

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



Covid-19 e jovens adultos: perceção de impacto existencial e processos de adaptação e resiliência

Mariana Morais Machado

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde – Psicologia Clínica Sistémica

2021

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



Covid-19 e jovens adultos: percepção de impacto existencial e processos de adaptação e resiliência

Mariana Morais Machado

Dissertação orientada pela Professora Doutora Luana Cunha Ferreira e coorientada pela Professora Doutora Isabel Narciso

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde – Psicologia Clínica Sistémica

2021

Agradecimentos

Quero começar por agradecer à Professora Doutora Luana Cunha Ferreira e à Professora Doutora Isabel Narciso, por toda a dedicação e tempo prestado, mesmo nas horas “mais negras”, em que tudo parecia impossível. Agradecer pela motivação constante, por me fazerem acreditar em mim própria e por me darem os conhecimentos e a força necessária para a finalização desta investigação.

Agradecer aos meus amigos e amigas pelos conselhos e, especialmente, por me proporcionarem momentos de autocuidado, tão preciosos durante a realização deste projeto. Agradeço pela amizade e todas as palavras queridas. Em especial, às minhas grandes amigas, Mafalda, Raquel e Thayná, que me acompanharam durante risos, choros e noites mal dormidas.

Agradeço ao Tiago pelo amor e apoio incondicional.

Agradeço às minhas colegas da faculdade, em especial à Beatriz, pela partilha de ideias e pela ajuda nas minhas dúvidas existenciais. Pela união que foi criada e pela troca de pensamentos e desabaços durante esta viagem.

E, por fim, agradecer à minha irmã e aos meus pais, pelo amor e carinho, mas também pela paciência nos momentos mais stressantes. Pelo ensinamento que, com trabalho e dedicação, conseguimos alcançar tudo o que queremos.

A todos, obrigada de coração!

Resumo

A pandemia Covid-19 espalhou-se rapidamente por todo o mundo, restringindo a interação social e obrigando a ocasionais, mas prolongados, confinamentos obrigatórios. Em Portugal, o primeiro confinamento obrigatório trouxe mudanças drásticas para o quotidiano da população. Neste contexto, tornou-se premente analisar a perceção do impacto emocional do confinamento nos jovens adultos, bem como a sua adaptação ao confinamento e, ainda, perceber de que forma o confinamento alterou as cognições relativas ao sentido da vida dos participantes. Para o efeito, foi conduzida uma investigação qualitativa, através de uma amostra de 113 participantes (18-30 anos) de origem portuguesa. Foram utilizadas cartas escritas a “amigos imaginários” para obter os dados pretendidos. Globalmente, a análise temática dos dados revelou três temas principais: Impacto do Confinamento, Processo de Adaptação ao Confinamento e as Estratégias de Gestão de *Stress*. Os resultados mostram que, apesar do impacto negativo da situação pandémica, o crescimento pessoal emergiu também como uma consequência relevante, sendo reforçada a ideia de que o confinamento serviu como uma oportunidade de desenvolvimento pessoal, bem como de valorização da vida quotidiana e do convívio social. Simultaneamente, surgiram questões de incerteza em relação ao futuro, devido ao fim da situação pandémica e às suas consequências para a sociedade.

Palavras-chave: Covid-19; *Stress*; Processos de Adaptação e Resiliência; Jovens Adultos; Impacto Existencial.

Abstract

The Covid-19 pandemic spread quickly throughout the world, restraining social interaction, and forcing occasional and long periods of mandatory lockdown. In Portugal, the first of these lockdowns brought drastic changes to the everyday life of the population. Under these circumstances, it became pressing to analyze how young adults perceive the emotional impact of a lockdown, as well their adaptation to it, but also to understand how this situation may have influenced the participants' perception of life and its meaning. This qualitative study targets a sample of 113 portuguese participants, aged 18 to 30 years old. To obtain data, "letters to imaginary friends" were written and collected confidentially. From a global perspective, data-analysis revealed three main themes: Impact of the Lockdown, Process of Adaptation to the Lockdown and *Stress* Management Strategies. The results suggest that despite negative impact of the pandemic, personal growth emerged as a relevant consequence, thus reinforcing the idea that the lockdown came as an opportunity for personal development. When it comes to existential impact, the participants suggest the idea that the lockdown came as an opportunity for personal growth, but also for the growth of a new vision and value of everyday features, like social interaction. At the same time, questions of uncertainty about the future arose, due to the unpredicted end of the pandemic situation and its consequences on society.

Keywords: Covid-19; *Stress*; Processes of Adaptation and Resilience; Young Adults; Existential Impact.

Índice

Preâmbulo.....	1
Introdução.....	3
Covid 19 e <i>Stress</i> – Percursos de Crise, Adaptação e Resiliência.....	4
Covid-19, <i>stress</i> e crise.....	7
Covid 19, adaptação e resiliência.....	8
Método.....	11
Participantes.....	11
Instrumentos.....	12
Procedimento	13
Análise de Dados	13
Resultados.....	14
Impacto do Confinamento	15
Processo de Adaptação ao Confinamento.....	24
Estratégias de Gestão de <i>Stress</i>	26
Discussão	32
Limitações, Forças e Estudos futuros	37
Referências Bibliográficas.....	39
Anexo I.....	43

Preâmbulo

“There is nothing to fear in life, you just have to understand it. Now is the time to understand more, so we can fear less.”

(Marie Curie, 1973)

Nesta frase de Marie Curie, pressentimos que a origem primordial do medo surge do incógnito e da falta de conhecimento em relação ao ambiente exterior. Apesar da presente época ser caracterizada por uma rápida e intensa troca de informação, esta parece não ser ajustada ao esclarecimento das questões levantadas pela crise sanitária da Covid-19, podendo assim intensificar o receio da população em relação a esta pandemia. Neste seguimento e devido às mudanças repentinas e drásticas no quotidiano da população, a questão acerca da pandemia que se vive nos últimos meses poderá levar a questionar a própria existência humana – surgem questões existenciais, ao nível pessoal e relativos ao futuro. Por um lado, é possível pensar na pandemia no sentido em que se está vivo, ou como Descartes diria, *“Penso, logo existo”*, o que acaba por constituir uma perspetiva positiva. Por outro lado, estando vivos e sendo seres pensantes, enfrenta-se uma ameaça em relação à existência em si, pois existe a possibilidade de pensar sobre isso, o que poderá acarretar perigos. Posto isto e estando confrontados a uma dualidade de reflexão que pode ser considerada de cariz filosófico, podemos questionar, *“Qual o papel da filosofia numa crise?”* (Velázquez, 2020). É possível fazer uma analogia entre a propagação de um vírus e de uma filosofia/ideia. Ambos são invisíveis e são transmitidos entre organismos. O vírus entra no corpo, atuando como um agente biologicamente perigoso que põe a nossa saúde em risco, enquanto a filosofia entra na mente, apesar de certas ideias filosóficas serem também consideradas como uma ameaça. A propagação de um vírus, como a Covid-19, pode representar um maior gerador de ideias comparando a uma filosofia. A ameaça do vírus obriga-nos a definir ideias e prioridades e a consciencializar sobre a nossa própria finitude, enquanto nos obriga a questionar sobre novos problemas e respetivas soluções, que se prendem com o novo panorama do nosso dia-a-dia. Isto acontece, pois, atualmente o vírus é a nossa “nova realidade” que nos impõe novas visões e crenças, quer gostemos ou não. Apesar disso, tanto a filosofia como um vírus podem provocar mudanças profundas na mentalidade das pessoas, influenciando o curso da nossa história (Velázquez, 2020). Mas, afinal, qual é o papel da filosofia na situação atual? A pandemia veio lembrar a fragilidade que caracteriza o Homem, uma

condição típica do ser humano enquanto tal, isto porque o vírus afeta qualquer um (apesar do acesso à informação não estar disponível para toda a população de igual forma). Simultaneamente, menciona-se a vulnerabilidade inerente aos seres humanos que estão expostos ao seu cotidiano, estando privados, devido à pandemia, de fazer o que costumavam poder fazer. Um terceiro ponto que a filosofia veio lembrar é a impotência do ser humano enquanto indivíduo, ou seja, estamos numa condição em que a nossa única defesa é ficar em isolamento ou sair de casa apenas com máscaras. Isto mostra-nos que, para sobrevivermos a uma doença violenta, somos incapazes de reagir com mais eficácia, apenas conseguindo “escondermo-nos”. Um último aspeto importante está ligado à contínua presença da morte, o que nos faz refletir sobre o próprio evento da morte e o sentido da nossa vida. No sentido de complementar este aspeto e seguindo o pensamento de Vandekerckhove (2020), um dos princípios do existencialismo é a importância da morte como um aspeto fundamental do significado da vida, sendo que um dos grandes desafios que se enfrenta é conseguir-se viver a vida de forma autêntica, na indiferença do cotidiano. Posto isto, a tarefa da filosofia não é a de encontrar o significado da vida, mas sim fornecer ferramentas úteis para se poderem tomar decisões difíceis, tendo, por exemplo, a função de acalmar as possíveis questões espontâneas e existenciais que surgem diante da situação atual (Velázquez, 2020). Simultaneamente, todo este panorama pandémico poderá encaminhar-se para certas transformações positivas. O vírus pode fornecer uma oportunidade moral para as pessoas se encontrarem na luta do sacrifício, com o objetivo de alcançarem um bem maior. Como se sabe, a empatia funciona como um pré-requisito para um mundo saudável e para a vida em comunidade. Assim, esta pandemia pode funcionar como uma força que obriga a colocarmo-nos no lugar do outro, sensibilizando a população para essa obrigação moral (Peters, 2020). A filosofia da pandemia permite-nos refletir sobre temas inerentes ao indivíduo/comunidade – a importância da responsabilidade coletiva e social, o sacrifício dos profissionais de saúde (que se sacrificam pelo bem maior, expondo-se às vulnerabilidades da doença) e a ética. Sendo assim, a época da Covid-19 ressalta a importância que a resiliência do ser humano pode exercer em tempos e eventos catastróficos – a superação coletiva do sofrimento, a resiliência das comunidades em tempos de guerra, formas de ajuda comunitária, etc. Quando isto não acontece, as pessoas podem agir por medo ou interesse próprio, entrando em pânico, tal como foi visto nas corridas aos supermercados onde os consumidores esgotaram produtos domésticos. Este é um exemplo da irracionalidade coletiva (reforçada pela possível falta de informação existente, referida acima) baseada num individualismo

competitivo extremo, pondo as regras de segurança em risco (Peters, 2020). Contudo, apesar da existência destes aspetos negativos, assiste-se a um esforço conjunto na recuperação e superação (Peters, 2020). Resta-nos também a ciência, quer nos esforços para travar, prevenir e eliminar a doença, quer nos esforços para compreender os processos de *stress*, crise, adaptação e resiliência face à (possibilidade de) doença e aos constrangimentos dela decorrentes, bem como as (possíveis) sequelas psicológicas que poderão persistir, refletindo menor bem-estar e menor saúde mental.

Introdução

Os primeiros meses de 2020 (entre janeiro e maio de 2020) podem ser caracterizados como os tempos mais desafiadores que a maioria da população já vivenciou. A partir de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou emergência global de Saúde Pública de interesse internacional, devido ao aparecimento e à rápida propagação do novo Coronavírus. Foram tomadas medidas de precaução obrigatórias como o distanciamento social, implementação de aulas *online* e o fecho de negócios. Em Portugal, a chegada tardia do vírus relativamente a outros países (como na China ou Itália), forneceu a oportunidade para tomar medidas de prevenção. Em março, foi definido o confinamento obrigatório e, em abril, foi declarada situação de calamidade, tendo sido proibidos ajuntamentos com mais de cinco pessoas e limitada a circulação de meios de transporte coletivos (entre outras medidas). Neste quadro contextual, foram emergindo perguntas, tais como “*Quando é que a vida voltará ao normal?*”, “*Quando poderemos estar uns com os outros em segurança?*” e “*Quando é que isto vai acabar?*”, as quais, por não terem resposta, potenciavam o crescimento de incerteza, insegurança e medo (Parrish, 2020). As inúmeras alterações na vida pessoal, familiar e social, durante o primeiro período de confinamento obrigatório, tiveram inevitavelmente um forte impacto emocional, nomeadamente em jovens adultos, tendo em conta a mudança de hábitos e a necessidade de adaptação que foram, então, abruptamente exigidas. Os estudos sobre o impacto da pandemia em jovens adultos são particularmente relevantes pelo facto de se encontrarem, pela própria natureza desta etapa do ciclo de vida, num período em que têm de enfrentar várias transições normativas, as quais podem ser fortemente stressantes, tais como a entrada no mercado de trabalho, o desenvolvimento e manutenção de relacionamentos sociais e/ou românticos, a saída de casa dos pais, as pressões financeiras, etc. Tais acontecimentos naturais desta fase da vida constituem desafios que podem tornar-se ainda mais exigentes face aos constrangimentos decorrentes da pandemia como,

por exemplo, o declínio do mercado de trabalho e a impossibilidade de estar com amigos e/ou parceiros românticos. Deve realçar-se que os jovens adultos se envolvem mais em comportamentos de risco, apresentando taxas mais elevadas de abuso de substâncias e risco de doenças sexualmente transmissíveis, o que também se explica pela necessidade de conquista de liberdade e autonomia que caracteriza esta fase da vida. Por outro lado, os jovens adultos podem facilitar a socialização à distância através do mundo digital, ajudando as famílias a manterem o contacto uns com os outros e a resolverem problemas técnicos, bem como auxiliando os mais idosos em problemas diários como, por exemplo, indo ao supermercado por eles (Nagata, 2020).

Covid 19 e Stress – Percursos de Crise, Adaptação e Resiliência

A pandemia e o confinamento podem culminar na “tempestade perfeita” para o *stress* emocional. O *stress* pode ser definido como uma reação pessoal a acontecimentos *stressantes* que provocam um estado de tensão e desarmonia. Esta reação envolve duas componentes, a psicológica e a fisiológica. Em relação à componente psicológica, esta engloba o comportamento, padrões de pensamento e emoções. A componente fisiológica é responsável por várias alterações físicas, nomeadamente, aumento do ritmo cardíaco e respiratório, secura da boca ou sensação de estômago apertado (Santos & Castro, 1998). O *stress* tem impacto nos sistemas cognitivos, emocionais e sociais de cada indivíduo. As capacidades cognitivas podem ser afetadas por níveis elevados de *stress*, prejudicando a memória e a atenção dos indivíduos. Relativamente ao sistema emocional, predominam reações de irritabilidade, angústia, tristeza, ansiedade e medo. Tais reações emocionais estão associadas a mudanças comportamentais, sendo comum a emergência de comportamentos reveladores de hostilidade, insensibilidade ao outro, isolamento, *etc.* (Santos & Castro, 1998). Segundo o modelo de Patterson (1988; 2002), o *stress* é visto como uma condição indutora de turbulência e tensão no indivíduo, bem como no sistema. Certos fatores de *stress*, podem levar ao chamado estado de *stress*, o qual se descreve como sendo um desequilíbrio no indivíduo e no sistema devido à tensão provocada pelo fator de *stress*. Existem casos de estado de *stress* extremo e/ou persistente que podem culminar numa situação de crise. Este tipo de situações resulta da perceção ou experiência de acontecimentos como uma dificuldade intolerável e que excede os recursos atuais do indivíduo, bem como os mecanismos de *coping* existentes. A crise acaba por levar à incapacidade do indivíduo para restabelecer o equilíbrio, sendo esta incapacidade caracterizada pela contínua pressão para operar mudanças na estrutura familiar e nos

padrões de interação. Simultaneamente, a crise traz consigo um sofrimento permanente que acaba por estagnar o indivíduo/sistema, impedindo o desempenho das suas funções, o cuidado mútuo, a resolução de problemas e a sobrevivência como um todo. A situação de crise pode levar a dois destinos diferentes: ao perigo ou, quase em oposição, à recuperação e crescimento. A pandemia da Covid-19 permite ilustrar a possibilidade destes resultados. A situação pandémica caracteriza-se como sendo indutora de crise, podendo observar-se sintomas de *stress* intenso, não apenas a nível individual, mas também no funcionamento familiar. Segundo um artigo de Zhang (2020) acerca da violência na China, verificou-se que, em fevereiro de 2020, as ocorrências de violência familiar triplicaram comparando a fevereiro de 2019. Foi, ainda, observada uma onda emergente de divórcios em todo o país. Estas alterações podem dever-se ao rápido aumento da pressão nos indivíduos, às mudanças repentinas no mundo profissional (aumento do desemprego), ao fecho de escolas e às restrições de acesso a sistemas de apoio social e da comunidade. Simultaneamente, assiste-se a consequências ao nível social, económico e político (e.g., rutura dos hospitais). O caminho para a recuperação e para o crescimento corresponde a processos de adaptação e de resiliência.

A adaptação pode ser entendida como a capacidade para lidar construtivamente com a adversidade e encontrar soluções que permitam a recuperação do equilíbrio. A perceção que o indivíduo tem da situação, bem como as estratégias utilizadas para lidar e os recursos existentes são considerados fatores centrais no processo de adaptação (Patterson, 1988; 2002). Segundo a perspetiva de Burr e Klein (1994) relativamente às estratégias para lidar com a adversidade, estas podem ser organizadas de acordo com sete domínios. No domínio cognitivo, as estratégias passam por aceitar a situação e os outros, aumentar os conhecimentos úteis e o reenquadramento da situação. No domínio emocional, inclui-se a expressão de afetos e sentimentos, o evitamento de expressões inadequadas de sentimentos e o estar atento e ser sensível às necessidades emocionais dos outros. Na área relacional, as estratégias passam por desenvolver a coesão familiar, manter a adaptabilidade e a flexibilidade familiar, cooperar como uma família, construir e desenvolver relações de confiança e aumentar a tolerância. Ao nível da comunicação, os autores referem o ser aberto e honesto com os outros, ouvir os outros e ser mais sensível à comunicação não verbal. Existem, ainda, importantes estratégias no domínio comunitário como procurar ajuda e apoio de outros. No domínio espiritual, salientam-se estratégias como o envolvimento em atividades religiosas e o reforço da fé, e, por último, ao nível do desenvolvimento individual, destaca-se o desenvolvimento da autonomia, da

independência e da autossuficiência, bem como a o envolvimento ou manutenção de atividades de lazer.

A resiliência envolve não apenas a adaptação, mas também a transformação e o crescimento. Inicialmente, dá-se o confronto com a crise, o que resulta numa “luta psicológica” que envolve um processo de reconstrução que se traduz em crescimento. O crescimento é considerado um indicador de resiliência, sendo descrito como uma transformação positiva percebida a nível funcionamento psicológico após o confronto com circunstâncias e eventos de vida fortemente stressantes (Walsh, 2006). Este crescimento pode ser visto através da relação com os outros – como o aumento da empatia, proximidade e intimidade, da autoperceção (por exemplo, um indivíduo torna-se mais resistente e capaz de suportar futuros obstáculos) e, ainda, da filosofia de vida, ou seja, poderá dar-se uma reformulação de prioridades, bem como uma ampliação do prazer face a experiências de vida anteriormente menos valorizadas (Park & Lechner, 2014). Constituem fatores individuais influentes no trajeto para a resiliência, a autoestima, a autoeficácia, o sentido de esperança, o controlo pessoal, o otimismo, as ilusões positivas, a espiritualidade e as estratégias de *coping* adaptativo. Estes fatores resultam no reforço do sentido de coerência que envolve a convicção de que se consegue controlar ou influenciar os acontecimentos, a capacidade de se envolver e comprometer em atividades, bem como entender a mudança como um desafio que acaba por potencializar o desenvolvimento do indivíduo (Walsh, 2006). O confinamento obrigatório resultante da situação pandémica culminou em consequências ao nível familiar, como referido acima. Segundo a perspetiva de *stress* familiar, quando um problema familiar atinge um grau de *stress* superior ao que consegue suportar, a família apresenta sinais de perturbação e insatisfação. De acordo com o Modelo *Family Adjustment and Adaptation Response* (FAAR) (Patterson, 1988; 2002), o ajustamento ou adaptação decorrem do processo de equilíbrio entre as exigências que são colocadas e as potencialidades, em interação com as significações familiares. As significações entendem-se pela perceção positiva sobre as exigências e potencialidades, sobre a identidade familiar e sobre a realidade contextual. As potencialidades são os recursos e as estratégias de *coping* (proatividade do sistema para resolver/ultrapassar a adversidade). Relativamente às exigências, são os stressores normativos e não-normativos e, ainda, o impacto (constrangimentos, tensões não resolvidas e aborrecimentos quotidianos). A família entra em crise quando não tem capacidade familiar para reestabelecer o equilíbrio, ou seja, existe uma contínua pressão para operar mudanças na estrutura familiar e nos padrões de

interação. Os processos familiares podem ter um papel mediador e moderador na relação entre os fatores de *stress* e o seu impacto ao nível individual e relacional. Os fatores e processos protetores promovem a resiliência amortecendo o *stress* e facilitando a capacidade de adaptação à situação - ou seja, é importante identificarem-se esses fatores, bem como manter o foco nas competências e forças familiares. Por outro lado, o apoio social das redes formais e informais constitui um fator de extrema importância em trajetórias de resiliência, onde o sentido de responsabilidade partilhada em relação ao bem-estar da comunidade aumenta (Walsh, 2015).

Covid-19, *stress* e crise.

Apesar de a Covid-19 ser uma doença física, as consequências para a saúde mental podem ser enormes. Estudos realizados têm verificado um crescendo de sentimentos de tristeza, solidão e preocupação em relação ao futuro, bem como um aumento do risco do uso de substâncias, depressão, ansiedade, abuso infantil, violência doméstica e suicídio. (Parrish, 2020). Segundo um estudo longitudinal de Shanahan et al. (2020), o confinamento representou um efeito importante no estilo de vida e no aumento do *stress* psicossocial da população, o qual se justifica sobretudo pelas preocupações com o próprio e com entes queridos, as perdas, as preocupações financeiras, a incerteza e a impossibilidade de controle, indissociáveis de situações pandémicas. Tal *stress* e angústia emocional traduzem-se, frequentemente, em sintomas de internalização e raiva. Os autores constataram um aumento dos níveis de *stress* e raiva durante a pandemia, e verificaram que o *stress* sentido antes da pandemia (por exemplo, serem vítimas de *bullying* ou viverem eventos de vida stressantes) era o principal preditor de *stress* emocional durante o confinamento, seguido por stressores económicos e psicossociais durante o confinamento. As principais estratégias de *coping* utilizadas para a redução do sofrimento incluíram a manutenção de uma rotina diária, a prática de atividade física e o pensamento positivo. Também no sentido de perceber qual o impacto do confinamento, neste caso, no estilo de vida e *stress* psicossocial, Nair et al. (2020), realizaram um estudo a partir de um questionário *online*, tendo verificado que a separação e a restrição de movimentação das pessoas resultaram num conjunto de consequências psicológicas, tais como, *stress* pós-traumático, raiva, depressão, insónia e exaustão emocional. Os resultados demonstram que, no conjunto de 263 participantes, 67,7% relataram medo de desenvolver Covid-19, 36,1% sentiram-se ansiosos e 23,4% temiam perder o emprego. Os autores constataram também que as pessoas mais velhas reportavam menos medo de

serem infetados, o que constitui um resultado interessante, considerando que os jovens adultos apresentam um risco mais baixo de infecção por Covid-19 (Shanahan et al., 2020).

O elevado nível de *stress* decorrente da possibilidade de se contrair a doença e da ameaça e perigo associados a esta, são reforçados pela rápida propagação do vírus. A forte adversidade da situação e o elevado nível de *stress* que desencadeia levam alguns autores a considerar a possibilidade de emergência de perturbação de *stress* pós-traumático (Horesh & Brown, 2020), o que constitui um indicador de situação de crise. Segundo um estudo de Jiang et al. (2020), 44,1% dos pacientes com diagnóstico de SARS desenvolveram transtorno de *stress* pós-traumático durante um período de 2 a 46 meses após terem recebido alta do hospital. Os resultados mostraram também que os participantes desempregados apresentavam níveis mais elevados de transtorno de *stress* pós-traumático, seguido dos profissionais de saúde. Segundo Jiang et al. (2020), a pandemia Covid-19 pode causar um quadro sintomatológico de *stress* pós-traumático semelhante ao que ocorre em situações de terrorismo ou terremotos. Tal deve-se ao alto nível de ansiedade antecipatória que este vírus acarreta e ao aumento do medo em relação ao futuro. As notícias divulgadas pelos *media* a toda a hora, diariamente, ajudam a promover o elevado *stress* e angústia em relação ao assunto. Esta angústia pode surgir devido a razões médicas, bem como razões financeiras e/ou consequências associadas ao confinamento, o que pode ser percebido pela população como muito traumático. Para o entendimento da pandemia como uma situação traumática, contribui também a postura hipervigilante das pessoas, bem como o desenvolvimento de um humor negativo, o que é resultante do medo de que o mundo, tal como o conhecemos, deixe de existir. Acresce, ainda, que indivíduos que estiveram infetados ou obrigados ao confinamento nas suas casas, são invadidos por pensamentos intrusivos sobre saúde e mesmo sobre a sua própria morte (Horesh & Brown, 2020). Alguns autores mostraram que níveis elevados de sintomas de *stress* pós-traumático se associavam ao uso frequente de mecanismos de *coping* específicos, como negação e planeamento (Sim et al., 2010).

Covid 19, adaptação e resiliência

A doença da Covid-19, para além de ter impacto nas emoções dos indivíduos, tem impacto nos seus mecanismos de *coping*. As estratégias de *coping* são definidas como os pensamentos e/ou ações que os indivíduos usam para lidar com eventos de *stress* (Huang et al., 2020). Relativamente à adaptação e, especificamente, à situação pandémica de Covid-19 e à ansiedade associada a esta, um estudo de Baloran (2020) mostra as

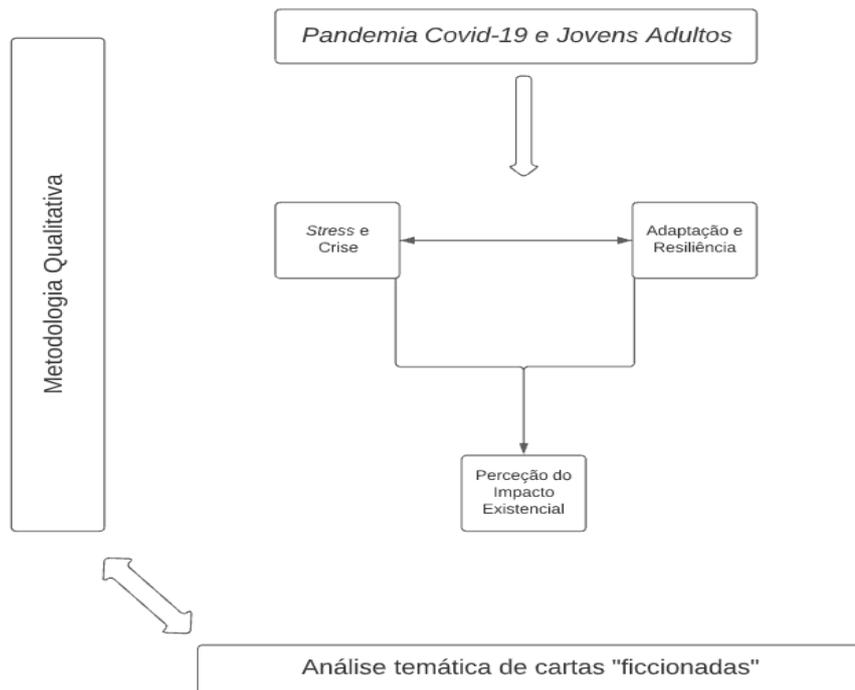
estratégias de *coping* que os alunos mais utilizaram, sendo que 90% seguiram medidas de proteção pessoal rígidas – uso de máscara e desinfetante - e cerca de 80% evitaram estar em locais públicos para reduzir a exposição e, ainda, 69% leu sobre a prevenção e os mecanismos de transmissão da Covid-19. Outras estratégias passaram por falar com a família e amigos para aliviar o *stress* e receber apoio dos mesmos, usar as redes sociais para passar o tempo e tentar manter-se ocupado em casa, envolvendo-se em certas atividades, para não pensar acerca da pandemia. Outro estudo de Khalid et al. (2016) evidenciou algumas das principais estratégias utilizadas por profissionais de saúde: prática de atividades relaxantes (desporto e exercício), evitar ver notícias sobre a doença, falar consigo próprio e motivar-se face à necessidade de enfrentar a existência da doença. Tendo em conta um estudo de Skapinakis et al. (2020), a maioria das pessoas adaptou-se à epidemia usando estratégias de *coping* ativas e positivas, focadas no problema, sendo o uso de estratégias disfuncionais considerado raro. O *coping* focado no problema desenvolve-se lidando diretamente com o problema que está a causar *stress*, praticando ações diretas sobre o ambiente ou sobre o próprio (Lazarus & Folkman, 1984). Outras estratégias de *coping* envolvem a área emocional, visando reduzir o desgaste emocional associado à situação de *stress* (Huang et al., 2020). Skapinakis et al. (2020) verificaram, no seu estudo que a aceitação da realidade epidémica foi alta, sendo a negação da mesma foi reduzida. Segundo os resultados deste estudo, os participantes utilizaram várias estratégias simultaneamente, o que aumentou a capacidade de adaptação. Este facto está claramente associado a uma saúde mental mais positiva e menos sintomas depressivos e/ou ansiosos. A aceitação, o humor e o planeamento foram as três estratégias de *coping* mais comuns em ambos os sexos. A religião como mecanismo de *coping* foi mais utilizado nas mulheres, o qual vai aumentando com a idade (Skapinakis et al., 2020). Um estudo de Huang et al. (2020) demonstrou que as mulheres sentiram níveis de ansiedade e medo maiores relativamente aos dos homens. Paralelamente, foi descoberto que, quanto mais perto de uma zona infetada com Covid-19 os indivíduos estiverem, mais forte será a ansiedade e a raiva. Segundo um estudo de Gerhold (2020), algumas das principais estratégias de *coping* focadas no problema foram – ouvir os especialistas e seguir os seus conselhos; conversar com outros para aprender e entender melhor a situação; pensar repetidamente sobre o assunto e tentar entendê-lo; pensar sobre o que se costuma fazer em relação a outras infeções virais; foco na ação seguinte. Relativamente a abordagens para lidar com as emoções, constataram-se sobretudo as seguintes: distrair-se com o trabalho e outras atividades; imaginar como tudo poderia acabar; autoverbalizações

construtivas; esperar por um milagre; refugiar-se em pensamentos sobre os tempos em que tudo estava bem. A resiliência, além de implicar a adaptação construtiva face à adversidade, envolve, tal como supramencionado, transformação e crescimento positivos. A sociedade, e concretamente famílias e indivíduos, vivenciaram marcados desafios devido ao confinamento obrigatório e foram expostas a situações de *stress* elevado e, conseqüentemente, a situações de crise. O fortalecimento de laços familiares bem como o modo como os indivíduos percebem as situações, ou seja, a forma como olham para os seus desafios e opções, influencia fortemente a gestão e o confronto com as situações stressantes (Walsh, 2015), contribuindo para trajetórias de resiliência (Walsh, 2006).

O Presente Estudo

Tendo em conta o *stress* decorrente do primeiro período de confinamento durante a atual situação pandémica, e considerando o particular impacto em jovens adultos (Nagata, 2020; Shanahan et al., 2020), considerou-se pertinente realizar um estudo empírico a partir da seguinte questão inicial: *Como foi percebido e vivenciado o primeiro período de confinamento decorrente da situação pandémica Covid-19?* Neste sentido, e em coerência com a questão inicial formulada, projetou-se para o presente estudo¹, que se enquadra no paradigma pós-positivista, um desenho de investigação transversal e de natureza exploratória. Optou-se por uma abordagem metodológica qualitativa, uma vez que permite aceder e compreender, através das narrativas dos próprios participantes, à singularidade das suas vivências da situação em estudo. Assim sendo, foram definidos os seguintes objetivos: (1) perceber de que maneira os jovens adultos atribuem significado à própria existência num contexto de pandemia; (2) identificar possíveis conseqüências ao nível cognitivo, emocional e comportamental, em jovens adultos face ao período de confinamento; (3) analisar estratégias utilizadas para lidar com o *stress* originado pelo confinamento; (4) explorar a influência das significações pessoais e do estilo de vida na adaptação ao confinamento obrigatório (ver Figura 1). Foram então definidas como questões de investigação as seguintes: *“Qual a percepção do impacto emocional do confinamento em jovens adultos?”*; *“De que maneira o confinamento alterou as cognições relativas ao sentido da vida?”*; *“De que forma os jovens adultos se adaptaram durante o confinamento?”*.

¹ O presente estudo enquadra-se numa investigação em curso, sob a coordenação da Professora Doutora Luana Cunha Ferreira e da Professora Doutora Isabel Narciso, no âmbito do CICPsi.

Figura 1*Mapa Conceptual da Investigação***Método**

A presente investigação, tal como supramencionado, baseia-se numa abordagem metodológica qualitativa, tendo sido usada a estratégia da análise temática - identificam-se temas, a partir de padrões entre as categorias (Braun & Clarke, 2006) - de cartas "ficcionaladas", para estudar os seguintes conceitos – *stress*, adaptação, resiliência e impacto existencial – pela perspectiva de jovens adultos no contexto da pandemia de Covid-19. A Figura 1 acima representada ilustra o Mapa Conceptual da Investigação.

Participantes

A amostra do presente estudo incluiu 113 jovens adultos, de ambos os sexos, sendo que 42 (38.7%) eram sexo masculino e 66 (61.3%) do sexo feminino. As idades dos participantes estão compreendidas entre os dezoito e os trinta anos de idade ($M=22.3$, $SD=2.9$). Relativamente à ocupação dos participantes, 68.6% dos participantes eram estudantes, 5.7% eram trabalhadores e 5.7% eram trabalhadores-estudantes. No que se refere ao diagnóstico de Covid-19, 98% dos participantes não realizou nenhum teste até à data, tendo em conta que o resultado dos participantes que efetuaram o teste foi negativo.

Instrumentos

Os dados foram recolhidos imediatamente após o primeiro período de confinamento, através de “cartas ficcionadas” escritas por jovens adultos a um “suposto amigo” nas quais deveriam narrar as suas vivências, significações e perceções pessoais relativas ao primeiro período de confinamento. Aos participantes, era dada a seguinte instrução: “*Pedimos-lhe que escreva uma carta a um “amigo imaginário”, falando-lhe sobre: as alterações na sua vida quotidiana e da sua família durante o período de confinamento; o impacto de tais alterações a nível emocional; o que faz/como faz para lidar com a pandemia; as mudanças “psicológicas” pessoais (ou seja, comparando com o “antes” da Covid-19, que diferenças nota em relação às suas características pessoais, comportamentos, sentimentos, convicções); se (e como) esta situação pode levar ao seu crescimento pessoal*”. A utilização de cartas (reais ou ficcionadas) enquanto instrumento de recolha e análise qualitativa, enquadra-se na análise documental, a qual recorre a “*documentos originais, que ainda não receberam tratamento analítico por nenhum autor*” (Helder, 2006, p. 1-2). A palavra “documentos” deve ser entendida no sentido em que são materiais escritos que são analisados, como é o exemplo de cartas, diários pessoais, relatórios, gravações, fotografias, *etc.* Estes documentos são considerados “primários” se tiverem origem em pessoas que vivenciaram diretamente o assunto estudado, e a sua análise permite aceder a comportamentos, perceções, vivências e conhecimentos (Kripka et al., 2015). São várias as vantagens da utilização deste tipo de documentos: permite o estudo de pessoas às quais não se tem acesso físico direto ou quando a interação com as pessoas pode alterar o seu comportamento e, consequentemente, comprometer os dados; os dados recolhidos podem ser considerados como uma fonte natural de informação contextualizada; permite aceder à própria expressão dos participantes, como é o caso dos diários e das cartas (Kripka et al., 2015); é particularmente apropriada quando o foco do estudo se situa no passado (Godoy, 1995). Foram, ainda, solicitados dados sociodemográficos (e.g., idade, sexo, situação académica/profissional) e algumas informações específicas associadas à situação pandémica (e.g., agregado de coabitação prévio ao confinamento obrigatório e agregado de coabitação durante o confinamento obrigatório; existência de diagnóstico de Covid-19 durante o período de confinamento obrigatório; presença de sintomatologia de Covid-19; realização de teste Covid-19 durante o confinamento).

Procedimento

O processo de recolha de dados foi conduzido através de uma estratégia de amostragem por conveniência, não probabilística e orientada para os objetivos, ou seja, regulada pela necessidade da amostra ser constituída por participantes que proporcionassem dados relevantes para os objetivos do estudo (Birks & Mills, 2011; Daly, 2007). Foram também considerados os critérios de inclusão previamente definidos: jovens adultos entre os 18 e os 30 anos; portugueses; residentes em Portugal durante o primeiro período de confinamento decorrente da situação pandémica. Foi utilizado o método de bola de neve com recurso às redes sociais informais da equipa de investigação. O método bola de neve, ou *snowball*, é um tipo de amostragem não probabilística (Vinuto, 2014). Previamente à realização da tarefa, os investigadores contextualizaram o estudo incluindo a instituição de origem, a equipa, o objetivo geral e a tarefa solicitada, referiram a natureza voluntária da participação e garantiram a confidencialidade dos dados, assegurando que os dados seriam apenas do conhecimento da equipa de investigação e que seriam destruídos após a conclusão do estudo. As cartas foram entregues dentro de um envelope fechado, de maneira a manter a privacidade dos dados. O estudo cumpre os princípios éticos da *American Psychological Association* (2002, 2010) e foi aprovado pela Comissão Especializada de Ética e Deontologia da FPUL.

Análise de Dados

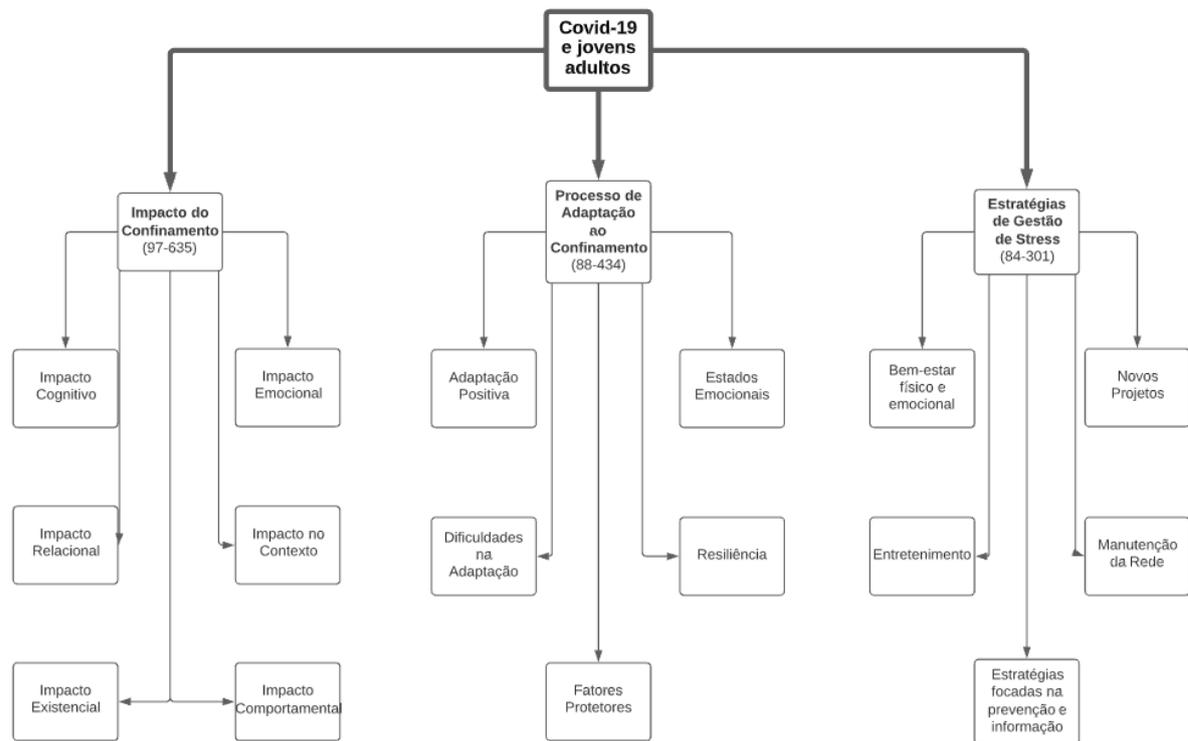
Esta investigação foi focada na análise documental (documentos que não sofreram tratamento analítico, isto é, que não foram analisados ou sistematizados). Dentro da abordagem qualitativa, a análise temática, com recurso ao *software* de análise qualitativa NVIVO, foi a escolhida para analisar o conteúdo dos documentos, neste caso, das cartas. Um dos benefícios da análise temática é a sua flexibilidade, fornecendo um relato de dados rico e detalhado, embora complexo (Braun & Clarke, 2006). Este tipo de análise começa com a familiarização dos dados, iniciando-se, depois, o processo de codificação com a criação de categorias que assumem designações muito próximas do discurso dos participantes. De seguida, identificam-se temas, a partir de padrões entre as categorias que são, posteriormente, revistos até se chegar a uma versão definitiva final. No final, pretende-se criar um mapa temático da análise e produzir um relatório/artigo (Braun & Clarke, 2006). A codificação alicerçou-se num processo de análise indutiva e comparativa, isto é, as categorias são definidas a partir dos dados que foram recolhidos, e

continuamente comparadas (Braun & Clarke, 2006). O tipo de codificação utilizada foi a codificação seletiva, através desta realiza-se o processo de integrar e refinar a teoria.

Resultados

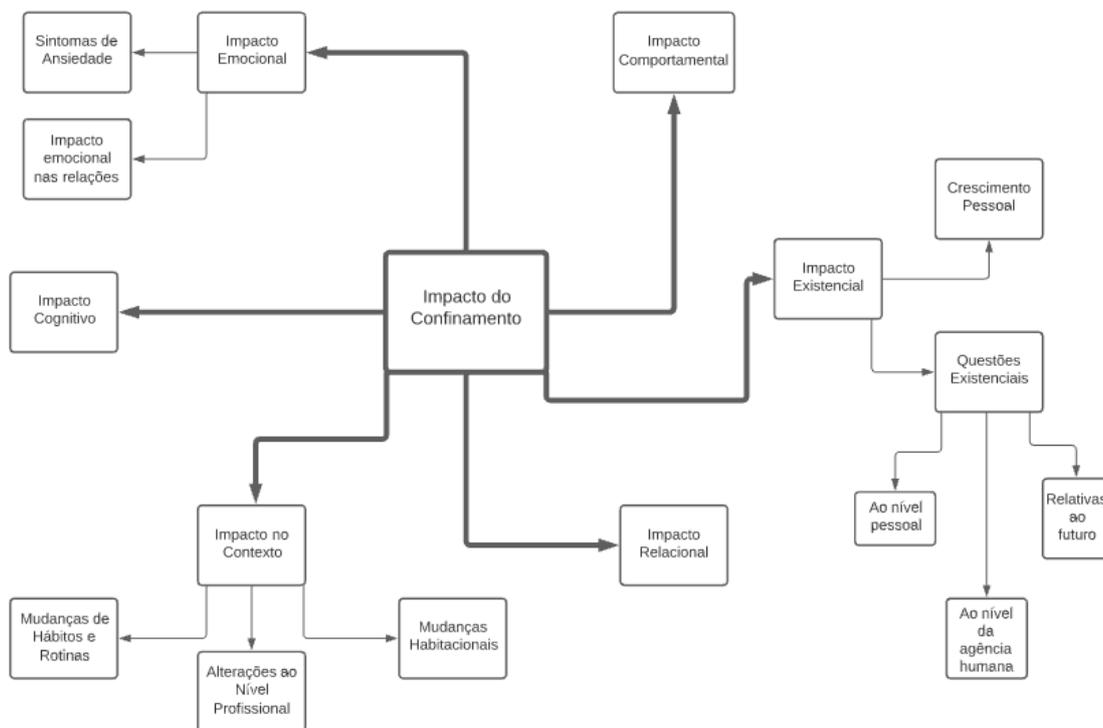
Na presente secção, procedemos à descrição dos resultados encontrados através da análise temática². A Figura 2 pretende representar, de uma forma holística, as principais categorias e subcategorias emergentes. A análise dos dados revelou três categorias centrais: **Impacto do Confinamento** (97-635R) – representa os aspetos relacionados com os efeitos do primeiro confinamento devido à pandemia de Covid-19; **Processo de Adaptação ao Confinamento** (88-434R) - representa a forma como os participantes se adaptaram à situação e a sua perceção acerca do confinamento obrigatório; **Estratégias de Gestão de Stress** (84-301R) – refere-se às estratégias utilizadas para lidar com o *stress* e os recursos existentes e desenvolvidos pelos participantes no processo de adaptação ao confinamento.

² Cada categoria e subcategoria será apresentada a negrito e descrita, incluindo-se, entre parênteses, o número de participantes codificados. Os resultados irão ser ilustrados através de excertos das cartas dos participantes, os quais serão seguidos, entre parênteses, da letra P e o código numérico de identificação. Por exemplo, (P101) significa participante 101.

Figura 2*Mapa Geral dos Resultados*

Impacto do Confinamento

Uma das principais categorias que emergiu da análise dos dados foi o **Impacto do Confinamento** (97), representando os aspetos relacionados com os efeitos do primeiro confinamento devido à pandemia de Covid-19. Os participantes relataram impactos a diferentes níveis: **Impacto no Contexto** (91); **Impacto Existencial** (80); **Impacto Emocional** (78); **Impacto Cognitivo** (62); **Impacto Comportamental** (57); **Impacto Relacional** (55), tal como ilustrado na Figura 3.

Figura 3*Mapa Conceptual da Categoria **Impacto do Confinamento***

A subcategoria **Impacto no Contexto** foi referida por 91 participantes. A subcategoria **Impacto no Contexto** subdivide-se em três subcategorias – **Mudanças de Hábitos e Rotinas** (55), **Alterações ao nível profissional** (30) e **Mudanças Habitacionais** (30). A maioria dos participantes diz ter testemunhado um enfraquecimento da motivação, incluindo em áreas nas quais mantinham interesse antes do confinamento obrigatório. Esta desmotivação, que é visível através da seguinte citação – “*Infelizmente, não sinto muita motivação para prosseguir os meus estudos, nem mesmo nas matérias de meu maior interesse!*” (P101), poderá ter levado a uma diminuição da produtividade e da proatividade em atividades de vários setores (como por exemplo, físico, de lazer, intelectual). Este fator está interligado com as consequências do **Impacto no Contexto** – por exemplo, ao nível das mudanças ao nível profissional e habitacional. Os participantes foram obrigados a reorganizar todo o seu quotidiano e, tendo em conta que certas mudanças se deram contra a sua vontade, isso levou então ao aumento da desmotivação. A seguinte citação pode ilustrar esta análise:

“Com isto tudo tenho me sentido meio entristecido, cansado não física, mas sim mentalmente, um pouco irritado com tudo aquilo que não posso fazer e, a cada dia, pareço ter uma saudade crescente da forma como eu estava e me sentia antes deste confinamento” (P82)

O dever de permanecer em isolamento social forçou a implementação do teletrabalho e das aulas *online*, através de plataformas como o *Zoom* e o *Microsoft Teams*. Esta mudança de prisma ao nível profissional e escolar traduziu-se num **Impacto no Contexto**. Por um lado, identifica-se a subcategoria **Mudanças de hábitos e rotinas** que inclui o **Teletrabalho e as Aulas online** (26). Certos participantes afirmaram terem sentido uma sobrecarga no trabalho, como é exemplo a seguinte citação – *“Tenho tido aulas da faculdade online praticamente todos os dias e os professores decidiram mandar imensos trabalhos como se estivéssemos de férias o que não acontece na realidade”* (P49). O aumento no volume de trabalho traduziu-se num aumento do desgaste emocional o que, por sua vez, levou a um aumento de sintomas de ansiedade. O facto de realizarem o mesmo tipo de trabalho, mas envolvendo um aumento da carga do trabalho, com menos recursos e, em certos casos, sem um espaço adequado para exercer, levou a uma diminuição da motivação. Por outro lado, vários participantes reportaram uma boa adaptação a este novo método, como é exemplo as seguintes citações – *“Estou em registo de teletrabalho, ou vá, "teleestágio", sinceramente gosto deste registo. Controlo melhor o meu horário e ganhei alguma independência como estagiário”* (aumento da independência no trabalho) e:

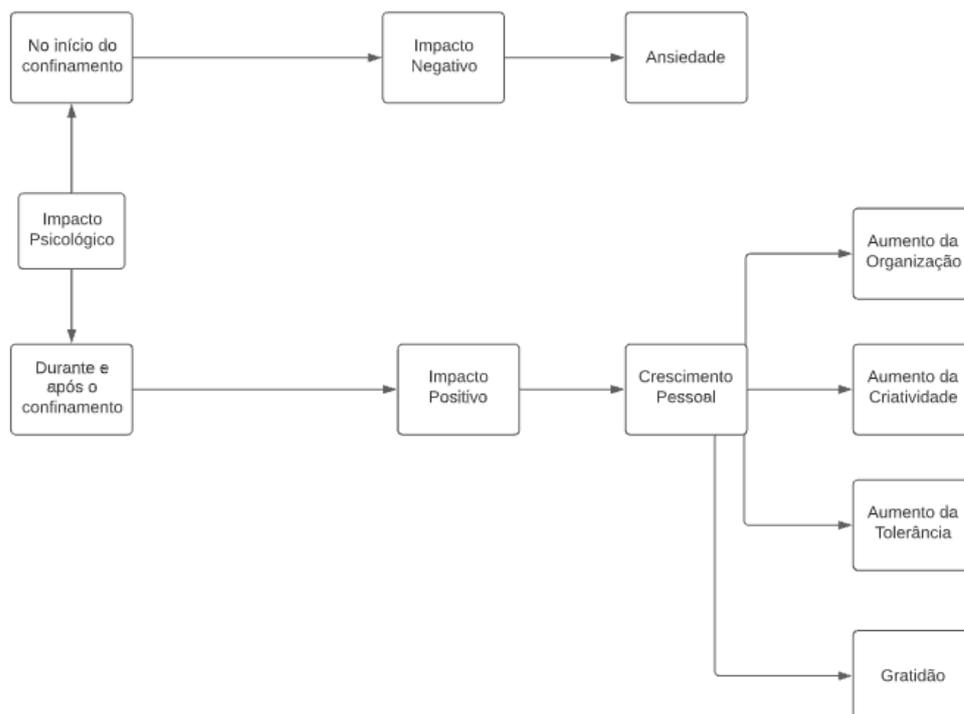
“Agora é diferente, trabalho para a empresa em teletrabalho cerca de 3 horas por dia, e sou incrivelmente mais produtiva do que alguma vez fui no escritório (se eles soubessem). Por vezes até adio parte do trabalho do dia seguinte só para não me sentir tão mal por trabalhar tão menos tempo” (P59) (aumento da produtividade).

Na Figura 4, está representado um Esquema Conceptual que ilustra as ideias descritas acima. A partir da Figura 4 pode ainda referir-se que, 20 participantes, durante e após o confinamento, reportaram um impacto positivo em si. Esse impacto positivo foi descrito pelos participantes através de um crescimento pessoal que incluiu o aumento da organização, da criatividade, da tolerância e da gratidão (em relação às atividades que podiam realizar antes do confinamento e que não davam o devido valor, como por

exemplo, abraçar um amigo).

Figura 4

Esquema referente ao Impacto Psicológico



A subcategoria **Impacto Existencial** integra as mudanças sentidas ao nível existencial, isto é, cognições relativas ao sentido da vida – ao nível pessoal e da sociedade (relativamente ao presente e ao futuro). A maioria dos participantes reportaram instabilidade emocional devido ao acontecimento de forte impacto que viveram, ao que se pode denominar de “angústia existencial pandémica”. Os planos dos participantes parecem ter sido alterados, os hábitos reajustados e os horários também, o que se traduziu numa mudança repentina de como a realidade era antes da pandemia. “Ocupar o tempo com atividades ou com dúvidas existenciais?” – esta pergunta surgiu-me após realizar a análise dos dados recolhidos. Será que as pessoas conseguiram manter um equilíbrio saudável entre as duas variáveis? O **Impacto Existencial** foi referido por 80 dos participantes, tendo sido referenciado 161 vezes. Esta subcategoria engloba as subcategorias **Crescimento Pessoal** (75) e **Questões Existenciais** (25) – dentro da qual se inserem as subcategorias **Ao Nível Pessoal** (34); **Relativas ao Futuro** (24); **Agência Humana** (22). Dentro da subcategoria **Impacto Existencial**, a maioria dos participantes

(75) referiu um **Crescimento Pessoal**. Estes participantes dizem ter sentido que o confinamento lhes proporcionou uma oportunidade de crescimento pessoal, por um lado, oportunidade de se desenvolverem enquanto indivíduos, como é ilustrado pela seguinte citação: *“Apesar de toda a carga negativa associada a este período, está a ser uma oportunidade de crescimento pessoal, no sentido de me superar a mim própria e conhecer novas facetas minhas que antes não tinha oportunidade nem tempo para desenvolver”* (P101) e, por outro lado, ao nível social: *“Toda esta situação serve como uma forma de crescimento pessoal, a bem ou a mal. Dou mais valor às coisas mais simples da vida, como a possibilidade de sair, de conviver e poder abraçar aqueles que me são queridos.”* (P103). Através da análise desta subcategoria, observa-se que os participantes reportaram um aumento da organização, da criatividade, da tolerância e, essencialmente, do valor dado à antiga rotina que, com o confinamento, deixou de existir. A maioria dos participantes reportou que o confinamento serviu como *“uma excelente oportunidade para te desenvolveres a nível pessoal”* (P10) e afirmam terem sido capazes de analisar globalmente a situação que viveram durante o confinamento, de forma a serem mais agradecidos e, ainda, melhorarem enquanto indivíduos:

“Apesar de tudo, penso que vou sair, tal como a maioria das pessoas, de uma forma diferente a nível psicológico e social, após este estado de emergência. Darei mais valor às pequenas coisas do dia-a-dia e a valorizar mais liberdades e atividades que antes dava como garantia.” (P102)

A terceira subcategoria que foi mais reportada foi a do **Impacto Emocional**. Esta subcategoria inclui os sentimentos ou sintomas ao nível emocional que surgiram com o início do confinamento, tais como **Sintomas de Ansiedade** (28) e **Impacto Emocional nas relações** (30). Dentro da subcategoria **Impacto Emocional**, 28 participantes relataram terem sentido um impacto ao nível emocional, incluindo **Sintomas de Ansiedade** (28), tais como sentimentos de tristeza, depressão, apatia, incerteza, que aparentam ter resultado da mudança do quotidiano, particularmente devido ao isolamento social e falta de contacto físico. O contexto do confinamento obrigatório foi, ainda, sentido pelos participantes como o “espaço ideal” para o ressurgimento ou agravamento de **Sintomas de Ansiedade**, como pode ser ilustrado pela seguinte citação: *“Já tive algumas depressões no passado e voltei a mergulhar numa outra com este estado de emergência.”* (P102). A subcategoria **Impacto Emocional nas relações** (30) envolve as

consequências ao nível emocional que o confinamento provocou nas relações, tanto românticas como de amizade o que acabou por influenciar as dinâmicas das relações, devido à ausência do contacto físico. Esta subcategoria - **Impacto Emocional nas relações** - evidenciou que a maioria dos participantes reportou um agravamento ao nível das relações com os outros. Isto foi principalmente visível no contexto familiar, onde o acumular de horas com os elementos familiares reunidos levou a um aumento dos conflitos entre os mesmos – *“A ansiedade é tão forte que conflitos existem sempre que há tempo para os ter, quer seja com os meus irmãos como com os supostos “adultos” desta casa. É mais difícil ter discussões se não me virem.”* (P116). Simultaneamente, um terço dos participantes reportou ter sentido uma deterioração das suas relações:

“Nestes dias tenho tido a certeza de que a minha situação de coabitação com a minha mãe tem de terminar de vez. Ter de passar a maior parte dos meus dias em interação com ela tem-me revelado o quão pouco me identifico com ela.” (P113).

Esta citação encontra-se interligada com o aumento dos conflitos, acima referido. Devido à falta de contacto físico, o que impossibilitou a manutenção das relações, as relações românticas, por exemplo, parecem ter sofrido um impacto ao nível emocional. Os participantes sublinharam que as relações se tornaram mais superficiais, devido a apenas poderem ser mantidas através do ecrã de um computador. A seguinte citação reflete esta ideia, onde é descrito pelo participante 4 que o carinho também foi afetado – *“A minha relação com o namorado parece mais superficial, pois está só no modo online, e não se sente assim tanto o afeto na nossa comunicação.”* (P4). Por fim, 4 dos 20 participantes dizem ter sentido o confinamento como uma espécie de “abre-olhos” no que toca à relação com os outros, tendo aproveitado o tempo para refletir sobre a importância das mesmas:

“Também comecei a dar muito mais valor às relações (não que antes não desse), pois por vezes, com a ida para a faculdade, ficamos mais distantes dos nossos amigos e família, e por vezes não fazemos um esforço tão grande em estar com aqueles que nos são tão importantes.” (P11)

Este fator foi o único que representou algo positivo resultante do confinamento ao nível do **Impacto Emocional nas Relações**, ilustrando um aumento da preocupação pela qualidade, valor e atenção pelas relações pessoais:

“O que acredito que esta pandemia tenha trazido é um “abre-olhos” para as nossas relações com as pessoas que nos preocupamos.” (P12) e *“Passei também a dar mais valor ao círculo familiar e às pessoas de quem mais gosto, uma vez que, com toda a azáfama das nossas vidas “atarefadas” somos incapazes de simplesmente dizer um mero “bom dia”* (P20).

A subcategoria **Impacto Emocional**, bem como as subcategorias integrantes, estão interligadas com a subcategoria **Impacto Existencial**, no sentido em que surgiram, nos participantes, questões de carácter existencial. Um conjunto de participantes (34), diz ter tido pensamentos e perguntas acerca do sentido da vida, bem como pensamentos acerca do papel de cada um de nós no mundo. Relativamente à incerteza em relação ao futuro, certos participantes (24), dizem ter sentido sintomas de ansiedade e medo, pois não tinham conhecimento acerca do desenrolar da sua própria vida, “presos” por uma ameaça invisível. A seguinte citação resume esta ideia – *“(...) aquilo que me preocupa é não poder desenvolver nada para o futuro, não poder ter uma visão sobre aquilo que poderei ou não fazer quando tudo isto acabar para poder desenvolver a minha vida.”* (P106). Este fator é interessante pois, apesar de certos participantes terem sofrido psicologicamente, o confinamento proporcionou também abertura para pensar para além do que se conhece e do habitual. Devido ao quotidiano agitado a que os participantes estavam habituados, o confinamento parece ter servido como uma “pausa” de toda essa agitação e permitiu que os participantes parassem para refletir sobre assuntos que, normalmente, não são discutidos nem tidos em conta. É exemplo disto a importância dada aos pequenos pormenores que caracterizam o quotidiano, como estar com amigos e poder passear na rua livremente ou, ainda mais detalhadamente, a situação apresentada na seguinte citação – *“por vezes não damos o valor suficiente à simples ação de ficar de pé espedado no meio da rua, a olhar para cima e a deixar o peso do Sol repousar sobre as nossas faces.”* (P18).

A subcategoria **Impacto Comportamental** refere-se às consequências e mudanças ao nível comportamental dos participantes devido ao confinamento

obrigatório. Uma das consequências mais frequentes descrita pelos participantes foi o aumento da dificuldade para adormecer e manter uma rotina de sono:

“Acho que, mesmo assim, o pior que me tem acontecido no dia a dia tem sido a minha falta de sono. Por mais que me mexa, que acorde cedo, que vá correr e que treine ao fim do dia sou incapaz de arranjar sono suficiente para dormir.” (P118).

A rotina existente antes do confinamento foi completamente alterada e os hábitos dos participantes, em consequência, também foram descritos como alterados – *“Já não me levanto de madrugada e vou praticar com o nascer do sol.”* (P119) – como era norma na maioria dos participantes terem horários definidos para cada tarefa ao longo do dia, com o confinamento, a qualidade e quantidade do sono modificou-se. Ao mesmo tempo, certos participantes afirmam ter sentido mudanças ao nível da alimentação, da higiene pessoal e da frequência das atividades normais do dia-a-dia:

“Durante esse tempo acabei por me sentir em baixo frequentemente e comecei a não ter motivação para continuar a fazer as atividades do quotidiano, por exemplo, tive dias em que negligenciava a minha higiene pessoal, dias em que comia de mais ou não o suficiente e até dias em que o simples ato de levantar-me da cama parecia ser demasiado difícil.” (P28).

Simultaneamente, participantes afirmam ter sentido preocupações ao nível da saúde – *“Em termos comportamentais, sinto uma grande mudança pois tenho cada vez mais me preocupado com a minha saúde e corpo.”* (P29). Estas alterações comportamentais podem ser resultado da mudança total na vida dos participantes que, passaram a ter de estar, vinte e quatro horas confinados ao seu domicílio. Ora, devido a esta mudança, ocorreu uma relevante diferença ao nível dos horários e das atividades praticadas ao longo do dia. O trabalho presencial deu lugar ao teletrabalho e às aulas online e as atividades praticadas ao ar livre, como praticar exercício físico ou conviver com outros, passou a ser realizado no domicílio dos participantes. Devido ao confinamento, essa rotina foi alterada e todas essas atividades passaram a ser feitas, obrigatoriamente, dentro de casa. Ir trabalhar para o escritório deu lugar ao teletrabalho no sofá. O ir ao ginásio foi substituído pelas aulas no chão da sala. O descansar e conviver

com amigos passou a ser realizado virtualmente, através de videochamadas e comunicar pelas redes sociais.

A subcategoria **Impacto Cognitivo** envolve as consequências ao nível intelectual dos participantes, incluindo fatores como o pensamento, a linguagem, a motivação, a memória, *etc.* Após a análise desta subcategoria foram encontradas várias consequências ao nível cognitivo dos participantes. Uma delas foi o aumento da desmotivação, por um lado, relacionada com a vida profissional e académica - *“Tenho imensos trabalhos da faculdade e não tenho vontade nenhuma de os fazer”* (P105). A implementação do ensino à distância e as mudanças drásticas ao nível do funcionamento escolar foram vistas pelos participantes como estando na origem do aumento da desmotivação e incerteza relativas ao desempenho:

“Além disso, sinto agora uma dificuldade imensa em me conseguir aplicar nas aulas à distância, sinto que estou a perder a motivação, tudo graças às incertezas que a faculdade nos transmite diariamente, ou neste caso, tudo o que ela não transmite.” (P120)

Simultaneamente, a maioria dos participantes reportaram terem sentido desorganização e desorientação - *“Ter de ficar fechado em casa faz com que me sinta estranho, um pouco desorientado.”* (P55). Este resultado parece estar interligado com o referido acima acerca da desmotivação. Por outro lado, é curioso verificar que certos participantes dizem terem visto uma melhoria ao nível da organização - *“Uma coisa que também mudou muito em mim foi a minha capacidade de organização”* (P11) - alegando que, com o confinamento, acabaram por ter mais tempo para se organizar e realizar as atividades propostas. Outro fator positivo identificado ao nível cognitivo por certos participantes foi o aumento da criatividade e da produtividade, como é exemplo a seguinte citação:

“Esta pandemia também me trouxe coisas positivas. Posso afirmar que me sinto, em alguns momentos, uma pessoa mais criativa e mais produtiva (como quero seguir arquitetura, tenho feito alguns esboços como passatempo e tenho também treinado o meu inglês com um curso online).” (P43)

Foi, ainda, possível identificar o lado oposto do resultado anteriormente descrito. A produtividade de certos participantes poderá ter sido afetada, piorando o seu

desempenho: *“Mas fico mesmo chateado por não conseguir estar a ser minimamente tão produtivo como estava à espera de ser.”* (P112); *“Não tenho sido nada produtiva, por vezes dou por mim a olhar para a parede”* (P27). O facto de os participantes verem a sua rotina escolar e profissional alterada, incluindo horários de trabalho, bem como mudança no formato de ensino e trabalho, poderá ter levado a uma diminuição da produtividade. Este fator deu também origem ao aumento da frustração, que acabou por afetar também o quotidiano – *“Frustrada porque tenho imensas coisas para fazer e não me consigo concentrar durante muito tempo e, por isso, ando muito pouco produtiva.”* (P64); bem como a rotina e a qualidade do sono de certos participantes - *“Tenho tido bastantes dificuldades em estabelecer horários de sono (deito-me muito tarde e acordo muito tarde) e culpo-me muito por isso. Sinto que não aproveito os dias e que estes acabam muito rápido.”* (P78) – como referido acima em relação à subcategoria **Impacto Comportamental**. Foi possível identificar uma ligação entre o **Impacto Emocional** e o **Impacto Cognitivo**, onde indivíduos ansiosos manifestaram um aumento da dificuldade em adormecer. Mesmo indivíduos que não demonstravam sintomas de ansiedade antes do confinamento, afirmaram ter sofrido um aumento da dificuldade para adormecer e, simultaneamente, manter uma rotina de sono.

A subcategoria **Impacto Relacional** inclui as consequências ao nível do impacto visível nas relações e as mudanças na forma de lidar com os outros, devido ao isolamento social. Este impacto ao nível relacional fez-se sentir na decadência das relações sociais, devido à falta de contacto físico, como se pode ilustrar pelas seguintes citações: *“Ao nível dos amigos é que se corou mais a sociabilidade. Perde-se o contacto humano, os laços sociais”* (P102). Da mesma maneira, a relação com os elementos com quem os participantes partilharam a quarentena poderá ter sido afetada, devido à mudança de rotinas o que resultou num maior número de horas juntos em casa - *“O ambiente aqui em casa está pesado e não há nada que outro faça que não irrite alguém”* (P111). Como se pode ver pelas citações acima, os participantes sublinharam um declínio da qualidade das relações sociais destes participantes.

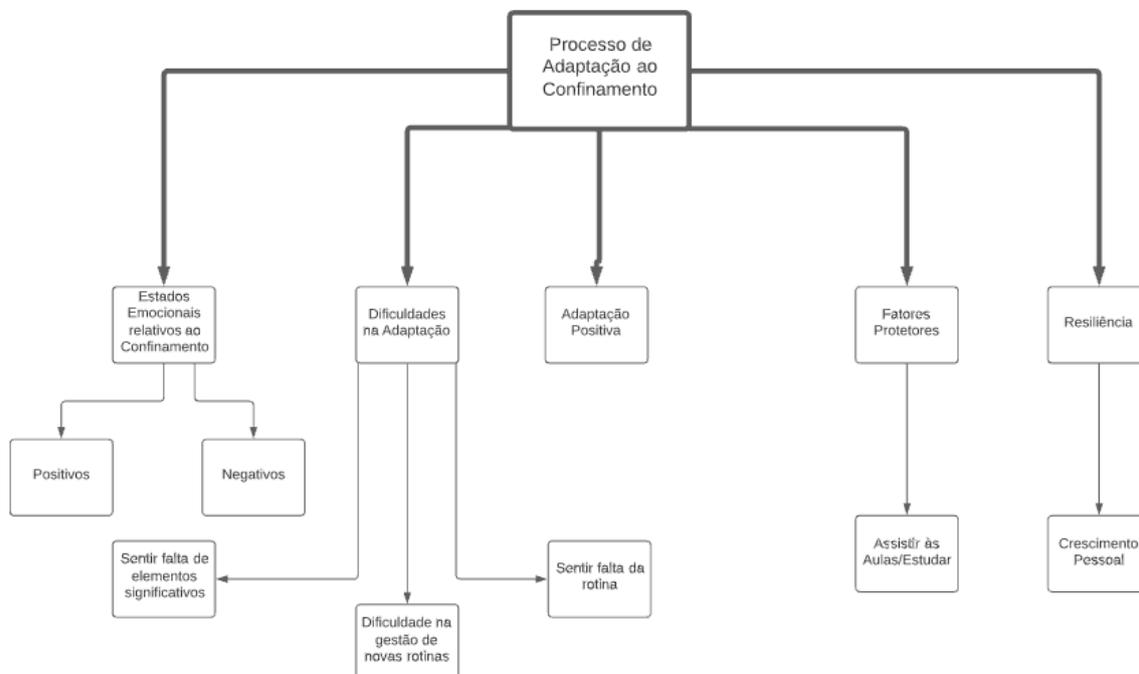
Processo de Adaptação ao Confinamento

O **Processo de Adaptação ao Confinamento** (88) representa a forma de os participantes se adaptarem à situação e a sua perceção acerca do confinamento obrigatório devido à pandemia de Covid-19. Esta categoria divide-se em cinco subcategorias – **Dificuldades na Adaptação** (84); **Estados Emocionais relativos ao Confinamento**

(61); **Resiliência** (53); **Adaptação Positiva** (39); **Fatores Protetores** (38). O Mapa Conceptual desta Categoria-Mãe encontra-se ilustrado na Figura 5.

Figura 5

*Mapa Conceptual da Categoria **Processo de Adaptação ao Confinamento***



Através da emergente subcategoria **Dificuldades na Adaptação**, percebeu-se que a grande maioria (73) dos participantes relatou ter identificado dificuldades na adaptação ao confinamento, em áreas como as existentes nas seguintes subcategorias - **Sentir falta de elementos significativos** (32), **Sentir falta da rotina** (30) e **Dificuldades na gestão de novas rotinas** (24). Como exemplo destas dificuldades incluem-se as seguintes referências – “*O que mais me custou foi adaptar a toda a mudança que aconteceu cá em casa*” (P11) e “*Tenho imensas saudades dos meus amigos e do meu namorado. Adoro os meus pais e o meu irmão, mas já sinto imensa falta de interagir e conviver com pessoas para além deles*” (P19). Verificou-se que com o aumento dos dias de quarentena os participantes identificaram mais estratégias e novas perspetivas acerca do panorama que viviam, o que parece ter melhorado a adaptação dos participantes ao confinamento. A maioria referiu ter conseguido ver “para além da tempestade”, confessando as dificuldades e consequências negativas inerentes ao confinamento, mas também desenvolvendo uma atitude crítica acerca do crescimento inerente, o que pode ser ilustrado a partir da seguinte citação: “*É também uma excelente oportunidade para te*

desenvolveres a nível pessoal e profissional e as relações com familiares.” Este fator e a citação anteriormente referida demonstra que um considerado número de participantes disse ter-se adaptado positivamente ao confinamento. A subcategoria **Adaptação Positiva** demonstrou que, pelo menos, 39 participantes dizem diretamente terem-se adaptado positivamente ao confinamento. Por um lado, o confinamento foi visto como um acalmar da rotina atarefada do dia-a-dia – *“Não tenho saudades do trânsito, de trabalhar num edifício com centenas de pessoas, de encontrar sempre cheios os locais onde vou, em trabalho ou lazer. Traz-me alguma serenidade olhar pela janela e ver pouca gente, poucos carros.”* (P113). Outros olharam para a situação como uma oportunidade para de melhorar e trabalhar no autocuidado:

“Assim sendo, não tenho tido razões para ficar triste ou angustiado com a situação e até acho que, no meio da desgraça, é uma boa oportunidade para cada pessoa se dedicar mais ao que gosta e perceber realmente o que é importante nas nossas vidas.” (P109)

Foi, ainda, constatado que os participantes aproveitaram para ver o lado positivo de algo que não poderiam alterar, explorando alternativas para se distraírem durante o confinamento – *“Temos tentado os dois ao máximo criar uma rotina com atividade e tarefas para tudo não parecer assim tão difícil e, na minha opinião, até acho que estamos a conseguir.”* (P25).

Como **Fatores Protetores no Processo de Adaptação ao Confinamento**, 34 participantes sublinharam que o facto de terem de **Assistir às aulas e Estudar** os ajudou a lidar com o confinamento. Por um lado, é algo em que estão focados, ajudando a passar o tempo – *“Cá me tenho aguentado, focado na faculdade... Sempre estudei com vídeo aulas, por isso até gosto mais disto agora que é tudo online, não requer muito esforço na verdade.”* (P104); e permitindo manter a cabeça ocupada, o que acaba por ser um fator positivo – *“As aulas online e os trabalhos da faculdade também contribuem para que mantenha a cabeça ocupada, menos mal* (P19). Desta maneira, os participantes aproveitam para pôr assuntos atrasados atualizados, como os apontamentos da faculdade e, mantém uma rotina saudável para “ultrapassarem” mais um dia de confinamento.

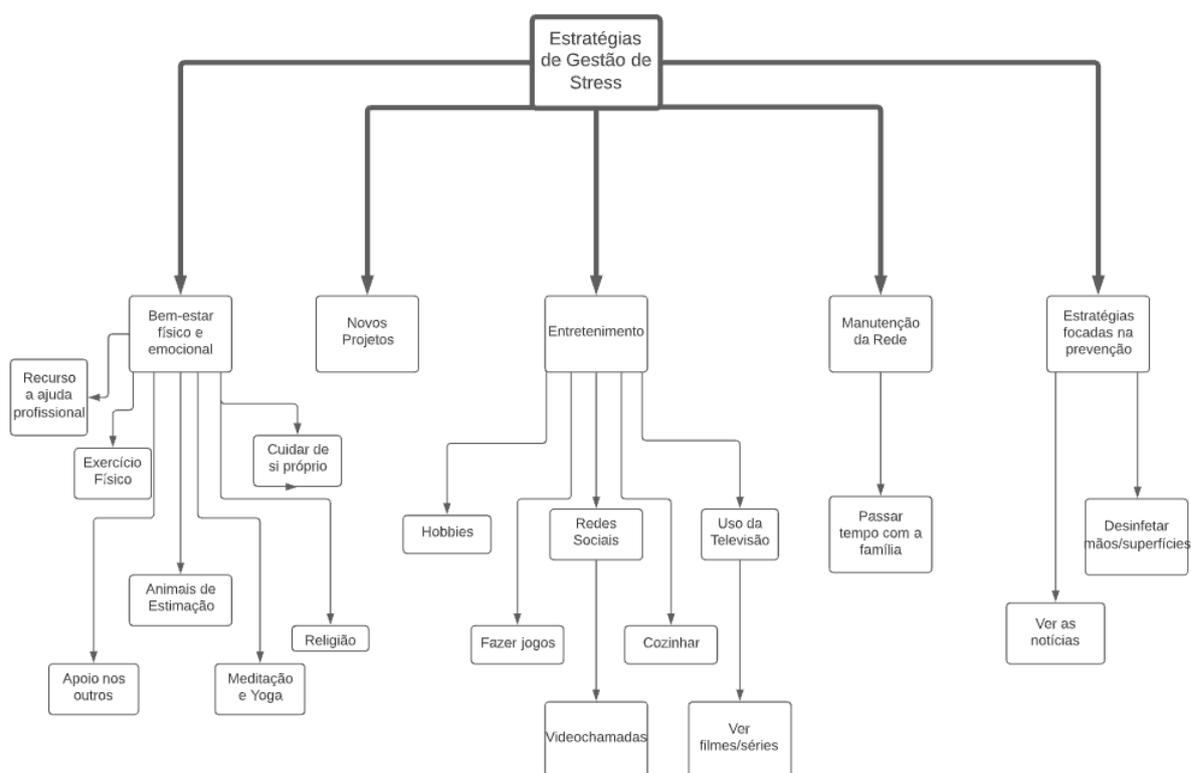
Estratégias de Gestão de Stress

As **Estratégias de Gestão de Stress** (84) referem-se às estratégias utilizadas para

lidar com o *stress* e os recursos existentes e desenvolvidos pelos participantes no processo de adaptação ao confinamento, de maneira a gerirem a nova realidade que a pandemia de Covid-19 trouxe consigo. Esta categoria divide-se em cinco subcategorias – **Bem-estar físico e emocional** (71); **Entretenimento** (56); **Manutenção da Rede** (26); **Estratégias focadas na prevenção e informação sobre a Covid-19** (19); **Novos Projetos** (12). O Mapa Conceptual desta Categoria-Mãe encontra-se ilustrado na Figura 6.

Figura 6

Mapa Conceptual da Categoria Estratégias de Gestão de Stress



A **Estratégia de Gestão de Stress** mais utilizada passou por dar prioridade ao **Bem-estar físico e emocional**. Esta subcategoria subdivide-se em estratégias onde o objetivo é a manutenção e o desenvolvimento do bem-estar, tanto físico como emocional. Engloba relatos de 71 participantes e 124 referências e inclui as seguintes estratégias – **Exercício Físico** (54); **Estar com animais de estimação** (12); **Cuidar de si próprio** (11); **Apoio nos Outros** (C8); **Meditação e Yoga** (7); **Recurso a ajuda profissional** (4); **Religião** (1).

De referir que as **Estratégias de Gestão de Stress** utilizadas por participantes do

sexo feminino dispersaram mais comparativamente às utilizadas pelos participantes do sexo masculino – as estratégias reportadas por participantes masculinos focaram-se principalmente no Exercício Físico (24 participantes). Das seis principais **Estratégias de Gestão de Stress**, a que foi mais referida pelos participantes foi o **Exercício Físico**, com relatos de 54 pessoas e 68 referências, sendo que a maioria diz ter-se sentido da seguinte forma:

“o que ainda me vai mantendo bem-disposta é o desporto. Tenho treinado todos os dias e às vezes até mais do que uma vez por dia. Vou correr aqui ao pé de casa ao final da tarde ou então faço exercício em casa. Acho que tem sido a melhor parte dos meus dias, sinto-me muito melhor depois de treinar.” (P19)

A partir desta citação, pode perceber-se que os participantes referiram a prática de exercício físico como importante para lidarem com o confinamento obrigatório, o que resultou, ainda, num equilíbrio do humor. A companhia dos animais de estimação foi reportada como benéfica para a gestão do *stress* por 12 participantes, pois um passeio à rua com os mesmos ajudou os participantes a aliviar a pressão de estarem confinados. Este fator é ilustrado nas seguintes citações – *“vou passear a minha cadela e o meu gato à rua para desanuviar”* (P54) e:

“depois levava a nossa cadela à rua, o que era muito bom para mim, porque podia desanuviar e apanhar ar um pouco de ar fresco. O passeio durava cerca de uma hora, sendo que continuava a trabalhar quando chegava a casa. Quando acabava, por volta das seis da tarde, fazia um treino em casa e depois ia correr com a minha cadela” (P73)

Simultaneamente, 11 participantes sublinharam terem aproveitado o confinamento para cuidarem de si próprios. Destes, 4 participantes dedicaram-se ao tratamento da sua pele e do corpo – *“Temos feito tratamentos de pele porque nesta altura até isso serve para passar o tempo”* (P25); sendo que 1 participante utilizou a escrita de um diário como suporte para ajudar a delinear as suas ideias – *“Voltei a escrever um diário pós-meditação que me tem servido para delinear os próximos projetos que quero implementar na minha vida – meditação é visão”* (P59). Isto está interligado com a estratégia da **Meditação e Yoga**, que 7 participantes referiram utilizar para encontrar

respostas e acalmar-se durante a fase mais complicada:

“Decidi meditar e foi na meditação que encontrei a chave para acalmar o mar turbulento dentro de mim. Consegui me focar e encontrar todas as respostas... que sempre estiveram dentro de mim. Rapidamente tudo começou a encaixar-se na medida que tentava pensar positivo para não atrair o que não queria, segundo a lei de atração. Tudo começou a encaixar. E hoje sinto-me bastante bem. E vejo que tudo o que eu precisava era meditar, cuidar de mim mesma (amor-próprio), mudar de mindset e agir.”
(P53)

Dentro desta categoria, os participantes dizem terem sido capazes de encontrar soluções para aproveitar e lidar com o tempo “presos” em confinamento, tanto para desenvolverem novas competências e habilidades, como para desenvolverem o autocuidado (o autocuidado demonstrou-se elementar para uma boa adaptação ao confinamento).

Simultaneamente, a subcategoria **Entretenimento** foi a segunda estratégia mais utilizada pelos participantes, contando com o relato de 56 participantes e com 100 referências. Dentro da subcategoria **Entretenimento** emergiram as subcategorias – **Uso das Redes Sociais** (19), **Uso da Televisão** (18), **Fazer Jogos** (16), **Hobbies** (16) e **Cozinhar** (16). Ainda dentro da subcategoria **Hobbies**, 18 participantes utilizaram a estratégia da **Leitura**, 6 participantes usaram a **Música** e 1 participante dedicou-se à **Jardinagem**.

Dentro da subcategoria **Entretenimento**, o **Uso das Redes Sociais** foi a estratégia mais utilizada (19) pelos participantes, sendo que a maioria manteve o contacto com conhecidos e amigos através de videochamadas ou contactos nas redes sociais, o que ajudou a combater a solidão. Um exemplo deste resultado são as seguintes citações – *“De maneira a tornar estas mudanças menos salientes, utilizo estratégias como permanecer em contacto constante com os meus amigos e família, através de mensagens, videochamadas e redes sociais”* (P32) e *“As redes sociais permitem-nos estar em contacto com todas as pessoas que queremos, seja por escrito ou por chamada de voz ou vídeo. Podemos fazer chamadas ilimitadas sem pagar graças aos tarifários de hoje em dia”* (P6). A partir das citações referidas é possível observar que os participantes reportaram que as redes sociais foram uma ferramenta útil para conseguirem lidarem com o isolamento social, bem como manterem a ligação com as pessoas que não poderiam

estar presencialmente, devido à pandemia. Apesar disto, houve a possibilidade de os participantes partilharem o confinamento com as pessoas com as quais viviam. Devido a isto, 16 dos participantes relataram que **Passar Tempo com a Família** os ajudou a lidar com a situação, bem como no melhoramento da relação com os elementos familiares – *“as quatro paredes de casa ganharam vida e são lugar, tal como antes, de muitos miminhos.”* (P119). Esta ideia contrasta com os resultados encontrados na subcategoria **Impacto Relacional**, onde a maioria dos participantes reportaram terem sentido um aumento dos conflitos com os elementos familiares, com quem partilharam o domicílio durante a pandemia. É, ainda, curioso referir que muitos participantes afirmaram ter voltado a praticar atividades familiares que deixaram de realizar com o tempo e que, com o confinamento, reiniciaram a sua prática – *“Aqui em casa temos aprendido a conviver todos juntos, algo que não fazíamos há muito, e tem corrido tudo bem”* (P104). Este fator parece ter favorecido o aumento da coesão familiar, permitindo também a criação de um espaço para se reconectarem entre si – *“Até agora ainda não tinha vivido em família. Agora sim. Sinto que finalmente estou a conhecer as pessoas com quem vivo e a esquecer-me, com muita saudade, das pessoas com quem passava os meus dias”* (P107). Em contraste com os fatores referidos acima, é curioso analisar “o outro lado da moeda”, ou seja, as consequências negativas referentes aos relacionamentos, resultantes do confinamento. Muitos dos participantes sublinharam terem sentido um agravamento das dinâmicas familiares, devido ao aumento de horas passadas em conjunto, “dentro de quatro paredes”. Isto é visível através da categoria **Dificuldades de Adaptação**, onde dá para ver que a partilha do mesmo espaço foi algo difícil de gerir por certos participantes:

“O que me leva ao último desafio, o convívio. Mixed feelings nesta parte. Tenho família e amigos, mas a interação humana sempre foi algo complicado de dosear. Acima de tudo gosto do mesmo espaço. Há um certo encanto na solidão que me parece passar despercebido a algumas pessoas” (P67).

Relativamente à subcategoria **Novos Projetos**, 12 participantes referiram terem aproveitado o confinamento obrigatório para implementar novas rotinas e iniciar novos projetos e atividades no seu quotidiano, de forma a ocupar o tempo, bem como desenvolver novas aptidões e conhecimentos. Por um lado, certos participantes dizem ter apostado na aprendizagem de um novo idioma – *“por isso para usar bem o meu tempo*

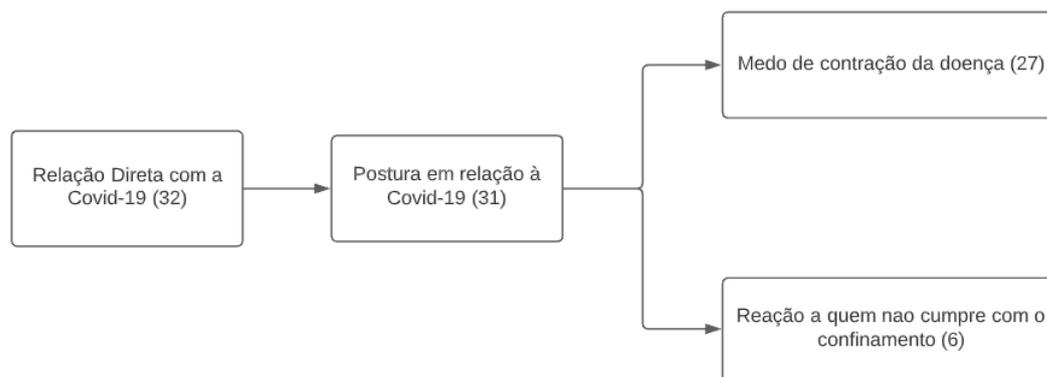
extra decidi começar a aprender uma nova língua.” (P28) e “hoje já comecei a ver planos para finalmente aprender japonês, que sempre foi uma paixão minha.” (P54). Por outro lado, os participantes afirmaram que a quarentena serviu para iniciar novos projetos profissionais, como é exemplo a seguinte citação:

“Desde que estou em isolamento social embarquei num projeto próprio de fabricar cerveja artesanal a partir de casa, o que tem sido, a par de estar com os meus irmãos e a minha mãe, a minha maior motivação para não me ir totalmente abaixo nesta fase extremamente difícil. Neste projeto, tenho tido o apoio da minha mãe e namorada, que me estão a ajudar com alguns processos e penso que é bom para todos, de modo a esquecer, nem que seja por momentos, esta crise.” (P55).

Fora das três Categorias-Mãe, foram encontrados relatos de 32 participantes que se expressaram diretamente sobre a situação da Covid-19. O Mapa Conceptual relativo à categoria **Relação Direta com a Covid-19** (32) encontra-se ilustrado na Figura 8.

Figura 8

Mapa Conceptual da Categoria **Relação Direta com a Covid-19**



Dos 32 participantes, 27 reportaram terem sentido medo em relação à contração da doença Covid-19. A maioria diz ter sentido medo de transmitir a doença a familiares e pessoas próximas, e não medo de terem eles próprios a doença. Este sentimento de preocupação e medo está relacionado com a subcategoria **Sintomas de Ansiedade**, pois a incerteza e o cuidado constante para não contrair a doença levou ao aumento de sintomas ao nível emocional. Este fator pode ser ilustrado pela seguinte citação:

“da transmissão do vírus a outros. Isso é um conflito com o qual preferia seriamente não ter que lidar. Se vivesse sozinho, não sentiria tanta ansiedade em relação a esta doença. Seria responsável apenas por mim. Mas claro, tento fazer o meu melhor para me proteger de forma a não prejudicar os outros, que dão valores diferentes à situação. E sei que se for o mais cuidadoso possível não posso exigir mais de mim próprio ou sentir-me responsável por situações que escapem ao meu controlo.” (P113)

Estes participantes referiram sentir uma preocupação redobrada, devido à preocupação não só com o vírus, mas com a saúde e as consequências que a doença poderia acarretar para os outros. Esta preocupação parece ter aumentado os **Sintomas de Ansiedade** dos participantes, devido ao medo do contágio de elementos significativos. Por outro lado, 6 participantes demonstraram raiva e frustração relativamente a indivíduos que não cumprem com as regras definidas de segurança. Estes participantes expressaram a sua opinião relativa à importância de respeitar as regras de segurança impostas e na adoção de uma responsabilidade coletiva – *“Interessa-me muito que toda a gente respeite, no geral, as regras que foram impostas para lidarmos com esta pandemia da melhor maneira e não deixar que se descontrole.” (P46).*

Discussão

A presente investigação teve como principal objetivo analisar e estudar a perceção do impacto existencial, bem como o processo de adaptação e resiliência de jovens adultos, em contexto de confinamento. A análise dos dados revelou três categorias centrais - Impacto do Confinamento, Estratégias de Gestão de Stress e Processo de Adaptação ao Confinamento.

Em consequência do confinamento, os resultados demonstraram um aumento da sensação de *stress* e de sintomas de ansiedade, o que é consonante com o verificado num estudo de Shanahan et al. (2020), onde o aumento de *stress* foi sobretudo atribuído às preocupações com a saúde do próprio e de figuras significativas. No mesmo sentido, alguns participantes revelaram medo de contraírem Covid-19, bem como preocupação e cuidado constante com os familiares e pessoas próximas. Segundo um estudo de Maaravi e Heller (2020), as pessoas demonstram níveis mais elevados de ansiedade em relação ao risco e perigo associado aos seus elementos próximos significativos, por exemplo, à família (viés do otimismo), ou a estranhos (devido à maior distância psicológica) do que

em relação a si próprios.

Os participantes mencionaram também a intrusão de pensamentos acerca da nova realidade, o que atribuíram à obrigatoriedade de isolamento social, estando os contactos diretos circunscritos ao meio domiciliário. Contudo, os meios tecnológicos permitiram a socialização à distância, constituindo uma oportunidade para a manutenção das relações com os outros, o que, por consequência, contribuiu para a adaptação ao confinamento. Alguns autores (e.g., Nagata, 2020) referem mesmo o papel positivo dos jovens no apoio social a familiares, quer como facilitadores de comunicação através de meios digitais, dado o seu domínio comum nesta área, quer mesmo prestando auxílio específico familiar e comunitário (e.g., ir às compras).

Ao nível da manutenção das relações, tanto amorosas como de amizade, foram relatadas dificuldades. Através da perspectiva de Luetke et al. (2020), as mudanças das rotinas diárias dos indivíduos, agravadas pela ansiedade do confinamento, pela falta de atividade física, ausência de contacto físico e social e fraco acesso a cuidados clínicos, podem contribuir para o aumento dos conflitos em relações amorosas, podendo também afetar o desejo e o funcionamento sexual. O mesmo estudo sugere que estas mudanças tiveram impacto no bem-estar dos indivíduos, incluindo o aumento das taxas de ansiedade, depressão e outras consequências negativas para a saúde mental. O conflito nas relações pode exacerbar este sofrimento emocional, levando, portanto, a uma diminuição do bem-estar. Assim, os prolongados confinamentos e a incapacidade de lidar com o *stress* quotidiano podem levar a uma insatisfação significativa nas relações amorosas ou, até mesmo, à sua dissolução, o que explica o aumento de divórcios durante a pandemia de Covid-19 (Luetke et al., 2020).

O confinamento veio complicar a transição para a vida adulta – evento que, já por si só, é instável – causando alterações e dificultando o desenvolvimento pessoal, incluindo o adiamento de projetos profissionais, a necessidade de voltarem para casa de familiares e, conseqüentemente, a autonomia de cada um. Segundo um artigo de Germani et al. (2020), a incerteza, insegurança, a reduzida autonomia e instabilidade em relação ao presente e futuro afetou especialmente os jovens adultos. Os jovens adultos encontram-se no estágio de desenvolvimento da adolescência para a idade adulta, fase especialmente caracterizada pela instabilidade devido à manutenção das relações amorosas e sociais, mudanças profissionais e educacionais e o desenvolvimento do *self*. O desenvolvimento da autonomia nesta fase de vida é um aspeto fundamental, pois é durante esta fase que as mudanças da identidade e das relações interpessoais se definem. Tendo isto em conta, a

pandemia é um evento crítico que pode contribuir significativamente, de maneira positiva e/ou negativa para o bem-estar dos jovens adultos.

Devido às características indutoras de *stress* da Covid-19 – incerteza, ambiguidade, isolamento social, preocupações com a própria saúde e de entes queridos – assiste-se a um aumento de problemas de saúde mental e sintomas de internalização e raiva. Um estudo de Shanahan et al. (2020) vai ao encontro desta ideia, referindo que o *stress* emocional durante a situação pandémica incluiu sintomas de internalização e raiva. O isolamento social e experiências e eventos de vida stressantes passados estão interligados com o aumento do *stress* emocional.

Todas estas consequências da pandemia, apesar do baixo risco de complicações de saúde física nos jovens, podem ser especialmente preocupantes e desafiantes, devido à pressão e tentativa de lidar com todas as transições importantes desta fase da vida (como é exemplo a situação profissional/educacional e as relações sociais e românticas) (Shanahan et al., 2020).

Os participantes utilizaram como principal estratégia de gestão de *stress* o investimento no bem-estar físico e emocional de cada um, ou seja, estratégias de autocuidado. No mesmo sentido, Baloran (2020), num estudo com jovens estudantes, verificou-se a predominância deste tipo de estratégias, nomeadamente, falar com a família e amigos, usar as redes sociais e envolvimento em atividades estimulantes em casa, com o objetivo de não pensar na situação em si. Os resultados do presente estudo evidenciam que uma das estratégias mais utilizadas foi a prática de exercício físico, o que foi também constatado num estudo de Khalid et al. (2016).

Considerando a tipologia de Burr e Klein (1994) sobre estratégias de *coping*, os resultados do presente estudo mostram que: no domínio cognitivo, os jovens adultos conseguiram, de certo modo, aceitar a situação e aumentar os conhecimentos úteis sobre a mesma. Os jovens referiram também os pensamentos focados na situação vivenciada. Note-se que a autorreflexão direcionada para a procura e manutenção do controlo face às dificuldades decorrentes da pandemia Covid-19 parece produzir resultados positivos na vivência e realização das tarefas do quotidiano (Lopes, Meurer e Souza, 2020); no domínio emocional, os participantes deram mais valor às relações com os outros, como os amigos e os familiares, e procuraram manter as suas relações sociais através de contactos digitais; no domínio comunitário, uma minoria dos participantes procurou ajuda profissional (mais especificamente procura de apoio psicológico através de psicoterapia) e explorou opções como a meditação e a yoga; no domínio espiritual, apenas um

participante procurou o reforço da fé; e no domínio individual, uma grande parte dos participantes afirmou envolver-se em atividades relaxantes e prazerosas.

Por outro lado, e tendo em conta que todos poderiam sofrer com a doença, desenvolveu-se uma sensação e uma responsabilidade de bem-estar coletivo, pois a população acabou por ter algo em comum (Pinheiro & Mélo, 2020). A existência de um sentimento de responsabilidade coletiva poderá ter facilitado o facto de os participantes começarem, com o confinamento, a dar mais valor aos pequenos pormenores do quotidiano e à importância de momentos que, antes, passavam despercebidos.

Em relação à avaliação do processo de adaptação dos jovens adultos, a maioria relatou sentir dificuldades na adaptação ao confinamento, devido principalmente a três fatores – quebra da rotina antes do confinamento, dificuldades em gerir a nova rotina e saudades de elementos significativos. Segundo um estudo de Lopes et al. (2020), a pandemia exige múltiplas mudanças para que seja possível uma trajetória adaptativa, o que é coerente com os resultados encontrados no presente estudo, uma vez que os participantes relataram a necessidade de alterar as suas rotinas e hábitos para se adaptarem ao confinamento.

Os resultados mostram que uma grande parte dos participantes, apesar de ter vivido e sofrido com as consequências da situação pandémica, apercebeu-se que o confinamento foi uma oportunidade para crescer e melhorar a nível pessoal. Segundo Walsh (2015), a forma como os indivíduos olham para os desafios e opções tem uma forte influência na gestão de situações stressantes, como é o caso da pandemia de Covid-19. A maioria dos participantes foi capaz de retirar algo de positivo da crise – superação de si próprios; desenvolvimento de competências; dedicação nas relações pessoais; redefinição de objetivos. Esta ideia pode ser ilustrada através de um estudo de Killgore et al. (2020), ou seja, tendo em conta o aumento significativo das preocupações com a saúde mental - incluindo a solidão e a ideação suicida – as pessoas diferem amplamente na forma como respondem a desafios e dificuldades. A resistência e adaptação à adversidade acrescida de percepção de crescimento pessoal é descrita como processo de resiliência – a resiliência implica transformação pessoal no sentido do crescimento (Walsh, 2006). O suporte social, da família e amigos, foi associado a uma maior resiliência, indicando a relevância de estratégias de *coping* relacionais (Burr & Klein, 1994), como o investimento no desenvolvimento e manutenção de relações significativas, em situações adversas como a pandemia Covid-19. Segundo os processos-chave da resiliência familiar, trabalha-se na normalização e na contextualização da situação de *stress*, desenvolvendo-se um olhar

crítico sobre a mesma - observar criticamente o stressor e vê-lo como um desafio – o que ajuda na mudança de perspetiva da situação (Walsh, 2015).

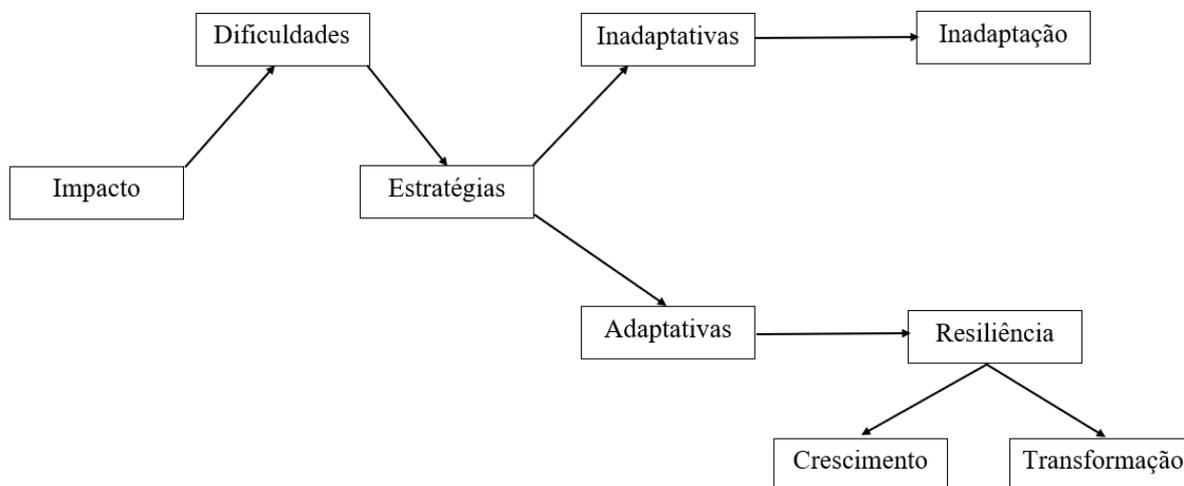
As atividades diárias, como a prática de exercício físico, e a exposição ao ar livre e à luz solar, foram associadas a uma maior resiliência. Os programas e atividades baseados em aventura e ao ar livre são eficazes no aumento dos níveis da resiliência, pois o tempo é passado em ambientes diferentes (por exemplo, não estar em casa), dá-se uma separação da “vida normal” e a experiência de estar perto da natureza é desafiante. Estas possíveis situações desafiantes, inerentes às experiências que envolvem aventura, podem ajudar os participantes a desenvolver estratégias de *coping* que, poderão ser úteis, em futuros eventos exigentes (Overholt & Ewert, 2015).

Por fim, a saúde espiritual mostrou-se também como um fator importante no bem-estar – o que vai ao encontro da análise dos dados da presente investigação, onde cerca de 15 participantes disseram terem investido na procura de ajuda profissional (apoio psicológico), na prática de meditação e yoga e na hora sagrada da religião. As trajetórias de resiliência em períodos de confinamento são mais comuns em indivíduos que se envolvem ativamente nas atividades referidas e no cultivo dos seus relacionamentos (Killgore et al., 2020).

De repente, a vida da população mudou em vários sentidos, o que levou a um sentimento de vazio e incerteza, reportado pelo sentir dos participantes. Estes sentimentos afetaram negativamente o dia-a-dia dos indivíduos, trazendo consigo a sensação de estarem a viver “numa realidade paralela”. O quotidiano de cada um dos participantes mudou e esse acontecimento trouxe consigo inúmeras mudanças abruptas. Contudo, nem todas as mudanças têm um carácter negativo, algumas são positivas. Através do Mapa Conceptual ilustrado na Figura 10, pode-se observar os possíveis caminhos que o impacto do confinamento poderá ter nos indivíduos. O confinamento implicou inúmeras dificuldades, as quais foram superadas através de estratégias adaptativas, tendo sido também, em muitos jovens, gerador de crescimento pessoal. Quando ao longo processo de adversidade se verificam e auto percecionam transformações pessoais positivas, i.e., crescimento pessoal, então, significa que se está numa trajetória de resiliência. Assim, apesar da nova realidade sem aviso prévio, do vazio, da incerteza, da tragédia, os resultados sugerem também a potencialidade de trajetórias resilientes.

Figura 10

Mapa Conceptual sobre os caminhos possíveis do Impacto



Limitações, Forças e Estudos futuros

A presente investigação apresentou certas limitações que devem ser consideradas. Quanto à metodologia, a amostra recolhida e definida para o estudo abrangue maioritariamente estudantes e participantes que residiam ainda com os pais. Teria sido interessante analisar um maior número de casos já numa fase de autonomia e independência plenas em relação à família de origem.

O facto de o estudo incidir apenas sobre o primeiro confinamento (iniciado em março de 2020), não tendo sido possível, pelas próprias circunstâncias, contemplar um desenho longitudinal, constitui também um limite. Devido à existência posterior de outros confinamentos obrigatórios prolongados, poderão ter ocorrido outras mudanças significativas não verificadas no presente estudo.

Relativamente à abordagem qualitativa, esta apresenta certas limitações, como o facto de existir o risco de perder a objetividade na análise dos resultados, estando em jogo a subjetividade do olhar do investigador.

Da análise dos resultados surgiram ainda algumas questões de interesse para futuras investigações. Seria interessante perceber se os participantes começaram a dar mais valor às relações pessoais devido ao crescimento pessoal desenvolvido durante o confinamento ou, por outro lado, perceber se terá sido devido à sensação de solidão e de

perda, devido à falta de contacto físico. Para futuros estudos seria igualmente interessante perceber como se desenvolveu o retorno ao quotidiano habitual, bem como ao restabelecimento da realidade “normal” após o confinamento obrigatório e, até mesmo, quando a pandemia Covid-19 se encontrasse controlada. Neste caso, poderiam ser exploradas as diferenças do antes e após confinamento, bem como o impacto da existência de vários confinamentos obrigatórios prolongados.

Esta investigação verifica determinados critérios de qualidade, tendo em conta a Qualitative Research Review Guidelines (RATS) (Clark, Godlee & Jefferson, 2003). Primeiramente, cumpre com os critérios de relevância - o tema da investigação em curso “*Covid-19 e jovens adultos: percepção de impacto existencial e processos de adaptação e resiliência*” tem especial relevância por constituir uma nova área de estudo, devido ao aparecimento do Covid-19 e do primeiro confinamento obrigatório em março de 2020. Simultaneamente, foi utilizada uma metodologia adequada, bem como uma estratégia de análise de dados que corresponde ao pretendido com os objetivos do estudo em questão - a utilização da análise documental – mais especificamente o uso de “cartas imaginárias” – demonstrou ser uma abordagem eficaz para recolher dados, pois desta maneira, os participantes puderam descrever e confessar, sem constrangimentos, o que realmente viveram e sentiram durante o confinamento. Relativamente ao procedimento da confidencialidade - foram asseguradas e informadas corretamente aos participantes as questões relativas ao anonimato, bem como ao modo como os seus dados iriam ser tratados. Em relação ao tipo de análise utilizada, a análise temática mostrou ser apropriada para a presente investigação, pois através do programa Nvivo, foi facilitador e interessante organizar os dados por temas relevantes. Desta forma, os resultados analisados foram descritos de forma detalhada e clara.

O facto de este estudo se basear num contexto de pandemia, ou seja, um panorama desconhecido pela população, contribui para o conhecimento sobre como as pessoas lidaram com as adversidades. Desta maneira e no futuro, é possível ter-se uma ideia de como reagir e que estratégias devem ser adotadas para diminuir os efeitos colaterais.

Referências Bibliográficas

- American Psychological Association. (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, *57*, 1060–1073. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.57.12.1060>
- American Psychological Association. (2010). 2010 Amendments to the 2002 Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, *65*, 493. <https://doi.org/10.1037/a0020168>
- Arditti, J. A. (2015). *Family problems: Stress, risk, and resilience*. Wiley Blackwell.
- Baloran, E. T. (2020). Knowledge, Attitudes, Anxiety, and Coping Strategies of Students during COVID-19 Pandemic. *Journal of Loss and Trauma*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1769300>
- Baloran, E. T. (2020). Knowledge, attitudes, anxiety, and coping strategies of students during COVID-19 pandemic. *Journal of Loss and Trauma*, *25*(8), 635-642. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1769300>
- Bock, W. J. (1980). The definition and recognition of biological adaptation. *American Zoologist*, *20*(1), 217-227. <https://doi.org/10.1093/icb/20.1.217>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American psychologist*, *59*(1), 20. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, *3*(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Clark, J. P., Godlee, F., & Jefferson, T. (2003). How to peer review a qualitative manuscript. *Peer review in health sciences*, *2*, 219-235. BMJ Books.
- Correia, F., & Mota, C. P. (2016). Ambiente familiar e qualidade da vinculação amorosa—papel mediador da individuação em jovens adultos. *Análise Psicológica*, *34*(1), 15-29.
- Edward, K. L., & Warelow, P. (2005). Resilience: When coping is emotionally intelligent. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, *11*(2), 101-102. <https://doi.org/10.1177/1078390305277526>
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European psychologist*, *18*(1), 12. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>

- Gerhold, L. (2020). COVID-19: risk perception and coping strategies. <https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4>
- 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/10.3390/ijerph17103497>
- Godoy, A. S. (1995). Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. *Revista de Administração de empresas*, *35*(3), 20-29.
- Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *12*(4), 331. <https://doi.org/10.1037/tra0000592>
- Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., & Yu, L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One*, *15*(8), e0237303. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
- Jiang, H. J., Nan, J., Lv, Z. Y., & Yang, J. (2020). Psychological impacts of the COVID-19 epidemic on Chinese people: Exposure, post-traumatic stress symptom, and emotion regulation. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, *13*(6), 252. <https://doi.org/10.4103/1995-7645.281614>
- Khalid, I., Khalid, T. J., Qabajah, M. R., Barnard, A. G., & Qushmaq, I. A. (2016). Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV outbreak. *Clinical medicine & research*, *14*(1), 7-14. <https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1303>
- Killgore, W. D., Taylor, E. C., Cloonan, S. A., & Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry research*, *291*, 113216. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113216>
- Kripka, R. M. L., Scheller, M., & Bonotto, D. D. L. (2015). Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. *Revista de investigaciones UNAD*, *14*(1), 55-73.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, *1*(3, Spec Issue), 141-169. <https://doi.org/10.1002/per.2410010304>
- Littleton, H., Horsley, S., John, S., & Nelson, D. V. (2007). Trauma coping strategies and psychological distress: A meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress: Official*

- Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(6), 977-988. <https://doi.org/10.1002/jts.20276>
- Lopes, I. F., Meurer, A. M., & Souza, F. F. (2020). Estratégias de Coping e Desempenho da Tarefa: *Evidências de Pós-Graduandos em Contabilidade Durante a Pandemia da COVID-19*.
- Luetke, M., Hensel, D., Herbenick, D., & Rosenberg, M. (2020). Romantic relationship conflict due to the COVID-19 pandemic and changes in intimate and sexual behaviors in a nationally representative sample of American adults. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(8), 747-762. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1810185>
- Maaravi, Y., & Heller, B. (2020). Not all worries were created equal: the case of COVID-19 anxiety. *Public Health*, 185, 243-245. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.032>
- Mayordomo, T., Viguer, P., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2016). Resilience and coping as predictors of well-being in adults. *The Journal of Psychology*, 150(7), 809-821. <https://doi.org/10.1080/00223980.2016.1203276>
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983). The Family Stress Process: The Double ABCX Model of adjustment and adaptation. *Marriage & Family Review*, 6(1-2), 7-37. https://doi.org/10.1300/J002v06n01_02
- Mota, C. P., & Rocha, M. (2012). Adolescência e jovem adultícia: Crescimento pessoal, separação-individação e o jogo das relações. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 357-366. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000300011>
- Nagata, J. M. (2020). Supporting Young Adults to Rise to the Challenge of COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 297-298. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.04.020>
- Nair, D. R., Rajmohan V., & Raghuram TM. (2020). Lifestyle and psychosocial stress during COVID-19 lockdown – an online survey. *Kerala Journal of Psychiatry*, 33(1), 5-15. <https://doi.org/10.30834/KJP.33.1.2020.194>
- Overholt, J. R., & Ewert, A. (2015). Gender matters: Exploring the process of developing resilience through outdoor adventure. *Journal of Experiential Education*, 38(1), 41-55. <https://doi.org/10.1177/1053825913513720>
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of marriage and family*, 64(2), 349-360.

- Parrish, E. (2020). The next pandemic: COVID-19 mental health pandemic. <https://doi.org/10.1111/ppc.12571>
- Park, C. L., & Lechner, S. (2014). Measurement issues in assessing growth following stressful life experiences. In L. G. Calhoun, & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice* (pp. 70-112). Psychology Press.
- Peters, M. A. (2020). Love and social distancing in the time of Covid-19: The philosophy and literature of pandemics. <https://doi.org/10.1080/00131857.2020.1750091>
- Peters, M. A. (2020). The Plague: Human resilience and the collective response to catastrophe. <https://doi.org/10.1080/00131857.2020.1745921>
- Pinheiro, M. A., & Mélo, R. D. S. (2020). Confinement diaries: The emergency of the new in the intimacy of I-otherworld relationships. *Psicologia & Sociedade*, 32. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240282>
- Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., & Bordnick, P. S. (2020). Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <http://doi.org/10.1037/tra0000703>
- Santos, A., & Castro, J. (1998). Stress. *Análise Psicológica*, 4 (XVI): 675-690.
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., ... & Eisner, M. (2020). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: Evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological medicine*, 1-10. <https://doi.org/10.1017/S003329172000241X>
- Sim, K., Chan, Y. H., Chong, P. N., Chua, H. C., & Soon, S. W. (2010). Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *Journal of psychosomatic research*, 68(2), 195-202. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.04.004>
- Skapinakis, P., Bellos, S., Oikonomou, A., Dimitriadis, G., Gkikas, P., Perdikari, E., & Mavreas, V. (2020). Depression and Its Relationship with Coping Strategies and Illness Perceptions during the COVID-19 Lockdown in Greece: A Cross-Sectional Survey of the Population. *Depression Research and Treatment*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/3158954>
- Tracy, S. J. (2019). *Qualitative research methods: Collecting evidence, crafting analysis, communicating impact*. John Wiley & Sons.
- Vandekerckhove, W. (2020). COVID, Existentialism and Crisis Philosophy. *Philosophy of Management*, 19, 127-132. <https://doi.org/10.1007/s40926-020-00140-2>

- Velázquez, G. L. (2020). The role of philosophy in the pandemic era. *Bioethics Update*.
<https://doi.org/10.1016/j.bioet.2020.08.001>
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44). <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
- Walsh, F. (2006). *Family resilience*. Guilford Press.
- Walsh, F. (2015). *Strengthening family resilience*. Guilford publications.
- Xu, J., & Ou, L. (2014). Resilience and quality of life among Wenchuan earthquake survivors: the mediating role of social support. *Public health*, 128(5), 430-437.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2014.03.002>
- Zhang, H. (2020). The influence of the ongoing COVID-19 pandemic on family violence in China. *Journal of family violence*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00196-8>

Anexo I

1. Divulgação do estudo.

Gostaríamos de o convidar a participar num estudo sobre *stress*, adaptação e resiliência em jovens adultos durante a pandemia Covid19. Este estudo decorre no âmbito de uma linha investigação em curso na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, sendo coordenado pela Professora Doutora Luana Cunha Ferreira.

A participação no estudo implica a escrita de uma carta imaginária a um suposto amigo sobre as suas vivências, significações e percepções durante o período de confinamento obrigatório, a qual deverá ser devolvida dentro de um envelope fechado. A realização desta tarefa terá uma duração estimada de 30 minutos. A carta será destruída após a análise dos dados.

A vossa participação é voluntária e a decisão de não participar, ou de desistir da colaboração, não tem qualquer consequência. Os dados obtidos são anónimos e confidenciais, e serão sujeitos a uma análise global e não individualizada. Apenas os elementos da equipa da investigação poderão aceder, conhecer e analisar os dados recolhidos. O estudo cumpre os princípios éticos internacionais no âmbito da investigação em Psicologia.

O seu contributo é importantíssimo!

Para qualquer informação adicional, contacte Luana Cunha Ferreira através do endereço:

lcferreira@psicologia.ulisboa.pt.

Muito obrigada pela sua colaboração!

Pl'a Equipa de Investigação

Luana Cunha Ferreira

