



Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia da Educação

Dissertação

**Perceção de Bem-estar Psicológico e Estilos de Vida em
Estudantes do Ensino Superior em Situação de Crise
Pandémica**

Carolina de Cristina Silva

Orientador(es) | Adelinda Maria Candeias

Évora 2022



Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia da Educação

Dissertação

**Perceção de Bem-estar Psicológico e Estilos de Vida em
Estudantes do Ensino Superior em Situação de Crise
Pandémica**

Carolina de Cristina Silva

Orientador(es) | Adelinda Maria Candeias

Évora 2022



A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | Nuno Rebelo dos Santos (Universidade de Évora)

Vogais | Adelinda Maria Candeias (Universidade de Évora) (Orientador)
Maria João Gouveia Pereira Beja (Universidade da Madeira) (Arguente)

Agradecimentos

A realização desta dissertação de mestrado não teria sido possível sem o apoio e incentivo de diferentes pessoas que estiveram presentes ao longo da sua concretização.

Primeiramente, agradeço á Professora Doutora Adelinda Araújo Candeias pela sua orientação desde o primeiro momento e pela compreensão e motivação nos momentos mais difíceis, sem nunca duvidar das minhas capacidades.

A todos os participantes, agradeço a disponibilidade e contributo no estudo, possibilitando o desenvolvimento do conhecimento apresentado nesta dissertação.

Aos meus pais, por se manterem ao meu lado durante este percurso, contribuindo para promoção do meu bem-estar psicológico, com tudo o que esteve ao seu alcance.

À minha irmã Maria, por toda a motivação e momentos de paz durante os períodos de ansiedade face à dissertação.

À minha irmã Egle, por me incentivar todos os dias a trabalhar, pela compreensão e por me ajudar nas tarefas alheias á dissertação, possibilitando a minha disponibilidade para a realização da mesma.

À Adriana, por todo o apoio que me deu no último ano, enquanto colega e amiga.

À Daniela, pela paciência, compreensão e presença nos momentos de pressão.

À Sónia, por toda a companhia que me fez neste ano e pelos momentos de descontração que me proporcionou e que ajudaram manter a mente aberta todos os dias.

A todos agradeço o apoio e presença neste período tão importante da minha vida, sem os quais não teria sido possível realizar este caminho da mesma forma.

Resumo

A pandemia de COVID-19 mostrou ter impacto em inúmeros aspetos a nível mundial. Atualmente, o ser humano é obrigado a adaptar-se a novas regras e medidas relacionadas com o controlo do vírus. Esta adaptação é feita de forma diferente por cada pessoa devido a fatores que lhe são inerentes. O *Mindset* é um construto relacionado com a forma como cada pessoa se adapta em situação de crise.

O objetivo do presente estudo é caracterizar a relação entre o Bem-Estar e os Estilos de vida dos/as estudantes de Licenciatura e Mestrado durante a situação de crise pandémica.

O estudo desenvolvido (N= 408), dirigiu-se a estudantes do Ensino Superior, especificamente, de Licenciatura e Mestrado. Para o efeito, aplicámos um questionário adaptado que incluiu quatro escalas: a Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico - EMMBEP (Monteiro, Tavares, & Pereira, 2012), o Teste de *Stress* (Reschke, K., 2011), a Escala de *Mindset* em Estudantes do Ensino Superior (EME-Sup), a qual adaptámos a partir da ECCI (Candeias, Portelada, Pires & Costa, 2020) e a Escala de Estilos de Vida (adaptação da escala de Maria Manuela Gonçalves Guedes de Pinho Guerra, 2004). A análise dos dados aponta para uma relação negativa o bem-estar e as alterações nos estilos de vida durante o confinamento.

A finalizar, este estudo salienta-se a importância do *Mindset* de Crescimento durante situações de crise como a pandemia de COVID-19.

Palavras-Chave: Bem-estar, Estilos de Vida, *Stress*, *Mindset*, Ensino Superior, Pandemia.

Perception of Psychological Well-being and Lifestyles in Higher Education Students during a Pandemic Crisis

Abstract

The COVID-19 pandemic has been known for its impact worldwide. Nowadays, the human kind must adapt to the new rules and measures related to the virus control. This adaptation is different for each person due to many factors inherent to them. *Mindset* is viewed as a construct related to the way that each person adapts to a crisis situation.

The main goal of this study is to characterize the relation between students Well-being and Lifestyles, during the pandemic crisis.

The present study (N=408) was intended to higher education students (graduation and master's degree). Therefore, was applied a questionnaire that included four scales: The Manifestation of Psychological Well-Being Measurement Scale (Monteiro, Tavares, & Pereira, 2012), o Teste de *Stress* (Reschke, K., 2011), a *Stress* (Reschke, K., 2011), the Mindset Scale for Higher Education Students, which was adapted from ECCI (Candeias, Portelada, Pires & Costa, 2020) and Lifestyle Scale (adapted from, Maria Manuela Gonçalves Guedes de Pinho Guerra, 2004). The data analysis reveals a negative relation between well-being and lifestyle changes during lockdown.

Finalizing, this study points the importance of Growth *Mindset* during a crisis situation like COVID-19 pandemic.

Key-words: Well-being, Lifestyles, *Stress*, *Mindset*, Higher Education, Pandemic.

Índice

Introdução.....	1
Capítulo I – Alteração dos Estilos de Vida e processos psicológicos associados	3
Capítulo II – Estudo Empírico.....	11
1. Objetivos e Hipóteses	11
2. Método.....	12
2.1. Participantes	12
2.2. Instrumento	16
<i>Questionário Sociodemográfico</i>	16
<i>Escala de Estilos de Vida</i>	16
<i>Escala de Medida da Manifestação de Bem-estar Psicológico - EMMBEP</i>	17
<i>Teste de Stress</i>	18
<i>Escala de Inquietação</i>	18
<i>Escala de Mindset</i>	18
2.3. Procedimento	19
3. Análise dos Resultados	19
3.1. Análise Psicométrica dos Instrumentos.....	20
<i>EMMBEP</i>	20
<i>Teste de Stress</i>	24
<i>Escala de Inquietação</i>	25
<i>Escala de Mindset</i>	27
<i>Subescala de Mindset de Crescimento</i>	27
<i>Subescala de Mindset Fixo</i>	29
3.2. Análise das Hipóteses	31
4. Discussão dos resultados	33
Conclusões, Limitações e Pesquisas Futuras.....	36
Referências Bibliográficas.....	40
ANEXOS	44

Tabelas

Tabela 1 Caracterização da amostra da idade dos estudantes	12
Tabela 2 Caracterização da amostra do género dos estudantes	13
Tabela 3 Caracterização da amostra da nacionalidade dos estudantes	13
Tabela 4 Caracterização da amostra da distribuição geográfica dos estudantes com base no distrito da sua residência oficial	13
Tabela 5 Caracterização da amostra dos agregados familiares dos estudantes	14
Tabela 6 Caracterização da amostra das principais áreas de formação frequentadas pelos estudantes	15
Tabela 7 Caracterização da amostra do tipo de curso frequentado pelos estudantes do Ensino Superior	15
Tabela 8 Caracterização da amostra dos Estilos de Vida: Alterações na alimentação..	45
Tabela 9 Teste Qui-Quadrado: Alterações na alimentação	45
Tabela 10 Caracterização da amostra dos Estilos de Vida: Alterações no sono	46
Tabela 11 Teste Qui-Quadrado: Alterações no sono	47
Tabela 12 Caracterização da amostra dos Estilos de Vida: Alterações no consumo de substâncias	47
Tabela 13 Teste Qui-Quadrado: Alterações no consumo de Substâncias	48
Tabela 14 Caracterização da amostra dos Estilos de Vida: Prática de Desporto.....	48
Tabela 15 Teste Qui-Quadrado: Prática de Desporto	49
Tabela 16 Análise descritiva dos itens da Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico (N=408)	20
Tabela 17 Análise de dados da consistência interna da EMMBEP (N=408)	21
Tabela 18 Saturação dos itens da EMMBEP (N=408)	22
Tabela 19 Correlação entre os fatores da EMMBEP (N=408)	23
Tabela 20 Análise descritiva dos itens do Teste de Stress (N=408)	24
Tabela 21 Análise de dados da consistência interna do Teste de Stress (N=408)	25
Tabela 22 Análise descritiva dos itens da Escala de Inquietação (N=408)	25
Tabela 23 Saturação dos itens da Escala de Inquietação (N=408)	26
Tabela 24 Correlação entre os fatores da Escala de Inquietação (N=408)	26
Tabela 25 Análise descritiva dos itens da subescala de Mindset de Crescimento (N=408)	27

Tabela 26 Análise de dados da consistência interna da subescala do Mindset de Crescimento (N=408)	28
Tabela 27 Saturação dos itens da subescala de Mindset de Crescimento (N=408).....	28
Tabela 28 Correlação entre os fatores da subescala de Mindset de Crescimento (N=408)	29
Tabela 29 Análise descritiva dos itens da subescala de Mindset Fixo (N=408)	29
Tabela 30 Análise de dados da consistência interna da Subescala de Mindset Fixo (N=408)	30
Tabela 31 Saturação dos itens da subescala de Mindset Fixo (N=408)	30
Tabela 32 Correlação entre os fatores da subescala de Mindset Fixo (N=408)	31
Tabela 33 Correlação entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida e as subescalas da EMMBEP	31
Tabela 34 Correlação entre as variáveis das escalas dos Estilos de Vida, Stress e das subescalas da Inquietação	32
Tabela 35 Correlação entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida e Mindset.....	32
Tabela 36 Correlação entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida, Stress e Mindset	33

Introdução

A pandemia de COVID-19 que se vive atualmente já mostrou ter impacto em inúmeros aspetos a nível mundial. Nos dias que correm, o ser humano é obrigado a adaptar-se a novas regras e medidas relacionadas com o controlo do vírus (Vieira et al., 2020). Esta adaptação individual é feita de forma diferente por cada pessoa devido a fatores que lhe são inerentes.

As situações de catástrofe, tal como a pandemia, podem ser de diferentes naturezas, por exemplo, desastres, acidentes ou emergências com origem humana ou natural, e são caracterizadas pelo risco e a imprevisibilidade. Estes momentos de crise são conhecidos pela maneira como impactam as vidas, o bem-estar e a saúde psicológica daqueles que os experienciam (Carvalho, & Matos, 2016; Ferreira, & Sant'ana, 2018; Paranhos, & Werlang, 2015). Nesse âmbito surge a Psicologia da Catástrofe que atua nestes eventos de forma a atenuar o seu impacto a nível psicológico.

As situações que se possam encaixar nas categorias mencionadas, além de serem promotoras do *stress* nos indivíduos, também colocam em causa a sua integridade física e psicológica durante um período de tempo indeterminado. Os danos causados por estas ocorrências afetam, tanto os indivíduos que as experienciaram, assim como as famílias e sujeitos relacionados. As situações de crise podem estar associadas a diferentes tipos de traumas psicológicos (mais ou menos permanentes), *stress* agudo e/ou pós-traumático, luto, quadros depressivos, comportamentos suicidas ou violentos, consumo de substâncias, entre outros, sendo necessário recorrer ao apoio da psicologia para tentar restabelecer um bem-estar equilibrado (Paranhos, & Werlang, 2015).

No final do ano de 2019 surgiu o vírus COVID-19 que deu origem a uma crise epidemiológica mundial. Rapidamente, foi possível notar os efeitos que esta pandemia tem sobre toda a população no mundo. Inicialmente, a maioria dos sujeitos foi tomada pelas sensações de medo e dúvida devido á pouca informação, às características imprevisíveis deste vírus e às consequências que viria a ter, tanto individualmente como a nível dos países. Com o passar do tempo, surgiram novos pontos de vista sobre a infeção e as suas consequências, originando novos sentimentos a ela associados. Como referido anteriormente, cada indivíduo tem uma forma diferente de interpretar a situação em que vivemos, assim como diferentes estratégias para lidar com todas as mais recentes mudanças no quotidiano.

O *mindset* é um construto psicológico que regula a forma como cada sujeito lida com a experiência de uma situação de crise e, conseqüentemente, diferentes tipos de *mindset* implicam diversas formas de respostas face às adversidades, que variam de pessoa para pessoa (Mann et al., 2018). As diferentes interpretações da situação de pandemia têm também conseqüências nos estilos de vida da população, uma vez que foram adquiridos novos hábitos e foi necessário adaptar hábitos antigos, podendo ter impacto no bem-estar de cada pessoa (Chopra et al., 2020).

Devido à atualidade deste campo de estudos, ainda existe pouca literatura publicada sobre estudos prévios. Assim, considerou-se importante e inovadora a realização do presente estudo. Deste modo, o principal objetivo é compreender a relação entre o *mindset* e o *stress* e bem-estar numa população constituída por alunos do Ensino Superior. Além disso, pretende-se perceber de que forma as vivências da situação de pandemia se relacionam com os estilos de vida destes alunos.

Capítulo I – Alteração dos Estilos de Vida e processos psicológicos associados

A definição de bem-estar é algo que tem vindo a sofrer diversas alterações ao longo dos anos. Atualmente, quando se refere este conceito, é-lhe associado o conceito de qualidade de vida. O bem-estar é um dos componentes mais importantes na vida de cada sujeito, pois sem ele a qualidade de vida é ameaçada, assim como a satisfação das principais necessidades. No entanto, o nível de satisfação também contribui para a perceção do bem-estar. Assim, este conceito baseia-se nos valores, crenças, expectativas, objetivos e interesses de cada indivíduo e na forma como são respeitados. Além disso, outros autores referem também o papel importante das relações sociais saudáveis, a saúde física, o estado psicológico e o meio ambiente na perceção de bem-estar. As bases do conceito de bem-estar podem ser alvo de algumas diferenças culturais, mas, independentemente delas, é sempre associado a sentimentos positivos como a felicidade, o prazer, o otimismo, a esperança e a satisfação com a vida (Berlin, 2019; Contente, 2012; Ferreira, 2015; Figueiras, 2017).

Existem duas principais perspetivas do bem-estar, o Bem-estar Subjetivo e o Bem-estar Psicológico. O Bem-estar Subjetivo é associado à busca do prazer, enquanto que a perceção de Bem-estar Psicológico é definida na literatura enquanto a perspetiva focada no funcionamento, nas potencialidades e na autorregulação do indivíduo (Figueiras, 2017). O presente estudo foca-se no Bem-estar Psicológico.

Os autores Ryff e Keyes sugerem que o Bem-estar Psicológico depende do preenchimento de seis domínios: o desenvolvimento de relações positivas com os outros; a aceitação de si mesmo através da avaliação que cada sujeito faz sobre si e a sua vida; o crescimento e desenvolvimento pessoal contínuo; o propósito que a pessoa tem na vida com base na crença de que todas as vidas têm um significado importante; domínio ambiental, isto é, a capacidade dos indivíduos para manipularem as suas vidas e os ambientes em que se encontram; e o sentimento de autonomia. O nível e a forma como cada pessoa consegue preencher estes domínios determina, proporcionalmente, a maneira como é percecionado o Bem-estar Psicológico (Berlin, 2019).

Os/as estudantes do Ensino Superior enfrentam desafios a nível académico, social e pessoal que colocam em causa o seu bem-estar. Nesta fase de aprendizagem, além dos desafios de adaptação, surgem também novas expectativas para o futuro e deveres académicos que fazem variar os níveis de bem-estar percecionado, podendo dar origem à

sensação de *stress*, ansiedade ou até mesmo depressão, interferindo no desempenho e rendimento acadêmico dos/as estudantes. (Figueiras, 2017).

É importante ter em conta que o bem-estar em contexto académico desempenha também um papel no autoconceito. Isto é, se o/a estudante se sentir bem com os seus resultados, desempenho e relações no contexto académico, irá também sentir-se bem consigo mesmo/a e aumentar os níveis de bem-estar também noutros contextos (Matos et al., 2010).

O preenchimento dos fatores importantes para o alcance do Bem-estar Psicológico, referidos anteriormente, não é constante. Com o passar do tempo e durante as diferentes situações que os sujeitos encontram na vida, o preenchimento dos domínios ocorre de várias formas e em diversos níveis. Assim, cada sujeito necessita de procurar e de se adaptar a diferentes estratégias que lhe permitam preencher os domínios e enfrentar os fatores adversos ao alcance do bem-estar (Berlin, 2019).

A resiliência é associada à capacidade que os indivíduos possuem para enfrentar problemas pessoais e situações promotoras de *stress*, sem permitirem que estas os limitem. Assim, a resiliência está diretamente associada a níveis mais altos de bem-estar psicológico, na medida em que proporciona meios para confrontar os fatores que o ameaçam. A resiliência de um sujeito está ligada a uma menor probabilidade de sintomas de depressão e a um aumento das suas capacidades de relacionamento, sendo estas um dos domínios mais importantes para a promoção do bem-estar psicológico (Berlin, 2019; Figueiras, 2017).

Quando falamos na relação que existe entre o bem-estar psicológico e o conceito de resiliência, podemos ainda associá-lo aos dois tipos de *mindset* que existem: *Mindset Fixo* e o *Mindset de Crescimento* (Berlin, 2019).

O *Mindset de Crescimento* é aquele que está significativamente associado ao aumento da resiliência e, por consequência, ao bem-estar dos indivíduos. Isto acontece porque este tipo de *mindset* é caracterizado pelo enfrentamento das adversidades encontradas pelos sujeitos, através da adoção de estratégias úteis que permitam, não só ultrapassar estas situações, mas também promover o desenvolvimento pessoal e do bem-estar (Berlin, 2019).

De acordo com a literatura sobre os tipos de *mindset* nos alunos do ensino superior, é afirmável que quanto mais predispostos forem a um *Mindset* de Crescimento, maior o seu nível de bem-estar. Ou seja, quando os alunos apresentam mais capacidades para enfrentarem os obstáculos do Ensino Superior como, a gestão do tempo limitado ou os

relacionamentos interpessoais, sentem-se melhor consigo mesmos, com a vida e com o desempenho em contexto académico (Figueira,2015).

Em contexto pandémico existem vários fatores que colocam em causa o bem-estar geral dos indivíduos, além da infeção do vírus. Para combater a propagação da doença, têm vindo a ser impostas, em todos os países, várias medidas de contingência. Estas são criadas a pensar no bem-estar da população, no entanto, durante o processo do alcance deste objetivo, existem consequências na vida de cada indivíduo. As principais medidas impostas em todos os países são associadas a higiene redobrada, o distanciamento social e o confinamento. Estas duas últimas são as que mais manifestam efeitos adversos nos indivíduos (Di Renzo et al., 2020). A diminuição do contacto social tem-se mostrado negativo para o bem-estar dos sujeitos porque, como tem vindo a ser referido, o relacionamento é um fator importante para o bem-estar e, nesta situação, a maioria dos indivíduos é obrigado a isolar-se daqueles com quem se relaciona. Além disso, as horas passadas em casa e a exposição prolongada às tecnologias, não só aumentam a sensação de isolamento, como também promovem o aborrecimento e o *stress*. Em situação de pandemia e confinamento, torna-se difícil promover o bem-estar.

Em contexto académico, além do efeito nas relações, as medidas de contingência também vieram obrigar a que as aulas passassem a ser realizadas num regime *online*. Este contexto é, normalmente, conhecido pela pressão e *stress* que causa nos/as estudantes. Na situação em que vivemos atualmente, este desconforto sentido pelos/as estudantes aumenta, assim como a ansiedade, colocando em causa a sua perceção de bem-estar.

O *mindset* consiste no conjunto de crenças e valores de cada indivíduo e pelas capacidades cognitivas/emocionais a eles associadas (Burnette et al., 2020; Wamsler et al., 2020). Os conceitos incluídos nesse conjunto formam uma estrutura, permitindo que cada indivíduo dê um determinado significado a cada evento adverso. O *mindset* de cada pessoa tem impactos diferentes, tanto a nível psicológico, como também no seu desempenho e aprendizagens (Mosanya, 2020).

Segundo uma abordagem psicológica ao *mindset*, este é algo que pode variar, não só entre sujeitos, mas também continuamente entre o *Mindset Fixo* e o *Mindset de Crescimento*. O primeiro refere-se à estabilidade relativa dos atributos humanos, ou seja, os sujeitos que tendem a ter este tipo de *mindset* têm mais dificuldades em lidar com a situação em que se encontram e focam-se apenas na validação das suas capacidades e não no seu desenvolvimento. O segundo diz respeito ao desenvolvimento desses mesmos

atributos e capacidades, isto é, os sujeitos com um *Mindset de Crescimento* têm facilidade em ver, na situação, uma oportunidade para desenvolverem o seu potencial pessoal (Burnette et al., 2020; Dweck, 2018; Berlin, 2019; Mosanya, 2020).

O *Mindset de Crescimento* é reconhecido na literatura por ser importante contra o impacto negativo que pode surgir de certas experiências vividas por cada um/a, isto porque as cognições maladaptativas podem estar na base de psicopatologias. Estando este *mindset* associado à resiliência e a estratégias adaptativas e de *coping* e, tendo em conta o contínuo que existe entre o *Mindset Fixo* e de *Crescimento*, podemos afirmar que, quanto mais este for direcionado para o *Mindset de Crescimento*, menos problemas psicológicos são esperados e maior será a perceção de bem-estar psicológico (Burnette et al., 2020; Dweck, 2018; Berlin, 2019; Mosanya, 2020).

No contexto académico, o *Mindset de Crescimento* é geralmente associado aos resultados positivos dos/as estudantes, à forma como estes se ajustam e se sentem face ao contexto e à sua motivação (Dweck, 2015). Ao observar os resultados de estudos anteriores, é possível afirmar que os/as estudantes com um *Mindset de Crescimento* apresentam um melhor desempenho, maiores níveis de autoestima e menor probabilidade de desistirem dos estudos. A nível social, estes resultados mostram que estes indivíduos experienciam mais afetos positivos e harmonia nos relacionamentos. Este tipo de sujeitos tende a ver uma oportunidade de desenvolvimento pessoal nos seus insucessos. Em comparação com este tipo de *mindset*, os/as estudantes com um *Mindset Fixo* tendem a sentir ansiedade, raiva, vergonha, aborrecimento e pouca esperança face ao contexto académico. Ao mesmo tempo, estes/as estudantes são menos perseverantes e resilientes em situações desafiadoras (Berlin, 2019).

O *Mindset de Crescimento* tem vindo a ser considerado útil nas intervenções com estudantes de forma a melhorar os seus resultados em contexto académico e social e as suas estratégias de *coping* para enfrentarem os obstáculos e desafios que aí encontrarem (Berlin, 2019). Através do desenvolvimento do *Mindset de Crescimento* os/as estudantes aceitam mais abertamente novos objetivos de aprendizagem.

Assim, o *mindset* tem sido considerado importante no estudo do comportamento humano (Burnette et al., 2020). Devido às suas características podemos considerar ainda que é favorável observar o impacto que tem na vida de cada pessoa num contexto de crise, como a pandemia em que vivemos. Dependendo do *mindset*, cada pessoa utiliza estratégias diversas e experiencia a pandemia de forma diferente. A nível académico, é benéfico observar a relação do *mindset* com o bem-estar dos/as estudantes em contexto

de isolamento de forma a observar como é a interação com o desempenho e o estilo de vida (Mosanya, 2020).

De acordo com o que foi mencionado anteriormente, os *mindsets* têm um papel importante na forma como cada indivíduo responde a situações adversas. Estas situações podem ser crises como as referidas previamente. Na situação atual, com todas as novas regras e medidas de segurança, são esperadas diferentes reações a estes novos hábitos e regras do dia-a-dia. Assim, dependendo do tipo de *mindset* de cada pessoa, entre *Fixo e de Crescimento*, espera-se que, não só os seus comportamentos e reações face à situação de crise pandémica sejam diferentes, mas também as estratégias que utilizam para lidar com o “novo normal” (Almazan et al., 2019).

Neste sentido, e ao observar os resultados da literatura, é esperado que os indivíduos com um *Mindset de Crescimento* e assim, mais resilientes, utilizem mais estratégias de *coping* para lidar com a situação de crise e reorganizar as suas estruturas cognitivas e significados, face à pandemia (Mann et al., 2018). É importante também ter em conta que o *mindset* de cada pessoa e, conseqüentemente, a forma como lida com a experiência da crise, resulta numa alteração e ajustamento dos seus hábitos e estilos de vida.

Por fim, é importante referir que ainda existem poucos estudos sobre o tema do *mindset* sob um ponto de vista da psicologia. Assim, foi considerado que o presente estudo pode contribuir de forma positiva uma vez que se foca neste campo de estudos.

O *stress*, tal como podemos verificar através dos conceitos anteriores, é o sentimento que resulta de qualquer situação ou experiência desafiadora que ameace os níveis de bem-estar dos indivíduos. A sensação de *stress* acontece quando as exigências do ambiente envolvente, excedem as capacidades de adaptação do indivíduo, dando origem a mudanças psicológicas e biológicas. Em diversas ocasiões, o *stress* pode estar associado à ansiedade e, ao combinarem-se, originam a sensação de medo, preocupação e insegurança (Oura, Moreira, & Santos, 2020; Wahed, & Hassan, 2017). Ao longo da vida deparamo-nos com diversas situações promotoras do *stress* que colocam em causa o nosso bem-estar e a nossa saúde. No contexto académico, o *stress* é relacionado com o desempenho dos/as estudantes e com o alcance de resultados positivos. Em situações de catástrofe, como esta pandemia, o *stress* pode ser um resultado da experiência, podendo estar apenas presente durante a experiência e/ou surgindo posteriormente enquanto

trauma. Isto exige que cada indivíduo arranje estratégias pessoais para lidar com o *stress* de forma a diminuir o seu impacto.

A situação de pandemia de COVID-19 veio apresentar novos desafios diários aos membros da população. Desde que o vírus se propagou para todos os países do mundo que o mantimento dos estilos de vida habituais se tornou um desafio geral. Atualmente, somos obrigados/as a trabalhar ou estudar respeitando as novas regras impostas pelas identidades de saúde, obrigando a um processo de adaptação. No entanto, esta adaptação e reestruturação do que é considerado normal implica diferentes dificuldades para todos os indivíduos e podem estar envolvidas alterações nos níveis de *stress* percebido. Além das novas medidas a que somos restringidos/as, surgiu o confinamento obrigatório que veio limitar todos os sujeitos às suas casas e às tarefas diárias que podem ser realizadas nesse espaço. As alterações na ordem e metodologia dessas tarefas e nos hábitos, como os horários do sono e das refeições pode ser promotora ou inibidora do impacto do *stress* na saúde dos indivíduos, dependendo da forma como cada um lida com os desafios da situação de pandemia.

Segundo Wahed e Hassan (2017) os/as estudantes do Ensino Superior experienciam maiores níveis de *stress* devido à procura de desempenho e resultados positivos, como já referido anteriormente. No entanto, os autores especificam que os níveis de *stress* nos/as estudantes tendem a subir em períodos de avaliações ou em fases de transição, devido às tarefas de transitórias inerentes. Embora não sejam sempre experienciadas da mesma forma, estas fases acontecem, não só em contexto académico quando os/as estudantes entram para universidade ou mudam de ciclo de estudos, mas também a nível pessoal. Isto verifica-se uma vez que a maioria dos/as estudantes do Ensino Superior se encontra numa fase de mudança da adolescência para a vida adulta que acarreta novos desafios pessoais. Além disso, os estudos anteriores referem ainda as questões socioculturais como possíveis fatores relacionados com o aumento do *stress* (Wahed, & Hassan, 2017).

Assim, é importante referir que todos os fatores mencionados e os altos níveis de *stress* podem ter consequências negativas para a saúde psicológica e bem-estar dos/as estudantes. Nomeadamente, podem estar relacionados com sintomas de depressão ou levar ao abandono dos estudos (Bedewy, & Gabriel, 2015; Wahed, & Hassan, 2017).

Os estilos de vida que cada indivíduo adota são constituídos pelo conjunto de hábitos que desenvolve ao longo do tempo e dos comportamentos utilizados diariamente

em resposta às situações do cotidiano. Estes hábitos e comportamentos resultam da socialização e podem ser reestruturados ao longo da vida (Vangeepuran et al., 2020).

O estilo de vida é estruturado de acordo com o dia-a-dia de cada indivíduo, em situações regulares. Em situações de crise, inesperadas e que afetam a vida humana, os estilos de vida são colocados em causa devido aos resultados provenientes destas situações e a todas as medidas de segurança que são impostas. Atualmente, vivemos em situação de crise pandémica e deparamo-nos com diversas regras inesperadas que nos levam a criar novos hábitos como o isolamento social, a higiene reforçada e o uso da máscara (Di Renzo et al., 2020; Sinha, Pande, & Sinha, 2020; Vieira et al., 2020).

A adaptação a novos hábitos e estilos de vida nem sempre é um processo fácil para os indivíduos. Não só é difícil deixar de realizar tarefas que já fazem parte do seu quotidiano, como também pode haver alguma resistência à adoção de novos hábitos. Segundo Vangeepuran e colegas (2020), o processo de adoção de rotinas pode ser promovido por fatores externos aos indivíduos, nomeadamente, pelos pares ou pessoas com características e valores com os quais se identificam e se assemelham, por exemplo, figuras públicas. Os pares desempenham um papel influente nos sujeitos em diversos aspetos. Quanto aos estilos de vida, estes tendem a influenciar os comportamentos de risco que são evitados ou adotados, como a saúde sexual, o tabagismo ou o uso de substâncias. Mas também podem ser importantes para a adoção de uma dieta saudável ou a prática de exercício físico (Vangeepuran et al., 2020).

Durante a pandemia de COVID-19 as pessoas viram-se obrigadas a mudar as suas rotinas habituais em conformidade com as medidas de segurança que têm sido impostas, especialmente, durante o confinamento obrigatório. Embora este seja um tema bastante atual e ainda não existam muitos estudos aprofundados sobre o tema, a literatura já publicada refere várias alterações significativas em hábitos comuns a todos os sujeitos, principalmente, no sono, na alimentação e na prática de exercício físico.

Estas alterações podem ocorrer, não só pela necessidade de adaptação a todas as mudanças impostas, mas também por opção individual uma vez que existe mais tempo para reorganizar as rotinas. No entanto, algumas podem estar associadas a fatores externos presentes no dia-a-dia dos sujeitos, como a exposição à luz solar ou artificial, os horários das refeições ou as horas de trabalho. As alterações que se verificam neste tipo de hábitos podem influenciar a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos (Chopra et al., 2020; Di Renzo et al., 2020; Sinha, Pande, & Sinha, 2020; Vieira et al., 2020). As experiências do dia-a-dia, que constituem os estilos de vida e hábitos que adotamos, têm

um grande impacto na saúde. São exemplos, entre outros, o tabagismo, o consumo de álcool ou as dietas pouco saudáveis. A adoção de determinados estilos de vida e o evitamento de alguns hábitos pode contribuir para a saúde dos indivíduos e até para o prolongamento da vida (Bully et al., 2015; Di Renzo et al., 2020).

Segundo os estudos de Chopra e colegas (2020) e de Sinha, Pande e Sinha (2020) sobre os efeitos do confinamento nas rotinas pessoais, é possível afirmar que se verificam alterações nas horas de sono uma vez que os sujeitos passaram a ter tendência para se deitar e acordar mais tarde, ou diminuir as horas de sono em comparação com um período normal. Durante o confinamento, as pessoas estão expostas à luz artificial e aos ecrãs digitais durante mais tempo e diminui o tempo de exposição ao ar livre e luz natural (Chopra et al., 2020; Sinha, Pande, & Sinha, 2020). A luz artificial é conhecida pelos seus efeitos negativos na qualidade do sono dos indivíduos expostos, diminuindo as horas de sono à noite e causando uma maior sensação de cansaço durante o dia. Estas consequências acontecem devido às variações de melatonina provocadas pela exposição à luz artificial à noite. A melatonina é a hormona responsável por transmitir ao cérebro a informação sobre a noite, a escuridão e o tempo de sono que lhe é associado. Além disso, a qualidade dos hábitos de sono pode ainda ser influenciada pela frequência da prática do exercício físico (Sinha, Pande, & Sinha, 2020).

No entanto, verifica-se uma redução na atividade física dos indivíduos associada a fatores como, por exemplo, o aumento do tempo despendido em atividades digitais durante o período de confinamento (Chopra et al., 2020; Di Renzo et al., 2020; Sinha, Pande, & Sinha, 2020). Além disso, os resultados obtidos por Chopra e colegas (2020), a diminuição do exercício físico pode estar associada à falta de motivação e de tempo e pelo acesso restrito aos locais onde se desempenham as atividades físicas habitualmente.

Também a alimentação sofre alterações durante o confinamento. De acordo com os estudos de Chopra e colegas (2020) e Di Renzo et al. (2020), a maioria dos indivíduos mudou os hábitos das suas refeições, nomeadamente, os horários e a qualidade, tal como no caso do sono. De acordo com a literatura, parte da população passou a realizar as refeições principais mais tarde, enquanto que outra parte criou/melhorou as rotinas de alimentação. Com o confinamento também se verificou duas alterações extremas na qualidade das dietas dos indivíduos, uma vez que tentam melhorar a qualidade dos alimentos ingeridos ou passam a consumir uma maior quantidade de alimentos pouco saudáveis (Chopra et al., 2020; Di Renzo et al., 2020; Sinha, Pande, & Sinha, 2020). Os indivíduos que melhoraram a sua dieta justificam a alteração com a diminuição das

refeições realizadas fora de casa e da socialização que lhes é associada, a preferência da comida caseira e o receio de serem infetados no exterior (Chopra et al., 2020).

Em consequência das alterações referidas anteriormente, também o estado psicológico dos indivíduos sofre mudanças, aumentando o risco de desenvolverem comportamentos disfuncionais, por exemplo, face à alimentação, como forma de combaterem as respostas negativas ao confinamento (Di Renzo et al., 2020). Além disso, devido ao confinamento e aos novos estilos de vida, ocorre também o aumento da sensação de *stress* e da ansiedade. Os principais fatores que podem estar associados à causa das diferenças no bem-estar psicológico são preocupações relacionadas com a família, o medo da infeção, aborrecimento, solidão e problemas financeiros, além das alterações negativas nos hábitos diários (Chopra et al., 2020; Di Renzo et al., 2020).

Os/as estudantes do Ensino Superior fazem parte da grande parte da população que se viu obrigada a mudar os seus estilos de vida e a adaptar os seus hábitos diários às medidas de contingência durante o período de confinamento. Além das restrições sobre a circulação no exterior e das adaptações dos estilos de vida ao espaço pessoal em casa, o quotidiano dos/as estudantes sofreu grandes mudanças, pois foram obrigados/as também a mudar o regime de aprendizagem, passando a assistir às aulas à distância. As mudanças realizadas nos estilos de vida, seja em situação de pandemia ou num contexto normal, têm impacto na forma como os/as estudantes se sentem e no seu bem-estar (Figueiras, 2017). O presente estudo pretende, nesse seguimento, verificar de que forma o confinamento e a vivência da situação atual trouxeram mudanças na auto-perceção dos estilos de vida dos/as estudantes do Ensino Superior e como se interrelacionam tais alterações com o *mindset*, o bem-estar e o stress.

Capítulo II – Estudo Empírico

1. Objetivos e Hipóteses

Para o estudo das hipóteses partimos do objetivo geral que visa caracterizar a relação entre o Bem-Estar, *Mindset*, *Stress* e os Estilos de vida dos/as estudantes de Licenciatura e Mestrado, e dos objetivos específicos:

- Analisar a relação entre os Estilos de Vida e o Bem-estar dos/as estudantes de Licenciatura e Mestrado.
- Compreender a relação entre Estilos de Vida e Stress e Inquietações.
- Perceber a relação entre Estilos de Vida e *Mindset*.

- Analisar a relação entre Estilos de Vida, Stress e *Mindset*.

Face a estes objetivos colocámos como hipóteses de estudo:

- Existe uma relação positiva e significativa entre Estilos de Vida e Bem-estar em alunos do Ensino Superior.

- A relação entre Estilos de Vida e *Stress* e Inquietações é positiva e significativa.

- Os Estilos de Vida relacionam-se de forma positiva e significativa com o *Mindset*.

- Existe uma relação negativa entre os Estilos de Vida e o *Mindset* Fixo.

- Existe uma relação positiva entre o *Stress* e o *Mindset* Fixo.

2. Método

2.1. Participantes

A amostra do presente estudo é constituída apenas por estudantes do Ensino Superior, concretamente de licenciatura e de mestrado, que responderam de forma voluntária e por conveniência. Para a realização da recolha de dados foi disponibilizado um questionário online, ao qual responderam 408 indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 37 anos, havendo uma maior frequência na faixa etária entre os 18 e os 24 anos (86.3%). Entre os/as participantes, 323 (79.2%) são do género feminino e 85 (20.8%) do género masculino (tabela 1 e 2 respetivamente).

Nota: No total, a amostra era composta por 436 participantes. Após a exclusão dos *outliers*, devido à sua raridade na amostra, a mesma contou com 408 participantes.

Tabela 1 Caracterização da amostra da idade dos estudantes.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	18	32	7.8	7.8	7.8
	19	40	9.8	9.8	17.6
	20	61	15.0	15.0	32.6
	21	70	17.2	17.2	49.8
	22	76	18.6	18.6	68.4
	23	45	11.0	11.0	79.4
	24	28	6.9	6.9	86.3
	25	11	2.7	2.7	89.0
	26	11	2.7	2.7	91.7
	27	10	2.5	2.5	94.1
	28	6	1.5	1.5	95.6
	29	4	1.0	1.0	96.6

30	2	.5	.5	97.1
31	2	.5	.5	97.5
32	3	.7	.7	98.3
33	2	.5	.5	98.8
34	2	.5	.5	99.3
35	2	.5	.5	99.8
37	1	.2	.2	100.0
Total	408	100.0	100.0	

Tabela 2 Caracterização da amostra do género dos estudantes.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Masculino	85	20.8	20.8	20.8
	Feminino	323	79.2	79.2	100.0
	Total	408	100.0	100.0	

Uma vez que o instrumento foi disponibilizado nas redes sociais, foi possível contabilizar participações de forma mais abrangente e não só restrita aos/às alunos/as portugueses/as. Ao todo, reuniram-se 378 (92.6%) participantes com nacionalidade portuguesa, sendo os restantes 30 (7.4%) de diferentes nacionalidades (tabela 3).

Tabela 3 Caracterização da amostra da nacionalidade dos estudantes.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Portuguesa	378	92.6	92.6	92.6
	Outras Nacionalidades	30	7.4	7.4	100.0
	Total	408	100.0	100.0	

No que diz respeito à distribuição geográfica dos indivíduos, a mesma foi obtida através do distrito do seu local de residência. Assim, podemos observar o distrito de Évora apresentou um maior número de participantes (19.4%), seguindo-se os distritos de Lisboa (16.4%) e Setúbal (11.8%), respetivamente. Ao todo, apenas 17 (4.2%) indivíduos residem fora de Portugal (tabela 4).

Tabela 4 Caracterização da amostra da distribuição geográfica dos estudantes com base no distrito da sua residência oficial.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Aveiro	8	2.0	2.0	2.0

Leiria	20	4.9	4.9	6.9
Lisboa	67	16.4	16.4	23.3
Portalegre	13	3.2	3.2	26.5
Porto	16	3.9	3.9	30.4
Santarém	47	11.5	11.5	41.9
Setúbal	48	11.8	11.8	53.7
Viana do Castelo	4	1.0	1.0	54.7
Vila Real	7	1.7	1.7	56.4
Viscu	7	1.7	1.7	58.1
Madeira	11	2.7	2.7	60.8
Beja	11	2.7	2.7	63.5
Açores	2	.5	.5	64.0
Internacional	17	4.2	4.2	68.1
Braga	10	2.5	2.5	70.6
Bragança	2	.5	.5	71.1
Castelo Branco	10	2.5	2.5	73.5
Coimbra	11	2.7	2.7	76.2
Évora	79	19.4	19.4	95.6
Faro	16	3.9	3.9	99.5
Guarda	2	.5	.5	100.0
Total	408	100.0	100.0	

Foram recolhidos dados referentes à constituição da família de cada participante. Segundo a análise dos mesmos, 332 participantes (81.4%) vivem num núcleo familiar restrito, 32 (7.8%) num núcleo alargado, 18 (4.4%) vivem sozinhos/as, 15 (3.7%) residem com o/a namorado/a ou companheiro/a. Apenas um/a (0.2%) dos/as estudantes referiu viver numa situação diferente. No total, foram registados 10 dados omissos (2.5%) quando os/as participantes não responderam de acordo com o pedido (tabela 5).

Tabela 5 Caracterização da amostra dos agregados familiares dos estudantes.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Sozinho	18	4.4	4.5	4.5
	Núcleo Familiar Restrito	332	81.4	83.4	87.9
	Núcleo Familiar Alargado	32	7.8	8.0	96.0
	Relação (namorado/companheiro)	15	3.7	3.8	99.7
	Outras Situações	1	.2	.3	100.0
	Total	398	97.5	100.0	
Omisso	Sistema	10	2.5		

Total	408	100.0
-------	-----	-------

Para tratar a variável referente aos cursos universitários frequentados pelos/as participantes, recorreu-se à codificação das respostas em cinco grupos, de acordo com as áreas de estudo que cada um engloba: Artes, Ciências, Tecnologias, Saúde e Desporto e Ciências Sociais. Desta forma observámos que, nesta amostra, a área mais frequentada é a das Ciências Sociais, constituindo 50,2% da amostra.

Tabela 6 Caracterização da amostra das principais áreas de formação frequentadas pelos estudantes.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Artes	42	10.3	10.3	11.5
	Ciências	85	20.8	20.8	32.4
	Tecnologias	21	5.1	5.1	37.5
	saúde e desporto	50	12.3	12.3	49.8
	Ciências Sociais	205	50.2	50.2	100.0
	Total	403	98.8	100.0	
Omissos		5	1.2		
Total		408	100.0		

Os 408 participantes, no momento da recolha de dados, encontravam-se a frequentar o Ensino Superior num dos cinco anos integrantes das licenciaturas e mestrados. Com a análise dos dados sabemos que 64% dos/as participantes se encontrava a frequentar a licenciatura e 36 % o mestrado.

Tabela 7 Caracterização da amostra do tipo de curso frequentado pelos estudantes do Ensino Superior.

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Licenciatura	261	64.0	64.0	64.0
	Mestrado	147	36.0	36.0	100.0
	Total	408	100.0	100.0	

Através da análise descritiva da amostra, em função dos estilos de vida dos/as estudantes, foi possível observar que, 179 participantes manifestaram alterações na alimentação durante o período pandémico, dos quais 99 (55.3%) são do género feminino e encontravam-se a frequentar a licenciatura. Em comparação, 229 participantes negam a

existência de alterações na sua alimentação, dos/as quais 140 (45.9%) são do género feminino a frequentar a licenciatura. (tabelas 8 e 9 em anexo).

Em relação às alterações nos horários de sono concluiu-se que 233 participantes afirmam ter alterado as suas rotinas de sono, dos/as quais 127 (54.5%) são estudantes de licenciatura do género feminino. Em contraste, 175 estudantes mantiveram os mesmos horários de sono, sendo também a maioria (44.0%) composta por estudantes de licenciatura do género feminino (tabelas 10 e 11 em anexo).

Quanto ao consumo de substâncias (álcool, drogas, tabaco), foi possível constatar que 288 participantes não manifestaram alterações, sendo mais uma vez a maioria estudantes do género feminino na frequência da licenciatura. Dos/as 120 estudantes que reportaram alterações no consumo de substâncias, 86 são do género feminino (tabelas 12 e 13 em anexo).

Por fim, aquando analisados os dados recolhidos acerca da prática de desporto, verificou-se que 234 participantes afirma praticar desporto, dos/as quais 181 (77.4%) são do género feminino (tabelas 14 e 15 em anexo).

2.2 Instrumentos

Para realizar o estudo, além do questionário sociodemográfico, foram utilizadas cinco escalas que avaliam aspetos diferentes. Referente ao bem-estar utilizou-se a Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico - EMMBEP (Monteiro, Tavares, & Pereira, 2012); para avaliar o *stress* foi utilizado o Teste de *Stress* (Reschke, 2011); foi também utilizada uma Escala de Mindset em Estudantes do Ensino Superior (EME-Sup), a qual adaptámos a partir da ECCI (Candeias, Portelada, Pires & Costa, 2020); Escala de Inquietação e, por fim, utilizou-se a Escala de Estilos de Vida (adaptação da escala de Guerra, 2004).

Questionário Sociodemográfico

Foi utilizado um questionário sociodemográfico de maneira a recolher informação acerca dos/as participantes e, conseqüentemente, possibilitar a caracterização da amostra. Este questionário recolheu dados como a idade, o género, naturalidade e nacionalidade, local e distrito de residência, estado civil e agregado familiar.

Visto destinar-se a estudantes do Ensino Superior, o Questionário Sociodemográfico incluiu também itens sobre a mudança de residência para frequência

dos estudos e a regularidade das deslocações, o curso e o ano frequentado, o ano da primeira matrícula, o curso atual enquanto primeira opção de candidatura, assim como o estatuto de aluno/a e a sua profissão.

Escala de Estilos de Vida

Para recolher informação sobre os hábitos e estilos de vida dos/as estudantes durante os três meses anteriores à participação no estudo, recorreu-se à adaptação da Escala dos Estilos de Vida. A escala utilizada é constituída por 4 itens aplicados através de uma *checklist* (Guerra, 2004):

- A tua alimentação mudou?
- O teu sono mudou?
- O teu consumo (álcool, drogas, tabaco) mudou?
- Praticas algum desporto?

Escala de Medida da Manifestação de Bem-estar Psicológico - EMMBEP

A Escala de Medida da Manifestação do Bem-Estar Psicológico é uma escala de resposta tipo *likert* de 5 pontos, em que 1 corresponde a “Nunca” e 5 a “Quase Sempre”. Esta escala é composta por 25 itens e encontra-se dividida em seis sub-escalas – Autoestima (4 itens), Equilíbrio (4 itens), Envolvimento Social (4 itens), Sociabilidade (4 itens), Controlo de Si e dos Acontecimentos (4 itens) e Felicidade (5 itens). Quanto maior o valor obtido pela soma das pontuações dos itens, maior será o nível de bem-estar psicológico percebido.

Na versão original, os estudos psicométricos revelaram uma consistência interna adequada, para a nota global ($\alpha = .93$) assim como para a 6 subescalas, apresentando valores de Alfa de *Cronbach* entre .71 (na subescala envolvimento social) e .85 (na subescala felicidade).

No que diz respeito à adaptação portuguesa da escala, a estrutura fatorial obtida não replicou na totalidade a estrutura fatorial original, no entanto foi verificada uma elevada concordância e similaridade. Os valores de Alfa de *Cronbach* obtidos são, na sua maioria, muito adequados, tanto para a nota global, como para os fatores, variando entre .67 (na subescala de envolvimento social) e .89 (na subescala de felicidade).

Teste de Stress

É um instrumento composto por 7 itens respondidos numa escala de quatro pontos, em que 1 representa “Não se aplica” e 4 representa “Aplica-se totalmente” e avalia a intensidade subjetiva de *stress* percebido pelo participante. Os itens encontram-se relacionados com vários aspetos enquanto causas de *stress* e estão associados a um dos seguintes temas: perda de controlo, perda de sentido, raiva/insatisfação, capacidade de descanso e preocupação com assuntos pessoais ou suporte social. O/a participante pode obter um máximo de 28 pontos que corresponde ao maior nível de *stress* percebido.

Na versão original o teste apresentou uma validade teste-reteste de .812 e um Alfa de *Cronbach* de .7433.

Escala de Inquietação

Atendendo à situação de pandemia e confinamento experienciada pelos/as participantes durante os períodos de recolha de dados, considerou-se relevante criar uma escala relativa às inquietações dos/as estudantes. De acordo com a literatura, as inquietações funcionam como desencadeadoras do stress, tornando-se assim um construto complementar à avaliação do *stress* (Lipp, 2013).

A escala de Inquietação é constituída por duas questões de resposta aberta: “Enumera algumas das tuas preocupações atuais.” e “Enumera algumas das tuas preocupações relativamente ao futuro.”. Recorrendo a uma amostra piloto e através da análise das respostas dadas pela mesma, desenvolvemos uma análise do conteúdo das respostas, com o apoio de dois juízes. Com base nesta análise, foi possível criar uma lista de 6 itens sobre as preocupações atuais e futuras, na forma de escala de resposta dicotómica (não e sim), relacionados com os estudos, a família e a saúde.

Escala de Mindset

O instrumento de avaliação do *mindset* apresenta um conjunto de 6 itens, cada um deles com conteúdo específico a diferentes situações do dia-a-dia. Em cada um destes itens é apresentado duas respostas onde os/as participantes devem assinalar o seu nível de concordância com cada uma das respostas, onde 1 corresponde a “discordo totalmente” e 5 a “concordo totalmente”. As respostas a estes itens revelam atitudes que indicam um dos tipos de *mindset*, fixo ou de crescimento.

Por não existir uma escala para a população em estudo fizemos a adaptação da mesma a partir da ECCI de Candeias e colaboradores (2020). De modo a cumprir com os critérios sugeridos por Angleitner e Wiggins (1986), procedeu-se a um levantamento de situações junto da população que foram alvo de sugestões e críticas por parte de especialistas na área. Após a revisão das situações, estas foram aplicadas a uma pequena amostra para testar a sua eficácia.

2.3. Procedimento

Para recolher os dados foi disponibilizado um questionário online, partilhado nas redes sociais, mais concretamente, no *Facebook*, *Twitter* e *Instagram*, de maneira a obter um tipo de amostragem “bola de neve”, através do qual os/as participantes iniciais solicitaram a participação a outros sujeitos que conhecessem (amigos/as e conhecidos/as) e assim sucessivamente.

Todos os processos éticos e deontológicos foram cumpridos de forma a garantir a confidencialidade e o consentimento informado. Assim todos os/as participantes tiveram conhecimento do estudo em causa e acesso aos seus objetivos, bem como aos seus direitos durante a participação no mesmo.

O processo de recolha de dados foi realizado em dois momentos associados aos regimes de confinamento vividos em Portugal. O primeiro período de aplicação do questionário teve início a 17 de junho de 2020 e terminou a 2 de agosto. Mais tarde, em 2021, recorreu-se a uma nova fase de recolha de dados entre 5 de março e 18 de abril.

A análise quantitativa dos dados foi realizada, posteriormente, com o auxílio do software IBM SPSS - *Statistics* (versão 27).

3. Análise dos Resultados

A análise dos resultados obtidos organizou-se em dois estudos. Num primeiro, realizou-se o estudo das características psicométricas das escalas utilizadas. No segundo procedeu-se à análise das hipóteses em estudo.

3.1. Análise Psicométrica dos Instrumentos

EMMBEP

Realizou-se a análise descritiva da escala, a partir da qual foi possível observar uma distribuição dos itens muito adequada. Os valores da média variam entre 2.820 e 3.830.

A validade estrutural da Escala de Medida de Manifestação de Bem-estar Psicológico relativamente aos estudantes do Ensino Superior analisou-se através da realização da Análise Fatorial Exploratória (AFE) com extração dos fatores pelo método dos Componentes Principais, com extração ortogonal (Varimax) utilizando os critérios definidos por Marôco (2018). Para verificar a adaptabilidade da AFE recorreu-se ao teste de *Kaiser-Mayer-Olkin* (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2 = 6223.575$; g.l. = 300; $p < 0.001$), cujo resultado demonstra que as variáveis são correlacionáveis e que a fatoriabilidade da matriz apresenta um índice excelente (KMO = 0.949) (Marôco, 2018).

Tabela 16 Análise descritiva da EMBEP (N=408).

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Correlação de item total corrigida
1.Senti-me confiante.	1	5	3.15	.833	.672
2.Senti que os outros gostavam de mim e me apreciavam.	1	5	3.48	.886	.536
3.Senti-me satisfeito com o que fui capaz de alcançar. senti-me orgulhoso de mim próprio.	1	5	3.41	.947	.656
4.Senti-me útil.	1	5	3.37	.936	.675
5.Senti-me emocionalmente equilibrado.	1	5	3.09	1.006	.736
6.Fui igual a mim próprio, natural em todas as circunstâncias.	1	5	3.70	.997	.558
7.Vivi a um ritmo normal, não tendo cometido excessos.	1	5	3.32	1.051	.559
8.A minha vida foi bem equilibrada entre as minhas atividades familiares, pessoais e académicas.	1	5	3.01	1.106	.651
9.Tive objetivos e ambições.	1	5	3.83	.996	.601
10.Tive curiosidade e interesse em todo o tipo de coisas.	1	5	3.44	1.054	.577
11.Envolvei-me em vários projetos.	1	5	2.82	1.190	.476
12.Senti-me bem e diverti-me. a fazer desporto e a participar em todas as minhas atividades e passatempos preferidos.	1	5	3.40	1.169	.618
13.Ri-me com facilidade	1	5	3.67	1.028	.649
14.Tive um grande sentido de humor, tendo feito os meus amigos rir facilmente.	1	5	3.51	1.047	.555

15.Fui capaz de estar concentrado e ouvir os meus amigos.	1	5	3.75	.959	.623
16.Relacionei-me facilmente com as pessoas á minha volta.	1	5	3.49	.989	.643
17.Estive capaz de enfrentar situações difíceis de uma forma positiva.	1	5	3.25	.946	.719
18.Perante situações complexas, fui capaz de as resolver com clareza.	1	5	3.33	.893	.721
19.Fui capaz de encontrar resposta para os meus problemas sem preocupações.	1	5	3.03	.924	.702
20.Estive bastante calmo.	1	5	2.96	1.047	.632
21.Tive a impressão de realmente gostar e viver a vida ao máximo.	1	5	3.04	1.139	.624
22.Senti-me bem, em paz comigo próprio.	1	5	3.19	.985	.790
23.Achei a vida excitante e quis aproveitar cada momento dela.	1	5	3.02	1.093	.685
24.A minha moral esteve boa.	1	5	3.17	.958	.725
25.Senti-me saudável e em boa forma.	1	5	2.98	1.037	.635

De seguida realizámos uma análise à consistência interna para o total dos itens da escala, tendo-se obtido uma consistência interna de $\alpha=.949$ que é considerado muito adequada.

Tabela 17 Análise da consistência interna da EMMBEP (N=408).

Alfa de Cronbach	N de itens
.949	25

A EMMBEP, na sua versão original, conta com 6 fatores. Através do ponto de inflexão da curva no Gráfico de *Cattell* (*scree plot*) e do resultado da análise fatorial da escala com a amostra atualmente em estudo observámos a existência de 6 fatores: Autoestima, Equilíbrio, Envolvimento Social, Sociabilidade; Controlo de Si e dos Acontecimentos e Felicidade. Verificou-se quais os itens que pertenciam a cada fator e concluiu-se que se agruparam de acordo com a versão original. Alguns itens (16, 20, 22, 24 e 25) encontravam-se representados em mais do que um fator embora com valores significativamente diferentes. Nestes casos considerou-se o fator onde o item foi mais representado. Apenas o item 5 pareceu representado em três fatores com resultados próximos entre eles. No entanto, na versão original, o item apresenta um comportamento idêntico no momento da análise fatorial. Assim, optou-se por englobar o item 5 no mesmo

fator que na versão original. Os 6 fatores considerados são responsáveis por 69.517% da variância.

- **Fator 1**, Autoestima, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 1, 2, 3 e 4, sendo que o item com maior saturação foi o item 2 – “Senti que os outros gostavam de mim e me apreciavam”. Este fator explica 4.287% da variância total.

- **Fator 2**, Equilíbrio, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 5, 6, 7 e 8, sendo que o item com maior saturação foi o item 7 – “Vivi a um ritmo normal, não tendo cometido excessos”. Este fator explica 3.989% da variância total.

- **Fator 3**, Envolvimento Social, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 9, 10, 11 e 12, sendo que o item com maior saturação foi o item 10 – “Tive curiosidade e interesse em todo o tipo de coisas”. Este fator representa 4.053% da variância total.

- **Fator 4**, Sociabilidade, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 13, 14, 15 e 16, sendo que o item com maior saturação foi o item 14 – “Tive um grande sentido de humor, tendo feito os meus amigos rir facilmente”. Este fator representa 5.133% da variância total.

- **Fator 5**, Controlo de Si e dos Acontecimentos, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 17, 18, 19 e 20 sendo que o item com maior saturação foi o item 18 – “Perante situações complexas, fui capaz de as resolver com clareza”. Este fator representa 46.062% da variância total.

- **Fator 6**, Felicidade, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 21, 22, 23, 24 e 24, sendo que o item com maior saturação foi o item 21 – “Tive a impressão de realmente gostar e viver a vida ao máximo”. Este fator representa 5.994% da variância total.

Tabela 18 Saturação dos itens da EMMBEP (N=408).

	Saturação dos itens por fator					
	Controlo de Si e Acontecimentos	Felicidade	Sociabilidade	Auto-estima	Envolvimento Social	Equilíbrio
18.Perante situações complexas, fui capaz de as resolver com clareza.	.756	-	-	-	-	-
17.Estive capaz de enfrentar situações difíceis de uma forma positiva.	.744	-	-	-	-	-
19.Fui capaz de encontrar resposta para os meus problemas sem preocupações.	.732	-	-	-	-	-
20.Estive bastante calmo.	.572	-	-	-	-	.391
5.Senti-me emocionalmente equilibrado.	.456	-	-	.368	-	.416
21.Tive a impressão de realmente gostar e viver a vida ao máximo.	-	.805	-	-	-	-
23.Achei a vida excitante e quis aproveitar cada momento dela.	-	.788	-	-	-	-
22.Senti-me bem, em paz comigo próprio.	.429	.584	-	-	-	-
24.A minha moral esteve boa.	.439	.561	-	-	-	-
25.Senti-me saudável e em boa forma.	.382	.482	-	-	-	.415

14.Tive um grande sentido de humor, tendo feito os meus amigos rir facilmente.	-	-	.824	-	-	-
13.Ri-me com facilidade.	-	-	.744	-	-	-
15.Fui capaz de estar concentrado e ouvir os meus amigos.	-	-	.622	-	-	-
16.Relacionei-me facilmente com as pessoas á minha volta.	.426	-	.575	-	-	-
2.Senti que os outros gostavam de mim e me apreciavam.	-	-	-	.733	-	-
4.Senti-me útil.	-	-	-	.720	-	-
1.Senti-me confiante.	-	-	-	.665	-	-
3.Senti-me satisfeito com o que fui capaz de alcançar, senti-me orgulhoso de mim próprio.	-	-	-	.642	-	-
10.Tive curiosidade e interesse em todo o tipo de coisas.	-	-	-	-	.775	-
9.Tive objetivos e ambições.	-	-	-	-	.724	-
11.Envolvei-me em vários projetos.	-	-	-	-	.723	-
12.Senti-me bem e diverti-me a fazer desporto e a participar em todas as minhas atividades e passatempos preferidos.	-	-	-	-	.440	-
7.Vivi a um ritmo normal, não tendo cometido excessos.	-	-	-	-	-	.799
8.A minha vida foi bem equilibrada entre as minhas atividades familiares, pessoais e académicas.	-	-	-	-	-	.612
6.Fui igual a mim próprio, natural em todas as circunstâncias.	-	-	-	-	-	.581

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser.^a

a. Rotação convergida em 7 iterações.

Os valores do Alfa de *Cronbach* obtidos mostram uma estrutura interna adequada com valores muito bons para a nota global ($\alpha = 0.949$) e bons para as 6 subescalas, com valores de 0.834 (na subescala da Autoestima), 0.789 (na subescala do Equilíbrio), 0.786 (na subescala do Envolvimento Social), 0.838 (na subescala da Sociabilidade), 0.866 (na subescala do Controlo de Si e dos Acontecimentos) e 0.883 (na subescala da Felicidade).

As correlações entre os fatores são elevadas, positivas e significativas, com um coeficiente de correlação de $p < .001$. Estes valores sugerem uma forte relação entre os seis fatores.

Tabela 19 Correlação entre os fatores da EMMBEP (N=408).

	Autoestima	Envolvimento Social	Sociabilidade	Controlo si e acontecimentos	Felicidade	Equilíbrio
Autoestima	1	-	-	-	-	-
Envolvimento Social	.568**	1	-	-	-	-
Sociabilidade	.564**	.588**	1	-	-	-

Controlo de si e dos acontecimentos	.635**	.577**	.613**	1	-	-
Felicidade	.662**	.562**	.608**	.714**	1	-
Equilíbrio	.656**	.576**	.585**	.693**	.697**	1

** . A correlação é significativa no nível 0.01 (2 extremidades).

Teste de Stress

Realizou-se a análise descritiva da escala, a partir da qual foi possível observar uma distribuição dos itens muito adequada. Os valores da média variam entre 1.730 e 2.850.

A validade estrutural do Teste de Stress analisou-se através da realização da Análise Fatorial Exploratória (AFE) com extração dos fatores pelo método dos Componentes Principais, com extração ortogonal (Varimax). Para verificar a adaptabilidade da AFE recorreu-se ao teste de *Kaiser-Mayer-Olkin* (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2 = 763.363$; g.l. = 21; $p < 0.001$), cujo resultado demonstra que as variáveis são correlacionáveis e que a fatoriabilidade da matriz apresenta um índice bom (KMO = 0.831) (Marôco, 2018).

Tabela 20 Análise descritiva dos itens do Teste de Stress (N=408).

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Correlação de item total corrigida
1.Tenho a sensação de estar preso ou encurralado.	1	4	2.55	1.046	.589
2.Às vezes questiono-me sobre qual será o verdadeiro problema que tenho em mãos.	1	4	2.42	.991	.526
3.O descontentamento e a raiva são os meus companheiros diários.	1	4	2.06	.971	.657
4.Acordo regularmente à noite. ou muito antes da hora de me levantar.	1	4	2.10	1.092	.367
5.Mesmo depois de descanso ou dias de folga, sinto-me cansado e apático.	1	4	2.51	1.065	.585
6.Existem pontos sensíveis da minha vida que me deixam em sobressalto só de pensar neles.	1	4	2.85	1.012	.542
7.Se preciso de conversar sobre os meus problemas, geralmente encontro alguém que me ouça.	1	4	1.73	.933	.437

De seguida realizámos uma análise à consistência interna para o total dos itens da escala, tendo-se obtido uma consistência interna de $\alpha = .797$ que é considerado adequada.

Tabela 21 Análise da consistência interna do Teste de Stress (N=408).

Alfa de Cronbach	N de itens
.797	7

Os itens da escala saturam-se num só fator que explica 45.878% da variância total da escala. Os valores do Alfa de *Cronbach* obtidos mostram uma estrutura interna adequada com valores bons para a nota global ($\alpha = 0.797$).

Escala de Inquietação

Realizou-se a análise descritiva da escala, a partir da qual foi possível observar uma distribuição dos itens muito adequada. Os valores da média variam entre 0.271 e 0.500.

A validade estrutural da Escala de Inquietação relativamente aos estudantes do Ensino Superior analisou-se através da realização da Análise Fatorial Exploratória (AFE) com extração dos fatores pelo método dos Componentes Principais, com extração ortogonal (Varimax) utilizando os critérios definidos por Marôco (2018). Para verificar a adaptabilidade da AFE recorreu-se ao teste de *Kaiser-Mayer-Olkin* (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2 = 142.272$; g.l. = 15; $p < 0.001$), cujo resultado demonstra que as variáveis são correlacionáveis e que a fatoriabilidade da matriz apresenta um índice bom (KMO = 0.572) (Marôco, 2018).

Tabela 22 Análise descritiva dos itens da Escala de Inquietação (N=408).

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Correlação de item total corrigida
Preocupações atuais - Estudo	390	0	1	.47	.500	-.035
Preocupações atuais - Família	390	0	1	.16	.368	.200
Preocupações atuais - Saúde	390	0	1	.33	.471	.142
Preocupações futuras - Estudo	389	0	1	.30	.458	.129
Preocupações futuras - Família	389	0	1	.08	.271	.261
Preocupações futuras - Saúde	387	0	1	.09	.280	.132
N válido (de lista)	377					

De seguida realizámos uma análise à consistência interna para o total dos itens da escala, tendo-se obtido um coeficiente de Spearman-Brown de .502 e um coeficiente das duas metades de Guttman de .494, que são considerados valores adequados.

Através do ponto de inflexão da curva no Gráfico de Cattell (*scree plot*) e do resultado da análise fatorial da escala com a amostra atualmente em estudo observámos

a existência de 3 fatores: Inquietações – Família, Inquietações – Saúde; Inquietações – Estudo que, em conjunto, explicam 64.742% da variância total da escala.

- **Fator 1**, Inquietações – Família, que apresenta pesos fatoriais elevados dos dois itens referentes às preocupações atuais e futuras associadas á família, explica 27.948% da variância total.

- **Fator 2**, Inquietações – Saúde, com pesos fatoriais elevados dos dois itens referentes às preocupações atuais e futuras associadas á Saúde, explica 20.865% da variância total.

- **Fator 3**, Inquietações – Estudo, apresenta pesos fatoriais elevados dos dois itens referentes às preocupações atuais e futuras associadas ao Estudo, representam 15.929% da variância total.

Tabela 23 Saturação dos itens da Escala de Inquietação (N=408).

	Saturação dos Itens por Fator		
	Inquietações - Família	Inquietações - Saúde	Inquietações - Estudo
Preocupações atuais - Família	.821	-	-
Preocupações futuras - Família	.751	-	-
Preocupações futuras - Saúde	-	.878	-
Preocupações atuais - Saúde	-	.696	-
Preocupações atuais - Estudo	-	-	.786
Preocupações futuras - Estudo	-	-	.759

Método de Extração: análise de Componente Principal.

Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser.^a

a. Rotação convergida em 4 iterações.

Ao analisar a confiabilidade da Escala de Inquietações, foi possível observar valores adequados, sendo o Coeficiente de Spearman-Brown 0.502 e o Coeficiente das duas metades de Guttman 0.494.

O primeiro fator correlaciona-se de forma positiva e significativa com o segundo fator, com um coeficiente de correlação de $p < .001$. Estes valores sugerem que os indivíduos que manifestaram preocupações com a família, tendem também a preocupar-se com a saúde, nomeadamente, com a saúde dos familiares e amigos próximos.

O segundo fator relaciona-se de forma negativa com o segundo fator, com um coeficiente de correlação de $p < .001$. Estes valores sugerem que, quando os indivíduos focam as suas inquietações nos estudos, apresentam menos preocupação face á saúde. O inverso também se verifica.

Tabela 24 Correlação entre os fatores da Escala de Inquietação (N=408).

	Inquietações - Família	Inquietações - Saúde	Inquietações - Estudo
Inquietações - Família	1	-	-
Inquietações - Saúde	.262**	1	-
Inquietações - Estudo	-.003	-.129*	1

**A correlação é significativa no nível 0.01 (2 extremidades).

*A correlação é significativa no nível 0.005 (2 extremidades).

Escala de Mindset

Subescala de Mindset de Crescimento

Realizou-se a análise descritiva da escala, a partir da qual foi possível observar uma distribuição dos itens muito adequada. Os valores da média variam entre 3.530 e 4.460.

A validade estrutural da Subescala de *Mindset* de Crescimento analisou-se através da realização da Análise Fatorial Exploratória (AFE) com extração dos fatores pelo método dos Componentes Principais, com extração ortogonal (Varimax) utilizando os critérios definidos por Marôco (2018). Para verificar a adaptabilidade da AFE recorreu-se ao teste de *Kaiser-Mayer-Olkin* (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2 = 186.005$; g.l. = 15; $p < 0.001$), cujo resultado demonstra que as variáveis são correlacionáveis e que a fatoriabilidade da matriz apresenta um índice bom (KMO = 0.676) (Marôco, 2018).

Tabela 25 Análise descritiva da subescala *Mindset* de Crescimento (N=408).

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Correlação de item total corrigida
1.1.Eu aceitaria de bom grado e estaria deseioso/a de utilizar esta nova ferramenta de trabalho.	408	1	5	3.84	.938	.235
2.1.Eu esforçar-me-ia e estaria disponível para estudar e preparar-me para a avaliação final.	408	1	5	4.33	.904	.328
3.1.Dedicava o meu dia para preparar um bolo e organizar uma festa.	408	1	5	4.07	1.072	.274
4.1.Juntava-me á equipa, porque gosto praticar novos desportos e de conhecer pessoas novas.	408	1	5	3.53	1.149	.296
5.1.Eu aceitaria ir para o novo grupo, uma vez que quero ser mais independente, e ter um melhor aproveitamento.	408	1	5	3.68	1.026	.272
6.1.Pedir-lhes-ia para me aconselharem sobre como melhorar a qualidade do meu desempenho.	408	1	5	4.46	.767	.416

De seguida realizámos uma análise à consistência interna para o total dos itens da subescala, tendo-se obtido uma consistência interna de $\alpha=.554$ que é considerado adequada.

Tabela 26 Análise da consistência interna da subescala *Mindset* de Crescimento (N=408).

Alfa de Cronbach	N de itens
.554	6

Através do ponto de inflexão da curva no Gráfico de Cattell (*scree plot*) e do resultado da análise fatorial da Subescala de *Mindset* de Crescimento com a amostra atualmente em estudo observámos a existência de 2 fatores: Empenho Pessoal e Abertura à experiência. Verificou-se que todos os itens saturaram de forma significativa num dos fatores. Os 2 fatores considerados são responsáveis por 48.582% da variância.

- **Fator 1**, Empenho Pessoal, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 2.1, 3.1 e 6.1, sendo que o item com maior saturação foi o item 2.1 – “Eu esforçar-me-ia e estaria disponível para estudar e preparar-me para a avaliação final”. Este fator representa 32.144% da variância total.

- **Fator 2**, Abertura à experiência, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 1.1, 4.1, e 5.1, sendo que o item com maior saturação foi o item 4.1 – “Juntava-me á equipa, porque gosto de praticar novos desportos e de conhecer pessoas novas”. Este fator explica 16.437% da variância total.

Tabela 27 Saturação dos itens na subescala *Mindset* de Crescimento (N=408).

	Saturação dos itens por fator	
	Empenho Pessoal	Abertura à experiência
2.1.Eu esforçar-me-ia e estaria disponível para estudar e preparar-me para a avaliação final.	.835	-
1.1.Eu aceitaria de bom grado e estaria desejoso/a de utilizar esta nova ferramenta de trabalho.	-	.463
3.1.Dedicava o meu dia para preparar um bolo e organizar uma festa.	.416	-
4.1.Juntava-me á equipa, porque gosto de praticar novos desportos e de conhecer pessoas novas.	-	.727

5.1.Eu aceitaria ir para o novo grupo, uma vez que quero ser mais independente, e ter um melhor aproveitamento.	-	.708
6.1.Pedir-lhes-ia para me aconselharem sobre como melhorar a qualidade do meu desempenho.	.787	-

Método de Extração: análise de Componente Principal.
Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser.^a
a. Rotação convergida em 3 iterações.

Os valores do Alfa de *Cronbach* obtidos mostram uma estrutura interna adequada com valores bons para a nota global ($\alpha = 0.554$) assim como para as 2 subescalas, com valores de 0.507 (na subescala do Empenho Pessoal) e 0.373 (na subescala da Abertura à experiência).

A correlação entre os fatores é positiva e significativa, com um coeficiente de correlação de $p < .001$.

Tabela 28 Correlação entre os fatores na subescala *Mindset* de Crescimento (N=408).

	Empenho Pessoal	Abertura à experiência
Empenho Pessoal	1	-
Abertura à experiência	.319**	1

** A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

Subescala de Mindset Fixo

Realizou-se a análise descritiva da escala, a partir da qual foi possível observar uma distribuição dos itens muito adequada. Os valores da média variam entre 1.440 e 2.400.

A validade estrutural da Subescala de *Mindset* Fixo analisou-se através da realização da Análise Fatorial Exploratória (AFE) com extração dos fatores pelo método dos Componentes Principais, com extração ortogonal (Varimax) utilizando os critérios definidos por Marôco (2018). Para verificar a adaptabilidade da AFE recorreu-se ao teste de Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) e o teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2 = 310.245$; g.l. = 15; $p < 0.001$), cujo resultado demonstra que as variáveis são correlacionáveis e que a fatoriabilidade da matriz apresenta um índice excelente (KMO = 0.640) (Marôco, 2018).

Tabela 29 Análise descritiva dos itens da subescala *Mindset* Fixo (N=408).

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Correlação de item total corrigida
1.2.Rejeitaria uma vez que prefiro usar os meus meios a que já me habituei.	408	1	5	2.10	1.060	.332

2.2.Eu desistiria e deixava para o próximo ano letivo.	408	1	5	1.58	.968	,301
3.2.Eu ficava á espera que ele/a me convidasse para jantar.	408	1	5	1.82	1.051	,324
4.2.Eu ia recusar porque preferiria continuar a praticar os desportos que já conheço e nos quais sou bom/boa.	408	1	5	2.27	1.228	,315
5.2.Eu rejeitaria essa proposta, porque poderia ser uma grande mudança para mim trabalhar num grupo ao qual não estou habituado.	408	1	5	2.40	1.206	,259
6.2.Uma vez que os meus professores estavam descontentes. eu iria desistir e não fazia mais nada.	408	1	5	1.44	.836	,523

De seguida realizámos uma análise à consistência interna para o total dos itens da subescala, tendo-se obtido uma consistência interna de $\alpha=.597$ que é considerado adequada.

Tabela 30 Análise da consistência interna da Subescala *Mindset* Fixo (N=408).

Alfa de Cronbach	N de itens
.597	6

Através do ponto de inflexão da curva no Gráfico de Cattell (*scree plot*) e do resultado da análise fatorial da Subescala de *Mindset* Fixo com a amostra atualmente em estudo observámos a existência de 2 fatores: Conformista e Manutenção da segurança. Verificou-se que todos os itens saturaram de forma significativa num dos fatores. Os 2 fatores considerados são responsáveis por 53.756% da variância.

- **Fator 1**, Conformista, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 1.2, 2.2, 3.2 e 6.2, sendo que o item com maior saturação foi o item 6.2 – “Uma vez que os meus professores estavam descontentes, eu iria desistir e não fazia mais nada”. Este fator representa 35.075% da variância total.

- **Fator 2**, Manutenção da segurança, apresenta pesos fatoriais elevados dos itens 4.2, e 5.2, sendo que o item com maior saturação foi o item 4.2 “Eu ia recusar porque preferiria continuar a praticar os desportos que já conheço e nos quais sou bom/boa”. Este fator representa 18.681% da variância total.

Tabela 31 Saturação dos itens da subescala *Mindset* Fixo (N=408).

	Saturação dos itens por fator	
	Conformista	Manutenção da segurança
1.2.Rejeitaria uma vez que prefiro usar os meus meios a que já me habituei.	.436	-

2.2.Eu desistiria e deixava para o próximo ano letivo.	.808	-
3.2.Eu ficava á espera que ele/a me convidasse para jantar.	.510	-
4.2.Eu ia recusar porque preferiria continuar a praticar os desportos que já conheço e nos quais sou bom/boa.	-	.780
6.2.Uma vez que os meus professores estavam descontentes, eu iria desistir e não fazia mais nada.	.847	-
5.2.Eu rejeitaria essa proposta. porque poderia ser uma grande mudança para mim trabalhar num grupo ao qual não estou habituado.	-	.726

Método de Extração: análise de Componente Principal.
Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser.^a
a. Rotação convergida em 3 iterações.

Os valores do Alfa de Cronbach obtidos mostram uma estrutura interna adequada com valores bons para a nota global ($\alpha = 0.597$) assim como para as 2 subescalas, com valores de 0.602 (na subescala Conformista) e 0.436 (na subescala da Manutenção da Segurança).

A correlação entre os fatores é positiva e significativa, com um coeficiente de correlação de $p < .001$. Estes valores sugerem que, quando os indivíduos rejeitam, por exemplo, novos elementos nas tarefas do seu dia-a-dia, tendem a sentir-se menos seguros e desconfortáveis fora da sua zona de conforto.

Tabela 32 Correlação entre os fatores da subescala *Mindset* Fixo (N=408).

	Conformista	Manutenção da Segurança
Conformista	1	-
Manutenção da Segurança	.266**	1

3.2 Estudo 2 – Análise das Hipóteses

O estudo das correlações entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida revelou uma relação negativa com as subescalas da EMMBEP, exceto da variável relativa à prática de desporto, que revelou relacionar-se de forma positiva e significativa com as subescalas da EMMBEP.

Tabela 33 Correlação entre Estilos de Vida e as subescalas da EMMBEP.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.Alterações na alimentação	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.Alterações nos horários de sono	.251	1	-	-	-	-	-	-	-	-
3.Alterações no consumo de substâncias	-.178	.061	1	-	-	-	-	-	-	-
4.Prática de Desporto	-.024	.004	.061	1	-	-	-	-	-	-
5.Autoestima	-.053	-.277**	-.120	.211**	1	-	-	-	-	-
6.Envolvimento Social	-.195	-.288**	-.079	.265**	.568**	1	-	-	-	-
7.Sociabilidade	-.046	-.242**	-.082	.120*	.564**	.588**	1	-	-	-
8.Controlo de Si e dos Acontecimentos	-.134	-.310**	-.103	.192**	.635**	.577**	.613**	1	-	-
9.Felicidade	-.024	-.308**	.018	.213**	.662**	.562**	.608**	.714**	1	-
10.Equilíbrio	-.186	-.397**	-.158	.105*	.656**	.576**	.585**	.693**	.697**	1

**A correlação é significativa no nível 0.01 (2 extremidades).

*A correlação é significativa no nível 0.005 (2 extremidades).

O estudo das correlações entre as variáveis das escalas dos Estilos de Vida, *Stress* e Inquietação revelou uma relação positiva e significativa entre a variável referente às alterações na alimentação e a escala do *Stress* e as subescalas da Inquietação. Já a escala do *Stress* correlacionou-se de forma positiva e significativa com as subescalas da Inquietação.

Tabela 34 Correlação Estilos de Vida, *Stress* e subescalas da Inquietação.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Alterações na Alimentação	1	-	-	-	-	-	-	-
2.Alterações nos horários de sono	.251	1	-	-	-	-	-	-
3.Alterações no consumo de substâncias	-.178	.061	1	-	-	-	-	-
4.Prática de Desporto	-.024	.004	.061	1	-	-	-	-
5.Stress	.290	.339**	.114	-.133**	1	-	-	-
6.Inquietações - Família	.380*	.012	-.161	.012	.029	1	-	-
7.Inquietações - Saúde	.252	.093	.025	-.025	.149**	.262**	1	-
8.Inquietações - Estudo	.256	.160**	-.149	-.082	.163**	-.003	-.129*	1

**A correlação é significativa no nível 0.01 (2 extremidades).

*A correlação é significativa no nível 0.005 (2 extremidades).

O estudo das correlações entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida e *Mindset* revelou uma correlação positiva e significativa entre a generalidade das variáveis e subescalas.

Tabela 35 Correlação entre Estilos de Vida e *Mindset*.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Alterações da alimentação	1	-	-	-	-	-	-	-
2.Alterações nos horários de sono	.251	1	-	-	-	-	-	-
3.Alterações no consumo	-.178	.061	1	-	-	-	-	-
4.Prática de Desporto	-.024	.004	.061	1	-	-	-	-
5.Conformista	.136	.169**	.107	-.128**	1	-	-	-
6.Manutenção da segurança	-.183	.103*	-.069	-.095	.266**	1	-	-
7.Empenho Pessoal	.078	.010	.103	.101*	-.414**	-.158**	1	-
8.Abertura à Experiência	.190	-.085	.121	.213**	-.125*	-.537**	.319**	1

**A correlação é significativa no nível 0.01 (2 extremidades).

*A correlação é significativa no nível 0.005 (2 extremidades).

O estudo das correlações entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida, *Stress* e *Mindset* revelou uma relação positiva e significativa entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida e as subescalas do *Mindset* e a escala de *Stress*, enquanto que esta última se correlacionou de forma positiva e significativa com as subescalas do *Mindset* Fixo e de forma negativa com as subescalas do *Mindset* de Crescimento.

Tabela 36 Correlação entre Estilos de Vida, *Stress* e *Mindset*.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Alterações na alimentação	1	-	-	-	-	-	-	-	-
2.Alterações nos horários de sono	.251	1	-	-	-	-	-	-	-
3.Alterações no consumo	-.178	.061	1	-	-	-	-	-	-
4.Prática de Desporto	-.024	.004	.061	1	-	-	-	-	-
5.Stress	.290	.339**	.114	-.133**	1	-	-	-	-
6.Conformista	.136	.169**	.107	-.128**	.225**	1	-	-	-
7 Manutensão da segurança	-.183	.103*	-.069	-.095	.153**	.266**	1	-	-
8. Empenho Pessoal	.078	.010	.103	.101*	-.105*	-.414**	-.158**	1	-
9. Abertura à Experiência	.190	-.085	.121	.213**	-.149**	-.125*	-.537**	.319**	1

4. Discussão dos resultados

Em seguida será apresentada a discussão dos resultados apresentados no ponto anterior, em acordo com os objetivos definidos. Relembramos que o principal objetivo se foca na caracterização da relação entre o Bem-Estar e os Estilos de vida dos/as estudantes de Licenciatura e Mestrado e os objetivos específicos “Analisar a relação entre os Estilos de Vida e o Bem-estar dos/as estudantes de Licenciatura e Mestrado”; “Compreender a relação entre Estilos de Vida e *Stress* e Inquietações”; “Perceber a relação entre Estilos de Vida e *Mindset*” e “Analisar a relação entre Estilos de Vida, *Stress* e *Mindset*”.

Apresentamos a discussão de resultados partindo da caracterização de *Mindset* enquanto construto psicológico regulador da forma como cada sujeito encara uma situação de crise e, conseqüentemente, os tipos de respostas face às adversidades (Mann et al., 2018).

Através da análise dos resultados apresentados encontramos aspetos interessantes em relação aos objetivos propostos para esta investigação. Em primeiro lugar, Na análise das correlações entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida e as subescalas da EMMBEP verificou-se uma relação negativa. Esta relação verifica-se, pois quando não foram manifestadas alterações nos estilos de vida (alimentação, sono, consumo de substâncias), foram percebidos maiores níveis de bem-estar pelos indivíduos durante o período de confinamento. No entanto, a variável relativa à Prática de Desporto mostrou

relacionar-se de forma positiva e significativa com as subescalas da EMMBEP. Isto é, os níveis de bem-estar percebido, tendem a aumentar em função das horas de desporto praticado. Esta relação verifica-se porque, tal como foi demonstrado nos estudos de Manuela e Gheorghe (2020) e Moral-Garcia et al. (2021), a prática de exercício físico está associada a maiores níveis de bem-estar, ou seja, os indivíduos que praticaram desporto durante os períodos de confinamento, apresentaram maiores níveis de bem-estar.

Ao analisar o estudo das correlações entre as subescalas da Inquietação pudemos verificar que os indivíduos que manifestaram preocupações com a família, tenderam também a preocupar-se com a saúde. De acordo com esta correlação positiva e significativa, podemos compreender que os/as estudantes do ensino superior, em situação de pandemia, demonstram sentir-se preocupados/as, não apenas com a sua saúde, mas em concreto com a saúde e segurança dos familiares e amigos/as próximos/as (Feng, Zhang, & Ho, 2021; Schiff et al., 2021). Sendo a saúde um fator crucial durante uma situação de crise pandémica, esta está presente, enquanto preocupação, no dia-a-dia dos sujeitos (Hidaka et al., 2021). Nestes períodos de crise, procura-se o bem-estar pessoal e daqueles/as que nos rodeiam. A saúde pode ser considerada uma das componentes imprescindíveis ao bem-estar. Assim, durante a vivência da pandemia, a saúde dos familiares e amigos/as próximos/as revelou-se uma preocupação na medida em que é um fator que necessita de ser assegurado, mas que nem sempre pode ser garantido devido à incerteza associada a este tipo de crise.

Durante o estudo destas correlações foi também possível observar uma relação negativa entre as inquietações face aos estudos e as inquietações face à saúde. Esta relação é indicativa de que, apesar da relevância dada à saúde, essencialmente na atualidade, os/as estudantes que colocam o estudo como prioridade, prestam menos importância à saúde. Durante a pandemia, existe uma constante incerteza acerca dos regimes curriculares (*online* e presencial). Assim, os/as estudantes encontram-se inseguros/as sobre as aulas e a qualidade da aprendizagem e do desempenho durante o regime de ensino *online*. A longo prazo, é importante reconhecer que os estudos correspondem a um objetivo estabelecido pelos/as estudantes em etapas prévias no ciclo de vida, associadas à construção de carreira no futuro (Feng, Zhang, & Ho, 2021; Musa, Bernabé, & Gallagher, 2016). Neste sentido, os/as estudantes focam a sua atenção na conclusão dos estudos e na incerteza que se experiencia no ensino durante a pandemia, tornando-se alvo das suas inquietações.

Quando analisadas as correlações entre as variáveis da escala dos Estilos de Vida e as subescalas da Inquietação, pudemos observar uma correlação positiva e significativa. As inquietações são desencadeadoras de *stress* e, quando os indivíduos manifestam inquietações, as mesmas têm efeitos em determinados hábitos diários como o apetite e, conseqüentemente nos horários das alimentações e na dieta (alterações na alimentação) (Di Renzo et al., 2020; Lipp, 2013; Chopra et al., 2020; Sinha, Pande, & Sinha, 2020). Como tal, a presença de alterações nos estilos de vida relaciona-se com maiores níveis de *stress* percebido.

Como referido anteriormente, as inquietações são um fator associado ao *stress* e o mesmo pode ser observado através da relação positiva e significativa verificada no presente estudo. De acordo com o observado, quando os/as estudantes afirmam sentir-se preocupados/as, apresentam também maiores níveis de *stress*.

No que diz respeito às correlações analisadas entre as variáveis relacionadas com as alterações nos Estilos de Vida e as subescalas do *Mindset*, é possível afirmar que o *Mindset* Fixo se relaciona de forma positiva e significativa com as alterações nos estilos de vida. As alterações na alimentação, no sono e no consumo de substâncias estão de acordo com os novos estilos de vida adjacentes aos períodos de confinamento obrigatório, vividos durante a crise pandémica. Durante estes períodos, as pessoas permaneceram em casa sem oportunidade de realizarem as tarefas habituais no exterior. Desta forma, os indivíduos que se conformaram com as novas obrigações, alteraram os seus hábitos, como o sono e as refeições e apresentaram assim maiores níveis de *Mindset* fixo. Anteriormente, foi possível verificar resultados semelhantes nos estudos de Almazan et al., (2019) e Mosanya, (2020). Quanto à variável relativa à prática de desporto, verificou-se uma relação negativa com este tipo de *mindset*, pois as pessoas com atitudes tendencialmente conformistas, ficaram em casa e deixaram de praticar exercício pois não tinham acesso aos locais de prática de desporto convencionais e não procuraram uma forma de se manterem ativas dentro de casa.

Por fim, um último aspeto a considerar, a análise das correlações entre a escala dos Estilos de Vida, o *Stress* e as subescalas do *Mindset* possibilitou a verificação de várias relações relevantes entre os construtos. Além das relações entre os Estilos de Vida e o *Mindset* referidas anteriormente, foi também verificada uma relação positiva e significativa entre o *stress* e as alterações nos estilos de vida. Isto é, quanto maior o nível de *stress* percebido, mais os indivíduos tendem a alterar os seus hábitos de vida, tal como referido por Chopra et al. (2020) e Di Renzo et al. (2020). Alterações, por exemplo, no

sono e na alimentação estão regularmente associadas a maiores níveis de *stress* (Lipp, 2013). Em comparação, a prática de desporto relaciona-se de forma negativa com os níveis de *stress*, uma vez que o exercício físico ajuda a reduzir estes níveis e a aumentar o bem-estar percecionado (Moral-Garcia et al., 2021). O *stress* correlaciona-se de forma negativa com o *Mindset* de Crescimento uma vez que os indivíduos que possuem este tipo de *mindset*, são resilientes e procuram formas de ultrapassar os obstáculos, de maneira a promover o seu bem-estar e diminuir os níveis de *stress*. Os indivíduos com um *mindset* fixo, não procuram novas formas de ultrapassar as limitações, adotando atitudes conformistas em situações de crise. Em síntese, verifica-se que quanto maior o nível de *mindset* fixo, maior o nível de *stress* percecionado.

Conclusões, Limitações e Pesquisas Futuras

Desde o início do ano de 2020 que a população mundial tem vivido restringida por uma situação de crise que é a pandemia do COVID-19. Entre o *stress*, o medo e a incerteza, surgiram limites aos hábitos diários que vieram obrigar a mudança drástica no nosso quotidiano. Em todos os países, surgiram regras novas devido ao alto risco de contágio associado ao vírus. Foram implementados o confinamento e as quarentenas, assim como o recolher obrigatório, o encerramento de espaços públicos e o uso da máscara. Em poucos meses, toda a população foi sujeita a estas mudanças, notando-se a existência de diferentes formas e níveis de adaptação às mesmas. Neste sentido surgiu o interesse e a importância de estudar a forma como os sujeitos com diferentes tipos de *mindset* se adaptaram á situação atual e de que forma esta impactua o bem-estar e a saúde mental de cada um/a.

Os/as estudantes do Ensino Superior vivem, geralmente, num contexto marcado pela adaptação ao novo contexto e pelo *stress* e ansiedade associados ao nível de exigência de avaliação neste tipo de ensino e às expectativas que cada um/a tem em relação ao seu futuro com base nos seus estudos. Numa situação de crise como a pandemia, estes/as estudantes são sujeitos/as a alterações nos métodos de ensino, nos níveis de *stress* e ansiedade que experienciam e surge ainda um sentimento de incerteza em relação ao percurso académico e ao futuro de acordo com a sua expectativa.

Com o estudo realizado foi possível concluir que as alterações na maioria dos hábitos de vida dos/as estudantes se relacionam de forma negativa com o seu bem-estar, isto é, os/as estudantes que mantiveram os seus hábitos regulares durante os períodos de

confinamento, perceberam maiores níveis de bem-estar. No entanto, o bem-estar relaciona-se de forma positiva e significativa com as inquietações uma vez que estas são desencadeadoras de *stress* que leva a que os sujeitos alterem os seus hábitos diários, como o sono, afetando consequencialmente o seu bem-estar.

A forma como cada um/a interpreta a situação de crise e se adapta á mesma, pode ter consequências noutros parâmetros. Em relação ao *Mindset*, concluiu-se com o estudo que o *mindset* fixo está associado ás alterações no dia-a-dia, uma vez que os sujeitos com este tipo de *mindset* não conseguiram adaptar-se à situação de confinamento e assim, manter o seu estilo de vida habitual.

Ao longo do desenvolvimento do estudo, foram encontradas algumas limitações que poderão também condicionar a generalização dos dados ou replicação do estudo.

Em primeiro lugar, é de notar a utilização exclusiva de medidas de autorresposta, que podem ser sujeitas a diversas formas de enviesamento (Dowling et al., 2016). Os itens de resposta aberta facultativa deram oportunidade aos/às participantes para responderem de forma livre ou deixar em branco, limitando a análise dos itens. Uma forma de contornar esta limitação, seria a criação de uma lista de preocupações específicas possíveis de codificar, permitindo que os/as participantes indicassem quais as que se verificavam do seu ponto de vista (Askari et al., 2022).

Ainda relacionada com os instrumentos utilizados, existe uma limitação que se prende com o desenvolvimento de algumas das escalas para a amostra deste estudo. A escala de *Mindset* apenas se encontrava adaptada e validada para os/as estudantes do Ensino Superior, e a escala de Inquietações foi construída para este estudo.

Por último, é de referir que a presente amostra se encontrava restringida a estudantes de licenciatura e mestrado, constituindo assim uma limitação. Além de estudantes a frequentar estes dois tipos de curso, o ensino superior inclui também cursos de doutoramento e pós-graduação que não foram tidos em conta, limitando uma análise mais abrangente sobre a população de estudantes que frequentam este tipo de ensino.

O estudo desenvolvido e a análise e discussão dos resultados obtidos, permite considerar algumas sugestões relevantes para pesquisas futuras relacionadas com o tema do *Mindset* e situações de catástrofe, como é o caso das pandemias.

É importante começar por sugerir a replicação do estudo com uma amostra maior, incluindo estudantes de outros tipos de curso superior, além da licenciatura e mestrado,

de forma a tornar a amostra mais abrangente e representativa da população de estudantes do Ensino Superior.

Também é relevante estudar os estilos de vida em função de um estilo de vida ativo e passivo, fazendo distinção entre hábitos de vida saudáveis e sedentários de forma a poder analisar os construtos preditores desses estilos de vida e que circunstâncias os podem alterar.

No que diz respeito às inquietações indicadas pelos/as estudantes do ensino superior, verificou-se que são, principalmente, relacionadas com a família e com a saúde. Em relação à saúde, estas são associadas ao/à participante, assim como aos seus familiares e amigos/as. Seria interessante compreender, em estudos futuros, de que forma é que os/as estudantes se sentem preocupados/as com estes aspetos e de que maneira estas inquietações os/as limitam, por exemplo, em função do agregado familiar. Feng, Zhang e Ho (2021), verificaram no seu estudo que a saúde e a segurança dos/as amigos/as e familiares eram fatores que limitavam as idas a casa, nos casos de estudantes que vivam, por exemplo, com os/as avós, pois não sabiam se seriam portadores do vírus.

Sendo que não existe muita literatura focada nas inquietações presentes no dia-a-dia dos/as estudantes universitários/as, seria positiva a realização de estudos sobre este tema, como a sugestão referida anteriormente, ou outros estudos sobre fatores a elas associados, assim como formas de as controlar.

A recolha dos dados do presente estudo foi realizada em dois momentos diferentes, correspondentes a dois períodos de confinamento distintos. Futuramente, poderia ser interessante, do ponto de vista psicológico, recolher e analisar informação concreta sobre a forma como foram encarados os dois períodos de confinamento, especificamente os níveis de *stress* e ansiedade.

Por fim, futuramente poderia ser recriado o estudo com uma amostra que abrangesse participantes de vários pontos do mundo de forma equilibrada, permitindo assim recolher mais dados e, possivelmente, retirar novos resultados. O questionário utilizado no presente estudo chegou a outros países, mas a amostra limitou-se a estudantes portugueses. Para tal, seria necessário realizar uma adaptação dos instrumentos de forma a garantir a validade de conteúdo. Ao analisar a literatura sobre este tema, foi possível conhecer algumas diferenças já observadas diferentes países e culturas, pois tudo indica que a experiência da pandemia foi vivida de formas e com ritmos diferentes. Ao replicar o estudo em vários países, seria ainda possível distinguir diferentes formas de lidar com

a situação de pandemia, assim como diferentes inquietações percebidas pelos/as participantes, tendo em conta a zona do mundo e a sua cultura.

No que diz respeito à prática psicológica, seria importante que, no futuro, estes/as estudantes não fossem limitados/as apenas às aulas online, mas que tivessem também acesso a outros tipos de intervenção no âmbito da psicologia, bem-estar e saúde mental, assim como ações relacionadas com os estilos de vida e gestão do *stress*. Este tipo de ações desempenhadas pelos/as psicólogos/as, deveria estar não só ao alcance de todos os/as estudantes, mas também de outros membros da comunidade universitária que pudessem beneficiar e até serem criadas ações para determinados grupos de estudantes.

Referências Bibliográficas

- Almazan, J. U., Cruz, J. P., Alamri, M. S., Albougami, A. S. B., Alotaibi, J. S. M., & Santos, A. M. (2019). Coping strategies of older adults survivors following a disaster: disaster-related resilience to climate change adaptation. *Ageing International, 44*(2), 141-153.
- Angleitner, A., & Wiggins, J. S. (Eds.). (1986). *Personality assessment via questionnaire*. Berlin: Springer-Verlag.
- Askari, M. S., Treleaven, E., Ghimire, D., Axinn, W., & Hermosilla, S. (2022). COVID-19 worries, concerns and mitigation behaviours: A snapshot of Nepal during the first wave. *Tropical Medicine & International Health, 27*(2), 165-173.
- Bedewy, D., & Gabriel, A. (2015). Examining perceptions of academic stress and its sources among university students: The Perception of Academic Stress Scale. *Health psychology open, 2*(2).
- Berlin, K. (2019). *The Relationship Between Growth Mindset and Students' Psychological Well-Being* (Doctoral dissertation, University of Dayton).
- Bully, P., Sánchez, Á., Zabaleta-del-Olmo, E., Pombo, H., & Grandes, G. (2015). Evidence from interventions based on theoretical models for lifestyle modification (physical activity, diet, alcohol and tobacco use) in primary care settings: a systematic review. *Preventive Medicine, 76*, S76-S93.
- Burnette, J. L., Knouse, L. E., Vavra, D. T., O'Boyle, E., & Brooks, M. A. (2020). Growth Mindsets and psychological distress: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 77*, 101816.
- Candeias, A., Portelada, A. Pires, H., & Costa, (2020). *SA-CCI Sistema de Avaliação de Crenças: Cognition e Inclusão Social em Pessoas com Deficiência Intelectual*. Universidade de Évora.
- Carvalho, M. A. D., & Matos, M. M. G. D. (2016). Intervenções psicossociais em crise, emergência e catástrofe. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 12*(2), 116-125.
- Contente, P. (2012). *Bem-estar, qualidade de vida e saúde mental: estudo descritivo na cidade da Horta*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, pp. 17-22).
- Chopra, S., Ranjan, P., Singh, V., Kumar, S., Arora, M., Hasan, M. S., Kasiraj, R., Kaur, D., Vikram, N. K., Malhotra, A., Klanidhi, K. B., Baitha, U., & Kumari, A. (2020). Impact of COVID-19 on lifestyle-related behaviours-a cross-sectional audit of

- responses from nine hundred and ninety-five participants from India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(6), 2021-2030.
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., Leggeri, C., Caparello, C., Barrea, L., Scerbo, F., Lorenzo, A., & Esposito, E. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, 18(1), 1-15.
- Dweck, C. S. (2008). *Mindset: The new psychology of success*. Random House Digital, Inc..
- Dweck, C. (2015). Carol Dweck revisits the growth mindset. *Education Week*, 35(5), 20-24.
- Feng, S., Zhang, Q., & Ho, S. M. (2021). Fear and anxiety about COVID-19 among local and overseas Chinese university students. *Health & Social Care in the Community*, 29(6), e249-e258.
- Ferreira, C. (2015). *Caracterização da saúde mental numa população jovem do concelho de Póvoa de Varzim: da psicopatologia ao bem-estar* (Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa, pp. 39-43).
- Ferreira, A., & Sant'ana, F. G. F. (2018). A atuação do psicólogo frente às emergências e desastres. *Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS*, 5(1), 99.
- Figueira, D. (2015). *Avaliação do bem-estar mental das pessoas residentes em Vilarinho do Galegos-Mogadouro* (Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa, pp. 13- 31).
- Figueiras, M. M. (2017). *A Relação entre Bem-Estar Psicológico, Autoestima e Felicidade: Diferenças entre alunos do ensino superior privado e alunos do ensino superior público em Portugal* (Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa).
- Gonçalves, R. S. P. (2020). *O trabalho do psicólogo em situações de emergências e desastres*.
- Guerra, M. M. G. G. D. P. (2004). *Estilos de vida dos adolescentes: Hábitos e preocupações*.
- Hidaka, Y., Sasaki, N., Imamura, K., Tsuno, K., Kuroda, R., & Kawakami, N. (2021). Changes in fears and worries related to COVID-19 during the pandemic among current employees in Japan: a 5-month longitudinal study. *Public health*, 198, 69-74.

- Lipp, M. E. N. (2013). *O percurso do stress: suas etapas*. Centro Psicológico de Controle do Stress.
- Mann, C. L., Gillezeau, C. N., Massazza, A., Lyons, D. J., Tanaka, K., Yonekura, K., ... & Katz, C. L. (2018). Fukushima triple disaster and the road to recovery: A qualitative exploration of resilience in internally displaced residents. *Psychiatric Quarterly*, *89*(2), 383-397.
- Manuela, P., & Gheorghe, P. A. (2020). REPORT ON THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY AMONG STUDENTS. *Ovidius University Annals, Series Physical Education and Sport/Science, Movement and Health*, *20*, 312-318.
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics.: 7ª edição*. ReportNumber, Lda.
- Matos, A. P., André, R. S., Cherpe, S., Rodrigues, D., Figueira, C., & Pinto, A. M. (2010). Estudo Psicométrico preliminar da Mental Health Continuum–Short Form–for youth numa amostra de adolescentes portugueses. *Psychologica*, *(53)*, 131-156.
- Monteiro, S., Tavares, J., & Pereira, A. (2012). Adaptação portuguesa da escala de medida de manifestação de bem-estar psicológico com estudantes universitários-EMMBEP. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *13*(1), 66-77. Recuperado em 12 de novembro de 2020, de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862012000100006&lng=pt&tlng=pt.
- Moral-Garcia, J. E., Jiménez, A., Cabaco, A. S., & Jiménez-Eguizabal, A. (2021). The Role of Physical Activity and School Physical Education in Enhancing School Satisfaction and Life Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(4), 1689.
- Mosanya, M. (2020). Buffering Academic Stress during the COVID-19 Pandemic Related Social Isolation: Grit and Growth Mindset as Protective Factors against the Impact of Loneliness. *International journal of applied positive psychology*, 1-16.
- Musa, M. F. C., Bernabé, E., & Gallagher, J. E. (2016). Career expectations and influences among dental students in Malaysia. *International dental journal*, *66*(4), 229-236.
- Oura, M. J., Moreira, A. R., & Santos, P. (2020). Stress among Portuguese Medical Students: A National Cross-Sectional Study. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020.

- Paranhos, M. E., & Werlang, B. S. G. (2015). Psicologia nas emergências: uma nova prática a ser discutida. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(2), 557-571.
- Reschke, K. (2011). *Medizinpsychologische Gesundheitsanalyse von Fahrerlehrer/innen in Bayern 2011*. Leipzig: Institut für Psychologie, Universität Leipzig.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.
- Schiff, M., Zasiakina, L., Pat-Horenczyk, R., & Benbenishty, R. (2021). COVID-related functional difficulties and concerns among university students during COVID-19 pandemic: A binational perspective. *Journal of community health*, 46(4), 667-675.
- Sinha, M., Pande, B., & Sinha, R. (2020). Impact of COVID-19 lockdown on sleep-wake schedule and associated lifestyle related behavior: A national survey. *Journal of Public Health Research*, 9(3).
- Vangeepuram, N., Angeles, J., Lopez-Belin, P., Arniella, G., & Horowitz, C. R. (2020). Youth Peer Led Lifestyle Modification Interventions: A Narrative Literature Review. *Evaluation and Program Planning*, 101871.
- Vieira, C. M., Franco, O. H., Restrepo, C. G., & Abel, T. (2020). COVID-19: The forgotten priorities of the pandemic. *Maturitas*.
- Wahed, W. Y. A., & Hassan, S. K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of medicine*, 53(1), 77-84.
- Wamsler, C., Schöpke, N., Fraude, C., Stasiak, D., Bruhn, T., Lawrence, M., Schroeder, H., & Mundaca, L. (2020). Enabling new mindsets and transformative skills for negotiating and activating climate action: Lessons from UNFCCC conferences of the parties. *Environmental Science & Policy*, 112, 227-235.

ANEXOS

Tabela 8 Caracterização da amostra dos Estilos de Vida: Alterações na alimentação

				Licenciatura / Mestrado		
Alterações na Alimentação				1.00	2.00	Total
Não	Sexo	Masculino	Contagem	35	18	53
			% do Total	15.3%	7.9%	23.1%
	Feminino	Contagem	105	71	176	
		% do Total	45.9%	31.0%	76.9%	
	Total	Contagem	140	89	229	
		% do Total	61.1%	38.9%	100.0%	
Sim	Sexo	Masculino	Contagem	22	10	32
			% do Total	12.3%	5.6%	17.9%
	Feminino	Contagem	99	48	147	
		% do Total	55.3%	26.8%	82.1%	
	Total	Contagem	121	58	179	
		% do Total	67.6%	32.4%	100.0%	
Total	Sexo	Masculino	Contagem	57	28	85
			% do Total	14.0%	6.9%	20.8%
	Feminino	Contagem	204	119	323	
		% do Total	50.0%	29.2%	79.2%	
	Total	Contagem	261	147	408	
		% do Total	64.0%	36.0%	100.0%	

Tabela 9 Teste Qui-Quadrado: Alterações na alimentação

				Significância		
Alterações na Alimentação				Assintótica	Sig exata (2	Sig exata (1
				(Bilateral)	lados)	lado)
		Valor	df			
Não	Qui-quadrado de Pearson	.698 ^c	1	.404		
	Correção de	.455	1	.500		
	continuidade ^b					
	Razão de	.706	1	.401		
	verossimilhança					
	Teste Exato de Fisher				.427	.251
N de Casos Válidos				229		
Sim	Qui-quadrado de Pearson	.024 ^d	1	.878		
	Correção de	.000	1	1.000		
	continuidade ^b					

	Razão de verossimilhança	.024	1	.878		
	Teste Exato de Fisher				1.000	.528
	N de Casos Válidos	179				
Total	Qui-quadrado de Pearson	.444 ^a	1	.505		
	Correção de continuidade ^b	.291	1	.589		
	Razão de verossimilhança	.449	1	.503		
	Teste Exato de Fisher				.528	.297
	N de Casos Válidos	408				

a. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 30.63.

b. Computado apenas para uma tabela 2x2

c. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 20.60.

d. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 10.37.

Tabela 10 Caracterização da amostra dos Estilos de Vida: Alterações no sono

				Licenciatura / Mestrado		
Alterações nos horários de sono				1.00	2.00	Total
Não	Sexo	Masculino	Contagem	27	16	43
			% do Total	15.4%	9.1%	24.6%
	Feminino	Contagem	77	55	132	
		% do Total	44.0%	31.4%	75.4%	
	Total	Contagem	104	71	175	
		% do Total	59.4%	40.6%	100.0%	
Sim	Sexo	Masculino	Contagem	30	12	42
			% do Total	12.9%	5.2%	18.0%
	Feminino	Contagem	127	64	191	
		% do Total	54.5%	27.5%	82.0%	
	Total	Contagem	157	76	233	
		% do Total	67.4%	32.6%	100.0%	
Total	Sexo	Masculino	Contagem	57	28	85
			% do Total	14.0%	6.9%	20.8%
	Feminino	Contagem	204	119	323	
		% do Total	50.0%	29.2%	79.2%	
	Total	Contagem	261	147	408	
		% do Total	64.0%	36.0%	100.0%	

Tabela 11 Teste Qui-Quadrado: Alterações no sono

Alterações nos horários de sono		Valor	df	Significância		
				Assintótica (Bilateral)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Não	Qui-quadrado de Pearson	.267 ^c	1	.605		
	Correção de continuidade ^b	.114	1	.735		
	Razão de verossimilhança	.269	1	.604		
	Teste Exato de Fisher				.721	.370
	N de Casos Válidos	175				
Sim	Qui-quadrado de Pearson	.382 ^d	1	.537		
	Correção de continuidade ^b	.190	1	.663		
	Razão de verossimilhança	.389	1	.533		
	Teste Exato de Fisher				.590	.336
	N de Casos Válidos	233				
Total	Qui-quadrado de Pearson	.444 ^a	1	.505		
	Correção de continuidade ^b	.291	1	.589		
	Razão de verossimilhança	.449	1	.503		
	Teste Exato de Fisher				.528	.297
	N de Casos Válidos	408				

a. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 30.63.

b. Computado apenas para uma tabela 2x2

c. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 17.45.

d. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 13.70.

Tabela 12 Caracterização da amostra dos Estilos de Vida: Alterações no consumo de substâncias

Alterações no consumo de substâncias				Licenciatura / Mestrado		Total
				1.00	2.00	
Não	Sexo	Masculino	Contagem	30	21	51
			% do Total	10.4%	7.3%	17.7%
	Feminino	Contagem	146	91	237	
		% do Total	50.7%	31.6%	82.3%	
	Total	Contagem	176	112	288	
		% do Total	61.1%	38.9%	100.0%	
Sim	Sexo	Masculino	Contagem	27	7	34
			% do Total	22.5%	5.8%	28.3%

		Feminino	Contagem	58	28	86
			% do Total	48.3%	23.3%	71.7%
		Total	Contagem	85	35	120
			% do Total	70.8%	29.2%	100.0%
Total	Sexo	Masculino	Contagem	57	28	85
			% do Total	14.0%	6.9%	20.8%
		Feminino	Contagem	204	119	323
			% do Total	50.0%	29.2%	79.2%
		Total	Contagem	261	147	408
			% do Total	64.0%	36.0%	100.0%

Tabela 13 Teste Qui-Quadrado: Alterações no consumo de Substâncias

Alterações no consumo de substâncias	Valor	df	Significância			
			Assintótica (Bilateral)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)	
Não	Qui-quadrado de Pearson	.136 ^c	1	.712		
	Correção de continuidade ^b	.045	1	.833		
	Razão de verossimilhança	.136	1	.713		
	Teste Exato de Fisher				.753	.414
	N de Casos Válidos	288				
Sim	Qui-quadrado de Pearson	1.690 ^d	1	.194		
	Correção de continuidade ^b	1.160	1	.281		
	Razão de verossimilhança	1.765	1	.184		
	Teste Exato de Fisher				.266	.140
	N de Casos Válidos	120				
Total	Qui-quadrado de Pearson	.444 ^a	1	.505		
	Correção de continuidade ^b	.291	1	.589		
	Razão de verossimilhança	.449	1	.503		
	Teste Exato de Fisher				.528	.297
	N de Casos Válidos	408				

a. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 30.63.

b. Computado apenas para uma tabela 2x2

c. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 19.83.

d. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 9.92.

Tabela 14 Caracterização da amostra dos Estilos de Vida: Prática de Desporto

Prática de Desporto	Licenciatura /Mestrado		Total
	1.00	2.00	

Não	Sexo	Masculino	Contagem	23	9	32
			% do Total	13.2%	5.2%	18.4%
		Feminino	Contagem	92	50	142
			% do Total	52.9%	28.7%	81.6%
	Total		Contagem	115	59	174
			% do Total	66.1%	33.9%	100.0%
Sim	Sexo	Masculino	Contagem	34	19	53
			% do Total	14.5%	8.1%	22.6%
		Feminino	Contagem	112	69	181
			% do Total	47.9%	29.5%	77.4%
	Total		Contagem	146	88	234
			% do Total	62.4%	37.6%	100.0%
Total	Sexo	Masculino	Contagem	57	28	85
			% do Total	14.0%	6.9%	20.8%
		Feminino	Contagem	204	119	323
			% do Total	50.0%	29.2%	79.2%
	Total		Contagem	261	147	408
			% do Total	64.0%	36.0%	100.0%

Tabela 15 Teste Qui-Quadrado: Prática de Desporto

				Significância		
Prática de Desporto		Valor	df	Assintótica (Bilateral)	Sig exata (2 lados)	Sig exata (1 lado)
Não	Qui-quadrado de Pearson	.585 ^c	1	.444		
	Correção de continuidade ^b	.312	1	.577		
	Razão de verossimilhança	.600	1	.439		
	Teste Exato de Fisher				.538	.292
	N de Casos Válidos	174				
Sim	Qui-quadrado de Pearson	.090 ^d	1	.764		
	Correção de continuidade ^b	.019	1	.889		
	Razão de verossimilhança	.091	1	.763		
	Teste Exato de Fisher				.872	.448
	N de Casos Válidos	234				
Total	Qui-quadrado de Pearson	.444 ^a	1	.505		
	Correção de continuidade ^b	.291	1	.589		
	Razão de verossimilhança	.449	1	.503		

Teste Exato de Fisher

.528

.297

N de Casos Válidos 408

a. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 30.63.

b. Computado apenas para uma tabela 2x2

c. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 10.85.

d. 0 células (.0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 19.93.
