

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEUROCIÊNCIAS

ALINE ARANTES PORTO

**RELAÇÕES ENTRE POSTERGAÇÃO DE GRATIFICAÇÃO, PERSONALIDADE E
DESFECHOS PSICOSSOCIAIS: UM ESTUDO ANTES E APÓS UM ANO DE
DURAÇÃO DA PANDEMIA DE COVID-19**

BELO HORIZONTE

2022

Aline Arantes Porto

Relações entre postergação de gratificação, personalidade e desfechos psicossociais: um estudo antes e após um ano da pandemia de COVID-19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Neurociências do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Neurociências.

Orientador: Prof. Dr. Renato Bortoloti

Coorientador: Prof. Dr. Jonas Jardim de Paula

Belo Horizonte

2022

043

Porto, Aline Arantes.

Relações entre postergação de gratificação, personalidade e desfechos psicossociais: um estudo antes e após um ano da pandemia de COVID-19 [manuscrito] / Aline Arantes Porto. – 2022.

55 f.: il. ; 29,5 cm.

Orientador: Prof. Dr. Renato Bortoloti. Coorientador: Prof. Dr. Jonas Jardim de Paula.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas. Programa de Pós-graduação em Neurociências.

1. Neurociências. 2. Pandemias. 3. Covid-19. 4. Saúde Mental. 5. Desvalorização pelo Atraso. 6. Satisfação. I. Bortoloti, Renato. II. Paula, Jonas Jardim de. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Instituto de Ciências Biológicas. IV. Título.

CDU: 612.8



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEUROCIÊNCIAS

FOLHA DE APROVAÇÃO

Relações entre postergação de gratificação, personalidade e desfechos psicossociais: um estudo antes e após um ano de duração da pandemia por COVID-19.

ALINE ARANTES PORTO

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em NEUROCIÊNCIAS, como requisito para obtenção do grau de Mestre em NEUROCIÊNCIAS, área de concentração NEUROCIÊNCIAS CLÍNICAS.

Prof(a). Jonas Jardim de Paula

FCMMG

Prof(a). Carmen Elvira Flores Mendoza Prado

UFMG

Prof(a). Danielle de Souza Costa

UFMG

Prof(a). Renato Bortoloti - Orientador

UFMG

Belo Horizonte, 13 de abril de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Jonas Jardim de Paula, Usuário Externo**, em 11/04/2022, às 18:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renato Bortoloti, Professor do Magistério Superior**, em 13/04/2022, às 15:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

A todos que valorizam a ciência.

Resumo

O surgimento de um novo coronavírus no final de 2019 causou um colapso na saúde mundial, resultando em uma pandemia. As condutas sugeridas para reduzir a propagação do vírus dependiam de mudanças comportamentais que impactariam a vida e a rotina dos indivíduos. Essas condutas influenciam a saúde mental e a manutenção do bem-estar, que dependem, em parte, da capacidade de postergar a gratificação. O objetivo deste trabalho é investigar aspectos da postergação da gratificação, saúde mental e satisfação com a vida antes e durante a pandemia por COVID-19. Cento e oitenta e um participantes responderam a instrumentos destinados a medir postergação da gratificação, saúde mental, personalidade e satisfação com a vida e foram aplicados em 2016 e 2021, aproximadamente um ano após o início da pandemia de COVID-19. Também foram coletados dados socioeconômicos e sobre os comportamentos desejados durante a pandemia desses participantes. As variáveis foram analisadas por meio do teste Wilcoxon, correlação de Spearman e modelo misto de regressão linear (modelos hierárquicos) incluindo um intercepto aleatório para cada participante. A comparação de dados não paramétricos indicaram diferenças significativas na saúde mental e na postergação da gratificação no intervalo considerado, mas não houve diferença significativa na satisfação com a vida. A postergação da gratificação se correlacionou com a maioria dos comportamentos preventivos na pandemia, mas não houve significância na correlação da saúde mental e satisfação com a vida com esses comportamentos. É possível perceber que houve efeito longitudinal significativo na explicação da satisfação com a vida pelas variáveis: extroversão, neuroticismo, postergação da gratificação e nível socioeconômico. Maiores níveis em extroversão e postergação da gratificação estão associados longitudinalmente a maior satisfação com a vida, assim como maiores escores em estabilidade emocional e condição socioeconômica, corroborando com pesquisas prévias.

Palavras-chaves: Postergação da gratificação, COVID-19, saúde mental, satisfação com a vida, pandemia.

Abstract

The emergence of a new coronavirus in late 2019 caused a collapse in world health, resulting in a pandemic. The suggested behaviors to reduce the spread of the virus depended on behavioral changes that would impact the lives and routines of individuals. These behaviors influence mental health and the maintenance of well-being, which depend, in part, on the ability to delay gratification. This work aims to investigate aspects of delayed gratification, mental health, and life satisfaction before and during the COVID-19 pandemic. One hundred and eighty-one participants responded to instruments designed to measure delayed gratification, mental health, personality, and life satisfaction. They were applied in 2016 and 2021, approximately one year after the onset of the COVID-19 pandemic. Socioeconomic data on desired behaviors during the pandemic were also collected from these participants. The variables were analyzed using the Wilcoxon test, Spearman correlation, and mixed linear regression model (hierarchical models), including a random intercept for each participant. A comparison of nonparametric data indicated significant differences in mental health and delay in gratification in the considered interval, but there was no significant difference in life satisfaction. Delayed gratification correlated with most expected behaviors in the pandemic, but there was no significant correlation between mental health and life satisfaction with these behaviors. It is possible to notice a significant longitudinal effect in explaining life satisfaction by the variables: extroversion, neuroticism, postponement of gratification, and socioeconomic level. Higher levels of extraversion and delayed gratification are longitudinally associated with greater life satisfaction, as are higher scores on emotional stability and socioeconomic status, previous corroborating research.

Keywords: Delayed gratification, covid-19, mental health, satisfaction with life, pandemic.

SUMÁRIO

1 Introdução	8
2 Referencial teórico	11
2.1 Postergação da Gratificação	11
2.2 Saúde mental	14
2.3 Satisfação com a vida	15
2.4 Personalidade	16
3 Objetivos	18
3.1 Geral	18
3.2 Específicos	19
4 Método	19
4.1 Considerações éticas	19
4.2 Participantes	20
4.3 Procedimentos	21
4.4 Instrumentos de avaliação	22
4.5 Análise de Dados	24
5 Resultados	25
6 Discussão	29
7 Considerações finais	33
8 Referências	34

1 Introdução

O surgimento de um novo coronavírus (SARS-CoV-2) no final de 2019 causou um colapso na saúde mundial. A capacidade de contaminação do vírus levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a decretar a situação como pandemia global, causada pela COVID-19. O número acentuado de mortes e a facilidade de contaminação do vírus guiou uma campanha extensa de saúde pública global, com o objetivo de desacelerar sua disseminação. Práticas como a higienização das mãos, uso de álcool para desinfetar objetos, distanciamento físico entre pessoas, uso de máscara em locais públicos e a quarentena, foram reconhecidas como as principais responsáveis pela contenção da propagação do vírus.

Em 2020, foram estimados milhares de novos casos no Brasil por dia, ultrapassando doze milhões de pessoas infectadas, segundo a Johns Hopkins Coronavirus Resource Center (Dong, H & Gardner, 2020). Por isso, visando a diminuição de contágio e a prevenção do colapso do sistema de saúde, estados brasileiros aderiram sucessivamente às medidas recomendadas pela OMS, como o distanciamento social e a quarentena, que restringe a livre movimentação da população, medidas que foram declaradas em março de 2020 (Rodriguez-Morales et al., 2020) e persistiram em boa parte de 2021.

Inevitavelmente, as medidas não farmacológicas recomendadas dependem de mudanças comportamentais que impactaram a rotina e a vida das pessoas, potencializando desfechos desfavoráveis na saúde mental dos indivíduos, principalmente ao considerar diferenças individuais, contextuais e socioculturais. Assim, houve um número significativo de pessoas relatando sentimentos frequentes de tristeza ou depressão, e ansiedade nesse período (Malta et al., 2020). Entretanto, a mudança no estilo de vida causada pela pandemia não afeta a todos igualmente, uma vez que diferenças individuais impactarão o desfecho e a forma como a pessoa enfrentará um evento estressor.

Pesquisas mostraram que houve um crescimento de práticas prejudiciais à saúde durante a pandemia, como o aumento de consumo de bebidas alcóolicas e cigarros, assim como de alimentos não saudáveis e uma diminuição de atividade física (Malta et al., 2020). Essa questão é problemática, uma vez que a realização de exercícios físicos e uma boa alimentação são importantes para a manutenção da saúde mental (Pascoe et al., 2020; Firth et al., 2020; Simpson et al., 2020) e fornecem diversos benefícios em longo prazo. A pandemia e as medidas necessárias para a contenção da propagação do vírus alteram a rotina da população tanto quanto as implicações da COVID-19 na saúde, construindo para si, um momento estressor. Durante um período de estresse, pode ser mais desafiador manter a autorregulação para o hábito de práticas saudáveis, da manutenção do bem-estar e da satisfação com a vida. Um aspecto importante para esse mecanismo é a postergação da gratificação.

A postergação da gratificação se refere à capacidade do sujeito de recusar uma gratificação imediata em prol de uma recompensa maior em longo prazo (Hoerger, 2011). Esse recurso decorre de um fenômeno psicológico chamado desconto temporal, sendo a relação entre a gratificação de uma recompensa (percebida de forma subjetiva) e o tempo necessário para a sua obtenção. O mau funcionamento desse sistema leva à aversão à espera, ou seja, a incapacidade do sujeito esperar para obter um ganho maior no futuro. A postergação da gratificação consiste em um conjunto de funções psicológicas fundamentais para dirigir o sujeito a um objetivo, frente aos estímulos e desafios cotidianos, conferindo funcionalidade (Langner, Leiberg, Hoffstaedter, & Eickhoff, 2018). Outra característica individual que pode favorecer o desfecho da autorregulação tanto quanto influenciará a tomada de decisão, é a personalidade (Hill, 2004; Barnhill, 2007; Schall et al., 2015), sendo concebida como o

padrão de atributos psicológicos de cada indivíduo (Hall, Lindzey, & Campbell, 2000; Mayer, 2005).

Os mecanismos de autorregulação e a personalidade podem mediar a satisfação com a vida, constructo definido como uma sensação subjetiva relacionada à gratificação da vida (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985; Emerson et al., 2017). Pesquisadores apontam as variáveis capazes de influenciar e prever a satisfação com a vida, como inteligência, saúde física, mental ou condições de vida que conferem qualidade à mesma, como aspectos sociodemográficos (Meléndez, Tomás, Oliver & Esperanza Navarro, 2009). Tais mecanismos sofrem influência genética, contextual e da interação entre o indivíduo e seu ambiente (Vasconcelos, 2012). A capacidade de autorregulação estimula o desfecho favorável para a saúde mental e possivelmente poderá fornecer mecanismos de proteção durante a pandemia.

Considerando que aspectos psicológicos e respostas individuais ao estresse podem interferir, mesmo que parcialmente, no mecanismo de autorregulação (Sisto et al., 2019), influenciando a satisfação com a vida e a saúde mental, é possível que essas características afetem comportamentos e perspectivas psicológicas em um contexto de pandemia. No presente estudo, analisaremos a influência da postergação da gratificação, da personalidade, da condição socioeconômica, da saúde mental e da satisfação com a vida com base em dados coletados antes e depois de um ano de pandemia.

2 Referencial teórico

2.1 Postergação da Gratificação

Muitos autores utilizam o termo autorregulação e autocontrole como sinônimos. Para fins teóricos, o autocontrole será definido como a capacidade de superar uma tendência/padrão, para agir de forma direcionada a um objetivo. A autorregulação será utilizada em

sentido amplo, relacionado a processos intencionais, que requerem capacidade de adaptar respostas cognitivas, emocionais e comportamentais às demandas ambientais (Hoerger et al., 2011; Carver & Scheier, 2016).

Evolutivamente, pertencer a um grupo exprime acesso a recursos compartilhados, maior probabilidade de manter-se em segurança, e possibilidade de perpetuação da espécie. Assim, o cérebro humano desenvolveu mecanismos neurais associados à capacidade de abdicar do prazer individual, permitindo a priorização do grupo (Mitchell & Heatherton, 2009; Heatherton, 2011). Falhas nos sistemas neurais responsáveis pela autorregulação podem trazer consequências desastrosas para o indivíduo, a depender da intensidade e gravidade dessas falhas. A incapacidade de autorregulação emocional e comportamental está associada à diversas psicopatologias e comportamentos de risco, como transtornos de humor e dependência de substâncias (Wagner & Heatherton, 2011; Khafif, 2021).

Pesquisas indicam que o principal responsável por essa regulação ao nível anatômico é o córtex pré-frontal (CPF), área responsável pela iniciação, planejamento e execução comportamental (Wagner & Heatherton, 2011). De acordo com Wagner e Heatherton (2011), três sub-regiões do CPF parecem esclarecer seu papel na autorregulação: (i) o córtex pré-frontal ventromedial (CPFVM); (ii) o córtex pré-frontal lateral (CPFL); e (iii) o córtex cingulado anterior (CCA). O CPFVM compartilha conexões com as regiões subcorticais, responsáveis pelo processamento emocional e de recompensa, regulando o comportamento em domínios sociais e afetivos. O CPFL participa de aspectos valiosos relacionados à função executiva, responsável pelo planejamento e manutenção dos objetivos regulatórios. Por fim, o CCA monitora e sinaliza o desempenho cerebral, indicando a necessidade de recrutar, ou não, os sistemas de controle.

Entretanto, mesmo sem lesão, transtorno ou psicopatologia associada à autorregulação, os seres humanos não possuem capacidade ilimitada de se regularem. Assim como ocorre com as funções executivas, a autorregulação depende de um aspecto cognitivo limitado de energia (Bauer & Baumeister, 2011). Estudos indicam que a maior parte dos nossos comportamentos direcionados a um objetivo são realizados de forma inconsciente (Aarts, 2007). A priori, esse mecanismo de funcionamento é útil para que nosso cérebro reduza o gasto energético em situações que podem ser automatizadas, priorizando as decisões urgentes e excepcionais (Papies & Aarts, 2011). Embora realizamos uma ação direcionada a um objetivo, nosso sistema de controle de feedback perceptual é acionado, monitorando ações e fazendo os ajustes necessários para que os mesmos objetivos sejam alcançados nas mais diversas circunstâncias (Bargh & Ferguson, 2000).

Ademais, algumas habilidades estão relacionadas com a autorregulação emocional e comportamental. O autocontrole, por exemplo, influencia o comportamento por meio do processamento de informação, seleção de estratégias e implementação da decisão (Xu & Cheng, 2021). No entanto, mesmo sendo limitada e muitas vezes inconsciente, a autorregulação pode ser treinada (Baumeister, Vohs & Tice, 2007; Hagger, Wood, Stiff & Chatzisarantis, 2010). Em virtude dos diversos estudos e pesquisa apresentados, o processamento de informações equilibrado frente à situações ameaçadoras (Ruttan & Nordgren, 2016), raciocínio deliberativo em detrimento do heurístico (Williams et al., 2017), e maior capacidade de manter os planos originais são características de pessoas que possuem maior autorregulação (Mischel et al., 1989).

Outra habilidade essencial para a autorregulação é a postergação da gratificação. Postergar gratificação se refere a adiar uma recompensa imediata, em prol de uma recompensa maior no futuro (Hoerger, Quirk & Weed, 2011). Essa habilidade é diretamente

influenciada pelo chamado “desconto temporal”. O desconto temporal está relacionado com a possibilidade do valor subjetivo de uma recompensa diminuir conforme o tempo passa, tornando a recompensa imediata mais motivadora e interessante (Trope & Liberman, 2003). É necessário mencionar que certos fatores estão relacionados com a capacidade humana de postergar gratificação, como, por exemplo, a idade (Mischel & Ayduk, 2004). Além disso, os mecanismos de atenção também influenciam nessa instância reguladora (Mischel & Ayduk, 2004).

No dia-a-dia, inúmeras situações exigem que mecanismos de autorregulação sejam ativados. Algumas situações exigem que novos mecanismos cognitivos sejam acionados, enquanto outras requerem respostas comportamentais e cognitivas familiares para o sujeito, como pode ser o caso da pandemia por COVID-19.

A força de vontade e o compromisso com as metas, juntamente com os mecanismos regulatórios biológicos, são fatores associados com a capacidade de sustentar intenções (Mischel & Ayduk, 2004). Da mesma forma, processos relacionados a maiores níveis de autocontrole foram associados à probabilidade de adesão individual a comportamentos pró sociais, como uso de máscaras e distanciamento (Camargo & Calixto, 2020; Xu & Cheng, 2021). Além disso, estudos visando a natureza finita dos recursos regulatórios, buscaram identificar variáveis que pudessem compensar o esgotamento e aumentar a força reguladora (Bauer & Baumeister, 2011). De acordo com Bauer e Baumeister (2011), conservar, alocar os recursos autorregulatórios e estar atento aos sinais de sua redução, a fim de buscar ações de restauração, são medidas úteis para trabalhar a autorregulação. Problemas com autorregulação e a postergação da gratificação são comuns em grupos clínicos e levam a sofrimento significativo, impactando a saúde mental e a satisfação com a vida (Gerhart et al., 2016). Com

isso, é possível que a postergação da gratificação tenha um papel moderador na variabilidade da saúde mental e da satisfação com a vida.

2.2 Saúde mental

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), os transtornos de ansiedade são caracterizados por medo, ansiedade excessiva e perturbações comportamentais relacionadas (American Psychiatric Association, 2014). O medo é a resposta emocional a uma ameaça real ou percebida, enquanto a ansiedade é a antecipação de ameaça futura. O desenvolvimento dos transtornos de ansiedade envolve uma interação entre genética e fatores psicossociais, incluindo influência parental, adversidades na infância e eventos traumáticos (Thibaut, 2017; Lawrence, Murayama & Creswell, 2019). O contexto de confinamento durante a pandemia acompanha frustração, medo e angústia, causando alterações na homeostase do indivíduo e resultando em ansiedade (Matias et al., 2020), bem como o mesmo pode influenciar sintomas relacionados aos transtornos depressivos.

Os transtornos depressivos se caracterizam por humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo (American Psychiatric Association, 2014). O transtorno depressivo maior representa a condição clássica desse grupo de transtornos, segundo o DSM-5. O desenvolvimento dos transtornos depressivos dependerá da interação entre genética e ambiente, incluindo aspectos como cultura, socioeconômico, contexto e personalidade (Malhi & Mann, 2018).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças psiquiátricas que mais afetam o mundo são os transtornos depressivos e os transtornos de ansiedade.

Santomauro e colaboradores (2021) constataram que os índices de transtorno depressivo maior subiram 27% em todo o mundo depois da pandemia por COVID-19 e os transtornos de ansiedade aumentaram cerca de 25% no mesmo período (Santomauro et al., 2021). O Brasil seria o país com maior prevalência de ansiedade e estaria ocupando a quinta posição no ranking de depressão, sendo as mulheres e os jovens mais afetados globalmente, segundo o estudo (Santomauro et al., 2021). Estudos demonstravam que em 2019 esses transtornos estavam entre as causas mais incapacitantes do mundo, condição que prejudica a economia e o funcionamento social (Santomauro et al., 2021; da Silva et al., 2021).

Em suma, estudos demonstraram aumento no índice de ansiedade e depressão durante a pandemia por COVID-19, seja pelo isolamento social, por medo da gravidade da doença ou impacto social e instabilidade financeira (Santomauro et al., 2021; da Silva et al., 2021).

2.3 Satisfação com a vida

Pesquisas envolvendo sentimentos de bem-estar têm se tornado cada vez mais frequentes (Diener, 1984). O conceito de bem-estar subjetivo foi dividido por autores em dois aspectos: afetivo (positivo e negativo) e satisfação com a vida, que envolveria um componente cognitivo (Diener, 1998; Diener & Emmons, 1985). Contudo, nem sempre os índices de fatores afetivos de bem-estar correspondem à satisfação com a vida (Pavot & Diener, 2009). Segundo os autores, essa razão pode ser devida à capacidade que uma pessoa possui de ignorar ou negar reações emocionais negativas mesmo reconhecendo os fatores indesejáveis em suas vidas (Pavot & Diener, 2009). Além disso, tais reações tendem a ser mais temporárias do que uma avaliação de satisfação com a vida.

A satisfação com a vida refere-se a processos cognitivos e de julgamento (Diener, 1985) e é definida como uma avaliação global da pessoa acerca da própria qualidade de vida

considerando critérios próprios (Shin & Johnson, 1978). Esse julgamento atravessa uma comparação da vida percebida pela própria pessoa com um padrão de vida autoimposto (Pavot & Diener, 2009). A satisfação com a vida seria alta na medida em que a percepção da própria vida se assemelha com o padrão imposto. Por isso, a satisfação com a vida é um julgamento cognitivo e consciente da própria vida (Pavot & Diener, 2009).

É esperado que pessoas atribuam valores diferentes aos diversos contextos da própria vida, ou seja, os indivíduos podem atribuir significados diferentes ao conceito "sucesso". Apesar disso, existem alguns aspectos importantes compartilhados entre as pessoas para considerar uma "vida boa", como saúde e relacionamentos saudáveis (Pavot & Diener, 2009). Outro fator que influencia na sensação de bem-estar e na satisfação com a vida é a personalidade, entendida como uma variável preditora de bem-estar pessoal e desenvolvimento bem-sucedido, individual e coletivo (Ozer & Benet-Martínez, 2006; Blatný, Millová, Jelínek & Osecká, 2015).

Em contexto de pandemia, o estresse e o medo da COVID-19 foram associados negativamente à satisfação com a vida (Dymecka, Gerymski & Machnik-Czerwik, 2021). Em outro estudo, pesquisadores encontraram menor nível de emoções positivas entre os participantes em auto-isolamento, mas o mesmo nível de satisfação com a vida e emoções negativas (Rasskazova, Leontiev & Lebedeva, 2020).

2.4 Personalidade

Dentre diversas teorias para explicar o funcionamento e a personalidade humanas, o modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF) de personalidade é o mais utilizado (Andrade, 2008). As teorias atuais acreditam que seu desenvolvimento seja decorrente da interação de fatores ambientais e genéticos. Além disso, a infância é considerada fundamental para a

compreensão, descrição e predição de desfechos na idade adulta (Bornstein, 2014; Elder, Shanahan & Jennings, 2015). Os CGF de personalidade são: Abertura à experiência, Conscienciosidade, Extroversão, Amabilidade e Neuroticismo (McCrae, 2006).

Pessoas com alto nível de abertura buscam com maior frequência novas experiências, geralmente são criativos e apreciam atividades estéticas (Andrade, 2008). De acordo com Saroglou (2002), uma maior abertura estaria relacionado com menores níveis de fundamentalismo religioso e com maiores níveis de espiritualidade, por exemplo. Junto a isso, englobam-se traços relacionados à maior flexibilidade de pensamento, interesses culturais e capacidade imaginativa (Silva, Schlottfeldt, Rozenberg, Santos & Lelé, 2007).

Na conscienciosidade é característico o controle de impulso, que permite ao sujeito direcionar-se para objetivos e metas, facilitando a execução de tarefas (Benet-Martínez & John, 1998). Indivíduos conscienciosos costumam ser responsáveis, confiáveis e disciplinados. Pessoas com baixo nível de conscienciosidade tendem a ser distraídos e relaxados, precisando de maior encorajamento para concluir uma tarefa (Silva, Schlottfeldt, Rozenberg, Santos & Lelé, 2007). Em seu estudo, Freitas, Teixeira e Pasquali (2005) demonstraram que a conscienciosidade costuma atuar como preditora de alto desempenho escolar e no trabalho.

A extroversão inclui fatores primários, correlacionando-se com a busca por sensações, atividade e dominância (Silva, Schlottfeldt, Rozenberg, Santos & Lelé, 2007). Pessoas extrovertidas tendem a buscar ambientes alegres, com maior estimulação e agitação. Por outro lado, pessoas introvertidas tendem a sentir necessidade de maior retração social e inibição, assumindo uma postura mais reflexiva (McCrae, 2006). Indivíduos introvertidos podem não ser tímidos e terem boas habilidades sociais, mas a tendência é que prefiram a companhia de poucas pessoas e ambientes mais tranquilos (Andrade, 2008).

O fator amabilidade aparece em algumas traduções como “Agradabilidade” ou “Sociabilidade” (Andrade, 2008). Indivíduos com maiores níveis desse traço costumam ser cooperativos, afetuosos e amáveis, incluindo maior comportamento pró social e altruísmo. Por outro lado, pessoas com menores níveis desse traço estariam propensas a comportamentos mais egoístas, maiores níveis de desconfiança, frieza e indelicadeza (Benet-Martínez & John, 1998; Silva, Schlottfeldt, Rozenberg, Santos & Lelé, 2007).

Por fim, o neuroticismo é associado com a instabilidade emocional e maior propensão a afetos negativos, irritabilidade e tristeza (Benet-Martínez & John, 1998). Indivíduos neuróticos são propensos a serem melancólicos e a apresentarem alteração frequente de humor, com maiores níveis de ansiedade, depressão e sintomas psicossomáticos. Em contrapartida, sujeitos pouco neuróticos tendem a ser estáveis, possuir maior controle de impulso e maior capacidade para lidar com frustrações (McCrae, 2006; Silva, Schlottfeldt, Rozenberg, Santos & Lelé, 2007).

3 Objetivos

3.1 Geral

Investigar eventuais mudanças na postergação da gratificação, saúde mental e satisfação com a vida de uma amostra de 181 participantes antes e depois de um ano da pandemia de COVID-19.

3.2 Específicos

1) Comparar sintomas de ansiedade e depressão, postergação da gratificação e a satisfação com a vida de uma mesma amostra antes e após um ano de duração da pandemia por COVID-19.

- 2) Investigar a correlação entre os comportamentos preventivos na pandemia (manter-se isolado, fazer higienização das mãos após pegar em qualquer produto fora de casa, fazer higienização dos produtos e sacolas que chegam em casa, manter-se distante de encontros sociais, manter-se a pelo menos dois metros de distância de estranhos, sair de casa só quando estritamente necessário e visitar apenas parentes e amigos próximos) com a postergação da gratificação, sintomas de ansiedade e depressão e a satisfação com a vida.
- 3) Verificar quais variáveis são preditoras da satisfação com a vida em um modelo de dois tempos.
- 4) Investigar se a postergação da gratificação exerce papel moderador entre a saúde mental e a satisfação com a vida.

4 Método

4.1 Considerações éticas

O presente estudo integra uma linha de pesquisa mais abrangente sobre autorregulação, executada por meio de um projeto de pesquisa de campo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (CAAE: 57377516.8.0000.5134). O estudo é uma pesquisa de dois tempos com a mesma amostra.

O projeto envolve escalas de uso livre (com direitos autorais, mas não direitos comerciais), publicadas e divulgadas em periódicos científicos. O custo da pesquisa tem o seu valor reduzido devido à praticidade da coleta de dados por meio virtual e, além disso, a pesquisa conta com financiamento próprio. Durante todas as fases da pesquisa, os sujeitos preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os softwares necessários para a análise de dados são gratuitos, o que torna a análise viável.

4.2 Participantes

O primeiro estudo foi realizado em 2016. Os dados das variáveis deste estudo seguiu distribuição normal, sendo no total, 538 adultos brasileiros com idade média de $27,97 \pm 9,69$ anos, caracterizada como amostra de conveniência. Os participantes preencheram questionários aplicados por meio da plataforma virtual Google Forms. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 18 anos e português do Brasil como língua nativa. Não houve critérios de exclusão.

Todos esses participantes foram convidados, através de e-mail e telefone, a responder o novo formulário cinco anos após a coleta inicial, em 2021. Nesse período, a pandemia havia começado há aproximadamente um ano. Espera-se uma perda amostral, dada às dificuldades da pesquisa de dois tempos. Portanto, a segunda coleta contou com 181 pessoas com idade média de $33,71 \pm 11,34$ anos. Os dados de dois tempos se referem a esses participantes com medidas repetidas. A tabela 1 apresenta uma breve descrição dos participantes.

O cálculo do tamanho amostral necessário para as análises propostas foi realizado por meio do software G*Power (Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009 - versão 3.1.).

Tabela 1:
Descrição dos participantes

		2016 (n = 538)	2016 (n = 181)	2021 (n = 181)
Idade	Mediana (Q)	25 (22-32)	25 (22-32)	30 (27-37)
Sexo	Homens	29%	29%	29%
	Mulheres	71%	71%	71%
Classificação socioeconômica ¹	A	22%	23%	7%
	B1	18%	15%	11%
	B2	36%	31%	37%
	C1	17%	22%	23%

	C2	6%	6%	11%
	D-E	1%	1%	4%
Ocupação	Não estuda e não trabalha	5%	2%	3%
	Estuda	35%	36%	7%
	Trabalha	27%	23%	44%
	Estuda e trabalha	33%	39%	44%
Histórico de transtorno mental	Não	78%	74%	60%
	Sim	22%	26%	40%
Uso de medicamento	Sim	33%	33%	45%
	Não	67%	67%	55%

Nota: ¹ Classificação de Critério Econômico Brasil.

4.3 Procedimentos

Os participantes responderam a um questionário online contendo um conjunto de escalas destinadas à avaliação dos aspectos psicológicos e comportamentais, além de aspectos sociodemográficos e de personalidade. Uma análise de dados inédita foi realizada utilizando os resultados parciais de uma amostra já selecionada anteriormente. Os dados parciais foram coletados em 2016, cerca de três anos antes do início da pandemia, e avaliou a autorregulação, saúde mental, condição socioeconômica e personalidade através dos mesmos instrumentos que foram utilizados nas novas análises em 2021, listados a seguir. As mesmas pessoas que participaram da antiga pesquisa passaram por uma reavaliação após aproximadamente um ano de pandemia. Os artigos produzidos da pesquisa anterior estão em fase de preparação para futuras publicações.

4.4 Instrumentos de avaliação

Inventário de Postergação da Gratificação (DGI): O Inventário de Postergação da Gratificação foi um inventário proposto por Hoerguer (2011) e adaptado transculturalmente por de Paula e colaboradores (2018) para avaliar a capacidade de postergação de gratificação do indivíduo. Exemplos de itens desse instrumento são "eu consigo não comer 'porcarias' quando quero" e "eu sou capaz de controlar meus desejos físicos". A escala completa contém 35 perguntas e apresenta confiabilidade de 0.87 e escores que variam de 35 a 175 (de Paula, Porto Costa, 2018). Quanto maior a pontuação nessa escala, maior será a capacidade de postergação da gratificação do sujeito.

Escala Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20): A SRQ-20 é uma escala breve para avaliação de sintomas psiquiátricos de natureza não-psicótica. Ele foi idealizado e recomendado pela Organização Mundial de Saúde como uma ferramenta rápida para rastreio de depressão e ansiedade. A escala é marcada de forma dicotômica (sim/não), na qual itens como "sentindo-se triste ultimamente" e "sentindo-se cansado o tempo todo" são utilizados para investigação. A pontuação é realizada através da soma de todas as respostas confirmando a presença de um sintoma, variando entre 0 a 20. Um escore igual ou acima de 8 indica possível transtorno mental, embora seja necessário a investigação de um clínico para o diagnóstico. O questionário encontra-se validado para o contexto brasileiro (Santos, Araújo, Pinho & Silva, 2010) e sua confiabilidade varia de 0.86 a 0.88 (de Paula, Corrêa, Silva e Malloy-Diniz, 2017).

Inventário de Personalidade de 10 Itens (TIPI): Medida breve da avaliação dos cinco grandes fatores de personalidade (Amabilidade, Abertura, Conscienciosidade, Estabilidade Emocional e Extroversão) proposto por Gosling, Rentfrow e Swann (2003). O TIPI é composto por 10 itens que aborda de duas formas diferentes cada traço de personalidade e é

utilizado para uma descrição abreviada da personalidade para fins de pesquisa. Itens como "eu me vejo como uma pessoa extrovertida, entusiasta" e "eu me vejo como alguém confiável, auto-disciplinado" são exemplos do inventário. Este é um instrumento não recomendado para avaliação clínica ou psicodiagnóstico.

Escala de Satisfação com a Vida (ESV): A satisfação com a vida é frequentemente considerada uma medida ampla e, de acordo com Hutz, Zanon e Marucia (2014), refere-se a um “componente cognitivo do bem-estar subjetivo definido como o nível de contentamento que se percebe quando se pensa na própria vida em geral”. A ESV foi elaborada por Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985), com o objetivo de avaliar o julgamento geral que as pessoas fazem sobre o quão se sentem satisfeitas com a própria vida. A pontuação da Escala de Satisfação com a Vida varia de 5 a 35 pontos, sendo uma maior pontuação representativa de maior sentimento de satisfação com a vida. Itens como "na maioria dos aspectos minha vida é próxima do ideal" e "estou satisfeito com minha vida" são utilizados para mensuração. A escala encontra-se validada para o contexto brasileiro e sua confiabilidade é estimada entre 0.77 e 0.81 (Gouveia, Milfont, Fonseca & Coelho, 2009).

Classificação de Critério Econômico Brasil (CCEB): Informações sobre as condições socioeconômicas dos participantes foram analisadas através do CCEB (Abep, 2014).

Os comportamentos preventivos na pandemia abordam atitudes relacionados à não propagação do coronavírus, como manter-se em isolamento, fazer higienização das mãos após pegar em qualquer objeto fora de casa, fazer higienização de produtos e sacolas que chegam em casa, manter-se distante de encontros sociais, manter-se a dois metros de distância de estranhos, sair de casa só quando estritamente necessário e visitar apenas parentes e amigos próximos. Esses comportamentos foram analisados através de uma escala Likert de 1 a 5, onde 1 se refere à "nunca" e 5 se refere a "sempre".

4.5 Análise de Dados

Para as análises estatísticas, utilizamos o software JASP 14.01 e o programa R versão 4.1.0 (R Core Team, 2021). Foi realizado o teste de Shapiro-Wilk para avaliar a normalidade das variáveis, considerado o mais fidedigno por pesquisas anteriores (Razali & Wah, 2011). Se o valor de p for menor que 0,05, entende-se que a distribuição das variáveis difere de uma distribuição normal. Ademais, adotamos o valor de significância menor ou igual a 0,05 para as análises.

De acordo com o teste de normalidade, a comparação entre dados não paramétricos será analisada através do teste Wilcoxon. As correlações entre postergação da gratificação e comportamentos da pandemia serão analisadas através da correlação de Spearman, controlando variáveis como condição socioeconômica, personalidade, idade e sexo, uma vez que esses aspectos poderiam interferir nessa relação.

A comparação entre modelos e índices de ajuste foi verificada por meio dos valores de AIC (akaike information criterion) e BIC (bayesian information criterion). Em ambos os casos, menores valores indicam melhor ajuste. Foram testados dois modelos: o primeiro modelo (Modelo 1) considerou os efeitos principais de todas as variáveis independentes no desfecho satisfação com a vida; e o segundo modelo (Modelo 2) considerou os efeitos principais e a interação entre a postergação da gratificação (DGI) na relação entre a saúde mental (SRQ-20) e satisfação com a vida (ESV). Portanto, a postergação da gratificação foi utilizada como variável moderadora, sendo definida como uma variável quantitativa ou qualitativa que afeta a direção e/ou a força da relação entre a variável independente e a variável dependente (Baron & Kenny, 1986). Ademais, foi realizada uma correlação intra-classe (ICC), que se refere a variância do modelo que pode ser atribuída à variabilidade individual dos participantes ao longo do tempo.

Considerando que todos os participantes responderam a todas as escalas, a estratégia utilizada para investigar quais variáveis estavam associadas à satisfação com a vida longitudinalmente foi o uso de modelos mistos (também chamado de modelos hierárquicos). Modelos mistos apresentam vantagem para analisar dados repetidos, possibilitando o controle de erro correlacionado entre as respostas de um mesmo participante (Gelman, 2006). Esse modelo utiliza os pontos de interseção nos dados dos dois anos para análise (Raudenbush & Bryk, 2002; Hox, 2002). Portanto, para avaliar a predição, os dados utilizados na análise serão dos valores de 2016 e 2021. Os modelos foram estimados usando a Máxima Verossimilhança, permitindo a comparação entre eles. Foi utilizado um modelo misto de regressão linear incluindo um intercepto aleatório para cada participante. O intercepto aleatório permite agregar ao modelo testado a variabilidade no ponto de começo de cada participante.

5 Resultados

A análise descritiva das variáveis entre os anos de coleta é apresentada a partir das medianas e quartis. O teste de Shapiro-Wilk sugeriu que os dados desviam de forma importante de uma distribuição normal ($p < 0,05$). A tabela 2 apresenta tais resultados.

Tabela 2:

Análises descritivas das variáveis entre os anos de coleta (n=181)

	Mediana	
	2016	2021
Amabilidade ¹	11 (9-12)	11 (9-13)
Extroversão ¹	9 (6-12)	8 (6-11)
Abertura ¹	11 (9-13)	11 (9-12)

Conscienciosidade ¹	10 (9-12)	11 (8-12)
Estabilidade emocional ¹	8 (5-11)	9 (5-11)
Sintomas de ansiedade e depressão ²	4 (1-8)	5 (2-9)
Postergação da Gratificação	70 (61-76)	72 (66-78)
Satisfação com a vida	25 (18-29)	25 (19-29)
Classificação socioeconômica ³	34 (27-43)	31 (25-36)

¹Inventário de Personalidade de 10 Itens (TIPI). ²Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20) ³Classificação de Critério Econômico Brasil.

A tabela 3 apresenta os resultados da correlação. Foi identificada correlação estatisticamente significativa e de pequena magnitude entre postergação da gratificação e comportamentos preventivos durante a pandemia, como fazer higienização das mãos após pegar em qualquer produto fora de casa ($\rho = 0,18$), fazer higienização dos produtos e sacolas que chegam em casa ($\rho = 0,19$), manter-se distante de encontros sociais ($\rho = 0,17$), manter-se pelo menos a dois metros de estranhos ($\rho = 0,21$), sair de casa só quando estritamente necessário ($\rho = 0,18$) e visitar apenas parentes e amigos próximos ($\rho = - 0,16$). Tais resultados sugerem que quanto maior a capacidade de postergar a gratificação, maior a tendência a se comportar de forma esperada durante a pandemia. Os resultados ainda indicam que não houve correlação significativa entre os comportamentos preventivos na pandemia com os sintomas de ansiedade e depressão e a satisfação com a vida. Também não houve mudanças nos resultados após o controle de variáveis como personalidade, condição socioeconômica, sexo e idade.

Tabela 3:

Correlação parcial de Spearman entre os comportamentos preventivos da pandemia, sintomas de ansiedade e depressão e a postergação da gratificação, controlando condição socioeconômica, personalidade, sexo e idade (dados de 2021)

	Postergação da gratificação ¹	Sintomas de ansiedade e depressão ²	Satisfação com a vida ³
	ρ	ρ	ρ
Mantenho-me isolado	0,10	0,08	0,00
Faço higienização das mãos após pegar em qualquer produto fora de casa	0,18*	-0,05	0,06
Faço higienização dos produtos e sacolas que chegam em casa	0,19*	0,01	0,06
Mantenho-me distante de encontros sociais	0,17*	-0,10	0,10
Mantenho-me pelo menos a dois metros de estranhos	0,21*	-0,11	0,12
Saio de casa só quando estritamente necessário	0,18*	-0,05	0,06
Visito apenas parentes e amigos próximos	-0,16*	0,06	-0,06

Nota. ¹Inventário de Postergação da Gratificação (DGI). ²Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20). ³Escala de Satisfação com a Vida (ESV). * $p < 0,05$

A Tabela 4 apresenta os resultados do teste Wilcoxon para amostras pareadas. Foram encontradas diferenças significativas nos sintomas de ansiedade e depressão e na postergação da gratificação ao comparar os grupos no intervalo de cinco anos, mas não houve diferença significativa na satisfação com a vida.

Tabela 4:
Comparação entre as medidas obtidas em 2016 e 2021 por meio do Wilcoxon signed-rank test

	Mediana (Q)	W	p
	2016	2021	

Sintomas de ansiedade e depressão ¹	4 (1-8)	5 (2-9)	5956,000	0,041*
Postergação da gratificação ²	70 (61-76)	72 (66-78)	4790,000	< 0,001*
Satisfação com a vida ³	25 (18-29)	25 (19-29)	6127,000	0,427

Nota. ¹Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20). ²Inventário de Postergação da Gratificação (DGI). ³Escala de Satisfação com a Vida (ESV). * p < 0,05

A fim de verificar qual modelo se ajusta melhor aos dados, foi realizada uma análise de comparação de modelos. Foram considerados dois modelos: o modelo 1, que envolve os efeitos das variáveis independentes (sexo, ano de coleta, idade, SRQ-20, TIPI, DGI e classificação socioeconômica) na satisfação com a vida e o modelo 2, que adiciona a variável de postergação da gratificação na relação entre a saúde mental (SRQ-20) e satisfação com a vida (ESV). A explicação para a utilização do modelo 2 considera os efeitos da postergação da gratificação na saúde mental e na satisfação com a vida relatados na literatura. Nessa análise de modelos, os dados em conjunto foram empregados, ou seja, dos dois tempos de coleta. Utilizamos como critério de seleção a comparação dos valores de AIC e BIC de cada modelo, uma vez que menores valores significam um melhor ajuste. Dessa forma, o modelo que melhor se ajusta e, conseqüentemente, melhor explica os dados é o modelo 1 (Tabela 5). Além disso, a correlação intra-classe indicou que o intercepto aleatório (a variabilidade intra individual) explica cerca de 39% do desfecho satisfação com a vida (ICC = 0,39).

Tabela 5:

Comparação de modelos preditivos da satisfação com a vida

Modelo	AIC	BIC	logLik	deviance	R ² efeitos fixos (marginal)	R ² efeito total (condicional)
1	2337,8	2392,3	-1154,9	2309,8	0,273	0,556
2	2339,8	2398,2	-1154,9	2309,8	0,273	0,557

Nota. O modelo 1 envolve os efeitos das variáveis independentes na satisfação com a vida. O modelo 2 acrescenta a postergação da gratificação como variável moderadora na relação entre a saúde mental (SRQ-20) e satisfação com a vida (ESV).

A tabela 6 sintetiza os resultados da regressão. No modelo adotado, a estabilidade emocional ($\beta = 0,67$ [IC 95% 0,44 – 0,88], $p < 0,001$), a condição socioeconômica ($\beta = 0,06$ [IC 95% 0,00 – 0,13], $p < 0,04$), a postergação de gratificação ($\beta = 0,08$ [IC 95% 0,00 – 0,16], $p < 0,045$) e a extroversão ($\beta = 0,36$ [IC 95% 0,16 – 0,56], $p = 0,001$) foram associados longitudinalmente a maior satisfação com a vida. Porém, os resultados do intervalo de confiança do efeito de postergação de gratificação e da condição socioeconômica incluem efeito nulo. Outras variáveis como idade, traços de amabilidade, abertura, conscienciosidade e saúde mental (sintomas de ansiedade e depressão) não foram preditores significativos da satisfação com a vida.

Tabela 6:

Resultados: Síntese dos preditores de satisfação com a vida em um modelo de regressão linear múltipla

Variável	b	IC 95%		t	gl	p
		Inferior	Superior			
Intercepto	23,42	22,38	24,50	43,67	284,73	<0,0001*
Sexo = Masculino	-0,80	-2,64	0,96	-0,88	199,85	0,378
Ano coleta	0,82	-0,25	1,91	1,47	232,72	0,144
Idade	-0,01	-0,09	0,07	-0,25	180,57	0,804
Sintomas de ansiedade e depressão ¹	-0,11	-0,24	0,02	-1,57	300,60	0,118
Amabilidade ²	0,05	-0,27	0,35	0,31	361,84	0,756
Extroversão ²	0,36	0,16	0,56	3,29	297,82	0,001*
Abertura ²	0,26	-0,03	0,54	1,83	357,79	0,069
Conscienciosidade ²	0,25	-0,03	0,54	1,77	353,02	0,077
Estabilidade emocional ²	0,67	0,44	0,88	5,85	361,62	<0,0001*
Postergação da gratificação ³	0,08	0,00	0,16	2,01	357,98	0,045*
Condição socioeconômica ⁴	0,06	0,00	0,13	2,03	359,59	0,040*

¹Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20). ²Inventário de Personalidade de 10 Itens (TIPI). ³Inventário de Postergação da Gratificação (DGI). ⁴Critério Socioeconômico Brasil. * $p < 0,05$

6 Discussão

Os resultados indicaram que o nível de sintomas de ansiedade e depressão sofreu alteração nos últimos cinco anos. Alguns estudos na literatura corroboram esse resultado, indicando uma redução do bem-estar e da qualidade da saúde mental, enquanto houve aumento nos níveis de ansiedade, depressão e problemas de sono nas populações estudadas (Xiang, et al., 2019; Yang & Ma, 2020; Brooks, et al., 2020; Yang, et.al, 2020).

A postergação da gratificação é um componente da autorregulação e está associada à capacidade de resistir às gratificações imediatas, visando um benefício maior em longo prazo (Stillman, Medvedev & Ferguson, 2017). Esse construto associa-se com alguns comportamentos mal adaptativos, como abuso de substâncias e compulsão alimentar (McMullin et al., 2020; Sinha, 2008). Em contexto pandêmico, a habilidade de postergar gratificação provavelmente influenciaram alguns comportamentos que teriam impacto na esfera pública (DeAngelis, Ben Salah & al'Absi, 2021). A literatura sugere que quanto maior a capacidade de postergação, maior a adesão individual às atitudes de responsabilidade coletiva (Schüler & Bielek, 2020; Rodriguez, Holmes, Alquist, Uziel & Stinnett, 2021; Wolff, Martarelli, Xu & Cheng, 2021). Nosso estudo sugere que a postergação de gratificação foi um constructo que aumentou em 2021, podendo ser explicado pelo envelhecimento da amostra no decorrer dos cinco anos, visto que essa capacidade aumenta em decorrer da idade (Hoerger, 2011; Figueira, Lemos & Damásio, 2020) e pela necessidade contextual de desenvolver estratégias para favorecer a sobrevivência e adaptação. Com isso, entende-se que é possível observar que as dificuldades na adesão de comportamentos preventivos durante a pandemia, estejam mais associadas às características de autocontrole em comparação à saúde mental.

O exposto explicaria não somente a alteração dos dados nas amostras, assim como a correlação positiva entre capacidade de postergar gratificação e comportamentos durante a

pandemia. Dessa forma, pessoas com maior capacidade de postergar recompensas tendem a higienizar mais objetos e mãos, manterem-se em distanciamento social e cumprirem com as medidas de restrição de circulação. A postergação da gratificação se correlacionou negativamente com a frequência de visitas a parentes e amigos próximos, indicando que quanto maior a capacidade de postergar recompensas, menor a tendência a essas visitas. A correlação da pergunta "visito apenas parentes e amigos próximos" com a postergação da gratificação pode causar confusão em sua interpretação. É possível que o formato da pergunta tenha enviesado a análise, resultando em uma correlação negativa. Em uma escala likert, o zero significa "nada". Com isso, quanto menor a pontuação nesse comportamento, menos a pessoa visita parentes e amigos próximos, e assim, maior a postergação. É importante ressaltar que tais correlações não implicam em causalidade, por isso, é necessário cautela ao analisar os dados.

Contra-intuitivamente, a satisfação com a vida não sofreu alteração no tempo. Contudo, sua mensuração é complexa, considerando que se trata de um estado subjetivo e dependente do julgamento do indivíduo acerca de suas próprias experiências (Joia, Ruiz & Donalizio, 2007; Gschwandtner, Jewell, & Kambhampati, 2021). Sabe-se que essa avaliação interna está associada aos vieses e crenças de um indivíduo, dependendo em grande nível, de fatores intrínsecos, como personalidade, motivação e resiliência (Furnham & Brewin, 1990; Cloninger & Zohar, 2011; Flannery, 2017; Katsumi et al., 2021; Herlambang, Cnossen & Taatgen, 2021). Além disso, tal resultado pode ser explicado pelas características da amostra.

A extroversão e estabilidade emocional explicaram significativamente a satisfação com a vida, corroborando com pesquisas anteriores (Furnham & Brewin, 1990; Cloninger & Zohar, 2011). O termo estabilidade emocional mensurado por meio do fator "neuroticismo" pertence à teoria dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (Big-five), e está relacionado

com a instabilidade emocional, sensibilidade ao estresse e capacidade de enfrentamento de situações adversas (Andrade, 2008). Quanto maior o neuroticismo, menor a estabilidade do indivíduo. Nesse sentido, a escala utilizada mensura a estabilidade, considerando que quanto maior a pontuação, maior a estabilidade emocional do sujeito (Carvalho & Primi, 2008). A extroversão é um fator relacionado a atividade, entusiasmo, sociabilidade e expressividade. Indivíduos mais extrovertidos buscam maior agitação e contato social (Friedman & Schustack, 2004 apud Andrade, 2008). A relação positiva entre estabilidade emocional, extroversão e satisfação com a vida, ou estado de bem-estar pessoal, são relatados em resultados prévios na literatura (Headey & Wearing, 1989; Diener & Lucas, 1998; Robinson, Solberg, Vargas, & Tamir, 2003; Knyazev, 2004; Chico Libran, 2006; Nunes, et al., 2009).

Coleta e colaboradores (2012) encontraram resultados semelhantes em relação ao nível socioeconômico, indicando que pessoas com maior nível socioeconômico relatam maior satisfação geral com a vida, maiores níveis de gratidão e sentimentos positivos com o suporte social. A situação socioeconômica de muitas famílias sofreu impacto no Brasil com o contexto de pandemia. De acordo com dados divulgados pela Fiocruz (2020), metade dos autônomos perderam o emprego, 55% dos entrevistados relataram diminuição da renda familiar e 7% ficaram sem renda (Fiocruz, 2020). Na nossa amostra, houve uma redução na categoria socioeconômica dos participantes, principalmente nas classes mais altas. A instabilidade causada por essas alterações pode ter contribuído para o aumento dos níveis de ansiedade e saúde mental, impactando, conseqüentemente, na percepção subjetiva de bem-estar e felicidade. A saúde mental, caracterizada por ansiedade e depressão no instrumento utilizado para avaliação, não foi uma variável preditora da satisfação com a vida longitudinalmente, sendo um resultado contrário aos estudos prévios da literatura (Gigantesco et al., 2019; Lombardo et al., 2018; Guney, Kalafat, & Boysan, 2010). Entretanto, tais efeitos

poderiam ser explicados pela significância e influência da estabilidade emocional, a variável com maior poder de predição da satisfação com a vida encontrada.

As limitações do trabalho abordam a amostra dos participantes, que se deu por conveniência, onde os indivíduos estão disponíveis e acessíveis para participação, além de perda amostral devido às dificuldades do estudo de dois tempos. Entretanto, o número de participantes da pesquisa permite investigar mudanças de tamanho de efeito pequeno, médio e grande (dado obtido a partir do software G*Power). Além disso, o instrumento TIPI, utilizado para avaliar personalidade, apresenta desvantagens, principalmente por ser um instrumento breve.

7 Considerações finais

Poucos estudos envolveram a investigação do autocontrole, da saúde mental e satisfação com a vida compreendendo um contexto tão específico quanto uma pandemia. A implementação de medidas necessárias foram amplamente divulgadas e reconhecidas como providências que salvam vidas. Entretanto, tais atitudes prejudicariam comércios e o cotidiano das pessoas, por isso, questões como prejuízo financeiro de empresas e pessoas autônomas foram amplamente discutidas na sociedade durante esse período. Grupos se dividiram em "a favor" e "contra" as medidas de quarentena e isolamento social, mesmo com evidências demonstrando a existência do vírus, o potencial de transmissão viral, os sintomas, riscos esperados e a capacidade limitada do sistema de saúde. Com isso, enfrentamos dificuldade no engajamento das medidas protetivas.

Para aderir às medidas recomendadas, é necessário uma mudança considerada no estilo de vida e nos hábitos. Essa capacidade de mudança está relacionada com o

autocontrole, um aspecto da autorregulação. Entretanto, ao contrário de relatos expostos em redes sociais nesse período, o comportamento esperado na pandemia tende a não estar correlacionado com a saúde mental e satisfação com a vida. Diferenças individuais são necessárias e podem contribuir para explicar a relação entre aspectos comportamentais e psicológicos no ser humano, principalmente ao considerá-lo complexo e multifatorial em seus desfechos.

Considerando os resultados do estudo, intervenções direcionadas para o manejo da autorregulação provavelmente resultariam em desfechos favoráveis para contextos estressores, impactando beneficemente a esfera pública.

8 Referências

- Aarts, H. (2007). On the emergence of human goal pursuit: The nonconscious regulation and motivation of goals. *Social and Personality Psychology Compass*, 1, 183–201.
- ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2014). Critério de Classificação Econômica Brasil. São Paulo. Available in <http://www.abep.org/criterio-brasil>.
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora.
- Andrade, J. M. D. (2008). Evidências de validade do inventário dos cinco grandes fatores de personalidade para o Brasil.
- Bauer, I. M., & Baumeister, R. F. (2011). Self-regulatory strength. In K. D. Vohs & R. F. Baumeister (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 64–82). Guilford Press
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current directions in psychological science*, 16(6), 351-355.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.

Bargh, J. A., & Ferguson, M. J. (2000). Beyond behaviorism: On the automaticity of higher mental processes. *Psychological Bulletin*, 126, 925–945.

Barnhill, G. P. (2007). Outcomes in adults with Asperger syndrome. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 22(2), 116-126.

Benet-Martínez, V. & John, O. P. (1998). Los cinco grandes across cultures and ethnic groups: multitrait multimethod analyses of the big five in Spain and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3), 729-750.

Blatný, M., Millová, K., Jelínek, M., & Osecká, T. (2015). Personality Predictors of Successful Development: Toddler Temperament and Adolescent Personality Traits Predict Well-Being and Career Stability in Middle Adulthood. *PLoS ONE*, 10(4), 1-21

Bornstein, M. H. (2014). Human infancy... and the rest of the lifespan. *Annual Review of Psychology*, 65, 121-158.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.

Camargo, J., & Calixto, F. (2020). Combatendo a tragédia dos comuns: como estratégias de autocontrole e cooperação social podem contribuir para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 16(1).

Carver, C. S & Scheier, M. F. (2004). Self-regulation of action and affect In Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (Eds.). (2016). Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications (P. 3-22). Guilford Publications.

Carvalho, L. F., & Primi, R. (2008). Versão brasileira do Ten-Item Personality Inventory – TIPI-Br.

Cloninger, C. R., & Zohar, A. H. (2011). Personality and the perception of health and happiness. *Journal of affective disorders*, 128(1-2), 24-32.

Coleta, J. A. D., Lopes, J. E. F., & Coleta, M. F. D. (2012). Felicidade, bem-estar subjetivo e variáveis sociodemográficas, em grupos de estudantes universitários. *Psico-uSF*, 17, 129-139.

Costa, A., la Fougère, C., Pogarell, O., Möller, H. J., Riedel, M., & Ettinger, U. (2013). Impulsivity is related to striatal dopamine transporter availability in healthy males. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 211(3), 251-256.

Dalley JW, Roiser JP. (2012). Dopamine, serotonin and impulsivity. *Neuroscience* 215.

da Silva, M. L., Rocha, R. S. B., Buheji, M., Jahrami, H., & Cunha, K. D. C. (2021). A systematic review of the prevalence of anxiety symptoms during coronavirus epidemics. *Journal of health psychology*, 26(1), 115-125.

De Paula, J. J., Corrêa, P. M., da Silva, A. G., & Malloy-Diniz, L. F. (2017). Development of a reliable change index for the self-reporting questionnaire-20: potential use in clinical and research settings. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 1(1), 3-10.

De Paula, J., Porto, A. A., Costa, D. S. (2018). Brazilian Version of the Delaying Gratification Inventory (DGI): Transcultural adaptation, evidences of validity and realibility. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 2(2), 29-35.

DeAngelis, B. N., Ben Salah, A., & Al'Absi, M. (2021). Stress and COVID-19 related behaviours: The mediating role of delay discounting. *Stress and Health*.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.

Diener, E. & Lucas, R. E. (1998). Personality and Subjective Well-Being. IN D. Kahneman, E.

Diener, & N. Schwarz (Orgs.), *Hedonic Psychology: Scientific perspectives on enjoyment, suffering, and well-being*. New York, NY: Rusell Sage

Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71-75.

Diller, J. W., Patros, C. H., & Prentice, P. R. (2011). Temporal discounting and heart rate reactivity to stress. *Behavioural processes*, 87(3), 306-309.

Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet infectious diseases*, 20(5), 533-534.

Dymecka, J., Gerymski, R., & Machnik-Czerwik, A. (2021). How does stress affect life satisfaction during the COVID-19 pandemic? Moderated mediation analysis of sense of coherence and fear of coronavirus. *Psychology, Health & Medicine*, 1–9.

Elder, G. H., Shanahan, M. J., & Jennings, J. A. (2015). Human development in time and place. *Handbook of child psychology and developmental science*, 4, 6-54.

Emerson, S. D., Guhn, M., & Gadermann, A. M. (2017). Measurement invariance of the Satisfaction with Life Scale: reviewing three decades of research. *Quality of Life Research*, 26(9), 2251-2264.

Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.D

Figueira, G. L., Lemos, V. D. C. O. D., & Damásio, B. F. (2020). Inventário de Adiamento de Gratificação (DGI-35): Propriedades Psicométricas da Versão Brasileira. *Psico-USF*, 25, 75-88.

Firth, J., Gangwisch, J. E., Borsini, A., Wootton, R. E., & Mayer, E. A. (2020). Food and mood: how do diet and nutrition affect mental wellbeing?. *Bmj*, 369.

Flannery, M. (2017, March). Self-Determination Theory: Intrinsic Motivation and Behavioral Change. In *Oncology nursing forum* (Vol. 44, No. 2).

Furnham, A., & Brewin, C. R. (1990). Personality and happiness. *Personality and individual differences*, 11(10), 1093-1096.

Gelman, A. (2006). Multilevel (hierarchical) modeling: what it can and cannot do. *Technometrics*, 48(3), 432-435.

Gerhart J., Asvat Y., Lattie E., O'mahony S., Duberstein P., Hoerger M. Distress, delay of gratification and preference for palliative care in men with prostate cancer. *Psycho-Oncology*. 2016;25(1):91-6.

Gigantesco, A., Fagnani, C., Toccaceli, V., Stazi, M. A., Lucidi, F., Violani, C., & Picardi, A. (2019). The relationship between satisfaction with life and depression symptoms by gender. *Frontiers in psychiatry*, 10, 419.

Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann Jr, W. B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in personality*, 37(6), 504-528.

Gouveia, V. V., Milfont, T. L., Da Fonseca, P. N., & de Miranda Coelho, J. A. P. (2009). Life satisfaction in Brazil: Testing the psychometric properties of the satisfaction with life scale (SWLS) in five Brazilian samples. *Social Indicators Research*, 90(2), 267.

Gschwandtner, A., Jewell, S., & Kambhampati, U. S. (2021). Lifestyle and life satisfaction: the role of delayed gratification. *Journal of Happiness Studies*, 1-30.

Guney, S., Kalafat, T., & Boysan, M. (2010). Dimensions of mental health: life satisfaction, anxiety and depression: a preventive mental health study in Ankara University students population. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 1210-1213.

Hagger, M. S., Wood, C., Stiff, C., & Chatzisarantis, N. L. (2010). Ego depletion and the strength model of self-control: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 136(4), 495.

Hall, C. S., Lindzey, G., & Campbell, J. B. (2000). *Teorias da personalidade* (4a ed.). Porto Alegre: Artmed.

Harding TW, Arango MV, Baltazar J, Climent CE, Ibrahim HHA, Ladrado-Ignacio L, et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med*. 1980;10(2):231-41.

Headey, B., & Wearing, A. (1989). Personality, life events, and subjective well-being: Toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social psychology*, 57(4), 731.

Heatherton T. F. (2011). Neuroscience of self and self-regulation. *Annual review of psychology*, 62, 363–390.

Herlambang, M. B., Cnossen, F., & Taatgen, N. A. (2021). The effects of intrinsic motivation on mental fatigue. *PLoS One*, 16(1), e0243754.

Hill, E. L. (2004). Executive dysfunction in autism. *Trends in cognitive sciences*, 8(1), 26-32.

Hoerger, M., Quirk, S. W., Weed, N. C. (2011). Development and validation of the Delaying Gratification Inventory. *Psychological assessment*, 23(3), 725.

Hox, J. (2002), *Multilevel Analysis: Techniques and Applications*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Hutz, CS., Zanon, C., & Marucia, B. (2014). Satisfação com a Vida. Em Hutz, C.S. *Avaliação em psicologia positiva*. Porto Alegre: Artmed.

ICICT - Fiocruz (2020). Disponível em: <https://www.icict.fiocruz.br/content/pesquisa-da-fiocruz-mapeia-como-pandemia-tem-afetado-vida-dos-brasileiros>

JASP Team (2020). *JASP (Version 0.14.1) [Computer software]*

Joia, L. C., Ruiz, T., & Donalisio, M. R. (2007). Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Revista de Saúde Pública*, 41, 131-138.

Katsumi, Y., Kondo, N., Dolcos, S., Dolcos, F., & Tsukiura, T. (2021). Intrinsic functional network contributions to the relationship between trait empathy and subjective happiness. *NeuroImage*, 227, 117650.

Knyazev, G. G. (2004). Behavioural activation as predictor of substance use: mediating and moderating role of attitudes and social relationships. *Drug and alcohol dependence*, 75(3), 309-321.

Kola, L., Kohrt, B. A., Hanlon, C., Naslund, J. A., Sikander, S., Balaji, M., ... & Patel, V. (2021). COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middle-income countries: reimagining global mental health. *The Lancet Psychiatry*, 8(6), 535-550.

Langner, R., Leiberg, S., Hoffstaedter, F., & Eickhoff, S. B. (2018). Towards a human self-regulation system: common and distinct neural signatures of emotional and behavioural control. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, 90, 400-410.

Lawrence, P. J., Murayama, K., & Creswell, C. (2019). Systematic review and meta-analysis: anxiety and depressive disorders in offspring of parents with anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(1), 46-60.

Lombardo, P., Jones, W., Wang, L., Shen, X., & Goldner, E. M. (2018). The fundamental association between mental health and life satisfaction: results from successive waves of a Canadian national survey. *BMC Public Health*, 18(1), 1-9.

Malhi, G. S., & Mann, J. J. (2018). Depression. *The Lancet*.

Malloy-Diniz, L. F., Mattos, P., Abreu, N., & Fuentes, D. (2015). Neuropsicologia: aplicações clínicas. Artmed Editora.

Malloy-Diniz, L.F., Mattos, P., Leite, W.B., Abreu, N., Coutinho, G., de Paula, J.J., et al. (2010). Translation and cultural adaptation of Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) for administration in Brazilian adults. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(2), 99-105.

Malta, D. C., Gomes, C. S., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. D. A., Silva, A. G. D., Prates, E. J. S., Machado, I. E., Souza-Júnior, P. R., Romero, D. E., Lima, M. G., Damacena, G. N., Azevedo, L. O., Pina, M. F., Werneck, A. O., Silva, D. R. P. (2020). Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Saúde em Debate*, 44, 177-190.

Matias, T, Dominski, FH, Marks, DF (2020) Human needs in COVID-19 isolation. *Journal of Health Psychology* 25(7): 871–882.

Mayer, J. D. (2005). A tale of two visions: Can a new view of personality help integrate psychology? *American Psychologist*, 60(4), 294-307.

McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (2006). Cross-Cultural Perspectives on Adult Personality Trait Development.

McCrae, R. R. (2006). O que é personalidade? Em C. Flores-Mendoza & R. Colom (Orgs.), *Introdução à psicologia das diferenças individuais* (pp. 203-218). Porto Alegre: Artmed.

McMullin, S. D., Shields, G. S., Slavich, G. M., & Buchanan, T. W. (2020). Cumulative lifetime stress exposure predicts greater impulsivity and addictive behaviors. *Journal of health psychology*, 1359105320937055.

Meléndez, J. C., Tomás, J. M., Oliver, A., & Navarro, E. (2009). Psychological and physical dimensions explaining life satisfaction among the elderly: A structural model examination. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 48(3), 291-295.

Mischel, W., Shoda, Y., & Rodriguez, M. L. (1989). Delay of gratification in children. *Science*, 244(4907), 933-938.

Mischel, W., & Ayduk, O. (2004). Willpower in a cognitive-affective processing system: The dynamics of delay of gratification. In R. F. Baumeister & K. D. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 99–129).

Mitchell, J. P., & Heatherton, T. F. (2009). Components of a social brain. In: Gazzaniga, M. S. *The cognitive neurosciences* (P. 953-960). MIT press.

Nunes, C. H. S., Hutz, C. S., & Giacomoni, C. H. (2009). Associação entre bem estar subjetivo e personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment*, 8(1), 99-108.

Ozer, D. J., & Benet-Martinez, V. (2006). Personality and the prediction of consequential outcomes. *Annu. Rev. Psychol.*, *57*, 401-421.

Papies, E. K., & Aarts, H. (2011). Nonconscious self-regulation, or the automatic pilot of human behavior. In K. D. Vohs & R. F. Baumeister (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 125–142).

Pascoe, M., Bailey, A. P., Craike, M., Carter, T., Patten, R., Stepto, N., & Parker, A. (2020). Physical activity and exercise in youth mental health promotion: A scoping review. *BMJ open sport & exercise medicine*, *6*(1), e000677.

Pavot, W., & Diener, E. (2009). Review of the satisfaction with life scale. In *Assessing well-being* (pp. 101-117). Springer, Dordrecht.

R Core Team (2021). *R – A language and environment for statistical computing*. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing.

Raudenbush, S. W., and Bryk, A. S. (2002), *Hierarchical Linear Models* (2nd ed.), Thousand Oaks, CA: Sage.

Rasskazova, E. I., Leontiev, D. A., & Lebedeva, A. A. (2020). Pandemic as a challenge to subjective well-being: anxiety and coping. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, *28*(2), 90-108.

Razali, N. M., & Wah, Y. B. (2011). Power comparisons of shapiro-wilk, kolmogorov-smirnov, lilliefors and anderson-darling tests. *Journal of statistical modeling and analytics*, 2(1), 21-33.

Robinson, M. D., Solberg, E. C., Vargas, P. T., & Tamir, M. (2003). Trait as default: extraversion, subjective well-being, and the distinction between neutral and positive events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(3), 517-527.

Rodriguez, J. E., Holmes, H. L., Alquist, J. L., Uziel, L., & Stinnett, A. J. (2021). Self-controlled responses to COVID-19: Self-control and uncertainty predict responses to the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*, 1-15.

Rodriguez-Morales, A. J., Gallego, V., Escalera-Antezana, J. P., Méndez, C. A., Zambrano, L. I., Franco-Paredes, C., Suárez, J. A., Rodriguez-Enciso, H. D., Balbin-Ramon, G. J., Savio-Larriera, E., Risquez, A., & Cimerman, S. (2020). COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. *Travel medicine and infectious disease*, 35, 101613.

Ruttan, R. L., & Nordgren, L. F. (2016). The strength to face the facts: Self-regulation defends against defensive information processing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 137, 86-98.

Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., ... & Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204

countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712.

Santos, F. H. (2004). Funções executivas. In V. M. Andrade & F. H. Santos & O. F. A. Bueno (Eds.), *Neuropsicologia hoje*. São Paulo: Artes Médicas.

Santos, K. O., Araújo, T. M., Pinho, P. D. S., & Silva, A. C. C. (2010). Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Revista Baiana de Saúde Pública*, 34(3), 544-560.

Saroglou, V. (2002). Religion and the five factors of personality: a meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*, 32, 15-25.

Schall, C. M., Wehman, P., Brooke, V., Graham, C., McDonough, J., Brooke, A., ... & Allen, J. (2015). Employment interventions for individuals with ASD: The relative efficacy of supported employment with or without prior Project SEARCH training. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(12), 3990-4001.

Shin, D. C., & Johnson, D. M. (1978). Avoed Ed Diener happiness as an overall assessment of the quality Department of Psychology of life. *Social Indicators Research*, 5, 475-492.

Silva, R. S., Schlottfeldt, C. G., Rozenberg, M. P., Santos, M. T., & Lelé, Á. J. (2007). Replicabilidade do Modelo dos Cinco Grandes Fatores em medidas da personalidade. *Mosaico: estudos em psicologia*, 1(1).

Simpson, C. A., Diaz-Arteche, C., Eliby, D., Schwartz, O. S., Simmons, J. G., & Cowan, C. S. (2020). The gut microbiota in anxiety and depression—A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 101943.

Sinha, R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1141, 105.

Sisto, A., Vicinanza, F., Campanozzi, L. L., Ricci, G., Tartaglioni, D., & Tambone, V. (2019). Towards a transversal definition of psychological resilience: A literature review. *Medicina*, 55(11), 745.

Stillman, P. E., Medvedev, D., & Ferguson, M. J. (2017). Resisting temptation: Tracking how self-control conflicts are successfully resolved in real time. *Psychological Science*, 28(9), 1240-1258.

Thibaut, F. (2017). Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(2), 87.

Trope, Y., & Liberman, N. (2003). Temporal construal. *Psychological review*, 110(3), 403–421.

Vasconcelos, A.G. (2012). Adaptação cultural e investigação das propriedades psicométricas da Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11). Tese de doutorado não publicada. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

Wagner, D. D., & Heatherton, T. F. (2011). Giving in to temptation: The emerging cognitive neuroscience of self-regulatory failure. In K. D. Vohs & R. F. Baumeister (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 41–63).

Williams, E. J., Beardmore, A., & Joinson, A. N. (2017). Individual differences in susceptibility to online influence: A theoretical review. *Computers in Human Behavior*, 72, 412-421.

Wolff, W., Martarelli, C. S., Schüler, J., & Bieleke, M. (2020). High boredom proneness and low trait self-control impair adherence to social distancing guidelines during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5420.

World Health Organization (WHO). (2017). Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates [Internet]

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet psychiatry*, 7(3), 228-229.

Xu, P., & Cheng, J. (2021). Individual differences in social distancing and mask-wearing in the pandemic of COVID-19: The role of need for cognition, self-control and risk attitude. *Personality and individual differences*, 175, 110706.

Yang, H., & Ma, J. (2020). How an epidemic outbreak impacts happiness: Factors that worsen (vs. protect) emotional well-being during the coronavirus pandemic. *Psychiatry research*, 289, 113045.

Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e19.