

# **BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E PERCEPÇÃO DE SUPORTE SOCIAL: UMA ANÁLISE SOBRE IDOSOS E A PANDEMIA COVID 19**

## **BIENESTAR PSICOLÓGICO Y PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL: UN ANÁLISIS SOBRE LOS ANCIANOS Y LA PANDEMIA DE COVID 19**

## **PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND PERCEPTION OF SOCIAL SUPPORT: AN ANALYSIS ON THE ELDERLY AND THE COVID 19 PANDEMIC**

Cleia Zanatta  
cleia.zanatta@ucp.br  
<https://orcid.org/0000-0002-9951-9771>

Cláudio Manoel Luiz de Santana  
cclaudio.san@hotmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-7626-0878>

Luiz Fábio Domingos  
pe.luizfabiomingos@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-1339-6169>

Luís Antônio Monteiro Campos  
luis.campos@ucp.br  
<https://orcid.org/0000-0002-2707-5593>

Maila Cândido Ferro Santos  
candido.maila.psi@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-6294-1354>

---

### **Resumo**

Este artigo relaciona bem-estar psicológico e suporte social, percebido no contexto de análise da vida dos idosos na pandemia do Covid 19. A constituição do tema surgiu a partir do seguinte questionamento: que relações podem ser estabelecidas entre bem-estar psicológico e suporte social percebido no contexto de análise dos idosos e a pandemia do Covid 19? A partir daí, buscou-se desenvolver três objetivos: analisar a situação dos idosos no âmbito da pandemia Covid 19; refletir sobre bem-estar psicológico na perspectiva eudaimônica e relacionar o conceito de suporte social percebido como promotor de bem-estar psicológico aos idosos neste período pandêmico. A motivação para escolha do tema resultou do interesse dos autores que atuam como psicólogos no atendimento aos idosos no âmbito clínico, constatando o impacto que a Covid 19 tem gerado sobre estes. Trata-se um estudo bibliográfico que pretende favorecer análises, reflexões e direcionamento de trabalhos com o propósito de beneficiar a vida dos idosos e as intervenções clínicas dos profissionais de saúde ou ações de interessados no tema. Como conclusão, a percepção de suporte social por idosos, primordialmente mediado pela tecnologia e também na convivência ambiental, favorece o bem-estar psicológico, pois viabiliza o sentimento de pertencimento e acolhimento.

**PALAVRAS CHAVE:** Idosos. Bem-estar psicológico. Suporte social percebido. Covid 19.

## Resumen

Relacionar el bienestar psicológico y el apoyo social, percibido en el contexto del análisis de la vida de las personas mayores en la pandemia de Covid 19, es el tema de este artículo, que surgió de la siguiente pregunta: ¿qué relaciones se pueden establecer entre el bienestar psicológico y apoyo social percibido en el contexto del análisis de los ancianos y la pandemia de Covid 19? A partir de ahí, se buscó desarrollar tres objetivos: analizar la situación de las personas mayores en el ámbito de la pandemia Covid 19; reflexionar sobre el bienestar psicológico en la perspectiva eudaimónica y relacionar el concepto de apoyo social percibido como promotor del bienestar psicológico de las personas mayores en este período pandémico. La motivación para elegir el tema surgió del interés de los autores que trabajan como psicólogos en el cuidado de los ancianos en el contexto clínico, notando el impacto que Covid 19 ha tenido en ellos. Se trata de un estudio bibliográfico que pretende favorecer los análisis, reflexiones y dirección de trabajos con el fin de beneficiar la vida de las personas mayores y las intervenciones clínicas de los profesionales de la salud o acciones de los interesados en el tema. En conclusión, la percepción de apoyo social al anciano, principalmente mediado por la tecnología y también en la convivencia ambiental, favorece el bienestar psicológico, ya que posibilita el sentimiento de pertenencia y aceptación.

**PALABRAS CLAVE:** Anciano. Bienestar psicológico. Apoyo social percibido. COVID-19.

## Abstract

Relating psychological well-being and perceived social support in the context of analyzing the lives of the elderly in the Covid 19 pandemic, constitute the theme of this article, which was directed from a question: what relationships can be established between psychological well-being and social support perceived in the context of analysis of the elderly and the Covid 19 pandemic? From there, the aim was to develop three objectives: to analyze the situation of the elderly in the scope of the Covid 19 pandemic; reflect on psychological well-being in the eudaimonic perspective and relate the concept of social support perceived as a promoter of psychological well-being for the elderly in this pandemic period. The motivation for choosing the topic resulted from the interest of the authors who work as psychologists in the care of elderly people in their clinical condition and note the impact that Covid 19 has had on them. This is a bibliographical study that intends to favor analyses, reflections and direction of works with the purpose of benefiting the elderly's lives and as clinical interventions of health professionals or reference actions in the subject. In conclusion, the perception of social support by the elderly, primarily mediated by technology and also in environmental coexistence, favors psychological well-being as it enables the feeling of belonging and acceptance.

**KEYWORDS:** Elderly. Psychological well-being. Perceived social support. Covid 19.

---

## 1. Introdução

O bem-estar psicológico constitui tema que caracteriza o conceito de saúde de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma vez que saúde e bem-estar evidenciam condições de atendimento às necessidades humanas em direção à harmonia e qualidade de vida. Associar o tema bem-estar psicológico ao conceito de suporte social percebido e contextualizá-los no momento atual da Pandemia do Covid 19, direcionando as análises e reflexões para a situação dos idosos em termos de vida, saúde e autonomia, constitui o tema deste artigo.

O bem-estar psicológico é um constructo que engloba fatores subjetivos, sociais, psicológicos e comportamentais que tem expressiva influência sobre a saúde mental e o comportamento positivo das pessoas. Trata-se de um conceito estudado por Riff & Singer (2008) que se direciona para a ideia da

realização do potencial humano no sentido de alcançar a melhoria como pessoa em busca de aperfeiçoamento, crescimento e autorrealização.

Outro conceito que interage no escopo deste estudo é o de suporte social percebido, considerado um fator protetivo da saúde física e mental, decorrente do apoio oferecido pelos membros das redes sociais entre si. De acordo com a concepção de Cassell (1976), o suporte social percebido pode influenciar a resistência biológica das pessoas às doenças, a ponto de admitir que as relações sociais podem interferir nos processos fisiológicos, tais como: pressão sanguínea, influências hormonais, propiciando, em função da qualidade dessas relações, saúde ou doença. No caso do suporte social percebido, o entendimento acerca do conceito caracteriza-se por experiências positivas. Portanto, propiciadoras de bem-estar físico, psicológico e promoção de saúde.

O contexto de análise da articulação entre esses dois conceitos é a situação dos idosos no âmbito da pandemia do Covid 19, momento em que a humanidade se vê impactada, em todos os aspectos de sua vida, por um agente altamente infeccioso capaz de causar prejuízos à saúde, e ainda não conhecido pela ciência e capaz de levar, muitas vezes, as pessoas à morte. O impacto deste vírus sobre o bem-estar psicológico das pessoas tem extensão ainda desconhecida na sua potencialidade, uma vez que as medidas imediatamente impostas às pessoas são: o distanciamento social, o uso de máscaras, a alteração na forma de convivência de crianças e idosos, onde instaura-se o medo, a inibição da manifestação de afetos, o aprendizado de novas formas de se comunicar, nas quais a tecnologia passa a ser o idioma vigente e o desconhecimento, ou impedimento do uso desta linguagem, pode gerar o isolamento, a solidão, a apatia, a depressão e até mesmo o tédio, favorecendo o adoecimento psíquico e até mesmo físico, expresso nas sintomatologias psicossomáticas.

Para nortear este artigo estabeleceu-se como questão problema a pergunta: que relações podem ser estabelecidas entre bem-estar psicológico e suporte social percebido no contexto de análise dos idosos e a pandemia do Covid 19? A partir daí traçou-se três objetivos: analisar a situação dos idosos no âmbito da pandemia Covid 19; refletir sobre bem-estar psicológico na perspectiva eudaimônica e relacionar o conceito de suporte social percebido como promotor de bem-estar psicológico aos idosos neste período pandêmico. (SANTANA; DOMINGOS; MORAIS, 2021).

Tendo-se considerado as perspectivas (hedônica e a eudaimônica), Rossi *et al.* (2020) afirmaram que: “o conceito de eudaimonia está assentado sobre crenças de significado da vida e seu sentimento de autorregulação, sendo bem-estar um bem maior do que a própria felicidade” (2020, 154). É importante situá-lo como um conceito de Aristóteles, onde o mesmo revela que o ser humano, fazendo uso da sua razão, buscará ser feliz, fazendo sempre o que é bom para si mesmo e, também, para as outras pessoas. Já a perspectiva hedônica centra nas condições sociodemográficas, políticas, culturais que proporcionariam bem-estar (RYFF; SINGER, 2008), cuidando da vivência do prazer e evitando sempre o sofrimento.

A escolha do tema justifica-se pela motivação dos autores em estudar realidades que interfiram sobre a vida dos idosos, uma vez que, como psicólogos, atuam diretamente no atendimento a pessoas idosas no âmbito clínico e constata o impacto que a Covid 19 tem gerado sobre as pessoas neste ciclo de vida. O medo da morte e do sofrimento incontroláveis, a diminuição da autonomia para viver, a insegurança frente ao futuro, a carência afetiva advinda da ausência dos relacionamentos presenciais na família, nas redes de convivência com os amigos e, muitas vezes, o analfabetismo tecnológico que dificulta o uso da comunicação remota para suprir a convivência interpessoal, própria dos humanos, caracterizam o sentimento dos idosos, de modo muito particular. Esta realidade motivou a elaboração deste artigo que se caracteriza como um estudo bibliográfico, com o propósito de contribuir para análise, reflexões e direcionamento de trabalhos que possam beneficiar a vida dos idosos e ações dos profissionais de saúde ou interessados no tema.

## **2. Idosos e a Pandemia COVID-19**

O surto de Coronavírus (SARS-CoV-2), assim mencionado (LUIGI; SENHORAS, 2020), provocou uma onda de desespero em todo o mundo. Alastrando-se por diversos países, acarretando crises,

quarentena, insegurança e preocupações diante do quadro infeccioso provocado pela doença. O ser humano teve que se readaptar às mudanças impostas e precisou lidar com os impactos gerados pelo grande contágio infeccioso, uma vez que se trata de um vírus de mutação desconhecida e que provoca uma doença respiratória aguda e grave, ocasionando, assim, centenas de milhares de mortes e um colapso mundial (SANTANA, DOMINGOS; MORAIS, 2021).

Segundo Da Paz Silva Filho *et al.* (2021), o Covid-19 pandêmico “é transmitido na maior parte dos casos de pessoa para pessoa por meio de gotículas transportadas pelo ar, que são originários da tosse ou de espirros de uma pessoa infectada” (2021, p. 3). Além disso, se a pessoa tocar em diversos locais que estiverem contaminados e, porventura, passar a mão na própria boca, bem como nariz e olhos, não se precavendo com a utilização do álcool em gel ou líquido 70%, poderá contrair tal infecção e ser portadora do vírus (TESINI, 2020).

Esse vírus microscópico foi identificado na cidade de Wuhan, na província de Hubei, em 2019, no território da China. Os casos se desenvolveram em toda parte (China, Singapura, Tailândia, demais regiões), bem como na Europa (Itália, França, Portugal, dentre outros), alastrando-se e provocando uma crise em todos os países. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, tratou o caso em questão como uma emergência internacional, cujos países precisaram buscar proteção e alguma solução para conter a doença. Contudo, no dia 11 março de 2020, a situação foi anunciada como pandemia, onde os cuidados com a higiene e afastamento social passaram a ser meios essenciais para conter o avanço (WHO, 2020).

Apesar das especulações que surgiram, os pesquisadores identificaram que o local em que surgiu a doença foi justamente o Mercado de Peixes (frutos do mar), localizado na Região de Wuhan. Nesse ínterim, a China criou leitos e hospitalizações emergenciais e determinou o isolamento da população, assegurando que a utilização de máscaras e o distanciamento eram eficazes nesse momento crítico (VENTURA, 2020). Mesmo assim, o mundo não preparado para essa pandemia encontrou-se diante da superficialidade das informações e repercussões provocadas pelo vírus, ocasionando diversas crises pelo mundo afora. Por isso, medidas foram tomadas para a diminuição da transmissão do Coronavírus. Em relação às pessoas contaminadas, estas deveriam permanecer isoladas, sem contato físico, evitando assim a disseminação viral (SANTANA; DOMINGOS; MORAIS, 2021).

Além desses fatos, percebe-se que algumas pessoas, apesar de estarem contaminadas, não desenvolvem a fase aguda da doença e, em muitos casos, apresentam um quadro assintomático. E mesmo nessa situação devem permanecer isoladas, mantendo um distanciamento que evite a disseminação da doença por um período de, aproximadamente, 14 dias (SOUZA, *et al.*, 2021; MEDEIROS, 2020).

Uma outra realidade, experienciada nessa pandemia, foi o *lockdown*, que determina a permanência das pessoas em suas residências para possibilitar a diminuição do contágio do vírus. Nesse sentido, tal distanciamento social mais efetivo e exigente, obrigatório e necessário, assegura que alguns estabelecimentos devem ficar fechados (os que foram julgados não-essenciais) e outros com restrições de uso, para não provocar aglomerações, como mercados, farmácias, entre outros (WILDER-SMITH; FREEDMAN, 2020; SINGHAL, 2020).

Com as medidas extremas diante da pandemia do Covid-19, toda a população mundial precisou reinventar-se e reestruturar-se diante dos novos tempos que surgiam. Por esse motivo, as desigualdades sociais (GARCIA; GARCIA; CRUZ, 2021) e fragilidades na área da saúde (MINAYO; FREIRE, 2020) ficaram evidentes. Assim afirmaram Couto, Couto e Cruz (2020):

A pandemia da Covid-19 escancarou as desigualdades sociais em toda parte, especialmente no Brasil. Com metade da população vivendo do trabalho informal e morando nas favelas, o fechamento do comércio e o início do isolamento social fizeram com que essas pessoas perdessem sua renda e sustento. Não sem demora, as vulnerabilidades sociais e econômicas de aproximadamente cem milhões de pessoas se tornaram chocantemente visíveis. Em desespero essas pessoas não puderam acatar as orientações do isolamento social (2020, p. 210).

Enquanto o isolamento físico provocava o distanciamento, gerando desgaste emocional diante da primeira onda que a população passava (MOREIRA *et al.* 2021), cresciam as adaptações sociais como *Home office*, *Lives*, dentre outros, que tentavam interligar a vida das pessoas que estavam reclusas. Assim, essa realidade do trabalho *home office* na atipicidade pandêmica exigiu que empresas e trabalhadores, em suas residências, pudessem administrar tal situação exigida pela Covid-19 (SANTANA; DOMINGOS; MORAIS, 2021).

Tendo-se observado o que os casos de pandemia geraram no território brasileiro, verificou-se uma “baixa letalidade da COVID-19 entre crianças e adolescentes e as estimativas realizadas neste estudo consideraram somente o segmento populacional composto por indivíduos com 20 anos ou mais” (ORELLANA, *et al.*, 2021, p. 3). Assim, a necessidade de uma assistência maior aos casos específicos, como os idosos e os de doenças crônicas, era mais pertinente, pois poderia ocorrer um agravamento com a contaminação, causando, a partir do contágio, um grande risco de morte.

Verificou-se, também, que o Sars Cov 2 provoca mortalidade e uma incidência alta na contaminação em todo mundo. Neste sentido, os países europeus, os Estados Unidos, Rússia, dentre outros, começaram o processo de vacinação: a PFIZER – primeira vacina a ser registrada em dezembro de 2020, adotada nos EUA, Reino Unido e outros países; a SPUTNIK V – o imunizante russo (91,6%) foi utilizado para casos graves e moderados, sendo aplicado na Rússia e na Argentina; a MODERNA e SINOPHARM – estão disponíveis pelo mundo, com eficácia de 94,1%, sendo a primeira aplicada nos EUA e a segunda demonstrou uma eficácia de 79% pelo laboratório chinês; a CORONAVAC – produzida pelo Butantã, no Brasil – começou a ser aplicada no Brasil, juntamente com a ASTRAZENICA, criada pela Universidade de Oxford e reproduzida pela Fiocruz também no Brasil; outras surgiram: NOVAVAX, JANSSEN. (PROGRAMA RADIS DE COMUNICAÇÃO E SAÚDE, 2021, pp. 1 e 2).

As vacinas começaram a ser aplicadas em idosos, uma vez que pertencem ao público mais vulnerável à contaminação do Covid-19, podendo desenvolver a forma mais grave da doença. Nesse caso, constatou-se que não somente a idade pode influenciar nesse processo, devido ser um grupo com possíveis doenças já preexistentes: doenças do coração, hipertensão, câncer, doenças pulmonares, doenças renais, diminuição da capacidade do sistema imunológico, provocando gripes, resfriados e infecções, dentre outros, próprios da idade e do envelhecimento natural (NUNES, 2020).

Ao adotar as medidas de prevenção exigidas, o idoso passou a ser orientado para utilizar seus medicamentos regulares, ingerir bastante líquido, ter pouco contato com familiares e, principalmente, nenhum contato com pessoas contaminadas, pois segundo a OMS o Coronavírus mata mais frequentemente idosos acima de 80 anos, revelando que quase 15% dos infectados chegaram a óbito (WHO, 2020).

Os dados sobre a contaminação indicam que os idosos são mais afetados pela pandemia e, nesse caso, devem buscar cuidados necessários para a preservação da saúde, além disso, estudos apontam que existem, no mundo, mais de 1,1 bilhão de idosos, com um aumento significativo a cada ano que passa (ALMEIDA HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Assim, a pandemia do Covid 19 despertou na população um olhar para os seus idosos e a maior preocupação, devido ao potencial de risco de contaminação e, nesse caso, o surgimento de estratégias preventivas, paliativas e solucionadoras para esse grupo específico.

Com as medidas de prevenção e proteção ao idoso, bem como para toda população, as famílias procuraram moldar-se diante do panorama atual. A preocupação era ajudar a preservar a saúde dos idosos, utilizando-se sempre máscaras e buscando-se arranjos que possibilitassem um apoio emocional e familiar. Diante desse fato, adotou-se, também, um comportamento cuidadoso e coletivo (distanciamento e isolamento social), com a utilização de diretrizes e recomendações de segurança.

Estudos recentes demonstram que os idosos, nos diversos estados da Federação Brasileira, apresentaram forte resistência às medidas sanitárias e, também, dificuldades em relação às questões ligadas ao distanciamento social. Na pesquisa de 9.173 participantes, com uma população idosa (de 60 anos ou mais), estima-se que 30,9% deles praticaram esse distanciamento social, sendo que 56,9% fizeram

intensamente e 12,2% não aderiram ou aderiram pouco a essas medidas. As mulheres levaram mais a sério esse distanciamento (39,1%) do que os homens (ROMERO, *et al*, 2021).

Nesta direção, a preocupação em relação aos idosos em período de pandemia está descrita em muitos estudos (ALMEIDA HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; LEÃO, FERREIRA; FAUSTINO, 2020; OLIVEIRA, SOUZA; ROCHA FILHO, 2021). Com isso, a Covid-19 revelou a fragilidade e a vulnerabilidade desse grupo, demonstrando que as famílias precisam estar atentas aos sinais que podem surgir nesse período de pandemia: como tristeza, falta de energia, desânimo, dentre outros.

Os autores Oliveira, Souza & Rocha Filho (2021) afirmaram a percepção do idoso sobre esse período de pandemia que “é considerado negativamente um momento de grandes transformações... isso inclui uma série de mudanças físicas, psicossociais, emocionais, doenças, afastamento do trabalho ou perda de pessoas queridas, além de uma redução da independência e autonomia” (OLIVEIRA, SOUZA; ROCHA FILHO, 2021, p. 7). Nesse sentido, redobra-se mais o cuidado em relação às informações que surgem sobre mortes e perdas, sendo verdadeiras ou falsas nesse período, podendo provocar um impacto negativo para o idoso.

Acentua-se a preocupação em relação com a saúde mental do idoso, pois apesar da pandemia atravessar todas as áreas da sociedade, ficou evidente que os idosos são os mais vulneráveis e precisam ser acolhidos e protegidos. O que desponta nesse período pandêmico devido a serem mais suscetíveis, sobretudo pela sensibilidade e fragilidade que acompanham essa faixa etária. Ou seja, tornam-se um risco potencial, motivo para que a sociedade observe melhor a saúde mental desse grupo, buscando a devida qualidade de vida (SANTANA; DOMINGOS; MORAIS, 2021).

Conforme o progresso da pandemia e da contaminação, mesmo que as vacinas estejam sendo aplicadas prioritariamente para esse público, as demandas em relação à saúde pública ainda são preocupantes. Nesse caso, as famílias, a sociedade e os órgãos públicos devem priorizar um cuidado efetivo para os idosos, que lutam contra medo e a sensação de insegurança, sofrem com o isolamento, com a questão da morte e da perda. Sabe-se que envelhecer é um processo natural de qualquer ser humano, marcando uma etapa significativa na vida, na qual as mudanças físicas (neurológicas, hormonais, dentre outras), psicológicas e sociais são evidentes.

Acredita-se que o idoso nesse período de distanciamento social, enfrentando a pandemia, potencializou diferentes aspectos que contribuíram para as dificuldades “no relacionamento social e instabilidade emocional, podendo causar efeitos na saúde no pós-pandemia” (UNICOVSKY *et al.*, 2021, p. 161) e, nessa perspectiva, vale ressaltar que se deve discutir, também, sobre o envelhecimento populacional e como se ajustarão os novos impactos dentro dessa categoria.

Assim, o idoso da pós-pandemia deve, mais do que nunca, buscar uma qualidade de vida que permita ser saudável, capacitando-o para o enfrentamento da realidade, na tentativa de encontrar um envelhecimento saudável. Considerando tais afirmações, Unicovsky, *et al*, (2021) afirmaram que:

(...) a vida da maioria dos idosos foi afetada de alguma forma pela COVID-19 ou será nos próximos meses e possivelmente nos próximos anos. Por este motivo, percebe-se uma oscilação nas dimensões emocionais dos idosos, sendo necessário pensar em estratégias de enfrentamento e foco nas intervenções a essa população vulnerável e, por vezes, invisível pela sociedade. Para isso, é necessário se reinventar e buscar estratégias de acompanhamento integral para que estes idosos permaneçam com um mínimo de qualidade de vida, sendo fundamental o fortalecimento deste manejo social (UNICOVSKY *et al.*, 2021, p. 161).

Por fim, percebe-se a necessidade de criar uma política do envelhecimento saudável, capaz de ajudar toda a população pós-pandemia, cujo investimento ao longo prazo, permite propiciar meios que capacitem às pessoas a envelhecerem com saúde e, as que já se encontram nessa etapa da vida, sejam beneficiadas por programas que auxiliem e permitam viver com dignidade, bem-estar, segurança, autonomia e independência.

### 3. Bem-estar Psicológico na perspectiva eudaimônica

Uma das grandes preocupações da atualidade diz respeito ao bem-estar e à saúde mental do ser humano (SANTANA; DOMINGOS; GARCIA DE CASTRO, 2021). Nesta perspectiva, busca-se entender o que move cada pessoa e como elas se direcionam para encontrar a felicidade e satisfação com a vida. Ademais, cresce o número de estudos que se interessam em identificar o que poderia ser considerado importante para proporcionar a felicidade, bem como direcionar seus objetivos, significados e realizações (PADOVAM, 2005; ROSSI *et al.* 2020).

Vale mencionar que Freitas (2020) afirmou que “o conceito de Bem-estar Psicológico surgiu com base em teorias humanistas que envolvem formulações sobre o desenvolvimento humano e atitudes ante os desafios existenciais da vida” (FREITAS, 2020, p. 435-436). Ou seja, o ser humano percebe o que está a sua volta, vislumbra os desafios existentes para responder de forma concreta e tende a expressar um bom funcionamento psicológico na busca do bem-estar.

Para a conceituação do bem-estar psicológico (BEP), é possível considerá-lo como sendo um constructo importante, que possui variados sentidos e, eminentemente, duas vertentes que podem evidenciar o que, de fato, são as perspectivas hedônica e a eudaimônica (MCMAHAN; ESTES, 2011). É bem verdade que muitos conceitos se aproximam e tentam ser equiparados ao constructo ora estudado como autoestima, ausência de depressão, satisfação, dentre outros, mas sabe-se que não conseguem abarcar a completude do conceito em si (KRAUSE; HERTZOG; BAKER, 1992; BUTT E BEISER, 1987).

Os estudos acerca do bem-estar psicológico surgiram no final da década de 1980, quando em seu trabalho, Ryff (1989) desenvolveu pesquisas para entender o processo de satisfação e o sentimento de completude no ser humano. Nesse sentido, pode-se afirmar que existe um conjunto de fenômenos que influencia o ser humano na busca do BEP. Nesse caso, as respostas emocionais desenvolvidas estão ligadas à satisfação de vida, cujos componentes proporcionariam esse bem-estar: a satisfação da vida, o afeto positivo e o afeto negativo, dentre outros (LUCAS; SMITH, 1999; MACHADO; BANDEIRA, 2012).

Nesse sentido, percebe-se com o texto que a perspectiva eudaimônica vai além do que se espera na perspectiva hedônica. A realização pessoal é intrínseca ao ser humano e sempre vai além de buscar ou vivenciar as coisas prazerosas, que proporcionam a felicidade. Assim, afirmou Layard (2008) que “as pessoas que encontram um sentido em suas vidas são mais felizes do que as passam de um prazer para outro” (LAVARD, 2008, p. 39).

Já Novo (2005) reitera sobre o conceito de bem-estar na perspectiva eudaimônica afirmando que:

(...) no Bem-Estar Psicológico está enraizado o pensamento clássico desenvolvido por Aristóteles relativamente à eudaimonia ou felicidade, entendida como ‘a actividade da alma dirigida pela virtude’ e orientada para a perfeição e para a realização pessoal do *daimon* ou verdadeiro self (NOVO, 2005, p. 184).

Nesta direção, o aspecto eudaimônico, que está alocado dentro do bem-estar psicológico, relaciona-se às experiências do sujeito, principalmente às vivências que proporcionam o desenvolvimento das pessoas, bem como tudo aquilo que lhe oferece diante de sua autorrealização, trazendo felicidade e satisfação, além de também produzir sentido ou causar sentido em sua vida e concedendo bem-estar (RYFF; SINGER, 2008).

Essas experiências da busca da felicidade e do bem-estar se concretizam através de alguns meios ou dimensões que refletem as diversas maneiras e modos de agir. Em vista disso, o ser humano necessita de uma boa autonomia e autodeterminação, sendo capaz de decidir sobre as realidades; ter um domínio sobre o ambiente, na busca de um crescimento pessoal; deve possuir boas relações com os outros e estar em busca sempre de um propósito de vida e autoaceitação (FREITAS, 2020).

Assim, o bem-estar do ser humano, recuperando o sentido aristotélico do termo felicidade, está traduzido em um conjunto de percepções que o mobilizam para a realização pessoal. Nesse sentido, não é simplesmente um objeto a ser alcançado, mas um ponto alto do seu desenvolvimento na busca de realização pessoal, na vida e em sua história. Nesse caso, os seis elementos que ajudam na busca do bem-

estar são: autonomia, domínio do meio, crescimento pessoal, relações positivas, objetivo na vida e aceitação de si (FERNANDES, *et al.* 2011; FREITAS, 2020; FERNANDES; VASCONCELOS-RAPOSO; TEIXEIRA, 2010).

A autonomia está justamente relacionada à autodeterminação do ser humano e a sua capacidade de autorregulação. Dessa forma, a pessoa é capaz de exprimir suas opiniões, mesmo sendo contrárias às suas. Do mesmo modo, as tomadas de decisões se tornam importantes para que, na busca de sua felicidade e bem-estar, o ser humano possa se colocar e seguir o caminho com o amadurecimento de suas escolhas. Assim, com o fortalecimento da autonomia, possivelmente criam-se habilidades que ajudam nas tomadas de decisões, de acordo com as preferências de cada sujeito.

A relação do domínio sobre o meio, diz respeito à capacidade de gerir a própria vida sem ser esmagado pelo peso das responsabilidades, mas sabendo a maneira mais eficaz de encontrar os objetivos necessários para o bem-estar. Ou seja, ambientes complexos podem interferir significativamente, prejudicando a autonomia e o bem-estar do ser humano.

Sobre o crescimento pessoal, é importante dizer que está diretamente relacionado ao “sentimento de desenvolvimento contínuo e abertura a novas experiências de vida necessárias à maximização do seu potencial” (FERNANDES *et al.*, 2011). Assim, o crescimento pessoal se liga ao sentido de vida que o ser humano busca para seu caminho, percebendo suas motivações, suas necessidades e desejos que o estimulam na busca de um bem-estar pessoal e social.

Referente às relações positivas com as outras pessoas, elas produzem afetos positivos que aumentam a satisfação e o bem-estar, criando laços e amadurecendo amizades. Vale ressaltar que é significativo esse fator das relações, de um modo todo especial para os idosos, uma vez que “a reciprocidade do apoio recebido e provido revela um nível satisfatório de autonomia e esta capacidade funcional pode ser um moderador do impacto da estratégia direta e reavaliativa e do apoio dado sobre o bem-estar dos idosos” (GUEDEA *et al.*, 2006, p. 307).

O penúltimo aspecto é o objetivo na vida pessoal que está direcionado aos propósitos de vida, atribuindo importância e bem-estar na autorrealização e na motivação para alcançá-los. Nesse sentido, Ribeiro, Yassuda & Neri (2020) afirmaram que:

É um dos dois aspectos mais importantes à definição do bem-estar eu- daimônico (o outro é crescimento pessoal). O construto foi definido como senso de que a vida tem sentido, direção e intencionalidade e que esse senso desempenha papel orientador em relação ao estabelecimento de metas de vida e à tomada de decisões relativas ao uso dos recursos pessoais (RIBEIRO, YASSUDA & NERI, 2020, p. 2128).

Por fim, a aceitação de si, que se caracteriza “pela percepção e aceitação dos múltiplos aspectos do indivíduo e avaliação positiva do seu passado” (FERNANDES *et al.*, 2011). Nesse caso, afirma-se que a maturidade é necessária para autoaceitação do ser humano. De fato, suas competências capacitam-no a não somente desenvolver suas habilidades, mas a condicioná-lo ao bem-estar, que o realiza e produz sentido.

Em resumo: é o desejo de todos vivenciar experiências alegres e prazerosas que contribuam para o equilíbrio de tantas demandas as quais o ser humano da contemporaneidade precisa responder. Assim, as realidades vivenciadas por meio de experiências de significado e propósito têm relevância e devem ser buscadas por todos, uma vez que constituem um grau elevado de qualidade de vida e evidenciam realização e encontro com os ideais superiores que se buscam alcançar ao longo de sua existência.

#### **4. O suporte social percebido como promotor de bem-estar psicológico em idosos em tempo de Pandemia Covid-19**

O ser humano estabelece suas relações sociais influenciado por aspectos psicológicos, histórico-culturais, geográficos, políticos, econômicos e educacionais. Entende-se que a pessoa, nesta experiência,

ao se apropriar de valores, regras, conhecimentos e condutas emitidas, pode ser vista, também, de maneira independente de seus vínculos e interações.

No decorrer do desenvolvimento social, ao longo de todo o ciclo vital, a aquisição de comportamentos sociais envolve um processo de aprendizagem, tendo nas relações sociais que cada ser humano possui ou desenvolve relações entre si, relações dinâmicas e hierárquicas, construindo assim uma rede (CAPITANINI, 2000 *apud* FALCÃO E ARAÚJO, 2011).

O apoio social tem início no seio familiar, na interação mãe-bebê. Na medida em que a vida avança, este apoio é derivado cada vez mais de outros membros da família, e depois de colegas na escola, no trabalho e na comunidade, sendo visto como um recurso de assistência associado a obtenção de auxílio de outras pessoas (COBB, 1976).

O apoio social, também denominado como suporte social, define-se como as relações interpessoais em que há a existência ou a disponibilidade do indivíduo em estabelecer vínculos de confiança, demonstrar preocupação com o outro, valorizar e comunicar-se, ajudar e assistir com os recursos disponíveis (FONSECA; MOURA, 2008) nos quais há a possibilidade de envolver a família, seus grupos formais (organizações sociais formais) e informais (os indivíduos e seus grupos formais), compondo os elos de relacionamento recebidos e percebidos de cada indivíduo (CANESQUI; BARSAGLINI, 2012).

Segundo Brito e Koller (1999), a existência de vínculos e relações, e o desempenho de diferentes papéis, permitem ao indivíduo um desenvolvimento emocional e social com a obtenção de mais recursos para a satisfação de sua saúde mental, fornecendo ajuda em tempos de necessidade, permitindo o enfrentamento e superação de momentos de crise (BARUDY; DARTAGNAN, 2007; TAYLOR, 2002).

A aptidão para prestar e receber cuidados é a base do suporte social podendo ser relacionada com as necessidades evolutivas das espécies, além das estratégias evolucionárias biossociais. Mediante a interação social, o grupo é fortalecido em seu desenvolvimento, tendo na interação entre motivações, emoções, rotinas de processamento de informação e comportamentos, a origem de padrões internos de atividades neurofisiológicas que podem ser designadas como mentalidades sociais. Estas, por sua vez, vêm auxiliar na criação de papéis sociais que resolvem formas particulares de desafios sociais como: a obtenção de cuidados, a prestação de cuidados, formação de alianças, posto social, hierarquias e papel sexual (GILBERT, 1998, 2005).

O suporte social corresponde à percepção da existência de pessoas que proporcionam ao indivíduo recursos afetivos ou, até mesmo, financeiros, bem como à sensação de pertencimento e de acolhimento por parte das pessoas que integram a rede social deste indivíduo (OKUN; LOCKWOOD, 2003), à crença de que ele é cuidado, amado, respeitado e valorizado, em função de pertencer a uma rede recíproca de comunicação (COBB, 1976), levando em consideração as suas necessidades sociais (KAPLAN; CASSEL; GORE, 1977).

A depender dos recursos que são disponibilizados nas relações interpessoais, o referido constructo, como produto das relações sociais, pode ser classificado nas seguintes classes: a emocional, instrumental e informacional (RODRIGUEZ; COHEN, 1998). O suporte social emocional relaciona-se à atenção e à preocupação que um indivíduo demonstra pelo outro, por meio da comunicação verbal ou não verbal (HOGAN; LINDEN; NAJARIAN, 2002). O instrumental diz respeito ao apoio concreto que um indivíduo recebe do outro, a fim de satisfazer suas necessidades materiais (SEEMAN, 2008). O suporte social informacional, por fim, associa-se ao apoio fornecido por meio de informações (SEEMAN, 2008).

Segundo Cohen, Gottlieb e Underwood (2000) qualquer processo, por meio do qual as relações sociais podem promover a saúde e bem-estar, indica um sentido mais amplo para o suporte social. Os referidos autores chamam a atenção para os diferentes processos por meio dos quais as relações sociais podem influenciar a saúde dentre os grupos formais e informais, e os benefícios de saúde que resultam da participação em um ou mais grupos sociais distintos, tendo um caminho de efeitos nas relações humanas sobre a diversidade dos nossos autoconceitos, sentimentos de autoestima e controle pessoal, além da conformidade com as regras de comportamento que possuem implicações diretas para a saúde do ser humano.

Segundo o modelo *Stress-Buffering Effect* (COHEN; WILLS, 1985), o suporte social é usado como a disponibilidade real ou percebida dos recursos sociais, atuando como uma via compensatória e promotora de resiliência perante os efeitos do *distress* sobre a forma de suporte emocional e funcional, sendo uma medida mais qualitativa de suporte social, enquanto que o tamanho da rede social e a existência de atividades sociais não atuam como aliviadores, pois tais medidas podem ser causa de *distress* (KELLY et al., 2017). Sarason, Levine, Basham (1983) sugerem que o tamanho da rede social e a satisfação com o suporte recebido pela rede são duas dimensões diferentes do suporte social, onde cada dimensão influencia e atua como fatores independentes para lidar com eventos traumáticos, além de atuar como fatores de  *coping*, perante o *distress*.

O suporte social percebido, um dos temas deste artigo, consiste na percepção de que o suporte se encontra disponível, caso o indivíduo dele precise, enquanto o recebido ocorre quando o indivíduo, efetivamente, recebe algum tipo de suporte (CRAMER; HENNERSON; SCOTT, 1997). A avaliação subjetiva da rede de suporte social é de grande relevância e valor podendo contribuir no auxílio às estratégias de enfrentamento e conseqüentemente, na diminuição do nível do sofrimento psíquico frente ao panorama de pertencimento a uma rede social, com devidas responsabilidades e deveres.

Ao focalizar especificamente o suporte social percebido, Zimet, Dahlem e Farley (1988) propõem que tal constructo é de natureza multidimensional, uma vez que pode ser percebido em diversas esferas de atuação do indivíduo e se divide em três dimensões: apoio da família (o quanto o indivíduo percebe que recebe apoio dos membros de sua família), apoio de amigos (o quanto o indivíduo percebe que recebe apoio de seus amigos) e apoio de outro significativo (o quanto o indivíduo percebe que recebe apoio de outras pessoas que não sejam seus familiares ou amigos). Seu aspecto subjetivo e singular, com base numa avaliação cognitiva de reconhecimento da interação social, aponta para a qualidade do suporte que se obtém dos outros. A percepção de disponibilidade do suporte ajuda a ajustar o indivíduo face a situações de grande impacto e mobilização física, emocional, psíquica e social, num processo de interpretação das informações recebidas de diferentes formas e posterior reorganização frente a criação de recursos de enfrentamentos mais adaptativos (WETHINGTON; KESSLER, 1986).

Deste modo, Casale e Wild (2012) relatam que o suporte social, enquanto objeto de estudo da Psicologia e de outras ciências relacionadas à saúde, tem sido concebido como importante variável amortecedora ante situações estressantes, vivenciadas pelos indivíduos. Neste cenário, Barth, Schneider e Känel (2010) ressaltam, em seus estudos, evidências empíricas que apontam a baixa percepção de suporte social que pode ser um dos fatores contribuintes para o desenvolvimento de patologias como depressão, transtornos de ansiedade, que se colocam na contramão da adequada percepção de qualidade de vida e bem-estar psicológico.

Com efeito, do ponto de vista metateórico, o bem-estar psicológico representaria a tradição *eudaimônica* do estudo do bem-estar, resgatando o sentido original do bem-viver presente na tradição grega (MACHADO; BANDEIRA, 2012). O senso de bem-estar psicológico se faz presente pela interação entre as oportunidades e as condições de vida, a maneira como as pessoas organizam o conhecimento sobre si e sobre os outros e as formas como respondem às demandas pessoais e sociais (QUEROZ; NERI, 2005), sendo configurado como um constructo multidimensional, capaz de refletir características relativas ao funcionamento psicológico positivo ou ótimo (MACHADO; BANDEIRA, 2012).

Segundo Neri (2001), o bem-estar engloba as relações sociais enquanto fatores de saúde mental e de desenvolvimento, sendo fundamentais à manutenção de redes de apoio social. A rede de apoio social, estabelecida através de laços que indivíduos formam ao longo da vida, se efetiva nas relações sociais do cotidiano, oferecendo assistência em todos os aspectos de nossas vidas. A percepção de apoio social resulta do que o indivíduo acha sobre o modo como o estimam e do interesse que sente ser manifestado por ele, juntamente com o entendimento da estabilidade da própria saúde que se apresenta como recursos protetores, facilitando o ajustamento dos mesmos às perdas associadas ao envelhecimento.

Deste modo, Brito e Koller (1999) informam que, o constructo de suporte social é agregado ao elemento afetivo, frente à relevância do afeto para a criação e manutenção do apoio. Neste contexto, a

família mostra-se importante aliada no suporte e cuidado do idoso potencialmente frágil, ressignificando um espaço de proteção, interação e apoio na velhice.

Além disso, uma rede de apoio compreendida como um paradigma notável de promoção e recuperação da saúde, torna-se relevante ao indivíduo. Faz-se presente como um cuidado digno de sua realidade, direcionando-o à ações mais flexíveis, preenchidas ao máximo de espaço para possíveis adaptações, permitindo, assim, sua autonomia e protagonismo.

Em consonância, suporte social é um fator protetivo oferecido por membros da rede social, melhorando a resistência biológica da pessoa às doenças. Seus estudos sugerem que as relações sociais podem modificar processos fisiológicos, influenciando, dessa forma, no processo de prevenção do adoecimento (CASSEL, 1976).

Logo, o suporte social torna-se válido e eficaz, se percebido, e tendo em sua composição, dois elementos: o dar e o receber, atitudes que favorecem a percepção de que se é parte de uma rede ou que se é importante para outras pessoas e que podem fazer muita diferença para a pessoa, contribuindo para sua saúde e sua vontade de viver (SHAKESPEARE-FINCH; OBST, 2011).

Por conseguinte, as estratégias de enfrentamento fazem-se necessárias a fim de permitir que a pessoa se adapte constantemente a sua situação de saúde. Aqui, o fortalecimento do suporte social por meio da utilização de redes de apoio, bem como a disponibilização de cuidados e informações, pode resultar em repercussões positivas para a saúde e reduzir o impacto psicossocial causado por momentos de crises, tendo um caminho resolutivo à utilização de mecanismos de enfrentamentos auxiliares, na construção de novos significados.

Diante um período pandêmico onde as atenções se encontram voltadas para as ciências médicas, em resultado da pandemia Coronavírus (COVID-19), preocupações com a saúde física e mental e aspectos sociais interferem no processo de socialização de grupos populacionais, principalmente, populações mais vulneráveis, como os idosos (SHER, 2020).

Sendo um fator protetivo contribuinte para a manutenção de um estado de saúde, o suporte social percebido, contribui para a promoção da autoestima e de sentimentos positivos, para o fortalecimento do sistema imunitário, acelerando o processo de recuperação da doença e promoção do estado de saúde (BERKMAN; GLASS, 2000; COHEN; LEMAY, 2007; DIONG *et al.*, 2005).

Sua utilização como uma relevante estratégia individual ou coletiva de sobrevivência pode possibilitar a cada indivíduo fazer uso de recursos materiais, instrumentais e afetivos para ajustamento, frente aos desafios em momentos de grande sofrimento e perdas. Ao considerarmos os processos sociais diante deste momento pandêmico, o estudo acerca das relações de suporte mostra-se de fundamental importância.

Por fim, o homem ao se aprimorar como pessoa precisa direcionar-se às mais altas aspirações, autovalorizar-se e mover-se em direção ao outro, o que pode acontecer quando oferece suporte social estável. Trata-se de uma tomada de consciência acerca do seu potencial humano que só se concretiza na busca da realização de valores, que possam lhe aprimorar como pessoa (FRANKL, 2003) e, a partir da tomada desta consciência, exercer ações em busca da realização de sentidos para viver que, por decorrência, tornam-se promotores de bem-estar psicológico.

## **5. Considerações finais**

O tema bem-estar psicológico atravessa a produção científica em Psicologia e emerge das reflexões clássicas contidas na Filosofia. Em outras palavras, o ser humano tem sede de vida, de realização de sentidos para viver e de experimentar bem-estar. Nesta direção, caminha entre buscas eficazes ou tentativas frustradas para alcançar esses propósitos e carece de critérios sólidos que possam traduzir seus anseios de felicidade e realização.

Este propósito marca a trajetória de uma pessoa ao longo do seu ciclo de vida e é aguçada essa busca consciente, no percurso da maturidade que se concretiza no processo de envelhecimento. É possível, então, refletir acerca do impacto que situações de conflito, de carência, de desajustamentos, e

desencadeadas por eventos desgastantes e traumáticos, podem gerar na vida das pessoas e em particular, dos idosos – trata-se aqui de falar dos impactos da pandemia do Covid 19 sobre a vida humana, que se encontra no alvo de uma insegurança perene que afeta as perspectivas de futuro, esperança e segurança em relação à vida.

Este período pandêmico mobiliza de maneira mais acentuada a busca de companhia para viver, necessidade central do ser humano, mas que precisa se apresentar com qualidade, com o melhor daquilo que se traduz como humano, pois trata-se de cuidar da vida e proporcionar condições de bem-estar para fortalecê-la. Assim, emerge o conceito de suporte social percebido, que favorece à promoção de saúde e bem-estar na convivência humana com qualidade de vida.

Este estudo propôs a reflexão destas questões, contextualizando-as no âmbito dos idosos e, ainda, de como a experiência na vivência de suportes sociais percebidos pode favorecer o bem-estar psicológico neste ciclo de vida.

**Contribuições:** Todos os autores participaram da concepção, análise, interpretação dos dados e revisão final do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA HAMMERSCHMIDT, K. S.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare enfermagem**. 2020, p. 25.

BARTH, J.; SCHNEIDER, S.; KÄNEL, R. Lack of social support in the etiology and the prognosis of coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis. **Psychosomatic Medicine**. v. 72, p. 229-238, 2020.

Barudy, J., & Dantagnan, M. **Los Buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia**, 3a Ed. Barcelona: Gedisa Editorial, 2007

BERKMAN, L.; GLASS, T. Social integration, social networks, social support & health. In L. Berkman & I. Kawachi (Eds.), **Social Epidemiology**. 2000. pp.137-173. New York: Oxford University Press.

BRITO, R. C.; KOLLER, S. H. Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In CARVALHO, A. M. (org.). O mundo social da criança: natureza em ação. **Casa do Psicólogo**. São Paulo. 1999. p. 115-130.

BUTT, D.; BEISER, M. Successful aging: A theme for international psychology. **Psychology and Aging**, v. 2, 87-94. 1987.

CANESQUI A. M., BARSAGLINI R. A. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. **Ciênc Saúde Coletiva**, v.17, n.5, p.1103-14, 2012. doi: <http://doi.org/10.1590/S1413-81232012000500002>

CAPITANINI 2000. In: FALCÃO, D. V. da S.; ARAÚJO, L. F. Psicologia do envelhecimento: relações sociais, bem-estar subjetivo e atuação profissional em contextos diferenciados. (Org.) Editora Alinea, Campinas - SP. 2011, 2 edição.

- CASALE, M.; WILD, L. Effects and processes linking social support to caregiver health among HIV/AIDS-affected carer-child dyads: a critical review of the empirical evidence. **Aids and Behavior**. 2012. Disponível em: <http://rd.springer.com/article/10.1007/s10461-012-0275-1>.
- CASSEL, J. The contribution of the social environment to host resistance. **American Journal of Epidemiology**, v. 104, n. 2, p. 107-123, 1976.
- CRAMER, D.; HENDERSON, S.; SCOTT, R. Mental health and desired social support: A four-wave panel study. **Journal of Social and Personal Relationships**. v. 14, n. 6, p. 761-775, 1997. doi:10.1177/0265407597146003
- COBB, S. Social support as a moderator of life stress. **Psychosomatic Medicine**. v. 38, n. 5, 300-314, 1976. doi:10.1097/00006842-197609000-00003
- COUTO, E. S.; COUTO, E. S.; CRUZ, I. DE M. P. #FIQUEEMCASA: Educação na Pandemia da Covid-19. **Interfaces Científicas**. v.8, n.3, 2020. Aracaju.
- DA PAZ SILVA FILHO, P. S.; DE SOUSA SILVA, M. J.; JÚNIOR, E. J. F.; ROCHA, M. M. L.; ARAÚJO, I. A.; DE CARVALHO, I. C. S.; ESPERANDIO, J. V. M. .; VASCONCELOS, A. C. A. B.; POMPEU, J. G. F. .; CAMPELO, V. E. S. .; SILVEIRA FILHO, E. R. DA .; PAIVA, M. L. R. DE .; CARVALHO, A. M. .; GUEDES, J. J. S. .; RODRIGUES, I. C. D. S. J. .; VALENTE, V. DA S. .; PIRES, A. S. DE S.; MESQUITA, G. V. Vacinas contra Coronavírus (COVID-19; SARS-COV-2) no Brasil: um panorama geral. **Research Society and Development**. v. 10, n. 8, e26310817189, 2021.
- FERREIRA P.C., WAKIUCHI J., BALDISSERA V.D.A., *et al.* Sentimentos existenciais expressos por usuários da casa de apoio para pessoas com câncer. **Esc Anna Nery**, v. 19, n. 1, p 66-72, 2015. doi: <http://doi.org/10.5935/1414-8145.20150009>
- FONSECA I. S. S.; MOURA S. B. Apoio social, saúde e trabalho: uma breve revisão. **Psicol Am Lat**. 2008.
- FRANKL, V. E. **Psicoterapia e sentido da vida** (A. M. Castro, trad.). São Paulo: Quadrante. 2003.
- FERNANDES, H. M.; RAPOSO, J. V.; BERTELLI, R.; DE ALMEIDA, L. Satisfação escolar e bem-estar psicológico em adolescentes portugueses. **Revista Lusófona de Educação**. v. 18, n. 18, 2011.
- FERNANDES, H. M.; VASCONCELOS-RAPOSO, J.; TEIXEIRA, C. M. Preliminary analysis of the psychometric properties of Ryff's scales of psychological well-being in Portuguese adolescents. **The Spanish Journal of Psychology**. v. 13, n. 2, p. 1032-1043, 2010.
- FREITAS, L. H. W. A influência do sentido da vida sobre o bem estar. **Archives of Health**, v. 1, n. 6, p. 432-447, 2020.
- GARCIA, D. S. S.; GARCIA, H. S.; CRUZ, P. M. Dimensão social da sustentabilidade e a pandemia da Covid-19: uma análise das desigualdades sociais. **Revista de Direito Administrativo**. v. 280, n. 1, p. 207-231, 2021.
- GUEDEA, M. T. D.; ALBUQUERQUE, F. J. B. D.; TRÓCCOLI, B. T.; NORIEGA, J. A. V.; SEABRA, M. A. B.; GUEDEA, R. L. D. Relação do bem-estar subjetivo, estratégias de enfrentamento e apoio social em idosos. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 19, p. 301-308, 2006.

GILBERT, P. Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed), Compassion - Conceptualizations, **Research and Use in Psychotherapy**, pp 9-74, 2005. Routledge: London.

GILBERT, P., ALLAN, S. The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: an exploration of an evolutionary view. **Psychological Medicine**, v. 28, p. 584-597, 1998.

KELLY, I., ROSS, A., SACKER, A. Time trends in mental well-being: the polarisation of young people's psychological distress. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. v, 52, p. 1147-1158. 2017.

KRAUSE, N.; HERTZOG, A.; BAKER, E. Providing support for others and well-being in later life. **Journal of Gerontology**, v. 47, p. 300-311, 1992.

LAYARD, R. **Felicidade: lições de uma nova ciência**. Rio de Janeiro: RJ. Best Seller, 2008.

LEÃO, L. R. B.; FERREIRA, V. H. S.; FAUSTINO, A. M. O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais. **Brazilian Journal of Development**. v. 6, n. 7, p. 45123-45142, 2020.

LUIGI, R.; SENHORAS, E. M. O novo coronavírus e a importância das organizações internacionais. 2020. Disponível em: <[www.nexojournal.com.br](http://www.nexojournal.com.br)>.

MACHADO, W.; BANDEIRA, D. Bem-estar psicológico: Definição, avaliação e principais correlatos. 2012 [Em linha]. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400013>

MCMAHAN, E. A.; ESTES, D. Measuring lay conceptions of well-being: the beliefs about well-being scale. **Journal of Happiness Studies**, n. 2, p. 267-287, 2012. doi: 10.1007/s10902-010-9194-x

MEDEIROS, E. A. S. Desafios para o enfrentamento da pandemia covid-19 em hospitais universitários. **Revista Paulista de Pediatria**. 38, 2020.

MINAYO, M. C. D. S.; FREIRE, N. P. Pandemia exacerba desigualdades na Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3555-3556, 2020.

MOREIRA, L. V. L.; PEROSA, A. H. S.; BARBOSA, G. R.; CHAVES, A. P. C.; CONTE, D. D.; CARVALHO, J. M. A.; BELLEI, N. C. J. Vigilância laboratorial de Sars-Cov-2 em pacientes hospitalizados e profissionais de saúde durante a primeira onda pandêmica de Covid-19 em um hospital universitário. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 25, 101099, 2021.

NOVO, R. Bem-estar e psicologia: conceitos e propostas de avaliação. **Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica**. v. 20, p. 183-203, 2005.

NUNES, V. M. D. A. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754>

OLIVEIRA, A. M. C.; DA SILVA SOUSA, E.; DA ROCHA FILHO, D. R. Alterações físicas, emocionais e psicossociais de idoso na pandemia por coronavírus. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e44310615964, 2021.

ORELLANA, J. D. Y.; CUNHA, G. M. D.; MARRERO, L.; MOREIRA, R. I.; LEITE, I. D. C.; HORTA, B. L. Excesso de mortes durante a pandemia de COVID-19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 37, n. 1, p. 1-16, 2021. doi.org/10.1590/0102-311X00259120

OKUN, M. A.; LOCKWOOD, C. M. Does level of assessment moderate the relation between social support and social negativity? A meta-analysis. **Basic and Applied Social Psychology**. v. 25, n. 1, p.15-35, 2003. doi:10.1207/S15324834BASP2501\_2

PROGRAMA RADIS DE COMUNICAÇÃO E SAÚDE. Vacinômetro: o que já sabemos sobre vacinas contra a covid-19 no mundo. 2021. <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/46783/2/Vacin%20metro.pdf>

PADOVAM, V. A. R. **Antecedentes de bem-estar no trabalho: percepções de suporte e justiça**. Universidade Metodista de São Paulo. São Bernardo do campo. 2005.

QUEROZ, N. C.; NERI, A. L. Bem-estar psicológico e inteligência emocional entre homens e mulheres na meia-idade e na velhice. 2005. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000200018>

ROSSI, V. A.; MARTINS, M. D. C. F.; TASHIMA-CID, D. P; DIAS, M. Reflexões sobre Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. **Revista Organizações em Contexto**. v. 16, n. 31, p. 151-175, 2020.

RYFF, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**. v. 57, n. 6, p. 1069-1081, 1989.

RYFF, C. D.; SINGER, B. H. Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. **Journal of Happiness Studies**. v. 9, n. 1, pp. 13-39, 2008.

ROMERO, D. E.; MUZY, J.; DAMACENA, G. N.; SOUZA, N. A. D.; ALMEIDA, W. D. S. D.; SZWARCOWALD, C. L.; MALTA, D. C.; BARROS, M. B. A; SOUZA JUNIOR, P. R. B.; AZEVEDO, L. O.; GRACIE, R.; PINA, M. DE F.; LIMA, M. G.; MACHADO, I. E; GOMES, C. S.; WERNECK, D. R. P. DA; SILVA, D. R. P. D. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 37, e00216620, 2021.

SANTANA, C. M. L.; DOMINGOS, L. F.; MORAES, F. X. Os desafios do ensino em Psicologia em tempos de Pandemia. In: SILVA, C. M.; CAMPOS, L. A. M. (Org.). 2021. Formação em Psicologia em tempos de Pandemia. **Diálogos**. 2021 p. 1-169. doi: 10.52788/9786589932055

SANTANA, C. M. L.; DOMINGOS, L. F.; GARCIA DE CASTRO, C. P. O Conceito de Pessoa e a Perspectiva educacional de Karol Wojtyła. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**. v. 2, n. 6, e26403, 2021. <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i6.403>

SHAKESPEARE-FINCH, J.; OBST, P. L. The development of the 2-way social support scale: A measure of giving and receiving emotional and instrumental support. **Journal of personality assessment**. v. 93, n.5, p. 483-490, 2011.

SEEMAN, T. Social & social conflict: Section one – Social support. 2008. Retrieved from <http://www.macses.ucsf.edu/research/psychosocial/socsupp.php>.

SHER, L. Are COVID-19 survivors at increased risk for suicide?. **Acta neuropsychiatrica**, v. 32, n. 5, p. 270-270, 2020.

SOUZA, A. S. R.; AMORIM, M. M. R.; MELO, A. S. D. O.; DELGADO, A. M.; FLORÊNCIO, A. C. M. C. D.; OLIVEIRA, T. V. D.; KATZ, L. Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v. 21, p. 29-45, 2021

TAYLOR, S. E. Social support. Em Friedman S. H. **The Oxford Handbook of Health Psychology**. 2011. Ed. Howard S. Friedman.

TESINI, B. L. Coronavírus e Síndromes respiratórias agudas (COVID-19, MERS e SARS). **Manual MSD para profissionais da saúde**. 2020.

UNICOVSKY, M. A. R.; MORESCHI, C.; JACOBI, C. DA S.; AIRES, M.; TANAKA, A. K. S. DA R.; CAMARGO, M. E. B. Saúde do idoso no pós-pandemia: estratégias de enfrentamento. Editora ABEn. **Série Enfermagem e Pandemia**, v. 5, p. 158-165, 2021. doi: 10.51234/aben.21.e05.c23

VAUX, A. **Social support, theory, research and interventions**. 1988. New York: Praeger.

VENTURA, D. D. F. L. Pandemia e estigma: nota sobre as expressões “vírus chinês” e “vírus de Wuhan”. **Migrações Internacionais e a Pandemia da Covid-19**. 95. 2020.

ZIMET, G. D.; DAHLEM, N.; ZIMET, S.; FARLEY, G. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. **Journal of Personality Assessment**. v. 52, n. 1, p. 30-41, 1988. doi:10.1207/s15327752jpa5201\_2

WETHINGTON, E.; KESSLER, R. C. Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. **Journal of Health and Social behavior**, p. 78–89. 1986. doi:10.2307/2136504

WILDER-SMITH A.; FRIEDMAN, D. O. **Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak**. *J Travel Med*. v. 27, n. 2, 2020.

WHO, World Health Organization. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance**, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

Recebido em: 30 de julho de 2021

Aceito em: 3 de setembro de 2021

Endereço para correspondência:

Cléia Zanatta

cleia.zanatta@ucp.br



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)