infectado, podem aumentar os impactos psicológicos da pandemia.

Estudos mencionam as potenciais consequências deste momento, Arora e Grey (2020), numa revisão da literatura, identificaram alguns fatores como preditores de sofrimento mental, estando associados a modificação dos comportamentos de saúde durante este período. Algumas das principais mudanças nestes comportamentos afetaram a qualidade do sono, conduziram a maior ingestão de bebidas alcoólicas e de tabaco, à diminuição da atividade física, à modificação de comportamentos dietéticos, devido à maior necessidade de acumulação de stocks de comida. Todos estes comportamentos parecem ter contribuído ainda mais para o aumento dos níveis de stress, e, consequentemente, elevam a probabilidade de perturbação mental dos indivíduos (Arora & Grey, 2020).

Brooks et al. (2020) mencionaram que a longa duração da quarentena e dos confinamentos agravaram as dificuldades psicológicas, aliadas ao medo de infeção, aos sentimentos de frustração, tédio e solidão decorrentes deste período, bem como aos prejuízos financeiros e profissionais e as preocupações com pessoas queridas e familiares. Estes resultados também mostraram que a grande quantidade de informações, muitas vezes, infundadas que são veiculadas nos diversos meios de comunicação tiveram um importante contributo no stress vivenciado neste período (Brooks et al., 2020; Vasiliu et al., 2020). Segundo Kontoangelos et al. (2020), esta foi a primeira pandemia da era digital, sendo cada vez mais notória a importância de fontes informações confiáveis. Estudos realizados no início do confinamento, apontaram para a ampliação de sintomas ansiosos e alertam para o fato de que estes estão intimamente ligados a grande quantidade de informações disponíveis sobre a pandemia, as quais estão de fácil acesso a todos (Kontoangelos et al., 2020; Rajkumar, 2020; Vasiliu et al., 2020; Xiong et al., 2020). Vasiliu et al. (2020), referem que a quantidade de informações sobre a pandemia pode ser um agravante para distorções cognitivas, já que um grande número de pessoas acedia a estas informações como forma de lidar com a situação. Deste modo, muitos dos sintomas psicológicos e outros comportamentos desadaptativos associados, podem ter sido exponenciados pelas informações exageradas, falsas ou imprecisas veiculadas nestes meios de comunicação (Rajkumar, 2020; Xiong et al., 2020).

A pandemia e suas dificuldades parecem ter gerado e agravado problemas prévios de psicopatologia. Numa revisão da literatura realizada por Serafini et al. (2020), demonstrou-se os impactos da quarentena à saúde mental, destacando o papel dos medos específicos e não controlados, tais como o medo de infeção ou de infetar outras pessoas ou membros da família. Estes autores também mencionam que o isolamento estava associado a maiores níveis de ansiedade generalizada vinculada a preocupações relacionadas ao futuro, além dos sentimentos de frustração, angústia e tédio, podendo chegar, segundo os autores, a uma solidão incapacitante e consequentes quadros psiquiátricos mais graves.

Em suma, evidências como estas demonstraram que a pandemia, e consequente quarentena, representam uma ameaça significativa à saúde mental da população, podendo acarretar danos duradouros se não forem detetados alvos de intervenção (Brooks et al., 2020; Xiong et al., 2020). Consequentemente, e ainda que com base nos impactos causados por outras epidemias, a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) (2020) salientou, no início da pandemia que seria esperado que a população vivenciasse um aumento significativo de sintomas depressivos, irritabilidade, sofrimento emocional, insónia, ansiedade e stress. A OPP lançou

ainda um alerta para o risco acrescido de suicídio, bem como para impactos que podem emergir a longo prazo, como depressão e perturbação de stress pós-traumático.

Impactos positivos da pandemia na saúde mental

A grande maioria dos estudos já realizados debruçaram-se muito mais sobre os efeitos negativos na vida e funcionamento das pessoas em geral e da saúde mental, em particular, quer na atual, quer em epidemias passadas (Brooks et al., 2020). Deste modo, menos se sabe sobre possíveis fatores protetores (Kornilaki, 2021). Alguns estudos revelaram, ainda assim, alguns resultados clarificadores. Por exemplo, Williams et al. (2021) realizaram um estudo que teve como foco as mudanças positivas vivenciadas durante o confinamento por COVID-19, destacando que o confinamento proporcionou mais tempo dedicado a atividades prazerosas, como investir tempo de qualidade aos parceiros amorosos, fazer mais atividade física, estar em contacto com a natureza, refletir e passar a apreciar coisas que anteriormente não eram valorizadas, entre outros aspetos.

Num estudo que procurou compreender as estratégias utilizadas por profissionais da saúde japoneses para minimizar o stresse e melhorar a saúde mental durante a pandemia, os autores demonstraram que as principais formas de lidar com os desafios da situação estavam associadas à satisfação com o trabalho e com o desenvolvimento de atividades prazerosas (Tahara, Mashizume & Takahashi, 2021). Noutro estudo, Vasiliu et al. (2020) também evidenciaram que a realização de atividades satisfatórias foi uma boa estratégia para melhorar a qualidade de vida e enfrentar o autoisolamento. Neste sentido, Williams et al. (2021) realçam a importância de identificar aspetos positivos advindos do período de isolamento, uma vez que podem ajudar a refletir sobre a complexidade dos efeitos gerados pelo confinamento e ajudam à elaboração de potenciais lições e aprendizagens perante a adversidade e auxiliar a uma maior adaptação à pandemia.

Sandín et al. (2020) defendem que as adversidades causadas pela pandemia podem estimular experiências positivas e ajudar as pessoas prestarem mais atenção ou mesmo valorizar situações que anteriormente não eram notadas conscientemente. No seu estudo, dedicado aos efeitos positivos e negativos advindos da quarentena, mais de metade dos participantes referiram que, devido a este período, puderam, por exemplo, dar mais valor a algumas atividades e a momentos com a família, demonstrando mais interesse nos relacionamentos interpessoais. Os autores ainda salientam que a capacidade de perceber estes aspetos

positivos pode contribuir para uma melhoria na saúde mental das pessoas e para uma maior capacidade de resiliência.

Neste sentido, e de acordo com o paradigma da Psicologia Positiva, a adversidade pode ser um ponto de partida importante para que as pessoas consigam aprender e desenvolver capacidades que reforcem a sua resiliência (Ivtzan et al., 2020). Alguns estudos referem ainda que a obtenção de informações adequadas e a clara percepção dos riscos da doença, aliados a uma autoestima positiva e boas relações interpessoais e sentimentos altruístas, são bons indicadores de resiliência emocional e promovem melhores mecanismos de adaptação à pandemia (Brooks et al., 2020; Germani et al., 2020).

Fatores protetores

Apesar da escassez de literatura dedicada aos fatores protetores para a saúde mental durante a pandemia, alguns estudos apresentam resultados relevantes (Kornilaki, 2021). Um estudo de Serafini et al. (2020), por exemplo, evidenciou a importância do suporte social e da resiliência, na população em geral. Segundo os autores, a percepção de apoio social está intimamente ligada a menores casos de desenvolvimento de sofrimento psicológico, além disso, ter a capacidade de recuperar o bem-estar diante de adversidades também é indicação de menor impacto psicológico. Noutro estudo, Kornilaki (2021) identificou dois fatores de proteção significativos. Por um lado, manter uma rotina, ou seja, adaptar-se a uma rotina durante o período de isolamento, pareceu ser o indicador de uma melhor saúde mental. Por outro lado, o altruísmo e, neste sentido o senso de obrigação para com outras pessoas, parece também ter tornado a quarentena mais suportável, amenizando o sofrimento psicológico.

A literatura salienta o papel da resiliência como fator protetor transversal crucial para um bom funcionamento psicológico. Segundo estudos realizados num primeiro momento da pandemia, os indivíduos que possuem maior capacidade para enfrentar adversidades e se reajustar, têm maior probabilidade de manter uma boa saúde mental (Kavčič et al., 2020). Mais especificamente, alguns estudos também referem a importância da resiliência para as pessoas em situações de maior risco, tais como os profissionais da saúde, prevenindo quadros de exaustão emocional ou de *burnout* nestes trabalhadores (Heath et al., 2020). A este propósito, a OPP (2020) também reforçou o papel protetor de resiliência na promoção da saúde mental durante a pandemia e consequente o isolamento.

A flexibilidade psicológica foi apontada como fator determinante (McCracken et al., 2021). Segundo McCracken et al., (2021), as pessoas que demonstraram maior flexibilidade psicológica apresentam menores sintomas de depressão, ansiedade e insónia. A flexibilidade cognitiva corresponde a um foco importante na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), desenvolvida em 1980 por Steven Hayes. Esta abordagem tem como principal objetivo a promoção da importância de aprendermos a aceitar e lidar com sentimentos, sensações e pensamentos negativos, e defende que a psicopatologia é determinada, em grande parte, pela inflexibilidade psicológica (Sabam, 2015). De acordo com os princípios da ACT, é possível fazer com que os indivíduos consigam sentir e observar os seus próprios pensamentos de modo a estimular o surgimento de padrões de comportamento saudáveis e coerentes e, neste sentido, os valores, ou seja, aquilo para o que as pessoas dão mais importância nas suas vidas, tem crucial importância, visto que é a partir deles que se criam regras de conduta onde os indivíduos podem se orientar para lidar com a adversidade (Sabam, 2015).

Por sua vez, Lau e colaboradores (2020) salientam igualmente o papel da autocompaixão como sendo um fator protetor na redução do impacto gerado pelo COVID-19. O estudo distinguiu a autocompaixão da frieza ou auto-criticismo, verificando que a primeira está associada a um menor impacto negativo da pandemia e a segunda ampliou-o. De acordo com os autores, a frieza pode fazer com que os indivíduos se isolem na vivência do sofrimento e ignorem que todos estão vivenciando questões similares, o que pode agudizar o seu sofrimento psicológico. Por sua vez, a autocompaixão ajuda as pessoas a serem mais gentis consigo mesmas, estando atentas às suas próprias necessidades e percebendo que mais pessoas compartilham desta experiência geradora de sofrimento. Assim, podem com maior facilidade buscar por benefícios durante este momento (Lau e colaboradores, 2020). Num estudo realizado em Portugal, Beato, Costa e Nogueira (2021) também salientaram a importância da autocompaixão, concluindo que durante a pandemia, atitudes mais bondosas, conscientes e de aceitação estão associadas a maior o afeto positivo e a estilos de *coping* adaptativos e, por conseguinte, a menores sintomas emocionais negativos.

A revisão de estudos que realizámos permite-nos concluir que, apesar dos importantes contributos desta literatura, existem algumas lacunas e limitações associadas, nomeadamente o fator da maior parte se tratar de estudos transversais, do próprio surto da doença COVID-19 ter obrigado a que a maior parte dos estudos tenha sido realizado através de questionários estandardizados recolhidos online, e na maior parte das vezes não incluíram perspetivas pessoais e idiossincráticas.

Alguns estudos obtiveram uma amostra maior de mulheres, o que pode comprometer a generalização dos resultados obtidos, visto que há uma super-representação desta população.

Contudo, a grande maioria dos estudos tem ignorado os eventuais impactos positivos da pandemia por COVID-19 e seus fatores protetores. Deste modo, o presente estudo dedica-se não só a compreender a complexidade dos efeitos negativos na saúde mental da quarentena, mas também pretende contribuir na identificação de possíveis perspetivas e estratégias positivas que sejam capazes de mitigar os impactos negativos de situações como esta. Tendo em conta estes aspetos, este estudo teve por objetivos principais:

- Identificar as principais dificuldades e desafios sentidos durante o primeiro confinamento da pandemia por COVID-19;
- Explorar que potenciais vantagens ou aspetos positivos associados pandemia por COVID-19;
- Explorar que valores ou ideais tiveram um papel facilitador no confronto com os desafios do confinamento;
- Identificar expectativas face ao que poderão ser facilitadores do ajustamento no pós-confinamento.

O presente estudo utilizou uma abordagem qualitativa, permitindo obter experiências e perspetivas variadas e personalizadas. Os seus resultados poderão ajudar na identificação de possíveis estratégias positivas para lidar com medidas emergenciais como confinamentos similares.

Método

Para o desenvolvimento deste estudo optou-se pelas metodologias exploratória, qualitativa e transversal, justificadas pela escassa literatura acerca do impacto positivo da pandemia.

Participantes

O presente estudo incluiu pessoas adultas que residissem em Portugal na primeira fase de confinamento. Participaram do estudo 435 pessoas, das quais 74,5% eram mulheres, com idades compreendidas entre os 18 e os 71 anos de idade ($M = 40.8$; $DP = 11.6$). A maioria dos

participantes tinham nacionalidade portuguesa. Quanto ao estado civil, a grande maioria eram casados ou encontravam-se em união de facto.

As principais características sociodemográficas da amostra estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1

Caracterização sociodemográfica da amostra

Variável de estudo		Total (N=435)	%
Género	Masculino	111	25,5
	Feminino	324	74,5
	Outro	0	0,0
Idade	18 – 29	74	17,0
	30 – 39	135	31,0
	40 – 49	133	30,6
	50 – 59	60	13,8
	60 – 71	33	7,6
Nacionalidade	Portuguesa	426	97,9
	Brasileira	7	1,6
	Angolana	1	0,2
	Francesa	1	0,2
Estado civil	Casado(a)/União de facto	237	54,4
	Solteiro(a)	81	18,6
	Namoro	76	17,5
	Divorciado(a)/Separado(a)	34	7,8
	Viúvo(a)	7	1,6
Habilitações literárias	Ensino básico	50	11,5
	Ensino secundário	68	15,6
	Licenciatura	166	38,2
	Mestrado	137	31,5
	Doutorado	14	3,2

Situação profissional	Trabalhador(a) por conta própria	72	16,6
	Trabalhador(a) por conta de outrem	263	60,5
	Trabalhador(a) estudante	16	3,7
	Estudante	26	6,0
	Desempregado(a)	24	5,5
	Reformado(a)/pensionista	16	3,7
	Outra situação	18	4,1

Para além destas questões mais gerais, foram ainda exploradas algumas informações adicionais. No que concerne à saúde física e mental, 23,2% dos participantes possuíam algum tipo de condição física ou médica de relevo, 26,4% já tiveram apoio devido a problemas do foro psicológico, psiquiátrico e/ou neurológico e 12,6% ainda mantinham algum deste tipo de acompanhamento. Foram igualmente recolhidas informações dos participantes relacionadas com a pandemia por COVID-19 destacando-se que 71,1% dos participantes referiram não possuir uma profissão de risco de contágio, 10,3% consideravam ter uma profissão de baixo risco, 13,8% possuíam uma profissão de risco moderado e, apenas 5,7% dos inquiridos consideravam estar a desempenhar uma profissão de risco elevado de contraírem o novo coronavírus.

Exploraram-se ainda eventuais alterações no hábito de consumo de substâncias (álcool, tabaco, cannabis ou outras) desde o início da pandemia face ao período anterior, destacando-se que 9,9% dos participantes referiram ter passado a consumir menos, 26,0% consideraram que consumiam o mesmo, e 13,1% mencionaram ter passado a consumir mais. Note-se que 51% dos participantes referiram não terem hábitos de consumo. No momento de recolha de dados, 39,4% dos participantes não estavam a realizar quarentena, 56,7% estavam em quarentena ou em isolamento profilático, e 3,9% estavam em isolamento devido a contração da doença. Em relação à duração da quarentena realizada por cada participante naquele momento, 1,6% tinham realizado entre uma a duas semanas, 7,1% entre três a quatro semanas e 57,2% estavam em quarentena há mais de um mês.

Quanto às variáveis relacionadas à ansiedade, durante a quarentena 15,6% dos participantes disseram estar muito mais stressados e/ou ansiosos, 47,8 referiram estar um pouco mais stressados/ansiosos, 26,4 estavam da mesma forma, 6,7% afirmaram estar um pouco menos stressados/ansiosos e 3,4% disseram estar muito menos stressados/ansiosos. Após o

período de quarentena obrigatória, foi questionado aos participantes, como acreditavam que se sentiriam e 7,8% acredita que estariam muito mais stressados/ansiosos, 29,4% pensam que estariam um pouco menos stressados/ansiosos, 26,4% acreditavam que se manteria da mesma forma, 24,1 disse que estariam um pouco menos stressados/ansiosos e, por fim, 6,7 pensaram que estariam muito menos stressados/ansiosos.

Instrumentos

Para realização deste estudo, foi utilizado um questionário online, composto, inicialmente, por questões sociodemográficas fechadas que pudessem caracterizar a amostra, as quais referiam-se ao género, idade, nacionalidade, estatuto relacional, habilitações literárias, situação profissional, função de risco, obrigatoriedade de quarentena, problemas de foro psicológico, acompanhamento psicológico, psiquiátrico e/ou neurológico e hábitos de consumo dos participantes. As perguntas e os respetivos resultados sobre a caracterização dos participantes foram melhor detalhadas no item anterior.

Apesar do protocolo do estudo geral incluir instrumentos de autorrelato, apenas foram analisadas na presente dissertação questões de resposta curta e aberta. As questões realizadas foram as seguintes:

- Em relação ao período pré-quarentena, como se sente atualmente em termos de stress e/ou ansiedade?
- Se respondeu positivamente à questão anterior, que motivos considera que estão a contribuir para o aumento ou diminuição de stress ou ansiedade?
- Que valores ou ideias o/a têm ajudado a lidar com esta fase e a aderir às medidas de contenção?
- Acha que existem vantagens ou aspetos positivos associados à pandemia e/ou ao confinamento? Explique a sua resposta.
- O que considera que pode vir a ajudá-lo(a) a sentir-se melhor após a quarentena?

Procedimentos

A presente investigação insere-se num estudo mais alargado denominado “Vamos mesmo ficar bem? Autocuidado, stress e estratégias para lidar com a quarentena por COVID-

19”, cujo objetivo principal foi compreender de que forma a auto compaixão e as estratégias de *coping* utilizadas pelos participantes durante a primeira vaga da pandemia por COVID-19 contribuíram para as questões referentes ao stress, ansiedade e depressão.

Este estudo foi previamente aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia para Investigação Científica (CEDIC) da Escola de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias e garante a confidencialidade de dados dos participantes (ANEXO I).

Neste estudo recorreu-se a um método de amostragem não-probabilístico por conveniência e por bola de neve. O estudo foi divulgado em redes sociais e pedido que fosse disseminado entre pessoas próximas. Os participantes responderam a questionário preenchido online, durante a primeira fase de confinamento por COVID-19 entre os dias 11 de abril e 12 de maio de 2020.

Análise dos dados

A análise das estatísticas descritivas foi realizada através do programa SPSS (IBM Corp., 2017). No que respeita à análise das respostas às questões de resposta aberta, utilizou-se a análise de conteúdo. Este tipo de análise é comumente utilizado em estudos qualitativos e mistos, procurando garantir a objetividade e fiabilidade das interpretações dadas a cada resposta (Lima, 2013). Ainda segundo o autor, esta análise tem por objetivo sintetizar as informações obtidas nas respostas com intuito de interpretar as tendências e padrões existentes, tal como se faz numa análise quantitativa. Para Roller e Lavrakas (2015) a análise qualitativa de conteúdo define-se como uma redução sistemática do conteúdo, onde o contexto é analisado com atenção para que se possa reconhecer temas e obstruir a interpretação dos dados.

Conforme Bardin (1977), a análise de conteúdo é desenvolvida em três etapas: pré-análise; exploração de materiais; tratamento, interferência e interpretação dos resultados. Seguindo estes procedimentos, numa primeira etapa, organizamos e sistematizamos os materiais disponíveis para a pesquisa. Neste momento, selecionamos as perguntas presente no estudo e desenvolvemos indicadores que pudessem nortear nossos objetivos, ou seja, os documentos foram lidos e organizados em tópicos que respondessem aos objetivos deste estudo. Esta etapa foi fundamental para conhecermos as perguntas e obtermos as impressões iniciais acerca das respostas. Na segunda etapa o material foi cuidadosamente explorado, de modo a realizar a extração de excertos. Nesta fase, o material foi manuseado por diversas vezes para

que se pudesse extrair o máximo de informações pertinentes para o estudo. As ideias repetidas nas respostas fornecidas pelos participantes foram cuidadosamente agrupadas de modo a que pudéssemos extrair e categorizar os recortes de respostas, visto que foi possível ver algumas ideias repetidas nas mesmas, bem como a frequência de algumas palavras utilizadas. O material extraído foi discutido pelos elementos da equipa de investigação, e assim foi possível realizar melhorias sucessivas até encontrar resultados que garantissem a devida saturação teórica dos resultados. Na última etapa contemplamos as categorias e subcategorias de análise para cada uma das perguntas pré-selecionadas.

O tratamento dos resultados e a sua interpretação foram realizados por meio do software MAXQDA (Software VERBI, 2019), na qual foi possível organizar e quantificar as categorias e subcategorias.

Resultados

A partir das questões realizadas e da análise de conteúdo das respostas foram criadas quatro categorias que passamos a descrever: Dificuldades associadas à pandemia; Valores e ideais para enfrentar a pandemia; Vantagens e benefícios da pandemia e; Enfrentar o período pós-quarentena.

Dificuldades associadas à pandemia

Na primeira categoria, correspondente às *dificuldades associadas à pandemia* que haviam sido responsáveis pelo aumento dos níveis de stress e/ou ansiedade, podemos encontrar 5 subcategorias distintas, isto é, diferentes tópicos ou fontes de mal-estar salientados pelos participantes (ver tabela 2). O primeiro corresponde ao **medo de contágio** e foi mencionado por 163 participantes, dos quais 89 tinham o receio de serem contagiados e/ou contagiar familiares ou outras pessoas, e 74 mencionaram ter receios referentes ao *isolamento social*, ou seja, haver diminuição ou ausência de contatos sociais com outras pessoas. Para estas pessoas a menor interação social com outras pessoas, amigos e/ou familiares, foi o principal responsável pelo aumento do stress e ansiedade neste período.

A segunda subcategoria refere-se à **mudança de rotina** ($N = 218$), onde 73 participantes mencionaram dificuldades na modificação de hábitos anteriores devido à necessidade de adaptação a uma nova realidade. Por sua vez, 66 participantes mencionaram sentir um grande receio frente a incertezas referentes ao futuro. Neste sentido, foram demonstradas diversas

fontes de preocupação e apreensão face à incerteza e à evolução futura da pandemia. Ainda dentro desta categoria, pode mencionar-se a sobrecarga. Neste caso, 53 participantes queixaram-se do elevado volume de trabalho e difícil gestão de tarefas.

Por fim, 26 participantes referiram que o seu aumento de stress e ansiedade nesta fase estavam relacionados com a **situação económica**. Metade destas pessoas mostrou-se preocupada com a situação económica do país e do mundo ($N = 13$), enquanto a outra metade salientou a preocupação com a sua própria situação económica.

A terceira categoria, mencionada por 21 participantes, refere-se às **dificuldades laborais e/ou académicas** relacionadas com os estudos e o trabalho e, especificamente, com a dificuldade em encontrar ou manter o emprego.

Na quarta categoria, 17 pessoas queixaram-se de **alterações nas atividades de lazer** decorrentes deste período de isolamento. Vários destes participantes exemplificaram diversas atividades que deixaram de poder fazer, tais como viagens, desporto e outras atividades de lazer que envolvessem algum tipo de contacto com outras pessoas.

Por fim, dois participantes mencionaram ainda o impacto negativo gerado pela elevada quantidade de **informações e notícias** fornecidas durante o período de quarentena.

Tabela 2

Códigos, descrição dos códigos e exemplos de unidades de texto codificadas da Categoria Dificuldades associadas à pandemia

Sub-categorias	Descrição	Exemplos
Medo de contágio	Medo de contágio: Receio de contagiar-se e/ou contagiar familiares ou outras pessoas	“Cuidados para não ficar contaminada e não contaminar” (Mulher, 46 anos) “Medo de ficar doente” (Mulher, 49 anos) “Medo pela minha família, sobretudo pessoas de grupo de risco” (Mulher, 32 anos)
	Isolamento social: Diminuição ou ausência de contatos com outras pessoas	“A impossibilidade de estar com as pessoas que faziam parte dos meus dias” (Mulher, 18 anos) “Estar sozinha longe da família, sem contacto social” (Mulher, 41 anos) “O isolamento. Estive 4 semanas em isolamento ativo sem poder estar perto da minha filha” (Mulher, 43 anos)
Mudança de rotina	Mudança de rotina: Modificação dos hábitos anteriores e necessidade de	“Modificações laborais” (Mulher, 31 anos) “Muito tempo em casa” (Mulher, 42 anos) “A impossibilidade de manter a minha rotina normal” (Homem, 28 anos)

	adaptação a uma nova realidade	
	Incerteza: Diversas fontes de preocupação e apreensão face à incerteza e à evolução futura da pandemia	“Indefinição da situação atual” (Mulher, 27 anos) “Pensar no futuro económico de casa” (Mulher, 37 anos) “Imprevisibilidade da situação futura” (Mulher, 31 anos)
	Sobrecarga: Elevado volume de trabalho e difícil gestão de tarefas	“O facto de estar fechada em casa e ter de gerir várias coisas ao mesmo tempo” (Mulher, 43 anos) “Acumulação de funções” (Mulher, 40 anos) “Maior volume de trabalho. É necessário dar respostas a muitas situações diferentes e continuar a dar resposta ao que já fazia.” (Mulher, 50 anos)
	Situação económica: Preocupação com a própria situação económica ou do país/mundo	“Pensar no futuro económico de casa” (Mulher, 37 anos) “Medo das repercussões financeiras da crise que se avizinha” (Mulher, 32 anos) “Preocupação com a futura situação económica do país.” (Mulher, 39 anos)
Dificuldades laborais e/ou académicas	Preocupações relacionadas com estudos e trabalho, especificamente, relacionadas com a dificuldade em encontrar ou manter emprego	Mulher, 18 anos “Adaptação ao ensino à distância” Mulher, 24 anos “Dificuldade em encontrar emprego” Mulher, 25 anos “Desemprego por conta do covid”
Alteração nas atividades de lazer	Não poder realizar atividades de lazer ou alterações no do estilo de vida que mantinha anteriormente	“Não poder fazer exercício físico, como caminhadas” (Mulher, 32 anos) “Não sair de casa para apanhar ar ou passear” (Mulher, 34 anos) “Não poder ter os meus escapes libertadores - os hobbies” (Homes, 46 anos)
Informações e notícias	Informações e notícias que reforcem o medo de contágio	“O facto de estarem sempre a ouvir notícias em casa provoca bastante ansiedade” (Mulher, 57 anos) “Muitas notícias” (Mulher, 62 anos)

Valores e ideais para enfrentar a pandemia

A segunda categoria corresponde aos **valores e ideais para enfrentar a pandemia** que, segundo os participantes, os orientaram e auxiliaram de modo a conseguirem lidar melhor com este período de quarentena. Esta categoria é constituída por 6 subcategorias distintas que passamos a descrever (ver tabela 3).

A grande maioria dos portugueses participantes ($N = 167$) deste estudo referiu que o principal valor ou ideal que os auxiliaram a lidar com este momento, foi o **sentido de responsabilidade**. Destes, 140 pessoas salientaram a sua responsabilidade social, (i.e., a sua percepção de responsabilidade para com os outros e com a sociedade em geral) como tendo sido um fator crucial para enfrentar este momento. Por sua vez 27 pessoas especificaram a sua responsabilidade familiar, ou seja, o seu papel na proteção das pessoas que lhes eram mais próximas.

O cuidado consigo próprio diante da possibilidade de contágio também foi mencionado pelos participantes, sendo esta necessidade de **autoproteção** sido mencionada por 42 participantes.

Por sua vez, **a valorização da saúde e da vida** foram salientadas como valores fundamentais para 43 participantes.

A necessidade de adoção uma atitude de **aceitação** da situação e das condições impostas foi mencionada por 20 participantes, os quais referiram que esta foi a melhor maneira de lidar com este período.

Por seu turno, o **aproveitar melhor o tempo** e dedicá-lo a si próprio e às suas prioridades, foi um ideal referido por 7 pessoas.

As últimas subcategorias dizem respeito à **solidariedade**, onde quatro ($N = 4$) pessoas referiram que o aumento de atitudes pró-sociais e de ajuda é o que tem ajudado a lidar com este momento.

Tabela 3

Códigos, descrição dos códigos e exemplos de unidades de texto codificadas da Categoria Valores e ideais para enfrentar a pandemia

Sub-código	Descrição	Exemplos
Responsabilidade	Cumprir com uma obrigação social, comunitária e familiar	"Proteger as pessoas/comunidade, o sistema de saúde" (Mulher, 34 anos) "É um dever como ser humano, mulher, mãe e cidadã" (Mulher, 22 anos) "Proteger os meus filhos e a minha mãe" (Mulher, 37 anos)
Autoproteção	Cuidar de si e proteger a sua saúde especialmente quando existem problemas de saúde e doenças crónicas	"(cuidar-me porque) Tenho doença crónica" (Mulher, 33 anos) "Estou a proteger-me por causa da asma, e a proteger os meus que também tem problemas e saúde" (Homem, 25 anos) "Proteger a minha saúde" (Mulher, 58 anos)
Valorização da saúde e da vida	Respeito e valorização pela saúde e pela vida	"A saúde está em primeiro lugar" (Mulher, 50 anos) "Saúde e vida em primeiro lugar" (Mulher, 49 anos) "Prevenção, a saúde e muito importante" (Mulher, 44 anos)
Aceitação	Aceitação da situação presente com foco no que pode ser feito e de que esta é uma condição temporária	"É necessário fazer este grande esforço para regressar mais rapidamente à normalidade" (Mulher, 44 anos) "É a realidade. É para gerir" (Mulher, 39 anos) "Tudo passa, acredito que vamos superar esta ordália, fazemos o que temos de fazer dia a dia" (Mulher, 46 anos)
Valorização do tempo	O confinamento permite ter mais tempo para si, para desfrutar, para realização de atividades, bem como ter maior conexão com as pessoas do agregado familiar	"Penso que tenho mais tempo para fazer mais coisas em casa" (Mulher, 29 anos) "Aproveito, para além do horário de trabalho, fazer aquilo que gosto" (Mulher, 53 anos) "Sou dona do meu tempo. Posso fazer coisas que estavam pendentes (em casa)" (Mulher, 50 anos)

Vantagens e benefícios da pandemia

Esta categoria refere-se aos efeitos positivos da pandemia e/ou das suas medidas na vida das pessoas e tem 5 subcategorias (ver tabela 4). O primeiro está relacionado com a maior **disponibilidade** e foi destacado por 269 participantes. Muitas dessas pessoas destacaram que a pandemia permitiu uma *maior conexão social* ($n = 198$), tendo aproveitando este momento para se dedicarem mais às pessoas próximas, ou seja, com aquelas com quem vivenciaram a quarentena, principalmente no que se refere a família. Outras, destacaram a possibilidade de terem *mais tempo* para si ou para realização de atividades que antes não eram possíveis de serem realizadas no decorrer da rotina diária ($n = 71$).

Por sua vez, 101 participantes referiram o efeito benéfico associado ao aumento de movimentos de **solidariedade**.

Já 72 participantes referiram que puderam experimentar uma oportunidade para se dedicarem ao seu **desenvolvimento pessoal**, através do autocuidado com a saúde física e/ou mental, de novas aprendizagens como forma de agregar novos conhecimentos, bem como, do treino da resiliência ao procurarem aprender a lidar com estas adversidades

Em quarto lugar, foram mencionadas questões **ambientais**, com 25 participantes a salientarem os benefícios a nível ecológico e ambiental da pandemia no planeta.

Em último lugar, surgiu ainda a percepção de que a pandemia representou uma oportunidade para valorizar e darmos **importância à saúde**. Neste caso, cinco pessoas acreditavam que este momento seria muito relevante para que a sociedade se focasse na valorização da saúde, dos profissionais de saúde e dos protocolos de saúde desenvolvidos em decorrência da pandemia.

Tabela 4

Códigos, definição dos códigos e exemplos referentes à Categoria Vantagens e benefícios da pandemia

Sub-categoria	Definição	Exemplos
Disponibilidade	Maior tempo disponível para aproximar-se das pessoas do mesmo agregado familiar. Menor sensação de perda	"Conectar mais connosco e com os nossos" (Mulher, 30 anos) "Mais tempo em família e desfruto mais desses momentos" (Mulher, 32 anos) "Tempo livre" (Mulher, 19 anos)

	de tempo e considerar que há mais tempo livre para fazer coisas que antes não poderia fazer ou que não fazia com tanta frequência	
Solidariedade	Sentimento que leva alguém a auxiliar o próximo ou a compartilhar o seu infortúnio	“Tornar-nos um pouco mais humanos e solidários” (Mulher, 35 anos) “Solidariedade, as pessoas têm se unido mais e começam a olhar para o lado.” (Mulher, 35 anos) “Solidariedade, respeito pelos outros, percepção que sem os outros não vamos a lado nenhum” (Mulher, 54 anos)
Desenvolvimento pessoal	Oportunidade para fomentar o desenvolvimento pessoal, através da redefinição de prioridades, da mudança de hábitos da aquisição de novas aprendizagens, do treino de competências e de estratégias de enfrentamento da situação	“Possibilidade de mudar hábitos menos positivos, alimentar-me de forma mais saudável” (Homem, 34 anos) “Investir na minha formação” (Mulher, 27 anos) “Melhoria das competências informáticas em geral” (Mulher, 54 anos) “Desenvolvemos capacidades de resiliência que desconhecíamos” (Mulher, 46 anos)
Aspetos ambientais	Percepção de benefícios a nível ambiental	“Menos poluição” (Homem, 36 anos) “A regeneração do planeta” (Mulher, 31 anos) “Menos pessoas na rua equivale a melhor qualidade do ar” (Homem, 20 anos)
Valorização da saúde	Valorização da saúde (física e mental) e do papel dos profissionais da saúde e dos protocolos de saúde desenvolvidos em	“Reconhecimento dos profissionais de saúde” (Mulher, 46 anos) Mulher, 24 anos “Provavelmente uma maior atenção dada à saúde física e mental” Mulher, 40 anos “Reconhecimento dos profissionais de saúde.”

Enfrentar o período pós-quarentena

Esta refere-se ao que as pessoas acreditavam que as poderia auxiliar a experienciar menos mal-estar após o período de confinamento (ver tabela 8). Nesta categoria foram analisados seis subcategorias que passamos a descrever.

Em primeiro lugar, 359 pessoas mencionaram que para elas o mais importante seria a possibilidade de **regresso à normalidade**. Destas, 167 responderam que seria importante *retomar as atividades* que costumavam realizar antes da quarentena, 129 desejavam *retomar os contactos sociais* com outras pessoas, e 63 gostariam de *retomar a sensação de segurança* para que possam voltar a sentir-se bem.

Em segundo lugar, o tema da **responsabilidade social** foi referido por 35 participantes, mencionando que gostariam que houvesse maior conscientização da sociedade frente a adesão das medidas implementadas para a contenção do vírus. Em seguida, 34 participantes indicaram a existência de uma **vacina/cura** para o novo coronavírus seria determinante para encararem com maior otimismo este período.

Em terceiro lugar, o código correlacionado com a **situação económica**, com um total de 21 pessoas, destas 14 mencionaram que gostariam de retomar a sua *própria situação económica* e 7 pessoas referiram que era importante recuperar a *situação económica do país/mundo*.

A quarta subcategoria corresponde a questões relacionadas com a **saúde**, sendo que 23 participantes mencionam que seria importante que, apesar das circunstâncias, as pessoas pudessem ter saúde tanto física, quanto mental.

Por fim, a quinta subcategoria refere-se ao **crescimento pessoal**, onde 20 participantes referiram que gostariam de adquirir conhecimentos e competências que lhes permitissem desenvolver-se como seres humanos e os ajudasse a enfrentar melhor este momento.

Estas categorias e subcategorias estão descritas em maior detalhe na tabela 5.

Tabela 5

Códigos, descrição dos códigos e exemplos de unidades de texto codificadas da categoria Enfrentar o período pós-quarentena

Sub-categoria	Descrição	Exemplos
Regresso à normalidade	Retomar atividades do dia a dia em geral, retomar contatos sociais e recuperar a sensação de segurança	“Voltar a trabalhar, falar com outras pessoas sem ser os próximos” (Mulher, 34 anos) “Poder sair sem preocupações, apreciar o ar livre” (Mulher, 33 anos) “O restabelecer das relações sociais. Rever familiares e amigos distantes” (Homem, 43 anos)
Responsabilidade social	Atuar em benefício do bem-estar da sociedade	“Toda a gente ter assumido a necessidade de comportamentos contidos” (Homem, 64 anos) “Uma sociedade mais responsável, consciente e respeitadora dos principais valores humanos” (Mulher, 39 anos) “A solidariedade e cooperação que passara a existir” (Homem, 37 anos)
Vacina/cura	Haver uma vacina ou cura para a Covid-19	“Uma vacina ou a cura para o covid19” (Mulher, 49 anos) “Vacinação contra o vírus” (Mulher, 28 anos “) “Um medicamento, uma vacina e retomar a vida fora de casa” (Mulher, 46 anos)
Situação económica	Situação contábil correlacionada aos recursos disponíveis para cobrir suas obrigações	“Saber exatamente as repercussões financeiras em termos das minhas alterações laborais e das outras pessoas” (Mulher, 32 anos) “Encontrar um trabalho e estabilizar de novo a situação financeira” (Mulher, 25 anos) “Ver uma recuperação económica rápida” (Homem, 46 anos)
Saúde	Sentir-se em bem-estar físico, psíquico e social	“Estarmos todos bem de saúde” (Mulher, 50 anos) “Saber que todos os que me são queridos estão bem” (Mulher, 33 anos) “Sanidade mental” (Homem, 47 anos)
Crescimento pessoal	A aquisição de aspetos e competências que possam vir a ajudar neste momento	“Capacidade de regulação emocional, autocompaixão” (Mulher, 34 anos) “Que tenha sido uma lição de vida” (Mulher 62 anos) “Saber que vamos alinhar numa visão humanista de viver e evoluir” (Homem, 57 anos)

Discussão

O nosso estudo teve como objetivo principal compreender quais as dificuldades, os aspetos positivos e vantagens, e os ideais e valores percebidos no primeiro confinamento por COVID-19 em adultos a residir em Portugal nessa fase. Para responder ao problema levantado, utilizou-se 5 itens de um questionário realizado num estudo mais alargado, deste modo foi possível analisar e correlacionar as respostas com a pergunta-problema, os resultados sugerem que as principais dificuldades e desafios sentidos durante a primeira fase do confinamento por COVID-19 se agrupavam em cinco tipos principais: o medo de contágio; a mudança de rotina; as dificuldades laborais ou académicas, alterações nas atividades de lazer; e as informações e notícias.

O primeiro resultado aponta para um aumento do stress e mal-estar percebido na maior parte dos nossos participantes no confinamento, durante a quarentena 15,6% dos participantes disseram estar muito mais stressados e/ou ansiosos e 47,8 referiram estar um pouco mais stressados/ansiosos o que vai ao encontro da literatura que mostra que mesmo nos primeiros meses da primeira vaga da pandemia houve uma alta prevalência de sintomas psiquiátricos tais como stress, ansiedade, depressão, stress pós traumático, confusão, raiva, dentre outros (Luo et al., 2021; Paulino et al., 2021; Brooks et al., 2020; Röhr et al., 2020;; Xiong et al., 2020).

A dificuldade mais mencionada prendeu-se com o medo de contágio devido ao receio de ser contagiado com a doença, contagiar um familiar ou outras pessoas, e ao receio do isolamento social associado ao estar infetado. Estes resultados corroboram o que foi encontrado em vários estudos anteriores (Bonati et al., 2021; Brooks et al., 2020; Serafini et al., 2020) que também evidenciaram como impactos psicológicos negativos, o medo de ser infetado ou infetar outras pessoas conjuntamente com o receio frente a solidão e diminuição do contacto social.

A mudança de rotina foi também uma das principais dificuldades mencionadas, evidenciando nomeadamente a necessidade que tiveram em adaptar-se aos novos hábitos inerentes ao momento pandémico, bem como passaram a ter diversas fontes de preocupação em relação ao futuro e a situação económica em geral, além disso, as mudanças de hábitos também ocasionaram numa sobrecarga e acúmulo de tarefas, nas quais eram melhor geridas anteriormente à pandemia. Neste sentido, estes resultados também vêm ao encontro do que havia sido encontrado por Bonati et al. (2021), por exemplo, quando menciona a mudança na rotina habitual como um dos principais impactos negativos da pandemia.

As dificuldades laborais ou académicas traduziram-se em preocupações relacionadas com estudos e trabalho, especificamente, relacionadas com a dificuldade em encontrar ou manter emprego. Esta dificuldade também já havia sido salientada, por exemplo, por Paulino e colaboradores (2021) quando mencionam que o aumento do desemprego estava ligado a maiores níveis de depressão, ansiedade e stress neste período.

As alterações no estilo de vida, por sua vez, representam uma consequência direta do confinamento, visto que muitos dos participantes deixaram de realizar atividades de lazer, alterando o do estilo de vida que mantinham anteriormente. Conforme Afonso e Figueira (2020), a quarentena e o isolamento social têm um forte impacto no estilo de vida da população.

Por fim, ainda sobre as dificuldades do isolamento por COVID-19, como presente na literatura, a grande quantidade de informações também foi mencionada como um fator com impacto psicológico negativo para a população geral (Brooks, et al. 2020; Kontoangelos et al., 2020; Rajkumar, 2020; Vasiliu et al., 2020; Xiong et al., 2020), ainda que no nosso estudo tenho sido referenciado por poucas pessoas.

Outro objetivo do estudo consistia em compreender que vantagens ou aspetos positivos poderiam estar associados à pandemia e ao confinamento devido ao COVID-19. Como vantagens e aspetos positivos do confinamento por COVID-19, os participantes salientaram a disponibilidade, a solidariedade, o desenvolvimento pessoal, os aspetos ambientais e a valorização da saúde. A disponibilidade é referida como a possibilidade de ter mais tempo disponível para aproximar-se das pessoas do mesmo agregado familiar, bem como para realizar atividades que antes não eram realizadas, tal como evidenciado por estudos anteriores (Tahara, Mashizume e Takahashi, 202; Willians et al.; 2021; Vasiliu et al., 2020).

A solidariedade foi percebida como uma forma de auxílio ou mesmo de partilha deste momento de angústia. Além do desenvolvimento pessoal, no qual as pessoas referiram ver no confinamento uma oportunidade para fomentar o próprio desenvolvimento, através da redefinição de prioridades, da mudança de hábitos, da aquisição de novas aprendizagens, do treino de competências e de estratégias de enfrentamento da situação. Também foi referido como benefícios os aspetos ambientais, onde as pessoas viram neste momento uma oportunidade de haver benefícios a nível ambiental. E, por fim, também foi visto como um benefício da primeira fase de confinamento a valorização da saúde (física e mental), do papel dos profissionais da saúde e dos protocolos de saúde desenvolvidos no decorrer da pandemia. Estas vantagens não foram claramente mencionadas na literatura presente até o momento, contudo é relevante referir sobre a importância de identificar aspetos positivos advindos do

período de isolamento uma vez que leva a reflexão da complexidade dos efeitos gerados pelo confinamento e pode traduzir-se em potenciais lições ou aprendizagens o que, por sua vez, podem auxiliar a uma maior adaptação à pandemia (Willians et al. 2021).

Em relação aos valores e ideais importantes para os participantes como forma de os ajudar a lidar com os desafios e dificuldades da primeira fase de confinamento, os resultados mostram que a responsabilidade, a autoproteção, a valorização da saúde e da vida, a aceitação, a valorização do tempo e a solidariedade são os valores e ideais que mais os auxiliaram a lidar com este momento. Neste sentido, a responsabilidade para cumprir com uma obrigação social que visou proteger a família e a comunidade, foi um dos principais fatores norteadores, seguida da autoproteção, onde as pessoas passaram a pensar que deveriam cuidar de si e proteger a sua saúde especialmente quando existem problemas de saúde e doenças crónicas. Além disso, muitos também mencionaram a valorização da saúde e da vida, de modo que lidaram com este momento por meio do respeito por ambas. Estes fatores estão intimamente ligados ao medo de infeção, mencionada na categoria anterior e alguns já haviam sido destacados em estudos anteriores (Bonati et al., 2021; Brooks et al., 2020; Serafini et al., 2020).

A valorização da aceitação das adversidades como forma de lidar com o confinamento, ajudaram a manter o foco no que pode ser feito e a encarar a pandemia como uma condição temporária vem ao encontro com os pressupostos da ACT, visto que ela prega a importância de aprendermos a lidar e aceitar os sentimentos diante das adversidades (Sabam, 2015). Neste sentido, a aceitação pode ter ajudado a manter flexibilidade psicológica, ajudando as pessoas a enfrentarem a pandemia e potencializando a resiliência (Heath et al., 2020; Kavčič et al., 2020; McCracken et al., 2021).

A valorização do tempo tal como também evidenciada por alguns estudos, revela que o confinamento pode ter proporcionado mais tempo para que as pessoas pudessem dedicar-se a atividades prazerosas, às pessoas do próprio agregado familiar ou a atividades que eram postergadas anteriormente por falta de tempo (Tahara, Mashizume e Takahashi, 202; Willians et al.; 2021; Vasiliu et al., 2020).

Este estudo também procurou explorar o que as pessoas consideravam importante acontecer para que a sua adaptação ao período pós-confinamento pudesse melhorar, a grande maioria refere o regresso à normalidade como principal fator, contudo, ainda foram mencionados o desenvolvimento de uma vacina/cura e a melhoria da situação financeira para encarar este momento com maior otimismo. Alguns participantes mencionaram a responsabilidade social como importante fator para um melhor regresso à normalidade, valor

que também pode ser trabalhado pela Terapia de Aceitação e Compromisso, de modo que pode ser utilizada por estes indivíduos para lidar com períodos difíceis como este.

Este estudo apresenta algumas limitações. O protocolo apenas foi respondido por pessoas com acesso a internet e a residir no território português, bem como verificou-se que mais mulheres do que homens responderam ao questionário. Também se elenca que a pesquisa se realizou numa temporalidade específica com perguntas genéricas. Além disso, pressupõe-se ainda que houve dificuldades na compreensão dos participantes sobre os valores e ideais, que podem ser melhor avaliados em pesquisas subsequentes.

Por fim, apesar das limitações elencadas serem semelhantes as encontradas em pesquisas anteriores, frisa-se a importância do presente estudo que investigou os aspetos positivos, que foram nestas mesmas pesquisas outrora identificado como uma limitação investigativa.

Neste sentido, este estudo contribui para a Psicologia Clínica e da Saúde, visto que corrobora com outras pesquisas que alertam para as dificuldades e impactos psicológicos da pandemia, mas principalmente porque, devido a escassa literatura, pode servir de base para outras pesquisas referentes às vantagens e valores advindos de situações semelhantes a esta.

Referências

- Afonso, P., & Figueira, L. (2020). Pandemia COVID-19: Quais são os Riscos para a Saúde Mental?. *Revista Portuguesa De Psiquiatria E Saúde Mental*, 6(1), 2–3. <https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i1.131>
- Arora, T., & Grey, I. (2020). Health behaviour changes during COVID-19 and the potential consequences: A mini-review. *Journal of health psychology*, 25(9), 1155-1163. <https://doi.org/10.1177/1359105320937053>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: edições, 70, 225.
- Beato AF, da Costa LP, Nogueira R. "Everything Is Gonna Be Alright with Me": The Role of Self-Compassion, Affect, and Coping in Negative Emotional Symptoms during Coronavirus Quarantine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Feb;18(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph18042017>
- Bonati, M., Campi, R., Zanetti, M. et al. (2021). Psychological distress among Italians during the 2019 coronavirus disease (COVID-19) quarantine. *BMC Psychiatry*, 21, 20. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03027-8>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395. 912–20 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Caregnato, R.C., & Mutti, R.M. (2006). Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15, 679-684.
- Chen, S., & Bonanno, G. A. (2020). Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S51. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000685>
- Coutinho, C. P. (2013). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: teoria e prática* (2.a ed.). Coimbra: Nova Almedina.
- Direção Geral da Saúde (2020). *Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo coronavírus (COVID-19)*. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Conting%C3%Aancia-Novo-Coronavirus_Covid-19.pdf
- G Serafini, B Parmigiani, A Amerio, A Aguglia, L Sher, M Amore, O impacto psicológico de COVID-19 na saúde mental na população em geral, *QJM: An International Journal of*

- Medicine*, Volume 113, Edição 8, agosto de 2020 , Páginas 531–537, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
- Germani, A., Buratta, L., Delvecchio, E., & Mazzeschi, C. (2020). Emerging Adults and COVID-19: The Role of Individualism-Collectivism on Perceived Risks and Psychological Maladjustment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3497. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567505>
- Heath, C., Sommerfield, A., & Ungern-Sternberg, B. S. von (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364-1371. <https://doi.org/10.1111/anae.15180>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- IBM Corp. (2017). IBM SPSS Statistics for Windows, Versão 25.0. Armonk, NY: IBM Corp
- Ivtzan, I., Lomas, T., Hefferon, K., & Worth, P. (2016). *Second wave positive psychology embracing the dark side of life*. Abingdon: Routledge. books.google.com
- Kavčič, T., Avsec, A., & Kocjan, G. Z. (2020). Psychological Functioning of Slovene Adults during the COVID-19 Pandemic: Does Resilience Matter?. *Psychiatric Quarterly*, 92, 207-216 <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09789-4>
- Kontoangelos, K., Economou, M., & Papageorgiou, C. (2020). Mental health effects of COVID-19 pandemia: a review of clinical and psychological traits. *Psychiatry investigation*, 17(6), 491. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0161>
- Kornilaki, E. N. (2021). The psychological effect of COVID-19 quarantine on Greek young adults: Risk factors and the protective role of daily routine and altruism. *International Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.1002/ijop.12767>
- Lau, B. H. P., Chan, C. L. W., & Ng, S. M. (2020). Self-compassion buffers the adverse mental health impacts of COVID-19-related threats: Results from a cross-sectional survey at the first peak of Hong Kong's outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1203. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.585270>
- Lima, J. A. (2013) Por uma Análise de Conteúdo Mais Fiável. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 47 (1), 7-29. doi: 10.14195/1647-8614_47-1_1
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). O impacto psicológico e mental da doença coronavírus 2019 (COVID-19) na equipe médica e no público em geral - Uma

- revisão sistemática e meta-análise. *Psychiatry Research*, 291, 113190. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public—A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 291, 113190. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
- Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C., & Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General hospital psychiatry*, 31(4), 318-326. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.03.001>
- McCracken, L. M., Badinlou, F., Buhrman, M., & Brocki, K. C. (2021). The role of psychological flexibility in the context of COVID-19: Associations with depression, anxiety, and insomnia. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.11.003>
- McCracken, L.M., Badinlou, F., Buhrman, M., & Brocki, K.C. (2021). The role of psychological flexibility in the context of COVID-19: Associations with depression, anxiety, and insomnia. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.11.003>
- Software VERBI. MAXQDA 2020 [software de computador]. Berlim, Alemanha: VERBI Software, 2019.
- Minayo, M. C. S. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, Mar. 2012
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020). Estratégia de Resposta à COVID-19 – Saúde Mental. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.ordemospsicologos.pt%2Fficheiros%2Fdocumentos%2Fcomentario_tecnico_saude_mental_covid_19.pdf&cflen=476006&chunk=true
- Paulino, M., Dumas-Diniz, R., Brissos, S., Brites, R., Alho, L., Simões, MR, & Silva, C. F. (2021). COVID-19 in Portugal: exploring the immediate psychological impact on the general population. *Psychology, Health & Medicine*, 26 (1), 44-55. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1808236>
- Piovesan, Armando; TEMPORINI, Rita apud THEODORSON, G. A. & THEODORSON, A. G. (1995). Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. *Sítio Scielo Public Health*. Disponível em

- <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89101995000400010&script=sci_arttext&tlng=> Acesso em 05 jan 2021.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry*, 52, 01-05. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- República Portuguesa. Diário da República (2020). *Decreto-Lei n.º 14-A/2020 de 18 de março de 2020*. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/130399862/details/maximized>
- Roller, Margaret R. & Lavrakas, Paul J. (2015). *Applied qualitative research design: A total quality framework approach*. New York, NY: Guilford Press.
- Röhr, S., Müller, F., Jung, F., Apfelbacher, C., Seidler, A., & Riedel-Heller, S. G. (2020). Psychosocial impact of quarantine measures during serious coronavirus outbreaks: a rapid review. *Psychiatrische Praxis*, 47(4), 179-189. <https://doi.org/10.1055/a-1159-5562>.
- Sabam, M. T. (2015). O Que é Terapia de Aceitação e Compromisso? In: Santos, P. L., Gouveia, J. P., Oliveira, M. S (Orgs). *Terapias comportamentais de terceira geração: guia para profissionais*. Sinopsys. 526p.
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., Campagne, D. M., & Chorot, P. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish population during the mandatory national quarantine. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology/Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-21. <https://10.5944/rppc.27569>
- Sun, S., Goldberg, S.B., & Lin, D. (2020) Psychiatric symptoms, risk, and protective factors among university students in quarantine during the COVID-19 pandemic in China. *Global Health* 17, 15. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00663-x>
- Tahara, M., Mashizume, Y., & Takahashi, K. (2021). Coping Mechanisms: Exploring Strategies Utilized by Japanese Healthcare Workers to Reduce Stress and Improve Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 18(1), 131. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph18010131>
- Vasiliu, O., Vasile, D., Vasiliu, D.G., & Ciobanu, O. M. (2020). Quality of life impairments and stress coping strategies during the Covid-19 pandemic isolation and quarantine. A Web based survey. *Romanian Journal of Military Medicine*, 124(1), 10-21.
- Williams, L., Rollins, L., Young, D., Fleming, L., Grealy, M., Janssen, X., & Flowers, P. (2021). What have we learned about positive changes experienced during COVID-19

- lockdown? Evidence of the social patterning of change. *PloS one*, 16 (1).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244873>
- Williams, L., Rollins, L., Young, D., Fleming, L., Grealy, M., Janssen, X., & Flowers, P. (2021). What have we learned about positive changes experienced during COVID-19 lockdown? Evidence of the social patterning of change. *PloS one*, 16 (1).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244873>
- World Health Organization (2020, março, 11). *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19%2D%2D11-march-2020>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalência de problemas de saúde mental durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática e meta-análise. *Journal of affective disorder*, 281, 91-98.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Lacobucci, M., Ho R., Majeed, A. & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Yan, H., Ding, Y., & Guo, W. (2021). Mental Health of Medical Staff During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychosomatic Medicine*, 83(4), 387-396.
- Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. (2020). COVID-19-: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-13 2020.<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>

Anexo I

"Vamos mesmo ficar bem?"

Auto-cuidado, stress e estratégias para lidar com a quarentena por COVID-19

* Required

1. A Consulta de Ansiedade do centro de desenvolvimento PIN-Em Todas as fases da Vida está a realizar um estudo, apoiado pelo programa Via Verde da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) para a Investigação Científica. O estudo procura compreender como estão os adultos portugueses a sentir-se e a lidar com esta fase de quarentena. | QUEM PODE PARTICIPAR? | Basta ter domínio da língua portuguesa e ter 18 anos ou mais. | O QUE ME É PEDIDO | Simplesmente que responda a este questionário online que tem a duração média de 15 minutos. A sua participação é voluntária e as suas respostas são absolutamente anónimas e confidenciais. Somente a equipa de investigação terá acesso às respostas e qualquer forma de identificação digital ou geolocalização será eliminada da base dados. Pedimos que tenha em conta que não há respostas certas e erradas, e que não deixe questões por responder. Este estudo tem uma segunda fase, pelo que é pedido que, quem quiser participar, adicione no final o seu email. Este dado pessoal é utilizado apenas para contacto num segundo momento pela investigadora principal do estudo e guardado local seguro, com restrição por palavra-chave. | A MINHA PARTICIPAÇÃO É IMPORTANTE? | Completamente. A participação de todos é fundamental para compreendermos o que está a contribuir para o bem-estar das pessoas nesta fase tão desafiante. | COMO POSSO PARTICIPAR? | Precisa apenas clicar em ACEITAR. Se decidir não participar ou se quiser desistir, pode fazê-lo a qualquer momento e sem qualquer problema ou consequência. | E SE PRECISAR DE ALGUM ESCLARECIMENTO OU AJUDA? | Envie-nos um email para: ana.beato@pin.com.pt. *

Mark only one oval.

- ☐ Aceito participar
- ☐ Não aceito participar