UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA E SAÚDE

Maurício Rech

Autorregulação Emocional Associada a Construtos da Psicologia Positiva e Distress Psicológico em Universitários da Área da Saúde Durante a Pandemia COVID-19

Porto Alegre
2022

Maurício Rech

Autorregulação Emocional Associada a Construtos da Psicologia Positiva e Distress Psicológico em Universitários da Área da Saúde Durante a Pandemia COVID-19

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito para a obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Caroline Tozzi Reppold
Coorientadoras: Dra. Prisla Ücker Calvetti
Profa. Dra. Carolina Garcia Soares Leães Rech

Porto Alegre
2022

Catalogação na Publicação

Rech, Maurício
Autorregulação emocional associada a construtos da psicologia positiva e distress psicológico em universitários da área da saúde durante a pandemia COVID-19 / Maurício Rech. -- 2022.
63 p. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde, 2022.

Orientador(a): Caroline Tozzi Reppold ; coorientador(a): Carolina Garcia Soares Leães Rech, Prisla Ücker Calvetti.

1. Autorregulação Emocional. 2. Psicologia Positiva. 3. Distress Psicológico. 4. COVID-19. 5. Alunos Universitários. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Autorregulação Emocional Associada a Construtos da Psicologia Positiva e Distress Psicológico em Universitários da Área da Saúde Durante a Pandemia COVID-19

BANCA AVALIADORA

Dra. Adriana Jung Serafini
Departamento de Psicologia
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Dra. Daniela Sacramento Zanini
Departamento de Psicologia
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Dr. Makilim Nunes Batista
Departamento de Psicologia
Universidade São Francisco

Porto Alegre
2022

Dedicatória

O presente trabalho é dedicado à minha companheira de vida, Carolina Garcia Soares Leães Rech, mulher que me encorajou e inspirou a apresentar projeto de Mestrado e cursar Pós-Graduação em Psicologia e Saúde.

AGRADECIMENTO

Agradeço a todas as pessoas que me apoiaram e tornaram possível minha participação exitosa no Programa de Pós-graduação em Psicologia e Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Além da experiência acadêmica e conhecimentos adquiridos, tive a oportunidade de conhecer seres humanos de grandes princípios e valores com os quais criei vínculos de amizade e admiração. Colegas agregadores e Professoras e Professores encorajadores estivem ao meu lado com muita responsabilidade, otimismo e dando o seu melhor. Expresso aqui minha gratidão a todos vocês.

Algumas destas pessoas faço questão de citar aqui, haja vista suas participações pontuais e absolutamente relevantes para que eu pudesse cursar e alcançar bons resultados neste programa de Mestrado. Dentre elas estão a Professora Dra. Daniela Centenaro Levandowski, que me estimulou a apresentar proposta de projeto para o mestrado e me indicou algumas professoras como possíveis orientadoras. Dentre essas indicações, a primeira com quem fiz contato foi a Professora Dra. Caroline Tozzi Reppold, a qual me recebeu com enorme atenção, escutou minhas ideias iniciais e veio a se tornar minha orientadora, participando ativamente e me encorajando a trabalhar da melhor maneira possível e explorando meus potenciais, com equilíbrio e dedicação. Ela me apresentou a Dra. Prisla Ücker Calvetti, que aceitou o desafio de trabalharmos juntos e que participou ativamente de todo o processo de desenvolvimento e pesquisa enquanto minha coorientadora. Muito obrigado Daniela, Caroline e Prisla, a atuação, apoio e estímulo de vocês foi realmente essencial para que essa jornada acadêmica fosse possível!

Me permito, ainda, fazer um agradecimento especial à pessoa que desde o surgimento da ideia de cursar a pós-graduação, no auge da pandemia COVID-19, me estimulou, apoiou e buscou averiguar as reais possibilidades de eu me tornar discente no Mestrado de Psicologia e Saúde junto à UFCSPA. Participando ativamente de cada momento, relendo cada parágrafo escrito desde a formulação da proposta de projeto, presenciando meus momentos de ansiedade, vibrando com cada boa nota avaliativa, escrevendo comigo o meu primeiro capítulo de um livro científico, encorajando todas as minhas ideias e decisões, esclarecendo dúvidas e participando de tantas outras experiências, esta pessoa superou toda e qualquer expectativa que eu pudesse algum dia ter vislumbrado para aquela que divide a vida comigo na condição de esposa. A Professora Dra. Carolina Garcia Soares Leães Rech, além de cônjuge, atuou, também, como coorientadora, de forma ativa e impecável, especialmente se observarmos que durante 18 meses exercitou papel duplo durante o isolamento social, havido por

circunstância da pandemia, dentro de nosso lar. Sei que impus a ela um exercício de paciência acima do esperado e reconheço nela essa grande virtude. Por essa razão, expresso meu reconhecimento e gratidão por cada momento compartilhado, por tua capacidade ímpar de separar os momentos de casal dos momentos de orientação acadêmica, e por me permitir dividir a minha vida com você, Carolina. Acredito que a tua luz tem o condão de orientar aqueles que contigo têm a oportunidade de conviver, e me sinto lisonjeado de ser uma destas pessoas e de poder te ter tão presente no meu dia a dia. Te amo, minha vida!

Por fim, agradeço aos meus filhos João, Duda e Beto por participarem comigo dessa jornada e dividirem seus espaços físicos dentro de nossa casa durante todo mestrado. Não bastasse vocês ficarem trancados em casa com aulas remotas durante o período pandêmico, aceitaram e respeitaram minha condição de estudante e compartilharam suas salas de aula caseiras comigo. Amo muito todos vocês!

RESUMO

A autorregulação emocional é um fator transdiagnóstico relevante para o desenvolvimento humano, capaz de minimizar dificuldades emocionais diante de eventos tristes e que pode ser útil, especialmente, em tempos de adversidades como o da pandemia COVID-19 considerando seu impacto negativo na saúde mental de estudantes universitários. O presente estudo teve como objetivo avaliar a autorregulação emocional em universitários da área da saúde do Brasil e sua relação com construtos da Psicologia Positiva (bem-estar subjetivo, esperança, otimismo, espiritualidade, autocompaixão e autoeficácia) e ao distress psicológico (depressão, ansiedade e estresse). Trata-se de estudo observacional, transversal, prospectivo e analítico que avaliou 1.062 estudantes universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, via questionários eletrônicos autoaplicados. Dos participantes, 837 (78,8%) respondentes declararam-se mulheres, 213(20,1%) homens e 12(1,1%) outros. Os escores de desregulação foram significativamente maiores no sexo feminino em relação ao sexo masculino (21,85 ±8,83 x 18,46 ±8,99, p=0<001). Alunos dos anos iniciais apresentaram escores de desregulação significativamente maiores que os dos anos finais (21,99 ±8,85 x 20,64 ±9, com p=0,015). Realizou-se regressão linear múltipla e se encontrou modelo que explica 71,8% da variabilidade da desregulação emocional. A desregulação emocional apresentou correlação significativamente negativa com todos os construtos da Psicologia Positiva e positiva com distress psicológico. Os resultados indicaram que os construtos autocompaixão, otimismo e bem-estar subjetivo foram os que mais contribuíram para minimização de dificuldades emocionais e que cuidados com a saúde mental, especificamente para a diminuição do distress psicológico, qualificam a capacidade de regulação emocional em universitários.

Palavras-chave: regulação emocional; psicologia positiva; distress psicológico; pandemia COVID-19.

ABSTRACT

Emotional self-regulation is a relevant transdiagnostic factor for human development, capable of minimizing emotional difficulties in the face of adverse events. It can be particularly useful in times of adversity such as the COVID-19 pandemic, considering its negative impact on the mental health of university students. The present study aimed to evaluate emotional self-regulation in Brazilian university students in the field of health sciences and its relationship with positive psychology constructs (subjective well-being, hope, optimism, spirituality, self-compassion, and self-efficacy) and psychological distress (depression, anxiety, and stress). This was a prospective, cross-sectional, observational, analytic study of 1,062 undergraduate health science students from different universities in Brazil with data collected using self-administered online questionnaires. Of 1,062 respondents, 837 (78.8%) self-reported as women, 213 (20.1%) as men, and 12 (1.1%) as “Other”. Emotion dysregulation scores were significantly higher in women than in men (21.85 ± 8.83 *versus* 18.46 ± 8.99, $p < 0.001$). Students in the first years of their undergraduate degree programs had significantly higher dysregulation scores than those in the final years (21.99 ± 8.85 *versus* 20.64 ± 9.00, $p = 0.015$). Multiple linear regression yielded a model that explained 71.8% of the variation in emotion dysregulation. Emotion dysregulation showed a significant negative correlation with all positive psychology constructs and a positive correlation with psychological distress. The results indicated that self-compassion, optimism and subjective well-being were the constructs that most contributed to minimizing emotional difficulties, and that mental health care, specifically to reduce psychological distress, can improve university students’ ability to regulate their emotions.

Key words: emotion regulation; positive psychology; psychological distress; COVID-19 pandemic.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEFS	Escala de Autoeficácia na Formação Superior
AN	Afetos Negativos
ARE	Autorregulação Emocional
AP	Afetos Positivos
BES	Bem-Estar Subjetivo
CC	Confiabilidade Composta
EDEA	Escala de Desregulação Emocional Adulta
ESV	Escala de Satisfação de Vida
DASS-21	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse
LOT-R	Teste Para Avaliar Otimismo
PANAS	Escala de Afetos positivos e Afetos Negativos
PP	Psicologia Positiva
SRSS	Escala de Autoavaliação de Espiritualidade
SCS	Escala de Autocompaixão
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 12
2 REVISÃO DE LITERATURA – CONTEXTUALIZAÇÃO 13
2.1 EFEITOS PSICOLÓGICOS DE UMA PANDEMIA 13
2.2 SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS 14
2.3 PSICOLOGIA POSITIVA 15
2.4 AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL 16
2.4.1 Autorregulação Emocional Associada ao Bem-Estar Subjetivo 17
2.4.2 Autorregulação Emocional Associada à Autocompaixão.....18
2.4.3 Autorregulação Emocional Associada ao Otimismo 18
2.4.4 Autorregulação Emocional Associada à Esperança 19
2.4.5 Autorregulação Emocional Associada à Autoeficácia na Formação Superior 20
2.4.6 Autorregulação Emocional Associada à Espiritualidade 21
2.4.7 Autorregulação Emocional Associada ao Distress Psicológico 21
3 OBJETIVOS 22
3.1 OBJETIVO GERAL 22
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 22
4 REFERÊNCIAS DA REVISÃO DE LITERATURA 24
5 ARTIGO 33
6 CONCLUSÃO GERAL 42
APÊNDICES.....44
APÊNDICE A 45
ANEXOS 51
ANEXO A – Normas de formatação do periódico (nome do periódico) 52
ANEXO B – Parecer do CEP 60

1 INTRODUÇÃO

No final de 2019, a população mundial foi surpreendida pela *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2, Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2) e, em março de 2020, a doença foi declarada como pandemia pela *World Health Organization* (WHO, 2020), a qual já alertava para o aumento de níveis de estresse na população. Dentre fatores desencadeadores de estresse durante uma pandemia, a literatura apresenta, dentre outros, os efeitos de frustração em razão da duração do período de quarentena, os receios em relação ao vírus e a informação inadequada (Brooks et al., 2020).

As alterações repentinas e intensas no cotidiano podem causar impacto na saúde mental da sociedade em contexto amplo. Tais modificações possibilitam a elevação dos níveis de prejuízos emocionais em indivíduos e populações que já apresentavam sintomas ou diagnósticos anteriores à pandemia (Holmes et al., 2020).

Referente à população de universitários, a literatura aponta para uma elevada prevalência de sintomas de ansiedade e depressão neste público, superiores aos da população geral, ainda antes da pandemia COVID-19 (Padovani et al., 2014; Costa, 2020). Após o início da pandemia, outros elementos de rotina e vivências foram somados, incluindo modificações na rotina social e no modo de aprendizado (ensino presencial para o remoto emergencial), exacerbando dificuldades de adaptação e estados emocionais menos positivos (Maia & Dias, 2020).

Particularmente útil em um contexto pandêmico, a Psicologia Positiva (PP) preconiza a promoção da saúde mental e do bem-estar humano (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Construtos da PP, incluindo a autorregulação emocional (ARE) (Gross, 1998; Noronha & Batista, 2020) se destacam como fatores efetivos para minimizar dificuldades emocionais e comportamentos desadaptativos e auxiliar no enfrentamento de adversidades em tempos de pandemia COVID-19 (Zanon et al., 2020). No presente trabalho, bem-estar subjetivo, otimismo, esperança, espiritualidade, autoeficácia na formação superior e autocompaixão são estudados e sua associação com a ARE é avaliada. Nesta linha, como primeira hipótese do estudo, espera-se encontrar correlações significativas positivas de magnitude fraca a forte entre autorregulação emocional e todos os construtos supra referidos, ou, de forma inversa, correlações negativas de desregulação emocional com estes mesmos construtos.

Em relação à presença de dificuldades ligadas a emoções e saúde mental, a correlação negativa da autorregulação emocional com ansiedade, depressão e estresse é apontada em diferentes estudos (Berking et al., 2014; Gratz & Roemer, 2004; Weiss et al., 2015). Durante a pandemia, a literatura vem apontando nesse mesmo sentido,

associando o uso de estratégias diversas de ARE a menores níveis de distress psicológico (Krifa et al., 2022). Assim, como segunda hipótese deste estudo, espera-se encontrar correlação negativa da autorregulação emocional e distress psicológico, ou, de forma inversa, correlação positiva entre desregulação emocional e distress psicológico, de magnitude moderada a forte, em alunos universitários brasileiros da área da saúde durante a COVID-19.

Desse modo, considerando tempos de adversidades como os da pandemia COVID-19 e seus impactos na saúde mental de universitários, a autorregulação emocional e demais construtos da Psicologia Positiva se apresentam como recursos psicológicos. A condição de lidar diretamente com a saúde determina maiores dificuldades emocionais aos acadêmicos desta área, haja vista o próprio objeto de seus estudos, intelectuais e práticos, que os expõe a riscos e os deixa vulneráveis à manifestação de sofrimento psíquico e transtornos mentais. O objetivo do presente estudo foi avaliar a autorregulação emocional em universitários brasileiros da área da saúde, e sua (a)relação com construtos da Psicologia Positiva, especificamente o bem-estar subjetivo, a espiritualidade, o otimismo, a esperança, a autocompaixão e a autoeficácia na formação superior, assim como sua (b)relação com o distress psicológico (escores de depressão, ansiedade e estresse), utilizando-se instrumentos psicométricos validados.

2 REVISÃO DE LITERATURA – CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1 EFEITOS PSICOLÓGICOS DE UMA PANDEMIA

A humanidade vem enfrentando diversas pandemias ao longo da história de sua existência. Dentre as mais lembradas estão a Peste Negra na Europa do século XIV, a Gripe Espanhola no século XX e, mais recentemente, a *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS, Síndrome Respiratória Aguda Grave) e a *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS, Síndrome Respiratória do Oriente Médio), surgidas na China e no Oriente Médio, respectivamente (Peeri et al., 2020). No final de 2019, foi declarada a terceira pandemia do século XXI, causada pelo *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2, Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2) (Peeri et al., 2020).

Historicamente, sabe-se que todas as pandemias foram geradoras de forte impacto social, econômico e político, podendo citar-se, por exemplo, os efeitos da Gripe Espanhola, ocorrida no curto período entre 1918 e 1920, a qual se revelou uma das mais mortíferas para humanidade, afetando mundialmente um de cada três seres

humanos, o que corresponde a cerca de 500 milhões de pessoas (Sobral & Lima, 2018). No que tange ao Coronavírus-19, no início de 2020, precisamente em 11 de março, a epidemia COVID-19 passou a ser considerada uma pandemia pelo diretor-geral da Organização Mundial de Saúde, Tedros Adhanom Ghenreyesus. Até essa data, a doença alcançava mais de 118 mil infectados, em 114 países, e 4.291 mortes (Maia & Dias, 2020).

No Brasil, o primeiro caso confirmado de COVID-19 declarado pelo Ministério da Saúde (MS, 2020) foi datado de 26 de fevereiro de 2020. Devido à rápida propagação da COVID-19, vários países adotaram o isolamento social e a palavra quarentena passou fazer parte do vocabulário mundial. É válido esclarecer que, ainda que os dois termos sejam frequentemente usados de forma intercambiável, especialmente na comunicação com o público, há diferenças em suas definições, eis que quarentena é a separação e restrição de movimento de pessoas que foram potencialmente expostas a uma doença contagiosa para verificar se eles ficam doentes, reduzindo assim o risco de eles infectarem outros, e isolamento é a separação de pessoas que foram diagnosticado com uma doença contagiosa e pessoas que não estão doentes. (Brooks et al., 2020).

Os efeitos psicológicos advindos de uma quarentena podem ser percebidos na literatura. Um recente artigo de revisão observou 24 estudos que envolveram mais de 11 mil residentes ou equipe de saúde de áreas afetadas pela MERS, SARS, Gripe Suína (H1N1) ou Ebola, e a maioria deles aponta para efeitos psicológicos negativos, principalmente em termos de confusão, raiva e até estresse pós-traumático, e que alguns desses efeitos mantiveram-se por um período prolongado (Brooks et al., 2020). Nesse mesmo sentido, outro estudo demonstrou que alterações abruptas e intensas no modo de viver o cotidiano, associadas aos efeitos sistêmicos da pandemia no corpo, em particular no cérebro e na cognição, levam ao impacto na saúde mental da sociedade em contexto amplo e podem elevar níveis de prejuízos emocionais em indivíduos e populações que já apresentavam sintomas ou diagnósticos anteriores à pandemia (Holmes et al., 2020).

2.2 SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

A população de estudantes universitários de todas as áreas vem sendo observada há tempos e os efeitos na saúde mental tem-se agravado com a pandemia, importando explorar as implicações psicológicas dessas circunstâncias (Maia & Dias, 2020). Resultados anteriores à pandemia já demonstravam maior risco de distress psicológico em estudantes da área da saúde (Kumar et al., 2016), assim como de outras áreas, decorrente de fatores de transição, adaptação ao novo ambiente, autonomia,

suporte social, nível de exigências e estresse psicossocial (Padovani et al., 2014; Costa et al., 2020).

Durante a pandemia COVID-19, foram realizados estudos internacionais e encontrados resultados que indicam escores significativamente maiores nas escalas de depressão, ansiedade e estresse em universitários em comparação ao período de aula presencial (Maia & Dias, 2020). Em um deles, realizado com 1.210 participantes de 21 a 30 anos, em 194 cidades na China, 53,8% da amostra classificou o impacto psicológico como sintomas moderados ou severos de ansiedade (28,8%), depressão (16,5%) e estresse (8,1%) (Wang et al., 2020). Outro estudo, realizado em Portugal, concluiu que a pandemia ora referida provoca efeitos deletérios na saúde mental dos estudantes universitários e que tais efeitos podem prolongar-se no tempo, ressaltando a importância de serem traçadas estratégias de prevenção e cuidados com as competências sociais e emocionais das populações jovens, e remediação para episódios pós-traumáticos decorrentes desta pandemia (Maia & Dias, 2020).

No Brasil, uma pesquisa científica realizada antes da pandemia com 279 universitários do curso de Medicina, demonstrou frequência de 66,3% de sintomas de estresse, estando a maioria na fase de resistência (58,4%) com predominância de sintomas psicológicos (42,3%). Nessa mesma amostra, 28% dos estudantes apresentaram sintomas de depressão, dos quais 48,7% eram de intensidade moderada a severa. No que se refere à ansiedade, 33,7% apresentavam sintomas, sendo 11,8% desses de intensidade moderada a severa (Costa et al., 2020). Durante a pandemia, um estudo com 208 universitários demonstrou sintomas moderados a severos de estresse, ansiedade e depressão em 49%, 39% e 33%, respectivamente (Esteves et al., 2021). Os resultados dos estudos realizados em âmbito nacional corroboram, portanto, os achados internacionais anteriormente descritos.

2.3 PSICOLOGIA POSITIVA

A Psicologia Positiva é um campo de estudo voltado a promover o bem-estar e desenvolver as forças individuais humanas. Distanciando-se da abordagem psicológica tradicional que objetiva atuar na redução de sofrimento, a PP encontra destaque na busca de promoção e desenvolvimento das potencialidades e virtudes da pessoa (Peterson & Seligman, 2004).

Em um contexto pandêmico e diante de tantas dificuldades emocionais, o movimento da PP apresenta-se como importante área da ciência psicológica capaz de promover a saúde mental dos indivíduos. Ressalta-se, neste contexto, a proposição de uma mudança de enfoque da patologia e remediação do sofrimento para os potenciais

humanos e as características individuais positivas da pessoa (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Estudos realizados nas últimas décadas vêm demonstrando, empiricamente, que construtos da PP como bem-estar subjetivo, otimismo, esperança, espiritualidade, autoeficácia na formação superior e autocompaixão podem qualificar a capacidade humana de lidar com dificuldades emocionais e melhorar a saúde mental do público geral. Essa possibilidade de qualificação das capacidades emocionais aparece, também, em estudos realizados com alunos universitários (Aldwin et al., 2014; Bandura, 1977; Noronha & Batista, 2020; Souza et al, 2020; Zanon et at., 2020).

2.4 AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL

A ARE é definida como um processo no qual o indivíduo desenvolve a capacidade de influenciar na forma de lidar com suas próprias emoções, com estratégias conscientes ou inconscientes (Gross, 1998), podendo modificar, inibir ou ativar sua atenção e comportamentos oriundos de situações vivenciadas (Gratz & Roemer, 2004; Santana & Gondim, 2016). Este construto tem sido compreendido como a habilidade para enfrentar com sucesso as emoções aversivas, objetivando mantê-las sob controle em situações estressantes (Berking et al., 2013; Berking et al., 2014). Essa habilidade de controlar as próprias emoções envolve processos extrínsecos e intrínsecos, incluindo o monitoramento, a avaliação e a modificação de reações emocionais, de modo que as pessoas identifiquem suas emoções, estabeleçam metas, busquem alcançar seus objetivos de acordo com o contexto em que estão inseridas, por meio de diferentes estratégias de regulação (Cremasco et al., 2020; Cruvinel & Boruchovitch, 2010; Noronha et al., 2019; Simon & Durand-Bush, 2015).

Na literatura, dentre algumas formas de classificação do construto, são apresentadas as estratégias de enfrentamento, que podem ser divididas em adaptativas e não adaptativas ou problemáticas. As estratégias adaptativas são aquelas em que o indivíduo, após definir metas e propósitos em cima de valores pessoais, incrementa a forma de reconhecer e processar reações que lhe sejam úteis e que estimulem, a longo e curto prazo, o seu funcionamento de maneira mais produtiva. As estratégias não adaptativas ou problemáticas são aquelas em que o indivíduo consegue reduzir por determinado tempo a intensidade da emoção, inclusive alcançando alguma sensação momentânea de bem-estar, mas nas quais o comportamento não condiz com as metas e propósitos que ele aprovaria (Leahy et al., 2013; Noronha & Batista, 2020).

O uso de estratégias de enfrentamento adaptativas com frequência está associado ao desempenho acadêmico mais exitoso e resultados sociais mais positivos.

De outra sorte, a presença de estratégias não adaptativas pode impactar de forma significativamente negativa na saúde mental dos indivíduos (McRae & Gross, 2020).

Conforme já mencionado, estudos anteriores à pandemia associam a autorregulação emocional e outros construtos da PP. Como resultados dessa associação, a literatura apresenta a melhora na saúde mental e a redução de comportamentos desadaptativos (Noronha & Batista, 2020; Souza et al, 2020; Zanon et al., 2020).

2.4.1 Autorregulação Emocional Associada a Bem-Estar Subjetivo

O bem-estar subjetivo é um construto formatado em uma estrutura de três partes, na qual a primeira parte se refere a um julgamento cognitivo sobre o grau de satisfação que uma pessoa sente sobre sua vida, e as duas últimas se referem aos componentes emocionais que especificam com que frequência uma pessoa experimenta afetos positivas ou negativos (Diener et al., 2004). Pode ser considerado um indicador de saúde mental e sinônimo de felicidade importante para o desenvolvimento pessoal, para a aprendizagem, satisfação e sucesso acadêmico.

Pesquisas com o público universitário realizadas no Brasil, anteriores ao contexto pandêmico, referem que os níveis de bem-estar subjetivo aparecem majoritariamente em índice moderado, mas que na avaliação específica de cada uma das três partes do construto as emoções de afeto negativo prevalecem, seguidas pela satisfação com a vida e, por fim, os afetos positivos (Silva & Heleno, 2012). As emoções negativas estão relacionadas a sentimentos desagradáveis como ansiedade, estresse, medo e tristeza (Albuquerque & Trócolli, 2004) o que parece estar bastante presente na percepção afetiva dos estudantes.

Trabalhos recentes realizados com universitários associam positivamente o bem-estar subjetivo às estratégias adaptativas de regulação emocional e negativamente às estratégias não adaptativas. Um estudo realizado na Argentina com alunos da área da saúde, curso de Psicologia, observou que as estratégias cognitivas adaptativas para regulação emocional se relacionavam positivamente com o bem-estar subjetivo e que as estratégias não adaptativas tinham relação significativa negativa com referido construto (Canedo et al., 2019). Neste mesmo sentido, uma pesquisa realizada no Paquistão com alunos universitários revelou que a regulação emocional, tanto no uso de estratégias adaptativas quanto não adaptativas, se relacionava com efeito significativo direto no bem-estar subjetivo em jovens adultos (Amjad & Dasti, 2020). Em um estudo brasileiro com estudantes de medicina, observou-se nível médio de satisfação com a vida, baixos níveis de emoções positivas e altos níveis de

ansiedade/preocupação nessa população. Menor ansiedade se associou de forma significativa com maiores pontuações nos dois parâmetros de BES (emoções positivas e satisfação com a vida) (Machado et al., 2018).

2.4.2 Autorregulação Emocional Associada a Autocompaixão

A autocompaixão é definida como a forma como as pessoas lidam com o sofrimento em suas vidas, como elas se tratam ao fazê-lo e como essas experiências podem ser uma fonte de autoconhecimento, sem fazer comparações com habilidades e virtudes das outras pessoas (Neff, 2003). A literatura mostra que pessoas auto compassivas parecem perceber os eventos negativos de maneira a reduzir seu impacto (Leary et al., 2007), e apresentam menores níveis de depressão, ansiedade e estresse (Souza, et al., 2020). Uma metanálise de 27 ensaios clínicos randomizados (n=140, 76,7% sexo feminino) demonstrou que intervenções de autocompaixão melhoraram significativamente os escores da escala de autocompaixão e tiveram efeito significativo de magnitudes forte para melhora do comportamento alimentar, moderada para níveis de estresse, depressão e ansiedade e pequena para afetos positivos e satisfação de vida (Ferrari et al, 2019).

Especificamente em universitários, uma pesquisa com estudantes australianos demonstrou correlações significativas de intensidade moderadas de autocompaixão de forma positiva com reavaliação cognitiva (‘Quando quero sentir menos emoções negativas, mudo a maneira como estou pensando sobre a situação’) e negativa com supressão expressiva (‘Eu guardo minhas emoções para mim’) (Bates et al., 2020). Além disso, uma revisão sistemática de 2018 inclui 5 estudos transversais com diversas populações e todos observaram correlação negativa estatisticamente significativa de magnitude forte entre autocompaixão e desregulação emocional. Destes, 3 estudos demonstraram que a regulação emocional mediou a relação entre autocompaixão e estresse e entre autocompaixão e depressão (Inwood & Ferrari, 2018).

2.4.3 Autorregulação Emocional Associada ao Otimismo

O otimismo pode ser definido como um traço de personalidade estável que dá origem a expectativas positivas sobre eventos futuros (Scheier & Carver, 1985), apresentando-se com uma variável cognitiva que reflete quão favorável uma pessoa é em relação ao seu futuro (Carver & Scheier, 2019). Pode considerar-se que as pessoas otimistas se motivem pela crença de que os resultados desejados sejam facilmente alcançáveis (Londoño Perez, 2009). Em relação aos efeitos do otimismo na saúde

mental, uma metanálise de 31 estudos realizados entre os anos de 2009 e 2020 (29 transversais e 2 longitudinais) com 19.659 adultos jovens entre 19 e 25 anos mostrou uma correlação negativa estatisticamente significativa entre otimismo e depressão, independente de origem étnica, contexto ou da medida de avaliação dos escores de depressão (Uribe et al, 2021).

Um estudo anterior à pandemia, realizado em acadêmicos do ensino superior, apontou que o nível baixo de otimismo se relacionou significativamente com dificuldades de adaptação ao ambiente acadêmico e com sintomas depressivos, de estresse e solidão, ao longo do primeiro ano do curso, assim como com menor desempenho acadêmico nos anos posteriores (Vickers & Vogeltanz, 2000). Outro trabalho, realizado na Tunísia com estudantes universitários da área da saúde durante a pandemia COVID-19, demonstrou correlação positiva estatisticamente significativa entre autorregulação emocional e otimismo, explicando 11% da variância total entre eles, associando altos níveis de capacidade de regulação emocional a uma visão mais otimista da vida (Krifa et al., 2022).

2.4.4 Autorregulação Emocional Associada à Esperança

A esperança pode ser definida pelo pensamento direcionado a objetivos e composto por forças e meios para atingi-los (Snyder e Lopez, 2009). É tida como a probabilidade subjetiva de bons resultados, constituindo para o indivíduo a crença de um futuro otimista. Este fato permite, especialmente, a elaboração de planos e objetivos em longo prazo (Chang et al., 2013; Jafari et al, 2010). Uma revisão integrativa associou significativamente a esperança a melhores estratégias de enfrentamento, maior bem-estar, menor suicídio, menor pensamento negativo, maior engajamento e maior probabilidade de comportamentos saudáveis em estudantes universitários (Griggs, 2017).

Um estudo realizado com universitários brasileiros, anterior à pandemia, apontou correlações significativas da esperança com todos os fatores da autorregulação emocional. Os resultados apontam para correlação positiva moderada com o fator estratégias de enfrentamento (0,33, $p = < 0,01$) e correlações negativas fracas a moderadas com os fatores externalização da agressividade (-0,18, $p = < 0,01$), pessimismo (-0,33, $p = < 0,01$) e paralisação (-0,28, $p = < 0,01$) (Noronha & Batista, 2020).

2.4.5 Autorregulação Emocional Associada à Autoeficácia na Formação Superior

A autoeficácia pode ser definida como conjunto de percepções e expectativas, denominadas crenças, que o indivíduo mantém em relação à própria capacidade de organizar e implementar as ações necessárias para alcançar determinados objetivos (Bandura, 1977). No contexto educacional, o construto refere-se às crenças que os alunos têm a respeito de suas habilidades para aprender ou completar uma determinada tarefa, envolvendo a identificação de oportunidades e desafios associados (Schunk, 1991). Uma revisão sistemática de 20 estudos realizados entre 2015 e 2020 (90% relatos de pesquisa e 10% estudos teóricos), buscou avaliar a autoeficácia no âmbito da educação médica, sendo observadas variáveis relativas a fatores emocionais, metodologias de ensino, desempenho acadêmico e mecanismos implicados na aprendizagem autorregulada, bem como análises da autoeficácia em tarefas específicas. Esta revisão mostrou que o bem-estar dos estudantes ou seu adoecimento influenciaram no perfil de autoeficácia no contexto acadêmico e que alunos de medicina manifestaram maior exaustão e altos níveis de autoeficácia, que alunos dos semestres mais avançados tinham níveis mais elevados de autoeficácia e que emoções positivas fortalecem a autoeficácia, permitindo que estudantes identifiquem estratégias para atingir objetivos acadêmicos (Costa Filho et al., 2022b).

Na busca de maior especificidade para análise no contexto universitário, o construto recebe a denominação de autoeficácia na formação superior. É definido como conjunto de crenças do estudante em sua capacidade para planejar e executar as ações necessárias para cumprir as exigências de tarefas acadêmicas especificas. Tais crenças incluem aspectos referentes à motivação, autoconceito, objetivos acadêmicos e comprometimento institucional (Polydoro & Guerreiro-Casanova, 2010).

Não foram encontrados, até o momento, trabalhos que correlacionassem a autoeficácia na formação superior com a autorregulação emocional. Entretanto, sua relação com outros construtos da PP vem sendo estudada. Nesse sentido, um estudo nacional recente com estudantes de Medicina revelou elevada média de autoeficácia na formação superior (8,27 +-DP = 1,57) e correlação positiva significativa entre autoeficácia na formação superior e bem-estar subjetivo (magnitude moderada, $P<0,001$), com maiores níveis de afetos negativos associados a menores índices de satisfação com a escola e a menor autoeficácia (Costa Filho et al., 2022a).

2.4.6 Autorregulação Emocional Associada à Espiritualidade

A espiritualidade é uma dimensão pessoal de compreensão de questões sobre a vida, do significado e a relação com o sagrado ou transcendente (Gonçalves & Pillon, 2009). Na área da saúde é referida como conjuntura de sentimentos mais amplos de conexão com as outras pessoas ou, ainda, fortes valores pessoais que permitem ajudar o indivíduo a encontrar paz e contentamento em sua vida (Bergamo & White, 2016). Note-se que a definição do construto é ampla, pois pode estar relacionada às crenças e conexões ligadas à religião ou, de outra forma, desvinculadas da religiosidade e baseadas em valores pessoais mais generalizados (Bergamo & White, 2016). Essa amplitude é percebida em uma revisão sistemática recente, que incluiu em sua análise final 166 artigos, encontrando 24 dimensões para espiritualidade, nas quais o construto fica mais comumente associado à conectividade e ao sentido da vida, apresentados como aspectos humano e individual (Sena et al., 2021).

A literatura demonstra que indivíduos preparados com conteúdo religioso e espiritual podem autorregular suas emoções e suportar mais tempo uma tarefa desagradável e adiar a gratificação financeira do que indivíduos que receberam preparo neutro. A espiritualidade/religiosidade pode influenciar o autocontrole por meio do fornecimento de orientações sobre o comportamento moral, conceituada como uma adaptação cultural que leva à melhor sobrevivência de seus adeptos, promovendo o autocontrole (Hodge et al, 2020). Um artigo de revisão demonstrou que a espiritualidade pode influenciar na saúde mental, aumentando os estados psicológicos positivos, incluindo significado, conexão e bem-estar, e diminuindo estados psicológicos negativos, incluindo depressão, ansiedade, suicídio e vícios (Aldwin et. al, 2014).

2.4.7 Autorregulação Emocional Associada a Distress Psicológico

A ansiedade, depressão e estresse são psicopatologias de caraterísticas distintas, mas que em conjunto compõe um construto geral de angústia empiricamente denominado distress (Clark & Watson, 1991). Individualmente, o estresse envolve a presença de características como irritabilidade, tensão nervosa, dificuldade para relaxar e agitação, a depressão se caracteriza pela presença de baixos níveis de afeto positivo e a ansiedade se configura pela presença de hiperexcitação fisiológica (Lovibond & Lovibond, 1995). O estresse se apresenta como fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade e depressão, impactando negativamente na qualidade de vida e diminuindo a produtividade do indivíduo humano (Kehne, 2007; Kehne & Cain, 2010). Em estudantes universitários, o distress psicológico está ligado a vários

comportamentos problemáticos de saúde, como tabagismo, consumo de álcool e pensamentos suicidas, bem como a piores resultados acadêmicos, como desempenho acadêmico prejudicado, falta de obrigações acadêmicas e abandono voluntário da universidade (Sharp & Theiler, 2018).

A literatura aponta a regulação emocional como potencial fator protetor da saúde mental humana desde antes da pandemia (Berking et al., 2014). Estudos internacionais realizados durante a pandemia COVID-19 apresentam resultados neste mesmo sentido. Em um deles, com alunos universitários da área da saúde na Tunísia (N=366), cujos resultados mostraram que a Regulação Emocional se relacionou significativamente de forma negativa com distress (estresse $p<0,05$; ansiedade $p<0,05$; depressão $p<0,05$), corroborando o potencial papel protetor da regulação das emoções para a saúde mental dos alunos durante a propagação da pandemia do COVID-19 (Krifa et al., 2022). Em outro trabalho recente realizado com 620 alunos de graduação da Turquia, o distress foi associado significativa e positivamente à dificuldade de regulação emocional (Ünlü Kaynakçı & Yerin Güneri, 2022).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Investigar a associação entre a autorregulação emocional em universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, e os construtos bem-estar subjetivo, espiritualidade, otimismo, esperança, autocompaixão e autoeficácia, e investigar a associação entre autorregulação emocional e distress psicológico.

3.2 Objetivo Específico

- Avaliar as características psicossociais dos universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil;
- Investigar a autorregulação emocional de universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, por meio da Escala de Desregulação Emocional – Adulto EDEA (Cremasco et al., 2020);
- Investigar o bem-estar subjetivo de universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, por meio da Escala de Satisfação de Vida – ESV (Zanon et al., 2013) e da Escala de Afetos Positivos e Negativos – PANAS (Zanon & Hutz, 2014);

- Investigar a espiritualidade de universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, por meio da versão em português da *Self-Rating Scale of Spirituality* – SRSS (Gonçalves & Pillon, 2009);

- Investigar o otimismo de universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, por meio do Teste de Avalição de Otimismo – LOT-R (Bastianello et al., 2014);

- Investigar a esperança de universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, por meio da Escala de Esperança Cognitiva (Pacico & Bastianello, 2014)

- Investigar a autocompaixão de universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, por meio da Escala de Autocompaixão – SCS (Souza e Hutz, 2016).

- Investigar a autoeficácia de universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, por meio da Escala de Autoeficácia na Formação Superior – AEFS (Polydoro & Guerreiro-Casanova, 2010);

- Investigar os níveis de distress psicológico de universitários de cursos de graduação da área da saúde de universidades do Brasil, em tempos de pandemia, por meio da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – DASS-21 (Martins et al., 2019).

- Avaliar a associação dos escores de autorregulação emocional com dados psicossociais obtidos.

- Avaliar a associação dos escores de autorregulação emocional com os escores de bem-estar subjetivo, espiritualidade, otimismo, esperança, autocompaixão e autoeficácia aferidos.

- Avaliar a associação dos escores de autorregulação emocional com os escores de distress psicológico.

4 REFERÊNCIAS DA REVISÃO DE LITERATURA

Adeyemo, D. A. (2007). Moderating influence of emotional intelligence on the link between academic self-efficacy and achievement of university students. *Psychology and Developing Societies*, *19*(2), 199–213. https://doi.org/10.1177/097133360701900204

Aldwin, C. M., Park, C. L., Jeong, Y.-J., & Nath, R. (2014). Differing pathways between religiousness, spirituality, and health: A self-regulation perspective. *Psychology of Religion and Spirituality, 6*(1), 9–21. https://doi.org/10.1037/a0034416

Amjad, A., Dasti, R. (2020). Humor styles, emotion regulation and subjective well-being in young adults. *Current Psychology* (2020). https://doi.org/10.1007/s12144-020-01127-y

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191–215. https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191

Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*, *5*(1), 307–337.

Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2014). Optimism, self-esteem and personality: adaptation and validation of the Brazilian version of The Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Psico-USF, 19*(3), 523–531. https://doi.10.1590/1413-82712014019003014

Bates, G. W., Elphinstone, B., & Whitehead, R. (2020). Self-compassion and emotional regulation as predictors of social anxiety. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 94*(3), 426–442. Doi:10.1111/papt.12318

Bergamo, D., and White, D. (2016). Frequency of faith and spirituality discussion in health care. *J. Relig. Health* 55, 618–630. doi: 10.1007/s10943-015-0065-y

Berking, M., Ebert, D., Cuijpers, P., & Hofmann, S. G. (2013). Emotion regulation skills training enhances the efficacy of inpatient cognitive behavioral therapy for major depressive disorder: a randomized controlled trial. *Psychotherapy and psychosomatics*, *82*(4), 234-245.

Berking, M., Wirtz, C. M., Svaldi, J., & Hofmann, S. G. (2014). Successful emotion regulation skills application negatively predicts depressive symptom severity over five years. *Behaviour Research and Therapy, 57*, 13–20. http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2014.03.003

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912–920. https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8

Canedo, C. M., Andrés, M. L., Canet-Juric, L., & Rubiales, J. (2019). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liberabit, 25*(1), 25-40. https://doi.org/10.24265/liberabit.2019. v25n1.03

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2019). Optimism. In Gallagher, M. W., & Lopez, S. J. (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 61-76). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi: http://dx.doi.org/10.1037/0000138-005

Clark, L.A. & Watson, D., (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psycho-metric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychoogyl*. 100 (3), 316–3 doi: http://dx.doi.org/10.1037//0021-843x.100.3.316

Costa, D. S., Medeiros, N. S. B., Cordeiro, R. A., Frutuoso, E. S., Lopes, J. M. & Moreira, S. N. T. (2020). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. *Revista Brasileira de Educação Médica, 44*(1), e040. https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069

Costa Filho, J. de O., Murgo, C. S., & Franco, A. F. (2022). Influence of self-efficacy an subjective well-being in the learning of medicine students. *SciELO Preprin*ts. https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3858

Costa Filho, J. O., Murgo, C. S. & Franco, A. F. (2022) Autoeficácia na educação médica: uma revisão sistemática da literatura. *Educação em Revista [online]*. V. 38 https://doi.org/10.1590/0102-469835900

Cremasco, G. S., Pallini, A. C., Bonfá-Araujo, B., Noronha, A. P. P., & Baptista, M. N. (2020). Escala de Desregulação Emocio–al - Adultos (EDEA): evidências de validade. *Psicologia: Teoria e Prática,* 22(2), 143–160. http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v22n2p83-104

Den Hollander-Gijsman, M.E., Wardenaar, K.J., de Beurs, E., van der Wee, N.J.A., Mooijaart, A., van Buuren, S. & Zitman, F.G. (2012). Distinguishing symptom dimensions of depression and anxiety: an integrative approach. *Journal of Affective Disorders.* 136 (3), 693–701.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Esteves, C. S., Oliveira C. R. & Argimon, I. I. L. (2021) Social Distancing: Prevalence of Depressive, Anxiety, and Stress Symptoms Among Brazilian Students During the COVID-19 Pandemic. *Front. Public Health* 8:589966. doi: 10.3389/fpubh.2020.589966

Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M.J., Beath, A. P., Einstein, D. A. (2019) Self-Compassion Interventions and Psychosocial Outcomes: a Meta-Analysis of RCTs. *Mindfulness*. https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6

Galanter, M., Dermatis, H., Bunt, G., Williams, C., Trujillo, M. & Steinke, P. (2007). Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment 33*(3), 257–264. 10.1016/j.jsat.2006.06.014

Gonçalves, A. M. S., & Pillon, S. C. (2009). Transcultural adaptation and evaluation of the internal consistency of the Portuguese version of the Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Revista de Psiquiatria Clínica 36*(1), 10–15. https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000100002

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*, 41–54. https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4

Griggs, S. (2017).Hope and Mental Health in Young Adult College Students: An Integrative Review. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* Vol. 55, No. 2 https://doi.org/10.3928/02793695-20170210-04

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology, 2*(3), 271–299. https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271

Hodge, A.S., Alderson, C. J., Mosher, D. K., Davis, C. W., Hook, J.N., Van Tongeren, D. R., Green, J. D. & Davis, Don E. (2020). Religion and spirituality, free will, and effective self-regulation. *The Science of Religion, Spirituality, and Existentialism*, Academic Press, 8, 103-117,

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., … Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, *7*(6), 547–560. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1

Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of Change in the Relationship between Self-Compassion, Emotion Regulation, and Mental Health: A Systematic Review. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 10*(2), 215–235. https://doi.org/10.1111/aphw.12127

Kehne, J.H. (2007). The CRF1 receptor, a novel target for the treatment of depression, anxiety, and stress-related disorders. *CNS & Neurological Disorders - Drug Targets* ,6, 163–182.

Kehne, J.H. & Cain, C.K. (2010). Therapeutic utility of non-peptidic CRF1 receptor antagonists in anxiety, depression, and stress-related disorders: evidence from animal models. *Pharmacology & Therapeutics*, 128 (3), 460–487.

Krifa, I.; van Zyl, L. E.; Braham, A.; Ben Nasr, S. & Shankland, R. (2022). Mental Health during COVID-19 Pandemic: The Role of Optimism and Emotional Regulation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1413. https://doi.org/ 10.3390/ijerph19031413

Kumar, H., Shaheen, A., Rasool, I. & Shafi, M. (2016). Psychological Distress and Life Satisfaction among University Students. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry, 5*(3): 00283. https://doi.org/10.15406/jpcpy.2016.05.00283

Leahy, R. L., Tirch, D. & Napolitano, L. A. (2013). *Regulação Emocional em Psicoterapia. Um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental.* Artmed.

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy, 33*(3), 335–343. https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u

Machado, L., Souza, C. T. N., Nunes, R. O., Santana, C. N., Araújo, C. F., Cantilino, A. (2018) Subjective well-being, religiosity and anxiety: a cross-sectional study applied to a sample of Brazilian medical students. *Trends Psychiatry Psychother*. 40 (3) • Jul-Sep 2018 • https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0070

Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto do COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas), 37*, e200067. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067

Martins, B. G., Silva, W. R., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2019). Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 68*(1), 32–41. https://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000222

McCullough, M. E., & Willoughby, B. L. (2009). Religion, self-regulation, and self-control: Associations, explanations, and implications. *Psychological bulletin*, *135*(1), 69.

McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion, 20*(1), 1–9. http://dx.doi.org/10.1037/emo0000703

Ministério da Saúde. (2020b). *Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)*. https://covid.saude.gov.br/

Morales-Rodríguez, F. M., & Pérez-Mármol, J. M. (2019). The Role of Anxiety, Coping Strategies, and Emotional Intelligence on General Perceived Self-Efficacy in University Students. *Frontiers in Psychology*, *10*, 1689. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01689

Neff, K. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*, 223-250. 10.1080/15298860390209035

Noronha, A. P. P., Baptista, M. N., & Batista, H. H. V. (2019). Initial psychometric studies of the Emotional Self-Regulation Scale: Adult and child-youth versions. *Estudos de Psicologia*, *36*, 1–12. Doi:10.1590/1982-0275201936e180109

Noronha, A. P. P., & Batista, H. H. V. (2020). Relações entre Forças de Caráter e Autorregulação Emocional em Universitários. *Revista Colombiana de Psicologia, 29*(1), 73–86. http://dx.doi.org/10.15446/rcp.v29n1.72960

Pacico, J. C., & Bastianello, M. R. (2014). Instrumentos para avaliação da esperança: Escala de esperança disposicional e de esperança cognitiva. In C. S. Hutz (Ed.), *Avaliação em Psicologia Positiva* (pp. 101-110). Artmed.

Padovani, R. C., Neufeld, C. B., Maltoni, J., Barbosa, L. N. F., Souza, W. F., Cavalcanti, H. A. F., & Lameu, J. N. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 10*(1), 2–10. http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002.

Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues*: *a handbook and classification*. Washington: American Psychological Association.

Polydoro, S. A. J, & Guerreiro-Casanova, D. C. (2010). Escala de auto-eficácia na formação superior: Construção e estudo de validação. *Avaliação Psicológica, 9*(2), 267–278.

Santana, V. S., & Gondim, S. M. G. (2016). Regulação emocional, bem-estar psicológico e bem-estar subjetivo. *Estudos de Psicologia (Natal), 21*(1), 58–68. https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160007

Schunk, D. H. (1991). Self-efficacy and academic motivation. *Educational Psychologist*, *26*(3– 4), 207–231. https://doi.org/10.1080/0046152 0.1991.9653133

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5–14. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5

Sena, M. A. B., Damiano, R.F., Lucchetti, G. & Peres M.F.P. (2021) Defining Spirituality in Healthcare: A Systematic Review and Conceptual Framework. *Front. Psychol*. 12:756080. doi: 10.3389/fpsyg.2021.756080

Sharp, J., Theiler, S. A Review of Psychological Distress Among University Students: Pervasiveness, Implications and Potential Points of Intervention. *Int J Adv Counselling* 40, 193–212 (2018). https://doi.org/10.1007/s10447-018-9321-7

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*(3), 219–247. https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219

Souza, L. K., & Hutz, C. S. (2016). Adaptation of the self-compassion scale for use in Brazil: evidences of construct validity. *Trends in Psychology, 24*(1), 159–172. http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.1-11.

Souza, L. K., Policarpo, D., & Hutz, C. S. (2020). Self-compassion and symptoms of stress, anxiety, and depression. *Trends in Psychology, 28*, 85–89. http://dx.doi.org/10.1007/s43076-020-00018-2

Staats, S. (1989). Hope: A comparison of two self-report measures for adults. *Journal of Personality Assessment, 53*(2), 366–375. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5302_13

Ünlü Kaynakçı, F. Z., Yerin Güneri, O. (2022). Psychological distress among university students: the role of mindfulness, decentering, reappraisal and emotion regulation. *Current Psychology (2022)*. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02682-8

Watson, D. B., & Clark, L. A. (1994). *The PANAS-X manual for the positive and negative affect schedule – Expanded Form*. The University of Iowa.

World Health Organization (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVD-19 outbreak.* World Health Organization. Retrieved May 1, 2022, from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf

Zanon, C., Bardagi, M. P., Layous, K., & Hutz, C. S. (2013). Validation of the Satisfaction with Life Scale to Brazilians: Evidences of Measurement Noninvariance Across Brazil and US. *Social Indicators Research, 119*(1), 443–453. http://dx.doi.org/10.1007/s11205-013-0478-5

Zanon, C., Brenner, R. E., Baptista, M. N., Vogel, D. L., Rubin, M., Al-Darmaki, F. R., Gonçalves, M., Heath, P. J., Liao, H. Y., Mackenzie, C. S., Topkaya, N., Wade, N. G., & Zlati, A. (2021). Examining the Dimensionality, Reliability, and Invariance of the Depression, Anxiety, and Stress Scale-21 (DASS-21) Across

Eight Countries. *Assessment*, *28*(6), 1531–1544. https://doi.org/10.1177/1073191119887449

Zanon, C., & Hutz, C. S. (2014). Escala de afetos positivos e afetos negativos. In C. S. Hutz (Ed), *Avaliação em Psicologia Positiva* (pp. 63–67). Artmed.

Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. (2020). COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. *Estudos de Psicologia (Campinas), 37*, e200072. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072

.

5 ARTIGO

AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL ASSOCIADA A CONSTRUTOS DA PSICOLOGIA POSITIVA E DISTRESS PSICOLÓGICO EM UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DE ADVERSIDADES PANDEMIA COVID-19

Artigo submetido ao periódico *The Journal of Positive Psychology*, fator de impacto 4.290 (2021) e 6.458 (últimos 5 anos).

Emotional self-regulation associated with positive psychology constructs and psychological distress in university students during COVID-19 pandemic

Emotional self-regulation is a relevant factor for human development, capable of minimizing emotional difficulties in the face of adverse events, particularly useful in times of COVID-19 pandemic. The present study aimed to evaluate emotional self-regulation in Brazilian health science's university students and its relationship with positive psychology constructs (subjective well-being, hope, optimism, spirituality, self-compassion, and self-efficacy) and psychological distress (depression, anxiety, and stress). This was a prospective, cross-sectional, observational, analytic study of 1,062 Brazilian undergraduate students with data collected using self-administered online questionnaires. Students in the first years of their undergraduate degree programs had significantly higher dysregulation scores than those in the final years. Multiple linear regression yielded a model that explained 71.8% of the variation in emotion dysregulation. The correlations of emotion dysregulation were significant and strong, being negative with self-compassion, optimism, and subjective well-being and positive with psychological distress.

Keywords: emotional regulation; positive psychology; psychological distress; COVID-19; university students.

Por motivos de garantia do ineditismo do material submetido ao periódico científico, o artigo na íntegra não será apresentado neste documento, somente o resumo.

References

Adeyemo, D. A. (2007). Moderating influence of emotional intelligence on the link between academic self-efficacy and achievement of university students. *Psychology and Developing Societies*, *19*(2), 199–213. https://doi.org/10.1177/097133360701900204

Aldwin, C. M., Park, C. L., Jeong, Y.-J., & Nath, R. (2014). Differing pathways between religiousness, spirituality, and health: A self-regulation perspective. *Psychology of Religion and Spirituality, 6*(1), 9–21. https://doi.org/10.1037/a0034416

Amjad, A., Dasti, R. (2020). Humor styles, emotion regulation and subjective well-being in young adults. *Current Psychology* (2020). https://doi.org/10.1007/s12144-020-01127-y

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*(2), 191–215. https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191

Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*, *5*(1), 307–337.

Bastianello, M. R., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2014). Optimism, self-esteem and personality: adaptation and validation of the Brazilian version of The Revised Life Orientation Test (LOT-R). *Psico-USF, 19*(3), 523–531. http://doi:10.1590/1413-82712014019003014

Bates, G. W., Elphinstone, B., & Whitehead, R. (2020). Self-compassion and emotional regulation as predictors of social anxiety. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 94*(3), 426–442. doi:10.1111/papt.12318

Berking, M., Wirtz, C. M., Svaldi, J., & Hofmann, S. G. (2014). Successful emotion regulation skills application negatively predicts depressive symptom severity over five years. *Behaviour Research and Therapy, 57*, 13–20. http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2014.03.003

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912–920. https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8

Cancian, A. C. M., Souza, L. A.S., Silva, V. H. P., Machado, W. L., & Oliveira, M. S. (2019). Psychometric properties of the Brazilian version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 41*(1):18–26. http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0128

Canedo, C. M., Andrés, M. L., Canet-Juric, L., & Rubiales, J. (2019). Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liberabit, 25*(1), 25–40. https://doi.org/10.24265/liberabit.2019. v25n1.03

Costa, D. S., Medeiros, N. S. B., Cordeiro, R. A., Frutuoso, E. S., Lopes, J. M. & Moreira, S. N. T. (2020). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. *Revista Brasileira de Educação Médica, 44*(1), e040. https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069

Cremasco, G. S., Pallini, A. C., Bonfá-Araujo, B., Noronha, A. P. P., & Baptista, M. N. (2020). Escala de Desregulação Emocional - Adultos (EDEA): evidências de validade. *Psicologia: Teoria e Prática*, 22(2), 143–160. http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v22n2p83-104

Demenech, L. M., Oliveira, A. T., Neiva-Silva, L., & Dumith, S. C. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among Brazilian undergraduate students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 282, 147–159. doi: 10.1016/j.jad.2020.12.108

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Galanter, M., Dermatis, H., Bunt, G., Williams, C., Trujillo, M. & Steinke, P. (2007). Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment, 33*(3), 257–264. 10.1016/j.jsat.2006.06.014

Gonçalves, A. M. S., & Pillon, S. C. (2009). Transcultural adaptation and evaluation of the internal consistency of the Portuguese version of the Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Revista de Psiquiatria Clínica, 36*(1), 10–15. https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000100002

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*, 41–54. https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology, 2*(3), 271–299. https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., … Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, *7*(6), 547–560. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1

Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of Change in the Relationship between Self-Compassion, Emotion Regulation, and Mental Health: A Systematic Review. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 10*(2), 215–235. https://doi.org/10.1111/aphw.12127

Krifa, I.; van Zyl, L. E.; Braham, A.; Ben Nasr, S. & Shankland, R. (2022). Mental Health during COVID-19 Pandemic: The Role of Optimism and Emotional Regulation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1413. https://doi.org/ 10.3390/ijerph19031413

Kumar, H., Shaheen, A., Rasool, I. & Shafi, M. (2016). Psychological Distress and Life Satisfaction among University Students. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry, 5*(3): 00283. https://doi.org/10.15406/jpcpy.2016.05.00283

Leahy, R. L., Tirch, D. & Napolitano, L. A. (2013). *Regulação Emocional em Psicoterapia. Um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental.* Artmed.

Lopes, A.R., & Nihei, O.K. (2021). Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and

association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. *PLoS One, 216*(10):e0258493. 10.1371/journal.pone.0258493

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy, 33*(3), 335–343. https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u

Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto do COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas), 37*, e200067. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067

Martins, B. G., Silva, W. R., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2019). Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 68*(1), 32–41. https://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000222

McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion, 20*(1), 1–9. http://dx.doi.org/10.1037/emo0000703

Morales-Rodríguez, F. M., & Pérez-Mármol, J. M. (2019). The Role of Anxiety, Coping Strategies, and Emotional Intelligence on General Perceived Self-Efficacy in University Students. *Frontiers in Psychology*, *10*, 1689. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01689

Neff, K. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*, 223-250. 10.1080/15298860390209035

Noronha, A. P. P., & Batista, H. H. V. (2020). Relações entre Forças de Caráter e Autorregulação Emocional em Universitários. *Revista Colombiana de Psicologia, 29*(1), 73–86. http://dx.doi.org/10.15446/rcp.v29n1.72960

Pacheco, J. P., Giacomin, H. T., Tam, W. W., Ribeiro, T. B., Arab, C., Bezerra, I. M., & Pinasco, G. C. (2017). Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry, 39*(4), 369-378. doi: 10.1590/1516-4446-2017-2223

Pacico, J. C., & Bastianello, M. R. (2014). Instrumentos para avaliação da esperança: Escala de esperança disposicional e de esperança cognitiva. In C. S. Hutz (Ed.), *Avaliação em Psicologia Positiva* (pp. 101-110). Artmed.

Padovani, R. C., Neufeld, C. B., Maltoni, J., Barbosa, L. N. F., Souza, W. F., Cavalcanti, H. A. F., & Lameu, J. N. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 10*(1), 2–10. http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002.

Polydoro, S. A. J, & Guerreiro-Casanova, D. C. (2010). Escala de auto-eficácia na formação superior: Construção e estudo de validação. *Avaliação Psicológica, 9*(2), 267–278.

Santana, V. S., & Gondim, S. M. G. (2016). Regulação emocional, bem-estar psicológico e bem-estar subjetivo. *Estudos de Psicologia (Natal), 21*(1), 58–68. https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160007

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5–14. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*(3), 219–247. https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219

Souza, L. K., & Hutz, C. S. (2016). Adaptation of the self-compassion scale for use in Brazil: evidences of construct validity. *Trends in Psychology, 24*(1), 159–172. http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.1-11.

Souza, L. K., Policarpo, D., & Hutz, C. S. (2020). Self-compassion and symptoms of stress, anxiety, and depression. *Trends in Psychology, 28*, 85–89. http://dx.doi.org/10.1007/s43076-020-00018-2

Staats, S. (1989). Hope: A comparison of two self-report measures for adults. *Journal of Personality Assessment, 53*(2), 366–375. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5302_13

Ünlü Kaynakçı, F. Z., Yerin Güneri, O. (2022). Psychological distress among university students: the role of mindfulness, decentering, reappraisal and emotion regulation. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02682-8

Watson, D. B., & Clark, L. A. (1994). *The PANAS-X manual for the positive and negative affect schedule – Expanded Form*. The University of Iowa.

World Health Organization (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVD-19 outbreak.* World Health Organization. Retrieved May 1, 2022, from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf

Zanon, C., Bardagi, M. P., Layous, K., & Hutz, C. S. (2013). Validation of the Satisfaction with Life Scale to Brazilians: Evidences of Measurement Noninvariance Across Brazil and US. *Social Indicators Research, 119*(1), 443–453. http://dx.doi.org/10.1007/s11205-013-0478-5

Zanon, C., Brenner, R. E., Baptista, M. N., Vogel, D. L., Rubin, M., Al-Darmaki, F. R., Gonçalves, M., Heath, P. J., Liao, H. Y., Mackenzie, C. S., Topkaya, N., Wade, N. G., & Zlati, A. (2021). Examining the Dimensionality, Reliability, and Invariance

of the Depression, Anxiety, and Stress Scale-21 (DASS-21) Across Eight Countries. *Assessment*, *28*(6), 1531–1544. https://doi.org/10.1177/1073191119887449

Zanon, C., & Hutz, C. S. (2014). Escala de afetos positivos e afetos negativos. In C. S. Hutz (Ed), *Avaliação em Psicologia Positiva* (pp. 63–67). Artmed.

Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N.(2020). COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. *Estudos de Psicologia (Campinas), 37*, e200072. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072

6 CONCLUSÃO GERAL

Os resultados auferidos neste estudo indicaram a pertinência e relevância dos temas pesquisados, alcançando todos os objetivos estabelecidos e confirmando as hipóteses geral e específica. Foram encontradas correlações significativas, de magnitudes fracas a fortes, entre a autorregulação emocional e os seis construtos da Psicologia Positiva ora pesquisados, quais sejam, bem-estar subjetivo, esperança cognitiva, otimismo, espiritualidade, autocompaixão e autoeficácia no ensino superior. As variáveis autocompaixão, otimismo e bem-estar subjetivo tiveram correlação forte com a autorregulação emocional. Foi confirmada a correlação negativa entre autorregulação emocional e distress psicológico, sendo maiores níveis de desregulação associados a maior distress psicológico e pior saúde mental em universitários de cursos da saúde.

Como aspectos positivos do deste trabalho, ressaltam-se o grande número de participantes (1062), a realização durante o período de pandemia, a representatividade de diversas regiões do país de estudantes de variados cursos da área da saúde e a quantidade variada de construtos da PP avaliados, muitos dos quais carecem ainda de literatura nessa população. Como limitações desse estudo, destaca-se a sua natureza transversal, embora tenha-se utilizado métodos estatísticos adequados para garantir a confiabilidade dos resultados. Além disso, o estudo baseou-se exclusivamente em questionários de autorrelato. Deve-se atentar, ainda, para o fato de as mulheres representarem 78,8% da amostra, o que pode levar à superestimação dos níveis gerais de desregulação devido ao COVID-19. Pesquisas futuras se beneficiariam do uso de uma amostra balanceada por gênero.

O estudo traz uma contribuição importante para a ciência a partir de uma amostra relevante, com representatividade nacional, demonstrando como os da construtos PP se relacionam com a autorregulação e como o nível de desregulação se associa a maior distress em universitários de cursos da saúde, área particularmente afetada em situações de pandemia. Permite pensar, também, em perspectivas futuras, na utilização de estratégias de promoção de construtos da PP para favorecer a autorregulação emocional e reduzir o distress psicológico desses alunos. Ensaios clínicos randomizados com intervenções nos construtos PP (especialmente autocompaixão, bem-estar subjetivo e otimismo) podem ser realizados para melhor avaliar seu impacto na saúde mental dos estudantes.

Diante do acima exposto, promover a saúde mental dos estudantes universitários da área da saúde durante e após a pandemia COVID-19 deve ser uma prioridade. Uma boa saúde mental é fundamental para o funcionamento da sociedade

e deve ser uma parte essencial da resposta e recuperação de todos os países da pandemia de COVID-19.

APÊNDICES

Ao longo do mestrado, a produção do mestrando inclui, além do artigo submetido ao periódico, o capítulo de livro apresentado nessa seção apêndice. O trabalho está formatado conforme a norma da publicação.

APÊNDICE A

Capítulo do livro intitulado Habilidades para a vida: práticas da psicologia positiva para promoção de bem-estar e prevenção em saúde mental para além da pandemia, organizado por Caroline Tozzi Reppold, Adriana Jung Serafini e Bruna Simões Tocchetto, publicado em 2022 (recurso eletrônico) pela Editora da UFCSPA. Recurso on-line (192 p.)

Capítulo

COMO RECURSOS LÚDICOS PODEM AJUDAR AS CRIANÇAS

Maurício Rech
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Carolina Garcia Soares Leães Rech
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

A brincadeira é essencial para o desenvolvimento harmonioso da criança nos planos sensorial, psicológico e motor. Por meio de atividades lúdicas e prazerosas, que explorem a imaginação e a criatividade, elas crescem, aprendem e passam a compreender o meio que as cerca (Wajskop, 1995; Rosa et al., 2010; Venâncio & Oliveira, 2013).

No contexto de isolamento devido à pandemia, com o fechamento das escolas, as crianças estão mais tempo em casa, no convívio familiar. Muitas delas podem apresentar reações emocionais diversas, como dificuldade de concentração, irritabilidade, medo, inquietação, tédio, sensação de solidão e alterações no padrão de sono e de alimentação. Seu senso de segurança e de normalidade tem sido afetado, e temos observado aumento das taxas de sintomas de ansiedade e depressão (Fegert et al., 2020; Miranda et al., 2020).

Nesse sentido, organizar a rotina junto à criança em forma de roteiro (usando cartaz, caderno ou folha colorida) reduz a ansiedade sobre o que vai acontecer (Papalia & Feldman, 2013). Reserve um horário especial para realizar brincadeiras com a criança, livre de distrações (celulares e outros dispositivos eletrônicos). Isso favorece o engajamento e abre espaço para um mundo de criatividade. Nesse cenário, a ludicidade, associada à Psicologia Positiva, entra como uma ferramenta a ser utilizada pelos cuidadores para ajudar a criança a entender o momento que estamos vivendo, a identificar seus sentimentos em relação a esse assunto delicado e de difícil compreensão e a aprender a lidar com tudo isso.

ATENÇÃO PLENA

A atenção plena (Greenland, 2019) é um espelho do que está acontecendo no momento presente; na criança, deve ser trabalhada de forma lúdica. Ela deve se sentir convidada para uma brincadeira, jamais forçada a fazer a atividade como se estivesse sendo punida ou castigada. Você pode dar o exemplo fazendo a atividade, possibilitando que seu(sua) filho(a) simplesmente se junte a você.

EXERCÍCIO 1 - PARA PRATICAR COM AS CRIANÇAS: FAZER UM BICHO DE PELÚCIA PARA DORMIR (GREENLAND, 2019)

Peça para a criança se deitar de barriga para cima, com as pernas apoiadas no chão ou no colchão e os braços esticados ao lado do corpo, para iniciar o relaxamento.

1. Coloque um bicho de pelúcia em cima da barriga da criança.

2. Peça para que ela sinta o peso do bicho de pelúcia em sua barriga.

3. Peça a ela que respire, primeiro puxando o ar (inspirando) profundamente, estufando apenas a barriga (o peito não), observando o bichinho subir.

4. Depois peça que ela vá soltando o ar (expirando) e esvaziando a barriga de forma lenta, observando o bicho de pelúcia descer.

5. Enquanto faz essa respiração lentamente e observa o movimento do bicho de pelúcia, para cima e para baixo, ela deve imaginar que está ninando o bichinho com sua respiração.

A criança deve repetir essa sequência respiratória por algumas vezes, até que se possa percebê-la mais calma e relaxada.

EXERCÍCIO 2 - FAZER TRÊS RESPIRAÇÕES PROFUNDAS EM CONJUNTO (GREENLAND, 2019)

A atenção plena também pode ser feita logo antes de uma saída de casa, em que pais e filhos fazem juntos três respirações profundas, para ajudar na transição de calma para o mundo exterior. A criança pode contar mentalmente dois a três segundos para cada inspiração e dois a três segundos para cada a expiração.

EXERCITANDO A CRIATIVIDADE

A criatividade é considerada uma das habilidades essenciais para o século XXI, sendo um aspecto positivo do indivíduo valorizado cada vez mais em diferentes contextos (Nakano & Wechsler, 2018). Na criança, o pensamento criativo pode ser exercitado através da técnica de criação narrativa de história ou *storytelling* (Agosto, 2016). A seguir, sugerem-se duas atividades lúdico-criativas para serem praticadas em casa, que possibilitam às crianças exteriorizarem sentimentos com espontaneidade, exercitarem a cooperação e a colaboração e libertarem a sua imaginação.

EXERCÍCIO 3 - CRIAR UMA HISTÓRIA

Você pode seguir o passo a passo apenas verbalmente, mas anotar as ideias pode ajudar (nesse caso, tenha à mão papel e lápis).

1. Estimule a criança a escolher um tema ou um assunto que faça parte da vida real dela (escola, família, planeta Terra, esporte preferido, coronavírus etc.).

2. Peça para a criança dizer cinco itens que ela não gosta (negativos) e cinco itens que ela gosta (positivos) em relação ao assunto escolhido (em forma de lista).

Após fazer as listas, a criança deve escolher dois personagens e dar nome a eles (podem ser pessoas, animais, objetos, criaturas inventadas etc.). Peça para ela descrever cada personagem (como se parece, como se comporta, o que gosta de fazer e de comer).

3. Escolha um local onde a história vai se passar.

Agora é a hora de escrever a história; para isso, você a estimulará com perguntas. A história pode ser feita em três parágrafos, conforme as instruções a seguir.

Parágrafo 1 (início da história, apresentando ambiente e personagens):

• Referir o momento em que se passa a história (qual século, década, ano, mês ou dia, temperatura, cor do céu, chuva ou sol).
• Falar sobre o primeiro personagem e o local onde se passa a história (onde ele estava, o que estava fazendo, o que estava sentindo, estava vindo de onde, aonde estava indo e o que ele faria lá).
• Falar sobre o segundo personagem (estava sozinho, estava junto do primeiro personagem, o que estava fazendo, pensando e sentindo).

Parágrafo 2 (apresentação de situações e desenvolvimento da problemática):

• Escolher uma das situações da lista de itens que a criança não gosta e fazer com que ela aconteça com um dos personagens.
• Estimular a criança a descrever com detalhes o problema e a pensar como o personagem

reagiu (o que ele sentiu, o que ele fez, como lidou com essa situação ruim). Nesta hora, o outro personagem aparece para tentar ajudar. Eles estão em apuros!

• Escolher mais uma ou duas situações da lista de itens que a criança não gosta. É hora de aumentar as dificuldades! Agora os dois personagens se unem buscando uma solução.

• Escolher, para isso, situações da lista de itens que a criança gosta e descrever o que os personagens pensaram para solucionar o problema, em detalhes, e como colocaram em prática. Todos os problemas foram resolvidos!

Parágrafo 3 (solução da problemática, reflexão final e encerramento):

• Com a problemática solucionada, os personagens ou o narrador da história falam quais foram as lições aprendidas e como se sentiram no momento da superação.

• Terminar com os personagens indo embora para outro lugar, para fazer algo que gostam muito para se divertir.

Lembre-se, a imaginação não tem limites. Evite julgar as ideias das crianças como inadequadas ou impossíveis. Ela está colocando para fora seus sentimentos e usando a criatividade como caminho.

EXERCÍCIO 4 - CRIAR RIMAS

O processo de criação de rimas pode ser desenvolvido de várias maneiras. Neste caso, pensando no estímulo para a criança exteriorizar sentimentos, pode ser utilizado um caminho parecido com o da criação de histórias, mas muito mais simples.

1. Estimule a criança a escolher um tema ou assunto que faça parte da vida real dela (escola, família, planeta Terra, esporte preferido, coronavírus etc.).

2. Peça para a criança listar qualidades, defeitos, sentimentos e outros elementos que se relacionem com o tema ou o assunto escolhido.

3. Separe em grupos as palavras que terminam com a mesma sílaba ou tenham o som parecido ao final.

Monte versos de duas ou quatro frases que terminem com a mesma sílaba.

4. As rimas estão prontas para serem faladas ou cantadas.

Musicalizar as rimas pode ser muito encorajador para a criança desenvolver ainda mais o processo criativo. Ela pode criar uma melodia e um ritmo para as rimas ou, se preferir, escolher uma música que ela gosta e trocar a letra original pelos versos que criou. A música "Jogo de Rimar", de Maurício e os Imaginários, pode ajudar, pois explica ludicamente como fazer uma rima, trazendo exemplos simples.

EXERCÍCIO 5 - RELAXAR AO FINAL DO DIA

A hora de ir dormir pode ser transformada em um momento especial de convívio com a ajuda de técnicas da Psicologia Positiva. Acompanhe a criança até a cama, diminua ou apague a luz, crie um ambiente propício para o relaxamento e a conexão positiva em família.

Praticando a gratidão (Thalmann & Augagneur, 2019):

Convide a criança a agradecer por três coisas que aconteceram no seu dia. Por exemplo: agradecer por ter saúde, por estar vivo, por estar junto aos pais e aos irmãos, pelo filme visto, pela brincadeira, pelo dia ensolarado.

Desejos Carinhosos (Greenland, 2019):

Peça à criança que envie desejos carinhosos a si mesma ou a outras pessoas, que podem ser amigos ou familiares. Exemplo: que você seja feliz, que você tenha amigos, que você tenha saúde, que seus sonhos se realizem, que esteja seguro(a). Crianças maiores podem ser estimuladas a enviar desejos carinhosos a pessoas que as incomodam ou que estejam passando por momentos difíceis.

Para mais exercícios, você pode acessar os conteúdos educativos elaborados especialmente para as crianças sobre o coronavírus:

- Almanaque da Turminha Reconecte;[18]
- Lavar as mãos, de Maurício e os Imaginários;[19]
- Máscara de Herói, de Maurício e os Imaginários.[20]

REFERÊNCIAS

Agosto, D. E. (2016). Why Storytelling Matters: Unveiling the Literacy Benefits of Storytelling. Association for Library Service to Children, 14(2), 21-26. https://doi.org/10.5860/cal.14n2.21

Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health. https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3

Greenland, S. K. (2019). Meditação em Ação para Crianças. Como ajudar seu filho a lidar com o estresse e a ser mais feliz, gentil e compassivo. Lúcida Letra.

Miranda, D. M., Athanasio, B. S., Oliveira, A. C. S., & Simões- e-Silva, A. C. H. (2020). How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? International Journal of Disaster Risk Reduction, 51, 101845. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101845

Nakano, T. C., Wechsler, S. M. (2018). Creativity and innovation: Skills for the 21st Centrury. Estudos de Psicologia, 35(3),237-246. http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752018000300002.

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). Desenvolvimento Humano. 12. ed. Artmed Editora.

Rosa, F. V., Kravchychyn, H., & Vieira, M. L. (2010). Brinquedoteca: a valorização do lúdico no cotidiano infantil da pré- escola. Barbaroi, (33),8-27.

Thalmann, Y. A., & Augagneur, J. (2019). Caderno de Exercícios de Gratidão. Editora Vozes.

Vaahtoranta, E., Lenhart, J., Suggate, S., & Lenhard, W. (2019). Interactive elaborative storytelling: engaging children as storytellers to foster vocabulary. Frontiers in Psychology, 10, 1534. https://doi. org/10.3389/fpsyg.2019.01534

Venâncio, F. V. S.& Oliveira, M. F. G. (2013). O Ato do Brincar e o Desenvolvimento Infantil. [Trabalho de Conclusão de Curso] Universidade Estadual da Paraiba.

Wajskop, G. (1995). O Brincar na Educação Infantil. Caderno de Pesquisas, (92), 62-69. http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/ cp/arquivos/742.pdf

ANEXOS

ANEXO A

Normas de Formatação da Revista *The Journal of Positive Psychology*

About the Journal

The Journal of Positive Psychology is an international, peer-reviewed journal publishing high-quality, original research. Please see the journal's Aims & Scope for information about its focus and peer-review policy.

Please note that this journal only publishes manuscripts in English.

The Journal of Positive Psychology accepts the following types of article: Research Article.

Open Access

You have the option to publish open access in this journal via our Open Select publishing program. Publishing open access means that your article will be free to access online immediately on publication, increasing the visibility, readership and impact of your research. Articles published Open Select with Taylor & Francis typically receive 95% more citations* and over 7 times as many downloads** compared to those that are not published Open Select.

Your research funder or your institution may require you to publish your article open access. Visit our Author Services website to find out more about open access policies and how you can comply with these.

You will be asked to pay an article publishing charge (APC) to make your article open access and this cost can often be covered by your institution or funder. Use our APC finder to view the APC for this journal.

Please visit our Author Services website if you would like more information about our Open Select Program.

*Citations received up to 9th June 2021 for articles published in 2016-2020 in journals listed in Web of Science®. Data obtained on 9th June 2021, from Digital Science's Dimensions platform, available at https://app.dimensions.ai
**Usage in 2018-2020 for articles published in 2016-2020.

Peer Review and Ethics

Taylor & Francis is committed to peer-review integrity and upholding the highest standards of review. Once your paper has been assessed for suitability by the editor, it will then be single blind peer reviewed by independent, anonymous expert referees. If you have shared an earlier version of your Author's Original Manuscript on a preprint server, please be aware that anonymity cannot be guaranteed. Further information on our preprints policy and citation requirements can be found on our Preprints Author Services page. Find out more about what to expect during peer review and read our guidance on publishing ethics.

Preparing Your Paper

Structure

Your paper should be compiled in the following order: title page; abstract; keywords; main text introduction, materials and methods, results, discussion; acknowledgments; declaration of interest statement; references; appendices (as appropriate); table(s) with caption(s) (on individual pages); figures; figure captions (as a list).

Word Limits

Please include a word count for your paper.

A typical paper for this journal should be no more than 7500 words, inclusive of:

- Tables
- References
- Figure or table captions
- Endnotes

Style Guidelines

Please refer to these quick style guidelines when preparing your paper, rather than any published articles or a sample copy.

Any spelling style is acceptable so long as it is consistent within the manuscript.

Please use single quotation marks, except where 'a quotation is "within" a quotation'.

Please note that long quotations should be indented without quotation marks.

Section headings should be concise.

Formatting and Templates

Papers may be submitted in Word or LaTeX formats. Figures should be saved separately from the text. To assist you in preparing your paper, we provide formatting template(s).

Word templates are available for this journal. Please save the template to your hard drive, ready for use.

A LaTeX template is available for this journal. Please save the LaTeX template to your hard drive and open it, ready for use, by clicking on the icon in Windows Explorer.

If you are not able to use the template via the links (or if you have any other template queries) please contact us here.

References

Please use this reference guide when preparing your paper. An EndNote output style is also available to assist you.

Taylor & Francis Editing Services

To help you improve your manuscript and prepare it for submission, Taylor & Francis provides a range of editing services. Choose from options such as English Language Editing, which will ensure that your article is free of spelling and grammar errors, Translation, and Artwork Preparation. For more information, including pricing, visit this website.

Checklist: What to Include

1. **Author details.** Please ensure all listed authors meet the Taylor & Francis authorship criteria. All authors of a manuscript should include their full name and affiliation on the cover page of the manuscript. Where available, please also include ORCiDs and social media handles (Facebook, Twitter or LinkedIn). One author will need to be identified as the corresponding author, with their email address

normally displayed in the article PDF (depending on the journal) and the online article. Authors' affiliations are the affiliations where the research was conducted. If any of the named co-authors moves affiliation during the peer-review process, the new affiliation can be given as a footnote. Please note that no changes to affiliation can be made after your paper is accepted. Read more on authorship.

2. Should contain an unstructured abstract of 150 words. Read tips on writing your abstract.
3. You can opt to include a **video abstract** with your article. Find out how these can help your work reach a wider audience, and what to think about when filming.
4. Between 4 and 10 **keywords**. Read making your article more discoverable, including information on choosing a title and search engine optimization.
5. **Funding details.** Please supply all details required by your funding and grant-awarding bodies as follows:
   For single agency grants
   This work was supported by the [Funding Agency] under Grant [number xxxx].
   For multiple agency grants
   This work was supported by the [Funding Agency #1] under Grant [number xxxx]; [Funding Agency #2] under Grant [number xxxx]; and [Funding Agency #3] under Grant [number xxxx].
6. **Disclosure statement.** This is to acknowledge any financial or non-financial interest that has arisen from the direct applications of your research. If there are no relevant competing interests to declare please state this within the article, for example: *The authors report there are no competing interests to declare*. Further guidance on what is a conflict of interest and how to disclose it.
7. **Data availability statement.** Authors are required to provide a data availability statement, detailing where data associated with a paper can be found and how it can be accessed. If data cannot be made open, authors should state why in the data availability statement. The DAS should include the hyperlink, DOI or other persistent identifier associated with the data set(s), or information on how the data can be requested from the authors. Templates are also available to support authors.
8. **Data deposition.** If you choose to share or make the data underlying the study open, please deposit your data in a recognized data repository prior to or at the time of submission. You will be asked to provide the DOI, pre-reserved DOI, or other persistent identifier for the data set.

9. **Geolocation information.** Submitting a geolocation information section, as a separate paragraph before your acknowledgements, means we can index your paper's study area accurately in JournalMap's geographic literature database and make your article more discoverable to others. More information.
10. **Supplemental online material.** Supplemental material can be a video, dataset, fileset, sound file or anything which supports (and is pertinent to) your paper. We publish supplemental material online via Figshare. Find out more about supplemental material and how to submit it with your article.
11. **Figures.** Figures should be high quality (1200 dpi for line art, 600 dpi for grayscale and 300 dpi for colour, at the correct size). Figures should be supplied in one of our preferred file formats: EPS, PS, JPEG, TIFF, or Microsoft Word (DOC or DOCX) files are acceptable for figures that have been drawn in Word. For information relating to other file types, please consult our Submission of electronic artwork document.
12. **Tables.** Tables should present new information rather than duplicating what is in the text. Readers should be able to interpret the table without reference to the text. Please supply editable files.
13. **Equations.** If you are submitting your manuscript as a Word document, please ensure that equations are editable. More information about mathematical symbols and equations.
14. **Units.** Please use SI units (non-italicized).

Using Third-Party Material

You must obtain the necessary permission to reuse third-party material in your article. The use of short extracts of text and some other types of material is usually permitted, on a limited basis, for the purposes of criticism and review without securing formal permission. If you wish to include any material in your paper for which you do not hold copyright, and which is not covered by this informal agreement, you will need to obtain written permission from the copyright owner prior to submission. More information on requesting permission to reproduce work(s) under copyright.

Submitting Your Paper

This journal uses Routledge's Submission Portal to manage the submission process. The Submission Portal allows you to see your submissions across Routledge's journal portfolio in one place. To submit your manuscript please click here.

If you are submitting in LaTeX, please convert the files to PDF beforehand (you will also need to upload your LaTeX source files with the PDF).

Please note that *The Journal of Positive Psychology* uses Crossref™ to screen papers for unoriginal material. By submitting your paper to *The Journal of Positive Psychology* you are agreeing to originality checks during the peer-review and production processes.

On acceptance, we recommend that you keep a copy of your Accepted Manuscript. Find out more about sharing your work.

Data Sharing Policy

This journal applies the Taylor & Francis share upon reasonable request data sharing policy. Authors agree to make data and materials supporting the results or analyses presented in their paper available upon reasonable request. It is up to the author to determine whether a request is reasonable. Authors are required to cite any data sets referenced in the article and provide a Data Availability Statement. Please note that data should only be shared if it is ethically correct to do so, where this does not violate the protection of human subjects, or other valid ethical, privacy, or security concerns.

At the point of submission, you will be asked if there is a data set associated with the paper. If you reply yes, you will be required to provide the DOI, pre-registered DOI, hyperlink, or other persistent identifier associated with the data set(s). If you have selected to provide a pre-registered DOI, please be prepared to share the reviewer URL associated with your data deposit, upon request by reviewers.

Where one or multiple data sets are associated with a manuscript, these are not formally peer reviewed as a part of the journal submission process. It is the author's responsibility to ensure the soundness of data. Any errors in the data rest solely with the producers of the data set(s).

Open Science Badges

This journal supports Open Science Badges. The Open Science Badges program was designed by the Center for Open Science (COS) to acknowledge open science practices. Badges are offered as incentives for researchers to share data, materials, or to preregister, and are a signal to the reader that the content of the study has been made available in perpetuity. COS currently offers three badges in its program:

- The Open Data badge is earned for making publicly available the digitally-shareable data necessary to reproduce the reported results.
- The Open Materials badge is earned by making publicly available the components of the research methodology needed to reproduce the reported procedure and analysis.
- The Preregistered badge is earned for having a preregistered design and analysis plan for the reported research and reporting results according to that plan. An analysis plan includes specification of the variables and the analyses that will be conducted.

Authors can apply for one or more badge upon acceptance and application details will be sent to you following submission. Please note that authors are accountable to the community for disclosure accuracy. To find out more information, and view the full criteria for the badges, please visit the Open Science Badges wiki.

Publication Charges

There are no submission fees, publication fees or page charges for this journal.

Colour figures will be reproduced in colour in your online article free of charge. If it is necessary for the figures to be reproduced in colour in the print version, a charge will apply.

Charges for colour figures in print are £300 per figure ($400 US Dollars; $500 Australian Dollars; €350). For more than 4 colour figures, figures 5 and above will be charged at £50 per figure ($75 US Dollars; $100 Australian Dollars; €65). Depending on your location, these charges may be subject to local taxes.

Copyright Options

Copyright allows you to protect your original material, and stop others from using your work without your permission. Taylor & Francis offers a number of different license and reuse options, including Creative Commons licenses when publishing open access. Read more on publishing agreements.

Complying with Funding Agencies

We will deposit all National Institutes of Health or Wellcome Trust-funded papers into PubMedCentral on behalf of authors, meeting the requirements of their respective open access policies. If this applies to you, please tell our

production team when you receive your article proofs, so we can do this for you. Check funders' open access policy mandates here. Find out more about sharing your work.

My Authored Works

On publication, you will be able to view, download and check your article's metrics (downloads, citations and Altmetric data) via My Authored Works on Taylor & Francis Online. This is where you can access every article you have published with us, as well as your free eprints link, so you can quickly and easily share your work with friends and colleagues.

We are committed to promoting and increasing the visibility of your article. Here are some tips and ideas on how you can work with us to promote your research.

Queries

If you have any queries, please visit our Author Services website or contact us here.

Updated 14th June 2022

ANEXO B

Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação de Fatores Associados à Autorregulação Emocional em Universitários da Área da Saúde em Tempos de Pandemia

Pesquisador: Caroline Reppold

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43795321.6.0000.5345

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.635.436

Apresentação do Projeto:

O impacto negativo da pandemia do COVID-19 na saúde mental da humanidade vem sendo observado como possibilidade real desde o momento que regras de distanciamento social foram estabelecidas. Estudos preliminares indicam que pessoas submetidas ao isolamento social desenvolvem sintomas psíquicos decorrentes do confinamento. Em estudantes universitários, esta realidade fora observada sobretudo no aumento dos escores de depressão, ansiedade e estresse durante o período pandêmico. A autorregulação emocional e as forças de caráter presentes no movimento da Psicologia Positiva vem demonstrado ao longo dos últimos anos capacidades de minimizar sintomas psíquicos e comportamentos desadaptativos.

Objetivo da Pesquisa:

Encaminhamento das pendências apresentadas por este colegiado em parecer anterior emitido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

- A descrição dos riscos foi padronizada nos documentos, em especial no TCLE que encontrava-se de forma diferente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

1) CEP: Incluir informacao sobre meio de divulgação da pesquisa e apresentar para avaliacao o modelo que sera disponibilizado para analise.

Resposta dos autores: Foi incluída na metodologia a frase “Os participantes serão convidados para

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

o estudo através de carta convite em mídia digital". O conteúdo da mídia de divulgação foi anexada ao final do projeto. - ATENDIDO

2) CEP: Nao foi apresentado documento (Ficha de Avaliacao?) para avaliacao do perfil amostral desejado com estes itens, pois há nos objetivos: Em um dos objetivos está: "Relacionar os escores de autorregulação emocional, bem-estar, espiritualidade, otimismo, esperança, autocompaixão e autoeficácia aferidos com dados biopsicossociais (sexo, idade, pratica de atividade fisica, semestralidade, turno de estudo, tempo semanal dedicado ao estudo, trabalho remunerado concomitante, curso de graduação, presença de doenças crônicas, uso de medicação continuada e outras)."
Resposta dos autores: A ficha de avaliação biopsicossocial foi anexada ao final do projeto e os itens avaliados foram detalhados na metodologia. - ATENDIDO

3) CEP: Deve-se acrescentar a informacao contida sobre os riscos no TCLE conforme demais documentos que: Em relacao aos riscos da pesquisa, os individuos envolvidos podem eventualmente apresentar desconforto por ter de responder algumas perguntas dos questionarios. Nesses casos, serao orientados para a possibilidade de abandonar o estudo e/ou receberem aconselhamento psicologico por parte das psicologas que participam da equipe dessa pesquisa.
Resposta dos autores: O item dos riscos do TCLE foi corrigido - ATENDIDO

4) CEP: Como se trata de um projeto realizado totalmente de forma on-line, deve haver o campo para que a concordancia seja assinalada onde ha esta frase. Deve explicitar tambem que, ao concordar, uma via sera encaminhada por e-mail ao participante da pesquisa.
Resposta dos autores: Foi acrescentado no TCLE item para marcar a concordância com o estudo e a frase sobre o e-mail. - ATENDIDO.

5)CEP: Sugere-se incluir no orcamento os custos com internet alem do computador a ser utilizado.
Resposta dos autores sobre o orçamento: foi adequado incluindo os valores de
internet mensais e de material de escritório, contabilizando no total R$ 16.649,00, que serão financiados pelos pesquisadores.- ATENDIDO

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
- Foi apresentada carta-resposta ao parecer anterior emitido.

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

- Foi encaminhado o convite digital para análise.

Recomendações:

- Recomenda-se aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- Não há pendências ou inadequações.

- Lembramos que para a possibilidade de inclusão de emenda/notificação, deve-se atentar para o cronograma. Somente com o cronograma em validade, estas solicitações poderão ser analisadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1709189.pdf	25/03/2021 10:09:24		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	2403CEPcartaresposta.docx	25/03/2021 01:10:02	Caroline Reppold	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	2403_TCLE_.doc	25/03/2021 01:04:09	Caroline Reppold	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	24_03_ProjetoPPGPSMauricioFinalRevisadaCEP.docx	25/03/2021 00:38:34	Caroline Reppold	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEpandemiauniversitarios.docx	26/02/2021 22:12:49	Caroline Reppold	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCUDCaroline.doc	26/02/2021 22:10:20	Caroline Reppold	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCUDprojetopandemiaMauricio.doc	26/02/2021 22:09:37	Caroline Reppold	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCUDCEPMauricioPrislaAssinado.pdf	26/02/2021 22:08:47	Caroline Reppold	Aceito
Declaração de concordância	TermoAnuenciaResponsavelLocalPesquisa.pdf	26/02/2021 22:07:34	Caroline Reppold	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPPGPSMauricio.doc	26/02/2021 22:06:19	Caroline Reppold	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoAssinadaCEP.pdf	26/02/2021 22:02:38	Caroline Reppold	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PORTO ALEGRE, 07 de Abril de 2021

Assinado por:
Fernanda Bordignon Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br