



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CAMPUS I**  
**PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE**

**CARLA JESUS DE CARVALHO**

**SAÚDE MENTAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE**  
**UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID 19**

**CAMPINA GRANDE-PB**

**2021**

CARLA JESUS DE CARVALHO

**SAÚDE MENTAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE  
UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID 19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde (PPGPS) – Mestrado da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

**Linha de Pesquisa:** Processos Psicossociais e Saúde

**Orientadora:** Profa. Dra. M<sup>a</sup> de Fátima de A. Silveira

CAMPINA GRANDE-PB

2021

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C331s Carvalho, Carla Jesus de.  
Saúde mental e estratégias de enfrentamento de universitários no contexto da pandemia de Covid-19 [manuscrito] / Carla Jesus de Carvalho. - 2021.  
95 p.

Digitado.

Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Maria de Fátima de Araújo Silveira, Departamento de Psicologia - CCBS."

1. Saúde mental. 2. Estudantes universitários. 3. Covid-19.  
4. Assistência estudantil. I. Título

21. ed. CDD 362.2

CARLA JESUS DE CARVALHO

**SAÚDE MENTAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE  
UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID 19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde (PPGPS) – Mestrado da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

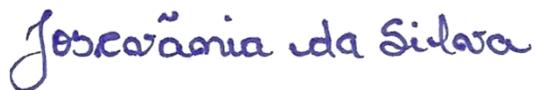
**Linha de Pesquisa:** Processos Psicossociais e Saúde

Aprovado em: 01 de outubro de 2021



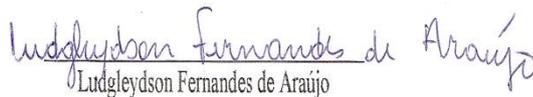
---

**Profª Drª Mª de Fátima de A. Silveira**  
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB  
Professora Orientadora e Presidente da Banca Examinadora



---

**Profª Drª Josevânia da Silva**  
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB  
Membro Interno



Ludgleydson Fernandes de Araújo

---

**Prof Dr Ludgleydson Fernandes de Araújo**  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr  
Membro Externo

CAMPINA GRANDE-PB

2021

Dedico a presente dissertação a todos os estudantes universitários (em especial aos participantes desta pesquisa) que escolheram a educação como caminho de conhecimento e de transformação. Muitos foram os primeiros da família a ingressarem numa universidade pública, o que representa uma possibilidade de desvio de trajetórias que, até há pouco tempo, eram tidas como as únicas possíveis. Que o Estado cumpra o papel de assegurar o direito de permanecerem em seus cursos, concluírem a graduação e terem a sua saúde mental promovida, sobretudo neste contexto de extremos sofrimentos.

## AGRADECIMENTOS

Com muita alegria concluo mais uma etapa da minha vida acadêmica. Desde o término da Residência em Saúde Coletiva, cursar o Mestrado em Psicologia da Saúde da UEPB esteve entre os meus maiores objetivos. O percurso não foi fácil. Além disso, foi um desafio pesquisar acerca do sofrimento psíquico em um contexto de desastre humanitário em que muito do sofrimento e da dor também eram meus. Fiquei grande parte do período da pesquisa sozinha e longe fisicamente da minha rede afetiva, contudo, se não fosse o apoio e incentivo de muitas pessoas, certamente não teria fôlego para chegar até aqui.

Minha gratidão a Deus, por ser fonte de fé, de perseverança e de aconchego!

Gratidão aos meus pais, iletrados, que foram os maiores incentivadores para que eu estudasse. Cada vez mais eu os honro e os amo! Obrigada por acreditarem e lutarem por mim!

Aos meus irmãos, por torcerem pelas minhas conquistas e orgulharem-se delas.

À família, em especial, à minha vó Judite, minha “mãe” Socorro e minha madrinha Regina pelo amor, pelo colo e por todo o apoio.

À Mariane, minha psicóloga, por oferecer um espaço tão afetuoso de escuta e de elaboração de tudo que emergiu neste último ano.

Aos companheiros de trabalho do Núcleo de Assistência Estudantil – CAMPUS III/UFPB, pelo imenso apoio e compreensão com a jornada flexibilizada de trabalho.

À Adaíres, colega de trabalho, que aceitou o desafio de também fazer mestrado e dividir apartamento comigo em Campina Grande. Obrigada pela amizade, acolhimento e parceria.

Às amigas Maísa, Gilda, Carminha e Richélita, pela torcida e incentivo.

Aos amigos da Terapia Comunitária Integrativa (Ana, Anielson e Joseane), por celebrarem, nas rodas de TCI, cada degrau desta minha jornada.

Agradeço à minha orientadora, prof<sup>a</sup> Dra. Fátima, que corretamente propôs a mudança do tema e tanto contribuiu com sugestões. Nunca esquecerei o quanto foi acolhedora, especialmente no início da pandemia, quando eu estava sozinha e longe dos meus familiares.

Agradeço aos professores Dra. Josevânia e Dr. Ludgleydson pela disponibilidade em participar da banca de qualificação e defesa e por suas importantes observações.

Agradeço aos professores do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, pelos debates e conhecimentos transmitidos.

Gratidão aos colegas do mestrado, em especial, à Iana, Letícia e Raiane, por fazerem parte da minha principal rede de apoio durante a pandemia.

A Khalil, amigo querido da graduação e da vida, por me auxiliar com a análise dos dados quantitativos.

A Adriano, pela leitura e releitura do presente trabalho e por ter me nutrido de força, incentivo e amor ao longo desta trajetória.

Agradeço, por fim, aos universitários que aceitaram participar da pesquisa, demonstrando confiança e compartilhando de suas experiências.

## **Estudantes**

Na calada da noite  
Os estudantes fazem  
O futuro amanhecer  
Quem aprendeu a ler e escrever  
Sabe bem que analfabeto  
Jamais voltará a ser

Mesmo que o destino  
Reserve um presidente adoecido  
E sem amor  
A juventude sonha sem pudor  
Flor da idade, muito hormônio  
Não se curva ao opressor

Pode apostar  
A rebeldia do aluno é santa  
Não senta na apatia da injustiça  
Agita e inferniza e a rua avança  
Escola não tem medo de polícia

Pode apostar  
Balbúrdia de aluno é o que educa  
Ensina o governante que caduca  
Retroceder não é uma opção

Respeito é pra quem dá educação  
Respeito é pra quem dá educação  
Respeito é pra quem dá educação

**Flaira Ferro**

## RESUMO

A pandemia de Covid-19 é apontada como o desastre natural biológico mais importante da história mundial recente. São inúmeras e significativas as suas consequências, não só em virtude do quantitativo de mortes e do impacto social e econômico, mas também pelos danos psicológicos que podem afetar sobremaneira a saúde mental e exceder a capacidade de enfrentamento de pessoas e grupos, principalmente daqueles que já apresentavam vulnerabilidades psicossociais anteriores ao evento, como é o caso dos estudantes universitários. A presente pesquisa tem como objetivo geral analisar a saúde mental e as estratégias de enfrentamento adotadas por estudantes universitários acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) do Campus III, da UFPB, no contexto de Covid-19. Trata-se de dois estudos empíricos, um de caráter qualitativo e outro, quantitativo. Neste último, objetivou-se investigar a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse e o emprego de estratégias de enfrentamento pelos universitários, no contexto pandêmico. Para tanto, foi realizada uma pesquisa *online* com aplicação de três instrumentos (Dados sociodemográficos; Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse; e o *Brief-COPE*). Os dados foram processados por meio do programa SPSS. Participaram 220 estudantes com faixa etária entre 18 e 46 anos (M=23,41; DP=3,90). A prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse foi de 53,64%, 54,55% e 51,36%, respectivamente. Os resultados apontam que tais níveis são mais elevados do que aqueles identificados na população geral brasileira. Além disso, as estudantes do sexo feminino apresentaram, com diferenças significativas, maiores indicadores de sofrimento psíquico. Considerando as estratégias de enfrentamento, as mais utilizadas foram *aceitação, autodistração, planejamento e reinterpretação positiva*. Os modos de enfrentamento que estiveram significativamente associados a maiores escores de sofrimento psíquico foram *uso de substâncias psicoativas e negacionismo/distorção*. Já *dedicação a outras atividades e resignificação* foram modos atrelados ao enfrentamento emocional positivo e a comportamentos proativos. Por fim, os achados atestam que os universitários do sexo masculino investiram mais em estratégias de enfrentamento que os auxiliaram na resignificação do contexto pandêmico, o que, por sua vez, esteve correlacionado com menores escores de sintomas depressivos. O estudo qualitativo visou caracterizar as repercussões psicoemocionais, os principais estressores e as estratégias de enfrentamento utilizadas por alunos acompanhados pela assistência estudantil da referida universidade. Além disso, buscou-se investigar quais as dificuldades preponderantes frente às mudanças advindas com a implantação do ensino remoto. A amostra foi constituída por 15 discentes, com idades entre 20 e 28 anos. Utilizou-se a entrevista semiestruturada e a *análise temática de conteúdo*, proposta por Bardin. A partir das entrevistas, estabeleceu-se 3 categorias e 6 subcategorias, que foram constituídas por 630 recortes de falas. A totalidade dos universitários apresentou, em diferentes intensidades, repercussões psicoemocionais após a adoção do ensino remoto e das medidas restritivas decorrentes da pandemia de Covid-19. Medo e ansiedade figuraram como emoções prevalentes. Verificou-se acentuado agravamento do adoecimento psíquico de discentes que já apresentavam diagnóstico psiquiátrico anterior. Dentre os principais índices estressores, destacaram-se a mudança brusca da rotina e o afastamento da rede socioafetiva. Questões de ordem econômica envolvendo, inclusive, situações de insegurança alimentar também foram mencionadas. A maioria dos estudantes avaliou negativamente o ensino remoto

e apontou diversos empecilhos à adaptação deste novo sistema como, por exemplo, comprometimento do desempenho e da aprendizagem, falta de preparo de professores e alunos para o manejo de tecnologias e ambientes virtuais e dificuldade de acesso a computadores e à conexão de internet de boa qualidade. Eles afirmaram que receber auxílio estudantil, durante a pandemia, influiu positivamente na permanência na universidade. Quanto ao enfrentamento adotado para responder aos desafios desencadeados por este novo contexto, os universitários recorreram tanto a estratégias focadas no problema quanto as com foco na emoção. Com base nestes resultados, é possível concluir que o contexto da pandemia e do ensino remoto repercutiram negativamente e de modo indubitável nas vivências e na saúde mental dos estudantes em vulnerabilidade socioeconômica acompanhados pelo PNAES. Tais dados poderão fornecer subsídios para o desenho e implementação de políticas públicas eficazes na promoção e atenção à saúde mental durante e após situações de emergências e desastres humanitários, tanto no âmbito da política pública de assistência estudantil como também do Sistema Único de Saúde, ampliando assim, as discussões acerca da intersetorialidade e do direito à saúde, à assistência estudantil e a condições dignas de existência.

**Palavras-chave:** Covid-19. Saúde mental. Estudantes universitários. Assistência estudantil.

## ABSTRACT

The Covid-19 pandemic is hailed as the most important biological natural disaster in recent world history. The consequences are numerous and significant, not only because of the number of deaths and the social and economic impact, but also because of the psychological damage that can greatly affect mental health and exceed the coping capacity of people and groups, especially those who already had psychosocial vulnerabilities prior to the event. This research aims to analyze the mental health and coping strategies adopted by university students followed by the National Student Assistance Program (PNAES) of Campus III, UFPB, in the context of Covid-19. These are two empirical studies, one qualitative and the other quantitative. In the last one, the objective was to investigate the prevalence of symptoms of anxiety, depression and stress and the use of coping strategies by university students in the pandemic context. To this end, an online survey was conducted using three instruments (Sociodemographic data; Anxiety, Depression and Stress Scale; and the Brief-COPE). Data were analyzed using the SPSS program and 220 students aged between 18 and 46 years ( $M=23.41$ ;  $SD=3.90$ ) participated. The prevalence of anxiety, depression and stress was 53.64%, 54.55% and 51.36%, respectively. The results indicate that such levels are higher than those identified in the general Brazilian population. In addition, female students presented higher indicators of psychological distress. Considering the coping strategies, the most used were *acceptance, self-distraction, planning and positive reinterpretation*. The ways of coping that were significantly associated with higher psychological distress scores were the *use of psychoactive substances and denial/distortion*. *Dedication to other activities and resignification* were ways linked to positive emotional coping and proactive behaviors. Finally, the findings attest that male university students invested more in coping strategies that helped them to reframe the pandemic context, which was correlated with lower scores of depressive symptoms. The qualitative study aimed to characterize the psycho-emotional repercussions, the main stressors and the coping strategies used by students accompanied by student assistance at that university. In addition, we sought to investigate the preponderant difficulties facing the changes arising from the implementation of remote learning. The sample consisted of 15 students, aged between 20 and 28 years. Semi-structured interviews and thematic content analysis proposed by Bardin were used. From the interviews, 3 categories and 6 subcategories were established, which were constituted by 584 excerpts of speeches. All university students presented, in different intensities, psycho-emotional repercussions after the adoption of remote learning and the restrictive measures resulting from the Covid-19 pandemic. Fear and anxiety figured as prevalent emotions. There was a marked worsening of the mental illness of students who already had a previous psychiatric diagnosis. Among the main stressing indices, the sudden change in routine and withdrawal from the socio-affective network stood out. Economic issues involving even food insecurity situations were also mentioned. Most students negatively evaluated remote learning and pointed out several obstacles to the adaptation of this new system, such as compromised performance and learning, lack of preparation of teachers and students dealing with management of technologies and virtual environments and difficulty in accessing computers and good internet connection. They stated that receiving student aid during the pandemic positively influenced their permanence at university. As for the coping adopted to respond to the challenges triggered by this new context, the university students resorted to both problem-focused and emotion-focused strategies. Based on these results, it is possible to conclude that the context of the pandemic and remote education had unquestionably negative repercussions on the experiences and mental health of students in socioeconomic vulnerability accompanied by the PNAES. Such data may provide subsidies for the design and implementation of effective public policies in the promotion and care of mental health during and after situations of humanitarian emergencies and disasters, both within the scope of public policy on student assistance and also within the Unified Health System, thus

expanding, discussions about intersectionality and the right to health, student assistance and decent living conditions.

**Keywords:** Covid-19. Mental health. University students. Student assistance.

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1.** Análise multidimensional das estratégias de enfrentamento organizadas a partir de duas dimensões: *Dimensão 1 (Evitativas vs. Proativas)* e *Dimensão 2 (Comportamentais vs. Cognitivas)*..... 32
- Figura 2.** Efeitos diretos e indiretos do sexo dos participantes (0 = Masculino/ 1 = Feminino) sobre os níveis de depressão..... 34

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b>	Caracterização sociodemográfica da amostra.....	27
<b>Tabela 2.</b>	Níveis de sintomas para cada uma das dimensões do EADS.....	31
<b>Tabela 3.</b>	Categoria, subcategorias e unidades de conteúdo.....	51

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>APA</b>	American Psychiatric Association
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CCHSA</b>	Centro de Ciências Humanas Sociais e Agrárias
<b>CEP</b>	Comitê de Ética e Pesquisa
<b>CNS</b>	Comissão Nacional de Saúde
<b>CONEP</b>	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
<b>COVID-19</b>	Coronavírus Disease 2019
<b>DP</b>	Desvio Padrão
<b>EADS</b>	Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse
<b>FONAPRACE</b>	Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis
<b>IASC</b>	Inter-Agency Standing Committee
<b>IFES</b>	Instituição Federal de Ensino Superior
<b>M</b>	Média
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PNAES</b>	Programa Nacional de Assistência Estudantil
<b>PRAPE</b>	Pró-Reitoria de Assistência e Promoção ao Estudante
<b>SARS</b>	Síndrome Respiratória Aguda Grave
<b>SIGAA</b>	Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas
<b>SPSS</b>	Statistical Package for the Social Sciences
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TAGV</b>	Termo de Autorização para Gravação de Voz
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UEPB</b>	Universidade Estadual da Paraíba
<b>UFPB</b>	Universidade Federal da Paraíba
<b>USP</b>	Universidade de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>22</b>
<b>2</b>	<b>ARTIGO I – SOFRIMENTO PSÍQUICO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE UNIVERSITÁRIOS ACOMPANHADOS PELO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.....</b>	<b>23</b>
	<b>Resumo.....</b>	<b>23</b>
	<b>Abstract.....</b>	<b>23</b>
	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>24</b>
	<b>MÉTODO.....</b>	<b>26</b>
	<b>Delineamento.....</b>	<b>26</b>
	<b>Participantes.....</b>	<b>26</b>
	<b>Instrumentos.....</b>	<b>28</b>
	<b>Procedimentos e aspectos éticos.....</b>	<b>29</b>
	<b>Análise dos dados.....</b>	<b>30</b>
	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>31</b>
	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>35</b>
	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>41</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>42</b>
<b>3</b>	<b>ARTIGO II – (SOBRE) VIVÊNCIAS, SAÚDE MENTAL E ENFRENTAMENTO À PANDEMIA E AO ENSINO REMOTO DE UNIVERSITÁRIOS EM VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA..</b>	<b>47</b>
	<b>Resumo.....</b>	<b>47</b>
	<b>Abstract.....</b>	<b>47</b>
	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>48</b>
	<b>MÉTODO.....</b>	<b>49</b>
	<b>Delineamento.....</b>	<b>49</b>
	<b>Participantes.....</b>	<b>49</b>
	<b>Instrumentos.....</b>	<b>49</b>
	<b>Procedimentos e aspectos éticos.....</b>	<b>50</b>
	<b>Análise de dados.....</b>	<b>50</b>
	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>51</b>
	<b>Repercussões da pandemia.....</b>	<b>51</b>
	<b>Vida acadêmica durante a pandemia.....</b>	<b>59</b>
	<b>Estratégias de enfrentamento.....</b>	<b>64</b>
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>67</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>69</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>74</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>76</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>79</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>85</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A vida caracteriza-se por certo grau de imprevisibilidade e incerteza, sendo que a vivência de determinados acontecimentos, seja em nível individual ou coletivo, pode engendrar mudanças abruptas e significativas. As emergências e desastres, os quais se apresentam cada vez mais frequentes na atualidade (Weintraub, Noal, Vicente, & Knobloch, 2015), são exemplos de situações que podem redimensionar radicalmente as histórias de grupos e sociedades em um curto período de tempo.

No final do ano de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, foi identificado o primeiro caso de infecção por um novo tipo de Coronavírus. Com rápida propagação, a doença associada, que passou a ser denominada de Covid-19 (Jiloha, 2020), atingiu outros países e continentes, o que levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a classificar, em 11 de março de 2020, a situação como uma pandemia, a qual já é considerada a maior emergência de saúde pública que o mundo enfrenta nos últimos tempos (Medeiros, 2020)

Para além dos evidentes riscos a nível da saúde física, a pandemia de Covid-19 trouxe um conjunto de consequências negativas associadas à saúde mental das populações. Muitos desses impactos são amplificados por conta da adoção do isolamento social (que nesse trabalho é tomado como sinônimo dos termos *quarentena* e *distanciamento social*, apesar de terem significados distintos), que em contexto pandêmico se mostra necessário para a quebra da cadeia de infecção (Brasil, 2020a).

Estudos revelam que contextos não habituais, a exemplo da grave crise econômica mundial de 2008 (Silva, Cardoso, Saraceno, & Almeida, 2015) e da epidemia da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) de 2003 (Yip, Cheung, Chau, & Law, 2010), estão associados a uma maior incidência de problemáticas relacionadas à saúde mental, tais como sintomas ansiosos, depressivos, ideação suicida, suicídio completo (Holmes et al., 2020), sentimentos de solidão, desesperança, angústia, irritabilidade, tédio, raiva, dentre outros (Brasil, 2020b), estresse pós-traumático, distúrbio do sono e do apetite, violência, comportamento antissocial, abuso de substâncias, manifestações somatoformes (Krum, 2007) e luto complicado (Crepaldi, Schmidt, Noal, Bolze, & Gabarra, 2020).

No Brasil, em pesquisa sobre os efeitos psicológicos do isolamento social durante a pandemia de Covid-19, constatou-se que os casos de incidência de depressão e ansiedade na população participante praticamente dobraram em apenas 30 dias de quarentena (Filgueiras & Stults-Kolehmainen, 2020). Além disso, segundo dados do Conselho Federal de Farmácias (<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/venda-de-antidepressivos-cresce-17-durante-pandemia->

no-brasil/, recuperado em 05 de agosto de 2021), no Brasil, houve um aumento de 17% na venda de antidepressivos ao longo do ano de 2020, em comparação com os 12 meses anteriores.

Em documentos nacionais (Brasil, 2020b) e internacionais (Iasc, 2020), afirma-se que, durante uma pandemia, a totalidade da população sofrerá impactos psicossociais em diferentes intensidades. Conquanto grande parte das manifestações emocionais sejam esperadas para o contexto e consideradas “normais” diante de uma situação anormal, estima-se que 1/3 a 50% da população geral apresentarão transtornos psíquicos, caso nenhuma estratégia seja adotada para a minimização dos danos psicossociais. Krum (2007) revela, também, um dado bastante preocupante: as consequências psicológicas decorrentes de desastres naturais poderão aparecer anos após a ocorrência do evento. Ou seja, a pandemia de Covid-19 poderá afetar a população em termos de saúde mental até uma década à frente.

Em desastres de grandes dimensões como esse, frequentemente, são os grupos vulneráveis os que mais sofrem com seus efeitos, especialmente aqueles com altas taxas pré-existent de sofrimentos psíquicos, condições socioeconômicas precárias e outros fatores de risco associados (Holmes et al., 2020). Diante disso, objetivou-se, no presente estudo, analisar a saúde mental no contexto da Covid-19 de um grupo que já apresentava vulnerabilidades psicossociais antes do episódio: o de estudantes acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), em Bananeiras, no brejo paraibano.

A assistência estudantil entendida enquanto política pública na perspectiva de direito social tem como atual instrumento legal o Decreto nº 7.234 de 2010, que instituiu o PNAES. A principal finalidade dessa política é ampliar as condições de permanência de estudantes em condição de vulnerabilidade socioeconômica, sobretudo os oriundos da rede pública de educação ou com renda familiar *per capita* de até um salário mínimo e meio. Com objetivo de atingir essa disposição, o programa estabelece as áreas a partir das quais devem ser desenvolvidas ações de assistência estudantil, tais como moradia estudantil, alimentação e atenção à saúde.

Historicamente, o acesso às instituições de ensino superior, no Brasil, ficou restrito às classes privilegiadas, fato este que só teve mudança substancial com as reformas implementadas no século XXI, alicerçadas no discurso da democratização do ensino. Contudo, observou-se que não adiantava apenas garantir o acesso, pois esse, por si só, não assegurava a permanência e a conclusão dos cursos superiores por aqueles estudantes mais vulneráveis. Desta forma, o PNAES, juntamente com outras estratégias, foi um dos grandes responsáveis pela recente mudança no perfil dos alunos das universidades públicas federais: 51,2% se autodeclaram

pretos ou pardos, 70,2% apresentam renda mensal familiar *per capita* de até um salário mínimo e meio e mais da metade são 100% SUS-dependentes (Fonaprace, 2019).

Cabe destacar que a vivência universitária se configura como um importante período no ciclo vital de muitos jovens brasileiros, caracterizada por expressivas mudanças psicológicas, sociais e biológicas (Graner & Cerqueira, 2019). Tal experiência é marcada por novas demandas, desafios, aprendizados, conflitos e relações que se cruzam e tornam ainda mais complexa a produção de suas subjetividades.

Os desafios individuais e acadêmicos inerentes a essa etapa incluem a mobilidade espacial com a saída da cidade/estado de origem, distanciamento da família e dos amigos e dificuldade econômica de se manter na universidade, o que implica muitas vezes na necessidade de conciliação entre estudo e trabalho. Somam-se a isso, longas horas de estudo, exigência de maior autonomia na construção do conhecimento, mudanças nas metodologias de ensino, além de expectativas quanto à futura carreira e ao mercado de trabalho (Ramos et al., 2018). Com tudo isso, há uma maior exigência para que o jovem estudante desenvolva habilidades e características psicossociais antes não utilizadas.

Pesquisas demonstram que a adaptação a essa nova realidade e o enfrentamento de diferentes desafios e dificuldades podem afetar seriamente o perfil de morbimortalidade dos discentes, tais como fatores relacionados à saúde, à saúde mental e à qualidade de vida dos mesmos (Graner & Cerqueira, 2019; Lopes, Rezende, & Calábria, 2017; Nogueira & Neufeld, 2014). É importante destacar que problemáticas relativas à saúde fazem parte dos motivos que levam esses jovens a abandonarem os seus cursos (Fonaprace, 2019).

Discussões acerca da saúde mental do universitário ganharam notoriedade a partir dos resultados de estudos e pesquisas (Graner & Cerqueira, 2019; Nogueira & Neufeld, 2014) que tiveram como objetivo apresentar o perfil de saúde desse público, além da associação do adoecimento com as taxas de evasão. Em âmbito nacional, desde 1996, o Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis – FONAPRACE realiza a “Pesquisa de Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) Brasileiras” a fim de servir como um diagnóstico mais preciso do perfil dos discentes e ajudar na definição de prioridades para a elaboração de políticas públicas relacionadas à assistência estudantil.

Em 2018, realizou-se a quinta edição da pesquisa, cujo relatório final foi apresentado em 2019, contando com a participação de graduandos das 63 universidades federais do país. Dos mais de 1,2 milhão (um milhão e duzentos mil) estudantes que fazem curso presencial de

graduação em IFES, 424.128 (quatrocentos e vinte e quatro mil, cento e vinte e oito) responderam à pesquisa, representando 35% do universo total (Fonaprace, 2019).

Levando-se em consideração as questões relacionadas à saúde mental, que representam a maior parte das pesquisas com universitários, estudos realizados em diferentes países assinalam que a prevalência de problemas emocionais/psicológicos é extremamente maior entre o público universitário quando comparado à população geral (Nogueira & Neufeld, 2014). Corroborando essa constatação, a V Pesquisa do Fonaprace (2019) apontou que 83,5% do total dos estudantes de graduação pesquisados, em âmbito nacional, mencionam dificuldades emocionais que interferem em suas vidas e no contexto acadêmico, tais como ansiedade (63,6%), desânimo (45,6%), alterações de sono (32,7%), desamparo (28,2%) e sentimento de solidão (23,5%). Ademais, 10,8% assinalaram ideia de morte e 8,5%, pensamento suicida.

Especificamente sobre o uso e abuso de álcool e tabaco entre universitários, Lopes et al. (2017) apontaram que, após um ano de curso, o uso deste último aumentou em 11% e a ingestão de bebidas alcoólicas, que já era de 77% no ingresso à universidade, aumentou em 6%. Os autores ressaltam que, comparando a população brasileira com os discentes do ensino superior, o consumo de tabaco deste último público é três vezes maior e o de álcool, quatro vezes maior.

O interesse pela saúde mental do público universitário tem estreita relação com a minha trajetória enquanto psicóloga sanitária. Após cursar o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, vinculado ao Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju/SE, e trabalhar três anos em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no interior do estado de Sergipe, fui aprovada, no ano de 2017, em concurso público para o cargo de psicóloga da assistência estudantil/saúde do CAMPUS III da UFPB, no município de Bananeiras.

Não obstante a defesa e o apreço pela saúde mental e pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a possibilidade de trabalhar com uma população supostamente saudável de universitários, tendo como enfoque a promoção da saúde, foi bem-vinda e me deixou motivada. Entretanto, encontrei uma realidade até então desconhecida para mim: o sofrimento psíquico de um número significativo de estudantes, com casos recorrentes de autolesão, sintomas de ansiedade e relatos de ideação e comportamento suicida, incluindo o suicídio concretizado por um discente dentro da universidade no final de janeiro de 2019.

No contexto da pandemia de Covid-19, houve intensificação dessas queixas relacionadas à saúde mental por alguns estudantes do CAMPUS. A UFPB, por meio da Portaria nº 090, de 17 de março (UFPB, 2020a), resolveu suspender, enquanto durar a emergência de saúde pública decorrente do Covid-19, todas as aulas presenciais no âmbito da instituição.

Contudo, o calendário acadêmico de graduação não foi suspenso e a carga horária que ainda restava para a conclusão do período letivo de 2019.2 passou a ser cobrada por meio de atividades *online*. Ou seja, além de ter que dar conta das demandas emocionais e dos cuidados pela sobrevivência diante de um contexto de desastre humanitário, os alunos precisaram conciliá-los com as exigências e demandas acadêmicas remotas, que incluíram aulas síncronas, trabalhos e provas. Cabe ressaltar que, por conta da vulnerabilidade socioeconômica, alguns deles não tiveram acesso à internet de qualidade em casa e nem a computadores.

Nesta mesma Portaria, ficou estabelecida a adoção de jornada laboral em regime de teletrabalho, o que incluiu os setores responsáveis pela assistência estudantil. Desde então, a equipe de psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais do CAMPUS III de Bananeiras passou a assistir os discentes por meio de ferramentas *online*, sobretudo por e-mail e pelos aplicativos *Whatsapp*, *Google Meet* e *Zoom*.

Num primeiro momento, considerando especificamente o fechamento do Restaurante Universitário e os valores pecuniários vinculados ao PNAES, não houve garantia de continuidade dos auxílios por parte da Pró-Reitoria de Assistência e Promoção ao Estudante (PRAPE) da UFPB, o que provocou diferentes temores, resultando na divulgação de uma nota de repúdio pelos representantes de um dos Centros Acadêmicos da instituição. Posteriormente, por meio da Portaria nº 04, de 09 de abril (UFPB, 2020b), ficou garantida a continuidade de pagamento dos auxílios enquanto durar o período de quarentena devido ao Covid-19.

Diante de uma situação tão atípica e com a falta de prerrogativas e orientações do órgão máximo da educação no país (o Ministério da Educação), cada universidade federal adotou medidas de maneira particular. Em matéria intitulada “Coronavírus: ‘fomos abandonadas pela USP durante a pandemia, e não podemos nem morrer porque nossos filhos dependem de nós’”, foram apresentadas demandas e dificuldades de alunas que vivem sozinhas com seus filhos em residências universitárias dentro da instituição. As discentes alegaram que não receberam orientações e nem apoio da Universidade de São Paulo (USP) e que os profissionais aparentavam não ter a mínima ideia do que fazer (<https://theintercept.com/2020/04/01/coronavirus-maes-dormitorio-universitario-usp/>, recuperado em 05 de abril, 2020). De maneira similar, em pesquisa publicada recentemente (Araújo, Medeiros, Vasconcelos, & Dutra 2021), cujos participantes foram estudantes que permaneceram durante a pandemia no Conjunto Residencial da USP, 84,5% dos entrevistados foram classificados com insegurança alimentar associada à renda insuficiente.

Concordamos com Valencio, Siena e Marchezini (2011) que defendem não ser

“no impacto de um fator de ameaça que começa um desastre . . . . No geral, as relações macro e microsociais precedentes é que desenham as características da vulnerabilidade, dando contornos que tanto ampliam quando reduzem as defesas de um determinado grupo contra os perigos de natureza variada. Tais relações incluem tanto a lógica organizadora do tecido territorial quanto a que rege o acesso aos recursos naturais, aos bens materiais, à infraestrutura e demais serviços públicos e assim por diante.” (p. 36)

Considerando o impacto da crise financeira e social de uma pandemia na saúde mental da população, fenômeno muito associado ao desemprego, insegurança financeira, pobreza, falta de moradia e diminuição das abrangências das políticas sociais, é imperioso salientar que não adianta limitar o alcance das ações de saúde mental apenas a um nível individual e psicopatológico. Portanto, para a efetividade de estratégias de promoção do cuidado e de mitigação dos danos emocionais causados por situações de emergências e desastres, há a necessidade de discussões no sentido de ampliar e formular políticas públicas. Além de defender condições dignas de existência, sobretudo para os grupos vulneráveis acompanhados por políticas específicas, como é o caso dos estudantes assistidos pela PNAES.

Mediante o exposto, que aponta para uma pré-existente vulnerabilidade psicossocial desse grupo, a presente investigação se ateve às seguintes questões de pesquisa: quais as prevalências de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em universitários no contexto da pandemia de Covid-19? Que estratégias de enfrentamento estão sendo utilizadas por esse público diante do evento estressor? Quais as repercussões psicoemocionais e os principais estressores associados ao período do isolamento social? Frente às mudanças advindas com o estabelecimento do ensino remoto, quais foram as dificuldades preponderantes e os fatores facilitadores?

Destaca-se a relevância social e acadêmica do presente estudo, especialmente no que diz respeito à saúde mental dos universitários. Mesmo antes da emergência sanitária, o estudante universitário vinha sendo indicado por diferentes estudos como um público significativamente mais vulnerável ao desenvolvimento de adoecimentos do que outros grupos não inseridos no contexto universitário e com a mesma faixa etária. Com a pandemia, esperou-se a intensificação das demandas psicossociais, sobretudo entre os alunos socioeconomicamente vulneráveis. Tais impactos negativos à saúde mental desse público poderão persistir até uma década à frente, caso nada seja feito, o que pode ter um custo social e econômico incalculáveis, tendo em vista que serão os universitários os futuros médicos, professores, engenheiros e demais profissionais indispensáveis ao desenvolvimento da sociedade.

Em recente publicação acadêmica do Reino Unido (Holmes et al., 2020), apontou-se a necessidade urgente de estudos que abordem como os impactos para a saúde mental de grupos vulneráveis podem ser mitigados em condições de pandemia. Nesse mesmo artigo, são destacadas como duas das prioridades urgentes de pesquisa na área: a coleta de dados sobre os citados impactos à saúde mental e a identificação e compreensão das estratégias eficazes que os grupos vulneráveis estão utilizando para lidar com a situação, que são justamente os objetivos da presente dissertação.

Ademais, pesquisas acerca dessa temática poderão fornecer subsídios para o desenho e implementação de políticas públicas adequadas para a promoção da saúde mental durante e após situações de emergências e desastres humanitários. Isto tanto no âmbito da política pública de assistência estudantil como também do SUS, ampliando assim, as discussões relativas ao direito à saúde e à intersetorialidade.

A temática do presente estudo possui afinidade com o campo da Psicologia da Saúde, notadamente com a sua abordagem mais crítica. Foi a partir da década de 1980 que a Psicologia iniciou as críticas referentes à centralidade que a ciência psicológica tradicional conferia à doença e, deste modo, passou a interessar-se pela promoção da saúde e qualidade de vida (Ribeiro, 2011). Dessa forma, a saúde começou a ser entendida como objeto epistemológico distinto das doenças, possuindo definição própria e métodos de intervenção e de avaliação específicos (Alves & Eulálio, 2011).

Nesta perspectiva da Psicologia da Saúde Crítica, a leitura das problemáticas relacionadas à saúde baseia-se não apenas na consideração de características individuais, mas também numa abordagem ecológica e comunitária (Teixeira, 2007), tal como defende, por exemplo, o modelo dos Determinantes Sociais da Saúde (Carvalho & Buss, 2012). Isto posto, a Psicologia da Saúde pode carrear para o contexto universitário novas leituras sobre os determinantes e condicionantes dos adoecimentos produzidos no contexto pandêmico.

## **OBJETIVOS**

### Objetivo geral

- Analisar a saúde mental e as estratégias de enfrentamento de estudantes universitários acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil do CAMPUS III da UFPB no contexto do COVID-19.

### Objetivos específicos

- Investigar a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse na amostra pesquisada;
- Identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos estudantes para lidar com o contexto pandêmico;
- Compreender o papel mediador das estratégias de enfrentamento na relação entre sexo e sofrimento psíquico;
- Caracterizar, a partir de discursos, as repercussões psicoemocionais e os principais estressores associados ao período do isolamento social;
- Investigar as dificuldades preponderantes e os fatores facilitadores frente às mudanças advindas com o estabelecimento do ensino remoto.

## 2 ARTIGO I

### SOFRIMENTO PSÍQUICO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE UNIVERSITÁRIOS ACOMPANHADOS PELO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

#### RESUMO

O presente estudo tem por objetivo investigar a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse e o emprego de estratégias de enfrentamento por estudantes acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil, de uma instituição pública de ensino superior, no contexto pandêmico. Para tanto, foi realizada uma pesquisa *online* com aplicação de três instrumentos (Dados sociodemográficos; Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse; e o *Brief-COPE*). Os dados foram processados por meio do programa SPSS. Participaram 220 universitários com faixa etária entre 18 e 46 anos ( $M=23,41$ ;  $DP=3,90$ ). A prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse foi de 53,64%, 54,55% e 51,36%, respectivamente, sendo que tais níveis foram mais elevados do que aqueles identificados na população geral brasileira. As estudantes mulheres apresentaram, com diferenças significativas, maiores indicadores de sofrimento psíquico. Considerando as estratégias de enfrentamento, as mais utilizadas foram *aceitação, autodistração, planejamento e reinterpretação positiva*. Os modos de enfrentamento que estiveram significativamente associados a maiores escores de sofrimento psíquico foram *uso de substâncias psicoativas e negacionismo/distorção*. Já *dedicação a outras atividades e resignificação* foram modos relacionados ao enfrentamento emocional positivo. Por fim, os achados atestam que os universitários do sexo masculino investiram mais em estratégias de enfrentamento que os auxiliaram na resignificação do contexto pandêmico o que, por sua vez, esteve correlacionado com menores escores de sintomas depressivos. Os resultados do presente estudo podem contribuir para a implementação de medidas de promoção à saúde mental de universitários, bem como fornecer subsídios para o desenho e execução de políticas públicas de saúde.

**Palavras-Chave:** Covid-19. Sofrimento psíquico. Estratégias de enfrentamento. Estudantes universitários.

#### ABSTRACT

This study aims to investigate the prevalence of symptoms of anxiety, depression and stress and the use of coping strategies by students monitored by the National Student Assistance Program of a public higher education institution in the pandemic context. To this end, an online survey was carried out with the application of three instruments (Sociodemographic data; Anxiety, Depression and Stress Scale; and the Brief-COPE). Data was analyzed using the SPSS program and 220 university students aged between 18 and 46 years ( $M=23.41$ ;  $SD=3.90$ ) participated. The prevalence of anxiety, depression and stress was 53.64%, 54.55% and 51.36%, respectively, and such levels were higher than those identified in the general Brazilian population. Female students presented higher indicators of psychological distress. Considering the coping strategies, the most used ones were *acceptance, self-distraction, planning and positive reinterpretation*. The type of coping that were significantly associated with higher

psychological distress scores were *substance use and denial/distortion*. *Dedication to other activities and resignification* were ways related to positive emotional coping. Finally, the findings attest that male college students invested more in coping strategies that helped them to reframe the pandemic context, which was correlated with lower scores of depressive symptoms. The results of the present study can contribute to the implementation of measures to promote the mental health of university students, as well as provide subsidies for the design and execution of public health policies.

**Keywords:** Covid-19. Psychic suffering. Coping strategies. University students.

## INTRODUÇÃO

Nos últimos dias do ano 2019, na cidade de Wuhan, na China, identificou-se que um novo tipo de Coronavírus (SARS-CoV-2) era responsável por uma infecção que, em alguns casos, evoluía para complicações pulmonares graves e morte. A disseminação do vírus e o aumento da doença associada, que passou a ser denominada de Covid-19 (Jiloha, 2020), rapidamente se alastraram para outras cidades, países e continentes. De tal sorte que em 11 de março de 2020, menos de três meses após o registro do primeiro caso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou a situação como uma *pandemia*. Por conta de sua magnitude, este evento já representa a emergência sanitária mais importante da história mundial recente (Medeiros, 2020).

Devido ao aumento exponencial do número de casos e de mortes e a consequente sobrecarga dos serviços de saúde, foram tomadas medidas sanitárias para reduzir a disseminação do vírus, a exemplo da adoção de distanciamento social. Tal medida consiste em restringir o contato e aumentar a distância física entre as pessoas, com o intuito de abrandar a velocidade de contágio da doença (Brasil, 2020). No Brasil, adotou-se vários níveis de restrições, desde viagens internacionais a fechamento de comércios e de templos religiosos, além do estabelecimento do trabalho remoto em inúmeras instituições. Este contexto também gerou significativos desafios para a educação superior, pois muitas universidades aderiram ao ensino remoto, o qual foi autorizado pelo Ministério da Educação por meio da Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020.

É indiscutível que em uma pandemia, como a do Covid-19, as consequências são inúmeras e bastante sérias (Holmes et al., 2020), não só em decorrência do quantitativo de doentes e de mortes, mas também pelos impactos psicológicos e sociais que podem comprometer a saúde mental e exceder a capacidade de enfrentamento das populações afetadas. Estudos realizados com a população geral de diferentes países assinalam que dentre os diversos fatores de risco vinculados ao aumento de sintomas de sofrimento psíquico, no contexto

pandêmico, está a condição de ser estudante universitário (Serafim et al., 2021; Wang et al., 2020). Considerando os altos índices de sintomatologia psicopatológica apresentados por esse público antes da pandemia (Graner & Cerqueira, 2019) e a junção de diferentes estressores associados ao distanciamento social e ensino remoto, já era previsto o consequente agravamento desses adoecimentos.

Um estudo recente com estudantes do ensino superior de uma instituição pública dos Estados Unidos relatou que 71% dos entrevistados indicaram que os níveis de ansiedade e estresse aumentaram no contexto da pandemia de Covid-19 (Son, Hegde, Smith, Wang, & Sasangohar, 2020). Antes e durante o contexto pandêmico, a literatura evidenciou que os preditores de pior saúde mental em universitários correspondem a: sexo feminino (Rogowska, Kusnierz, & Boksczanin, 2020), estudar em universidade pública (Patias, Hohendorff, Cozzer, Flores, & Scorsolini-Comin, 2021) e apresentar baixo nível socioeconômico (Nogueira & Sequeira, 2017), o que indica a existência de correlações entre adoecimentos psíquicos e desigualdades de gênero e sociais.

Diante de situações como a pandemia, que desencadeiam e acentuam fatores de riscos psicossociais, tornar-se imperativo empregar estratégias de enfrentamento eficazes. *Estratégias de enfrentamento*, segundo Lazarus e Folkman (1984), surgem em situações estressantes avaliadas pelos sujeitos como sobrecarregando ou extrapolando os seus recursos pessoais. Os autores mencionados defendem que as referidas estratégias são ações deliberadas cujos objetivos incluem reduzir, minimizar ou tolerar os efeitos de um determinado estressor.

As estratégias de enfrentamento constituem ações cognitivas ou comportamentais (Lazarus & Folkman, 1984) que podem ser classificadas como respostas *evitativas* ou *proativas* ao estresse. Estas últimas consistem em reconhecer e compreender o problema, planejar e adotar medidas na tentativa de ressignificar, resolver ou mitigar as variáveis negativas relacionadas à situação que deu origem ao estresse (Antoniazzi, Dell'Aglio, & Bandeira, 1998). Já as respostas evitativas são aquelas em que os sujeitos se recusam a refletir acerca da situação, negando-a, se distraindo do estressor ou reduzindo esforços para resolver o problema (Stanislawski, 2019).

Apesar de Antoniazzi et al. (1998) ressaltarem que uma estratégia não deve ser considerada intrinsecamente eficaz ou ineficaz, a literatura tem associado taxativamente o enfrentamento evitativo ao sofrimento psíquico e o enfrentamento proativo à reinterpretação em termos positivos de eventos perturbadores e estressantes (Bourion-Bédès et al., 2021; Patias et al., 2021; Salman et al., 2020). Ademais, compreende-se que a escolha dessas estratégias está suscetível a diversos fatores, a exemplo do gênero, uma vez que homens e mulheres não são socializados indistintamente (Alves, 2017; Antoniazzi et al., 1998).

Diante do exposto, a presente pesquisa tem por objetivo investigar a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse e o emprego de estratégias de enfrentamento por estudantes acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), de uma instituição pública de ensino superior, no contexto da pandemia de Covid-19. Além disso, de forma exploratória, visa compreender o papel mediador das estratégias de enfrentamento na relação entre sexo e sofrimento psíquico. Os resultados de tal estudo podem contribuir para a implementação de medidas de promoção à saúde mental de universitários, bem como fornecer subsídios para o desenho e execução de políticas públicas de saúde, tanto no âmbito da assistência estudantil como também do Sistema Único de Saúde.

## **MÉTODOS**

### **Delineamento**

Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória e descritiva, com abordagem de estudo quantitativa.

### **Participantes**

O universo do presente estudo engloba estudantes do ensino superior vinculados a uma universidade pública brasileira e que recebem, por meio do PNAES, auxílio moradia ou residência universitária. O CAMPUS, no qual todos os participantes cursam graduação, fica localizado no interior do estado da Paraíba e caracteriza-se por oferecer, principalmente, cursos da área de Ciências Agrárias.

A amostra foi constituída por meio de estratégia acidental não probabilística, assumindo como critério de inclusão os discentes com matrícula ativa no período da pesquisa e contemplados com auxílio moradia ou residência universitária. Foram excluídos aqueles alunos que não tinham acesso à internet para o preenchimento dos instrumentos *online*.

A população geral delimitada para a pesquisa foi composta por 410 alunos. Após cálculo amostral, considerando um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, o quantitativo mínimo de participantes deveria ser de 199 discentes. Depois da aplicação dos critérios de exclusão, a amostra final compreendeu 220 estudantes, sendo que 63,18% são contemplados com auxílio moradia e 36,82%, com residência universitária. Desta forma, 100% dos participantes se encaixam no perfil atendido pelo PNAES, ou seja, apresentam renda bruta familiar *per capita* de até um salário mínimo e meio e cursaram o ensino básico na rede pública. Para ter acesso aos auxílios destinados à assistência estudantil, os alunos participam de um

processo de seleção organizado semestralmente pela própria universidade. A avaliação é pautada por critérios de elegibilidade socioeconômicos, de forma a contemplar os estudantes com maiores indicadores de vulnerabilidade.

As idades variaram entre 18 e 46 anos, com média de 23,41 anos e desvio padrão de 3,90. Os discentes da amostra são, em sua grande maioria, do sexo feminino (56,82%), 65,91% se autodeclararam pardos, 90% são solteiros e 91% não têm filhos. Relativamente à orientação sexual, 179 universitários (81,36%) são heterossexuais e 41 (18,63%) são homossexuais ou bissexuais.

Considerando a ocupação, a maioria (53,64%) está desempregada e 37% não trabalham e nem estão à procura de trabalho. No tocante ao curso de graduação a que se encontram vinculados, 27,73% cursam Agroindústria; 25,45% Pedagogia; 19,55% Administração; 17,27% Ciências Agrárias e 10%, Agroecologia. A tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica da amostra.

Tabela 1  
**Caracterização sociodemográfica da amostra**

<b>Características</b>		
<b>Idade M (DP)</b>		23,41 (3,90)
<b>Sexo (%)</b>	Masculino	43,18
	Feminino	56,82
<b>Cor da pele (%)</b>	Parda	65,91
	Preta	9,55
	Branca	19,09
	Amarela	5
	Indígena	0,45
<b>Orientação Sexual (%)</b>	Heterossexual	81,36
	Homossexual	10,45
	Bissexual	8,18
<b>Estado Civil (%)</b>	Solteiro (a)	90
	Casado (a)/Relação Estável	9,09
	Separado (a)	0,45
	Outros	0,45
<b>Filhos (%)</b>	Não tem filhos	90,91
	Um filho	8,18
	Dois filhos	0,91
<b>Ocupação (%)</b>	Trabalhador formal na iniciativa privada	0,91
	Servidor público	0,45
	Autônomo ou trabalhador informal	7,73
	Desempregado (em busca de emprego)	53,64
	Não trabalha e nem está à procura de trabalho	37,27
<b>Auxílio Estudantil (%)</b>	Auxílio Moradia	63,18
	Residência Universitária	36,82
	Administração	19,55
	Agroecologia	10

<b>Curso de Graduação (%)</b>	Agroindústria	27,73
	Ciências Agrárias	17,27
	Pedagogia	25,45

### **Instrumentos**

Para caracterizar a amostra foi utilizado um questionário sociodemográfico (Apêndice I) no qual constava os seguintes itens: *idade, sexo, orientação sexual, cor da pele, estado civil, número de filhos, ocupação, renda mensal bruta, curso de graduação e tipo de auxílio estudantil recebido*.

Para avaliar os sintomas de sofrimento psíquico adotou-se a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse – EADS-21 (Anexo I). Esta escala foi elaborada a fim de proporcionar uma medida de autorrelato de sintomas de ansiedade, depressão e estresse, considerando a semana anterior da sua aplicação. Tal instrumento compreende ainda três subescalas do tipo *likert*, de 4 pontos, sendo que cada uma delas apresenta 7 afirmativas: ansiedade (2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20); depressão (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21) e estresse (1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18), totalizando 21 itens. Os escores globais para os três constructos são calculados a partir da soma dos escores para os sete itens multiplicados por dois. As variações de escores representam níveis de sintomas, podendo variar entre “normal” (depressão – escore entre 0 a 9; ansiedade – escore entre 0 a 7; e estresse – escore entre 0 a 14) e “muito grave” (depressão – escore maior que 28; ansiedade – escore maior que 20; e estresse – escore maior que 34).

Utilizou-se a versão traduzida e validada para a população brasileira por Vignola e Tucci (2014), na qual o Alfa de Cronbach foi de 0.86 para a ansiedade, 0.92 para a depressão e 0.90 para o estresse, sinalizando uma boa consistência interna para cada subescala. No presente estudo, também foi realizado o cálculo para verificação da consistência interna. O Alfa de Cronbach foi de 0.89 para a ansiedade, 0.90 para a depressão e 0.91 para o estresse, indicando satisfatórias propriedades psicométricas.

No rastreamento das estratégias de enfrentamento utilizadas pelos participantes da amostra foi empregado o *Brief-COPE* (Anexo II). O inventário foi validado no Brasil por duas diferentes pesquisas, incluindo uma com o público universitário. No presente estudo, optou-se pela adaptação e tradução realizada por Brasileiro (2012), na qual os índices de confiabilidade apresentaram valores elevados (maioria acima de 0,75) e a escala total apresentou Alfa de Cronbach de 0.84, similar ao valor encontrado neste estudo, que foi de 0.85.

O instrumento é composto por 28 itens, distribuídos em 14 subescalas (*coping ativo; planejamento; suporte instrumental; suporte emocional; religiosidade; reinterpretação positiva; autculpa; aceitação; desabafo; negação; autodistração; desinvestimento*

*comportamental; uso de substâncias; e humor*) e tem como objetivo identificar as principais estratégias de enfrentamento adotadas pelas pessoas diante de situações estressoras (no estudo em questão, a situação foi descrita como “pandemia de Covid-19”). Os itens de cada escala são somados, de modo que quanto maior for a nota obtida, maior será a utilização de determinada estratégia de enfrentamento.

### **Procedimentos e aspectos éticos**

O projeto foi aprovado (CAAE: 36878520.7.0000.5187) (Anexo III) pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), respeitando assim, os termos da resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de modo a garantir a autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

Anteriormente à coleta de dados, solicitou-se à direção do CAMPUS universitário (Anexo IV) e à Pró-Reitoria de Assistência e Promoção ao Estudante (PRAPE) (Anexo V) da universidade a autorização para a realização da pesquisa. Após anuência dos gestores responsáveis, as pesquisadoras acessaram o Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da universidade a fim de buscar os contatos dos estudantes. Todos que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados para a pesquisa por meio de mensagem de texto em aplicativo eletrônico e/ou por correio eletrônico.

A coleta de dados realizou-se de forma *online* entre a última semana de outubro e a primeira semana de novembro do ano de 2020. Nesse período, o estado da Paraíba se encontrava no final da primeira onda de Covid-19, e em processo de reabertura dos serviços e de relaxamento das normas sanitárias de distanciamento social devido à diminuição do número de infectados e de mortes.

Para a elaboração do questionário, utilizou-se o aplicativo de gerenciamento de pesquisas “*Google Forms*”. O *link* que direcionava até a página inicial dos formulários foi enviado para aqueles que aceitaram participar do estudo. Além disso, solicitou-se a leitura e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo VI).

Considerando que a pesquisa ocorreu no formato *online*, adotou-se precauções adicionais a fim de proteger os dados e informações dos participantes. Estes foram identificados, nos instrumentos de pesquisa, apenas com numerações, que, por sua vez, foram atribuídas por meio de números ordinais à medida que os formulários foram preenchidos. Não houve a obrigatoriedade, portanto, de os estudantes se identificarem em nenhuma das questões propostas.

## **Análise dos dados**

Os dados foram processados por meio do programa estatístico SPSS (versão 25.0). Também foram efetuadas análises exploratórias e descritivas (distribuição de frequências, medidas de tendências central como a média e de dispersão como o desvio padrão). Além disso, foram aplicados testes de inferência para as variáveis de interesse do estudo.

Com a finalidade de analisar como os escores das estratégias de enfrentamento adotadas pelos participantes agrupam-se em diferentes dimensões, utilizou-se o escalonamento multidimensional (MDS) em modelo ordinal, estabelecendo-se, a priori, duas dimensões.

Para determinar a configuração das distâncias entre as variáveis, empregou-se as distâncias Euclidianas ao quadrado (algoritmo ALSCAL). As variáveis (efeitos) foram transformadas em escores  $Z$ , antes da criação da matriz de distâncias entre elas e o  $S$ -stress e o  $R^2$  (Múltipla Correlação ao Quadrado), utilizados para verificar a adequação do modelo. Esses índices co-variam inversamente, isto é, a dimensionalidade do espaço é avaliada pelo decréscimo no valor  $S$ -stress e uma correspondente elevação no  $R^2$ . Portanto, o  $S$ -stress mais próximo de 0 (zero) e o  $R^2$  mais próximo de um (1) indicam uma melhor adequação do modelo, permitindo-se, respectivamente, valores de até .15 e maiores ou iguais a .60 (Schiffman, Reynolds & Young, 1981). Os dados aqui obtidos apresentam uma solução com bons índices de ajustamento ( $S$ -stress = .15 ,  $R^2$  = .88).

A fim de verificar uma possível relação entre ansiedade, depressão e estresse e o sexo dos participantes, realizou-se uma One-Way ANOVA. Para analisar como os modos de enfrentamento variam em função do sexo dos participantes, também foi realizada uma ANOVA, tomando-se como variável independente-VI o sexo dos participantes, variando em dois níveis (Masculino vs. Feminino) e como variáveis dependentes-VDs os modos de enfrentamento, a saber: Negacionismo/Distorção, Uso de Substâncias Psicoativas, Ressignificação e Dedicção a outras Atividades.

Procedeu-se a uma análise de mediação com o objetivo de testar a hipótese de que a relação entre o sexo do participante ( $X$ ) e os níveis de Estresse ( $Y_a$ ), Ansiedade ( $Y_b$ ) e Depressão ( $Y_c$ ) é explicada por meio dos modos de enfrentamento ( $M$ ). Essa análise foi efetuada com base no software PROCESS para SPSS (Hayes, 2013). O método de análise *bootstrap* por Intervalo de Confiança-IC para 5,000 amostras foi adotado, conforme recomendado por Hayes e Scharkow (2013), dado que é um teste que apresenta melhor confiabilidade que os demais.

Por fim, para analisar uma possível relação entre sofrimento psíquico e modos de enfrentamento foi realizada uma regressão linear, tomando como variáveis preditoras estas últimas e como variáveis dependentes os níveis de ansiedade, depressão e estresse.

## RESULTADOS

### Análise descritiva dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse

A prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse na amostra de universitários foi de 53.64%, 54.55% e 51,36%, respectivamente. Na tabela abaixo, pode-se observar a porcentagem por gravidade de sintomas.

Tabela 2

#### Níveis de sintomas para cada uma das dimensões do EADS

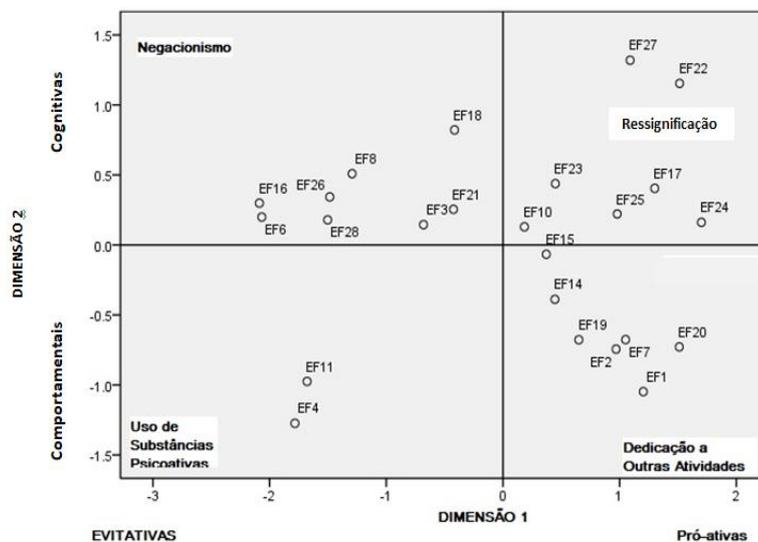
<b>Ansiedade (M = 2.45, DP = 1,58)</b>	
<b>Níveis de sintomas</b>	<b>%</b>
Normal	46,36
Mínimo	8,18
Moderado	18,18
Grave	8,18
Muito grave	19,09
<b>Total</b>	<b>100</b>
<b>Depressão (M = 2.37, DP = 1.46)</b>	
<b>Níveis de sintomas</b>	<b>%</b>
Normal	45,45
Mínimo	9,09
Moderado	21,36
Grave	11,36
Muito grave	12,73
<b>Total</b>	<b>100</b>
<b>Estresse (M = 2.18, DP = 1.37)</b>	
<b>Níveis de sintomas</b>	<b>%</b>
Normal	48,64
Mínimo	14,09
Moderado	15
Grave	15
Muito grave	7,27
<b>Total</b>	<b>100</b>

### Análise descritiva das estratégias de enfrentamento

Durante o recorte de tempo considerado nesta pesquisa, as quatro estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelos participantes foram: *aceitação* (M = 5,70; DP = 1,65), *autodistração* (M = 5,51; DP = 1,54), *planejamento* (M = 5,45; DP = 1,68) e *reinterpretação positiva* (M = 5,33; DP = 1,81). Já as estratégias menos utilizadas foram: *uso de substâncias* (M = 2,80; DP = 1,57), *desinvestimento comportamental* (M = 2,95; DP = 1,39), *humor* (M = 3,17; DP = 1,41) e *negação* (M = 3,34; DP = 1,44).

### Análise multidimensional das estratégias de enfrentamento

Tal como observado na Figura 1, as variáveis relativas às estratégias de enfrentamento organizam-se em 4 tipos de modos de enfrentamento que estabelecem relações de conflito e de compatibilidade a partir de duas dimensões. Ressalta-se que modos de enfrentamento são, segundo Stanislawski (2019), um conjunto de estratégias de enfrentamento que, apesar de terem funções diferentes, apresentam semelhanças no enfrentamento ao estresse. Desta forma, no plano vertical, verifica-se que a Dimensão 2 contrasta estratégias de enfrentamento cognitivas com estratégias comportamentais. No plano horizontal, por sua vez, observa-se o contraste entre estratégias evitativas e estratégias proativas de enfrentamento (Dimensão 1).



**Figura 1.** Análise multidimensional das estratégias de enfrentamento organizadas a partir de duas dimensões: *Dimensão 1 (Evitativas vs. Proativas)* e *Dimensão 2 (Comportamentais vs. Cognitivas)*.

No quadrante inferior esquerdo, encontra-se a estratégia “Uso de Substâncias Psicoativas” ( $\alpha = .936$ ), a qual compreende ações de cunho comportamental e evitativo (e.g., tenho consumido álcool ou outras drogas para superar a situação/para me sentir melhor). O quadrante superior esquerdo, por sua vez, contempla o modo de enfrentamento que foi aqui denominado de “Negacionismo/Distorção” ( $\alpha = .757$ ), o qual inclui, sobretudo, estratégias cognitivas e evitativas (e.g., tenho me negado a acreditar que essa situação tenha acontecido/tenho me culpado pelas coisas que aconteceram).

O modo de enfrentamento denominado de “Ressignificação” ( $\alpha = 7.57$ ), presente no quadrante superior direito, envolve medidas preponderantemente de cunho cognitivo e proativo

(e.g., tenho tentado enxergar algo bom na situação/tenho orado ou meditado). Por fim, no quadrante inferior direito, “Dedicação a outras atividades” ( $\alpha = .772$ ), abrange, sobretudo, estratégias proativas e comportamentais (e.g., tenho concentrado meus esforços para fazer alguma coisa/tenho tentando criar uma estratégia em relação ao que fazer).

### **Ansiedade, depressão e estresse em função do sexo**

Considerando o sexo (feminino x masculino), foram calculados os resultados para cada dimensão do EADS com o objetivo de averiguar a existência de diferenças nos estados afetivos em função do sexo dos participantes. Os resultados indicam que as diferenças são estatisticamente significativas, sendo que os níveis de depressão são menos elevados entre os participantes do sexo masculino,  $b = -.495$ ,  $t(218) = -2.509$ , IC 95%  $-.884$ ,  $-.106$ . O sexo dos participantes também exerceu efeito direto sobre os níveis de estresse, havendo, significativamente, menores índices entre participantes do sexo masculino,  $b = -.480$ ,  $t(218) = -2.588$ , IC 95%  $-.846$ ,  $-.114$ . Resultado similar foi obtido sobre o nível de ansiedade, dado que o mesmo é menos frequente entre os participantes do sexo masculino,  $b = -.567$ ,  $t(218) = -2.632$ , IC 95%  $-.991$ ,  $-.142$ .

### **Relação entre ansiedade, depressão e estresse e os modos de enfrentamento**

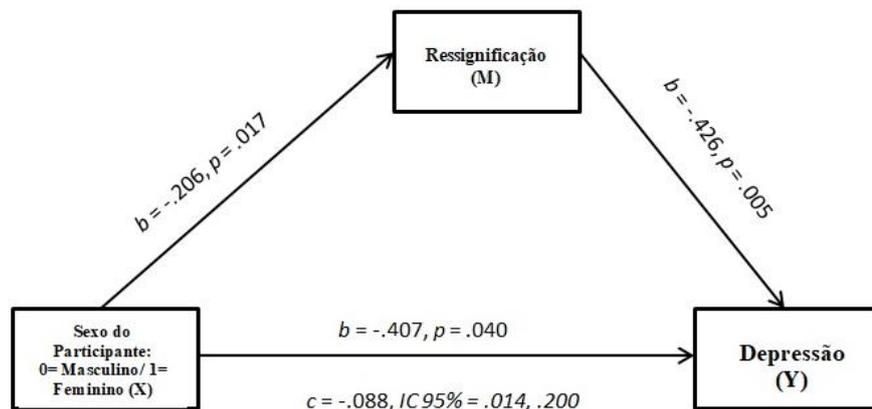
Os modos de enfrentamento que estiveram significativamente associados a maiores escores de ansiedade foram *uso de substâncias psicoativas* ( $B = .281$ ,  $t = 3.826$ ,  $p < .001$ ) e *negacionismo/distorção* ( $B = .489$ ,  $t = 8.117$ ,  $p < .001$ ). *Dedicação a outras atividades* ( $B = -.302$ ,  $t = -3.609$ ,  $p < .001$ ) foi significativamente associada a menores escores de ansiedade. O *uso de substâncias psicoativas* ( $B = .143$ ,  $t = 2.018$ ,  $p = .045$ ), bem como o *negacionismo/distorção* ( $B = .583$ ,  $t = 10.045$ ,  $p < .001$ ), foram significativamente associados a maiores escores de depressão. A *ressignificação* ( $B = -.176$ ,  $t = -2.602$ ,  $p = .010$ ) e a *dedicação a outras atividades* ( $B = -.179$ ,  $t = -2.218$ ,  $p = .028$ ) são dois modos de enfrentamento que foram significativamente associados a menores escores de depressão. Para os escores de estresse, o *uso de substâncias psicoativas* ( $B = .178$ ,  $t = 2.456$ ,  $p = .015$ ) e o *negacionismo/distorção* ( $B = .557$ ,  $t = 9.368$ ,  $p < .001$ ) foram significativamente associados a escores de estresse mais altos. A *dedicação a outras atividades* ( $B = -.226$ ,  $t = -2.740$ ,  $p = .007$ ) representou o modo de enfrentamento associado a menores escores de estresse.

### **Relação entre o sexo do participante e os modos de enfrentamento**

A análise de variância indicou efeito do sexo do participante sobre a adesão ao modo de enfrentamento *ressignificação*, dado que tal modo é significativamente mais utilizado por participantes do sexo masculino ( $M = 2.637$ ,  $DP = .637$ ) que por participantes do sexo feminino ( $M = 2.431$ ,  $DP = .623$ ),  $F(1, 218) = 5.750$ ,  $p = .017$ . Não obstante, não foram encontradas diferenças significativas na utilização dos modos *negacionismo/distorção*,  $F(1, 218) = 1.309$ ,  $p = .254$ , *uso de substâncias psicoativas*,  $F(1, 218) = 2.105$ ,  $p = .148$ , e *dedicação a outras atividades*,  $F(1, 218) = 1.00$ ,  $p = .317$ .

### Papel mediador da Resignificação

Inicialmente, o sexo do participante foi classificado como uma variável dummy, de modo que 0 = sexo masculino e 1 = sexo feminino. As análises indicaram que os níveis de depressão durante a pandemia são significativamente explicados pelo sexo do participante,  $b = -.407$ ,  $t(218) = -2.058$ ,  $p = .040$ ,  $IC\ 95\% = -.796, -.017$ . Tal como pode ser visto na Figura 2, os participantes do sexo masculino, em contraste com os participantes do sexo feminino, apresentam maior adesão a estratégias de *ressignificação*,  $b = -.206$ ,  $t(218) = -2.397$ ,  $p = .017$ ,  $IC\ 95\% = -.375, -.036$ . A utilização de estratégias de *ressignificação*, por sua vez, resulta em menores níveis de depressão,  $b = -.426$ ,  $t(218) = -2.781$ ,  $p = .005$ ,  $IC\ 95\% = -.729, -.124$ .



**Figura 2.** Efeitos diretos e indiretos do sexo dos participantes (0 = Masculino/ 1 = Feminino) sobre os níveis de depressão.

Como já destacado, por meio da análise dos efeitos diretos e indiretos do sexo do participante sobre os níveis de depressão, verificou-se que o sexo masculino influencia diretamente os níveis de depressão durante a pandemia, sendo esses níveis menos elevados do que nas participantes do sexo feminino. O efeito indireto, via utilização de estratégias de *ressignificação*, também foi significativo,  $c = .088$ ,  $IC\ 95\% = .015, .200$ . De forma similar, os

níveis de estresse e ansiedade foram menores entre os participantes do sexo masculino. Entretanto, tais efeitos não podem ser explicados pela adesão a estratégias de *ressignificação* (ansiedade,  $b = .008$ , IC 95% =  $-.061, .098$ ; estresse,  $b = .049$ , IC 95% =  $-.002, .137$ ).

## DISCUSSÃO

O presente estudo tem como objetivo investigar a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse e a utilização de estratégias de enfrentamento por estudantes acompanhados pelo PNAES, no contexto da pandemia de Covid-19. Além disso, buscou-se analisar o papel mediador das estratégias de enfrentamento na relação entre sexo e sofrimento psíquico. Conquanto exista uma crescente literatura acerca das consequências desta pandemia em universitários de diferentes países do mundo; no Brasil, as pesquisas ainda são escassas, sobretudo considerando os discentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

Os resultados apontam que a maioria dos estudantes da amostra apresentou sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Os índices identificados foram significativamente maiores do que aqueles encontrados em pesquisa, a qual também utilizou o EADS-21, realizada com 3.000 pessoas da população geral do Brasil, entre maio e junho de 2020. A prevalência de sintomatologia indicativa de ansiedade, depressão e estresse encontrada nessa amostra geral de brasileiros foi de, respectivamente, 39.7%, 46.4% e 42.2% (Serafim et al., 2021). Neste último estudo, a condição de ser estudante esteve correlacionada com taxas mais elevadas de sofrimento psíquico. Similarmente, em levantamento que teve como finalidade verificar os impactos psicológicos da pandemia de Covid-19 em chineses, o grupo de estudantes apresentou maiores níveis de adoecimento psíquico, quando comparado à população geral (Wang et al., 2020).

Segundo os resultados de uma pesquisa realizada com 195 discentes de uma universidade pública do Texas, dentre os estressores que contribuíram para acentuar os sintomas de mal-estar psicológico nesse público, durante o contexto da crise sanitária, destacam-se as dificuldades de concentração decorrentes do ensino remoto, perturbações nos padrões de sono, redução acentuada do contato com amigos e preocupações acerca do desempenho acadêmico e da inserção no mercado de trabalho após a formatura (Son et al., 2020). Consequentemente, diante desses estressores, torna-se imperativo que as universidades planejem estratégias de cuidado que contribuam para a minimização dos impactos na saúde mental dos estudantes durante e posteriormente à pandemia.

Considerando a severidade dos sintomas, a prevalência de ansiedade grave ou muito grave nos participantes dessa pesquisa (27,27%) foi bem superior ao de estudo anterior realizado com discentes chineses (0,70%) (Chang, Yuan, & Wang, 2020) e também maior do que o encontrado em estudantes poloneses (14%) (Rogowska et al., 2020). De forma similar, a presença de sintomatologia grave ou muito grave de depressão (24,09% do total da amostra) foi significativamente mais elevada do que os resultados de estudantes chineses (4,18%) (Chang et al., 2020). Já os níveis de sintomas de estresse grave ou muito grave (22,27%), mostraram-se próximos aos de discentes franceses (22%) (Bourion-Bèdis et al., 2021). Embora questões metodológicas, período de coleta e características culturais possam influenciar as diferenças encontradas (Husky, Kovess-Masfety, & Swendsen, 2020), estima-se que dentre os vários fatores relacionados à maior gravidade de sintomas de ansiedade e depressão na amostra dessa pesquisa – que, diferentemente dos outros estudos, é composta exclusivamente por alunos acompanhados por programa de assistência estudantil – esteja a vulnerabilidade socioeconômica dos participantes.

A literatura tem demonstrado relação entre o nível socioeconômico e sintomas indicativos de sofrimento psíquico no grupo de universitários (Nogueira & Sequeira, 2017). Para corroborar tal assertiva, Patias et al. (2021), ao realizarem uma pesquisa com estudantes brasileiros de instituições públicas e privadas de ensino superior no contexto da pandemia, identificaram que uma menor renda familiar se mostrou significativamente associada a índices mais altos de ansiedade, depressão e estresse, sobretudo entre aqueles que apresentavam renda familiar mensal de até dois salários mínimos e meio. É plausível supor que para os alunos assistidos pelo PNAES, que são o público alvo do presente estudo, semelhante relação também se verifique, tendo em vista ser um grupo que apresenta condições econômicas desfavoráveis (Duarte, Moreno, & Bleicher, 2021).

Considerando que um evento como o da pandemia de Covid-19 acentua vulnerabilidades preexistentes, o impacto da atual crise econômica atrelada a esse contexto poderá agravar ainda mais a situação dos universitários, repercutindo, inclusive, na permanência e conclusão do curso de graduação. Sendo assim, aumentará a demanda de investimentos nos programas de assistência estudantil, os quais têm como um dos seus propósitos a redução dos efeitos das desigualdades sociais (Duarte et al., 2021). Silva, Cardoso, Saraceno e Almeida (2015), ao analisarem a relação entre sofrimento psíquico e a crise econômica mundial de 2008, apresentaram evidências de que os países com sistemas de proteção social mais fortalecidos durante e após a crise também foram aqueles cuja saúde mental da população sofreu menos impacto. Desta forma, os autores propõem uma melhor

organização e reforço no orçamento dos serviços de saúde mental, além de uma implementação de políticas contracíclicas de segurança social, a exemplo de programas especiais para os jovens que estão em transição da universidade para o trabalho.

Os resultados também assinalaram uma relação consideravelmente maior entre o sexo feminino e consequências negativas para a saúde mental, ocorrência que está em consonância com pesquisas anteriores (Bourion-Bédès et al., 2021; Chang et al., 2020; Gurvich et al., 2021; Patias et al., 2021; Rogowska et al., 2020; Wang et al., 2020).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), as mulheres experimentam uma prevalência de transtorno de ansiedade generalizada 2 vezes maior e de transtorno depressivo de 1,5 a 3 vezes maior do que os homens. Levando-se em conta explicações de natureza biológica, alguns autores (Rogowska et al., 2020) referem a influência de aspectos hormonais no adoecimento das mulheres, já que os mesmos, supostamente, as tornam vulneráveis a ruminções e preocupações mais frequentes. Por outro lado, questiona-se tal concepção biologizante do sofrimento psíquico feminino, com base em uma consistente literatura (Alves, 2017; Santos, 2009) que evidencia que uma maior prevalência de adoecimentos entre o sexo feminino está notadamente relacionada às desigualdades e papéis de gênero.

Em pesquisa realizada pela organização humanitária CARE com mais de 6 mil mulheres e 4 mil homens de 38 países, verificou-se que a crise desencadeada pelo Covid-19 está intensificando as desigualdades sistêmicas que historicamente afetam as mulheres, fato que compromete décadas de progressos. A perda de renda foi apontada como um dos maiores impactos da pandemia por 55% das mulheres entrevistadas pela organização, ao passo que apenas 34% dos homens sinalizaram o mesmo impacto. As evidentes assimetrias também se traduzem em maior vulnerabilidade no tocante à insegurança alimentar e ao trabalho no setor informal (Janoch, 2020), bem como em maiores índices de violência doméstica e num aumento expressivo na demanda de cuidados não remunerados durante o período de distanciamento social (Lima & Moraes, 2020). Ademais, as mulheres estudantes, seja devido à intensificação do trabalho doméstico e gestão do cuidado, que são, segundo a lógica da prescrição tradicional de gênero, responsabilidades atribuídas quase que exclusivamente às mulheres, seja por conta dos impactos psicoemocionais advindos do contexto pandêmico, tiveram sua produtividade acadêmica afetada (Lima & Moraes, 2020). Em especial, as estudantes de pós-graduação e pesquisadoras negras, com ou sem filhos (Parent in Science, 2020). Portanto, as exigências e responsabilidades da condição de *universitário* podem representar um fator adicional de

estresse no contexto de desigualdades e desafios que as mulheres estão enfrentando na atual conjuntura.

Quanto às estratégias de enfrentamento, nossos resultados são semelhantes aos obtidos em estudo com universitários americanos (Son et al., 2020), observando-se que as estratégias mais utilizadas foram *aceitação*, *autodistração*, *planejamento* e *reinterpretação positiva*. Tais resultados sinalizam que as estratégias de enfrentamento adotadas por estudantes brasileiros, no contexto da emergência sanitária ocasionada pelo Covid-19, não diferem daquelas utilizadas por discentes de outros países ocidentais.

Stanislawski (2019) propõe que as respostas de enfrentamento sejam classificadas em *resolução de problemas e enfrentamento emocional positivo* (que apresenta correlação com melhores níveis de saúde mental e inclui estratégias como coping ativo e reinterpretação positiva) e *evitação de problemas e enfrentamento emocional negativo* (a qual se associa a níveis mais elevados de ansiedade, depressão e estresse e, por sua vez, abrange estratégias como a autodistração, negação e uso de substâncias). Convém mencionar que entre os alunos do nosso estudo, com exceção da *autodistração* – a qual é associada, em algumas pesquisas (Stanislawski, 2019), à sintomatologia psicopatológica –, as pontuações referentes às estratégias de enfrentamento adaptativas vinculadas à dimensão “resolução de problemas e enfrentamento emocional positivo” foram maiores do que aquelas estratégias evitativas e desadaptativas.

Os resultados apontam ainda que os modos de enfrentamento atrelados a maiores níveis de sintomas psicopatológicos são aqueles relacionados ao enfrentamento emocional negativo e a cognições e comportamentos evitativos, tal como sugerido por Stanislawski (2019) e, anteriormente, por Lazarus e Folkman (1987). Sendo assim, *uso de substâncias* foi significativamente associado a maiores escores de ansiedade, depressão e estresse. Esses dados corroboram outros estudos, nomeadamente um realizado em universidade francesa no qual o estresse mencionado pelos estudantes esteve positivamente associado com o uso de álcool e cigarro durante a pandemia (Bourion-Bédès et al., 2021).

O modo de enfrentamento *negacionismo/distorção*, que inclui estratégias como a *negação* e a *autoculpabilização*, também se revelou vinculado de maneira significativa a maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse. Semelhante associação foi constatada em universitários paquistaneses durante a crise sanitária de Covid-19 (Salman et al., 2020), e em jovens durante o surto de SARS em 2003 (Sim et al., 2010), quando a *autoculpa* – atribuição de culpa/responsabilidade a si mesmo pela ocorrência de uma situação sem considerar outros fatores (Brasileiro, 2012) – foi relacionada a morbidades psiquiátricas. Silva, Júnior e Araújo

(2021) avaliam que os estudantes de ensino superior, sobretudo os mais vulneráveis socioeconomicamente, estão vivenciando inúmeras dificuldades decorrentes do ensino remoto em tempos pandêmicos, a exemplo da sensação de improdutividade e do acesso precário à internet e a computadores. Esses obstáculos, segundo os autores, estão resultando em processos de culpabilização, nos quais os próprios estudantes sentem-se culpados até mesmo por não disporem de condições adequadas para a continuidade das atividades acadêmicas remotas. Desta forma, é importante que os programas de assistência estudantil das universidades públicas considerem a enorme desigualdade virtual entre os estudantes e garantam àqueles em situação de vulnerabilidade socioeconômica meios para o acompanhamento das aulas em formato remoto. Além disso, programas de treino em habilidades de *autocompaixão* – que envolve ser gentil consigo mesmo diante de falhas, perceber as próprias experiências como parte da experiência humana compartilhada e manter os sentimentos dolorosos em plena consciência (Neff & Germer, 2019) – podem auxiliar os universitários no desenvolvimento de estratégias mais efetivas e saudáveis no enfrentamento ao estresse neste contexto desafiador.

Por sua vez, *negação* refere-se à recusa em acreditar que um evento estressante existe ou uma tentativa de agir como se ele não fosse real (Brasileiro, 2012). Na conjuntura da pandemia, configura-se, por exemplo, pela recusa do uso da máscara (por acreditar na inexistência do vírus) ou pelo descrédito no discurso científico. Em congruência com os nossos resultados, em uma meta-análise produzida por Kato (2013), o negacionismo também esteve correlacionado à morbidade psicológica, sobretudo à ansiedade e depressão.

No Brasil, segundo Jorge, Mello e Nunes (2020), existe um negacionismo instituído e propagado pela máquina estatal, mesmo o país ocupando, desde junho de 2020, o segundo lugar em mortes por Covid-19 no mundo (Castro et al., 2021). O próprio presidente da república, em diferentes pronunciamentos, minimizou a gravidade da situação, colocando-se contrário às medidas de mitigação e defendendo tratamento medicamentoso que não tem comprovação científica (Castro et al., 2021; Jorge et al., 2020). Já há evidências que associam a propagação de notícias inverídicas e a falta de informações de saúde precisas, no contexto pandêmico, a índices maiores de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários (Gundim et al., 2021) e na população geral (Wang et al., 2020).

Por outro lado, à semelhança de outros estudos (Son et al., 2020), os universitários que recorreram a estratégias proativas e de enfrentamento emocional positivo, tal como *coping ativo*, *religiosidade* e *aceitação*, apresentaram níveis inferiores de sintomas de sofrimento psíquico. Conquanto a *autodistração* seja uma estratégia amplamente relacionada à evitação e a resultados negativos para a saúde mental, nesse estudo, após a análise multidimensional, ela

agrupou-se à dimensão das estratégias eficazes para o enfrentamento à pandemia. Distrair-se e evitar informações sobre a fonte ansiogênica pode constituir uma forma de enfrentamento adaptativa e saudável em contextos incontroláveis (Stanislawski, 2019). Entretanto, Antoniazzi et al. (1998) advertem que uma estratégia que alivie imediatamente o estresse pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de dificuldades a médio e longo prazo.

Por fim, os achados da presente pesquisa indicam que a relação entre sexo masculino e sintomas de depressão pode ser explicada pela adoção de estratégias de ressignificação. Em outras palavras, estudantes homens, em contraste com estudantes mulheres, investem mais em estratégias de enfrentamento que os auxiliam na ressignificação do contexto pandêmico e isso, por sua vez, está correlacionado com uma diminuição dos sintomas depressivos. Esse resultado é compatível com aquele obtido em pesquisa (Sousa et al., 2020) que teve como um dos objetivos analisar o enfrentamento à pandemia por 200 homens residentes no Brasil. Dentre os enfrentamentos mais utilizados pelos participantes, destacaram-se a *aceitação* (estratégia relacionada à aceitação do elemento estressor como real) e a *reavaliação positiva*, que consiste em encarar os acontecimentos de modo mais favorável (Brasileiro, 2012). Tais estratégias são consideradas estilos de enfrentamento emocional positivo que predizem melhores índices de saúde mental, auxiliando, inclusive, na diminuição de sintomas depressivos (Stanislawski, 2019), o que está em consonância com os resultados verificados em nosso estudo.

Esse achado pode ter relação com a socialização de gênero, tendo em vista a atribuição de racionalização dos eventos à masculinidade enquanto à mulher cabe a descarga emocional e atitudes evitativas (Alves, 2017). Tais padrões podem interferir no modo como os sujeitos lidam com situações estressantes. Em pesquisa com universitários brasileiros durante a pandemia, por exemplo, as estudantes do sexo feminino utilizaram mais estratégias de enfrentamento evitativas (Patias et al., 2021), as quais, como já mencionado, são comumente associadas a piores trajetórias de saúde mental (Stanislawski, 2019).

Contudo, cabe destacar que essas mesmas características podem estar vinculadas a prescrições de gênero que engendram fatores de risco para a saúde mental dos homens, uma vez que eles demonstram maior resistência em adentrar no campo da afetividade, que é tido como um lugar socialmente designado ao feminino (Santos, 2009). Deste modo, poucos homens procuram serviços e profissionais de saúde para abordar vivências que produzem sofrimentos emocionais. Os referidos modelos de masculinidade também podem interferir nas estatísticas de saúde mental, as quais recorrentemente apresentam resultados mais positivos no que diz respeito à saúde mental dos homens. A dificuldade que os homens têm de reconhecer e comunicar seus problemas pode influenciar na forma como eles respondem aos instrumentos

de pesquisas, o que, por sua vez, pode contribuir para deixá-los fora das estatísticas epidemiológicas (Alves, 2017). Isto posto, tornam-se necessárias pesquisas de cunho mais qualitativo a fim de identificar como tem se dado as experiências dos universitários homens no contexto da pandemia e se suas vivências de sofrimento psíquico não estão sendo silenciadas e negligenciadas.

## CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo apontam que no contexto da pandemia de Covid-19 os estudantes acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil de uma universidade federal do interior da Paraíba estão apresentando, em sua maioria, prevalências de adoecimento psíquico mais elevadas do que as identificadas na população geral brasileira. Quando comparada aos resultados de pesquisas aplicadas a universitários de outros países, a gravidade de sintomas referentes à ansiedade e depressão mostrou-se maior nos participantes dessa amostra. Além disso, os níveis de ansiedade, depressão e estresse foram significativamente mais elevados entre as estudantes mulheres. Essas duas variáveis – discentes com perfil de vulnerabilidade socioeconômica e sexo feminino – devem ser consideradas, por instituições de ensino superior, ao se planejar ações e intervenções em saúde mental durante e após desastres de tamanha magnitude. Vale ressaltar que neste cenário de crise financeira e de intensificação de iniquidades sociais, de gênero e de saúde, o aumento de financiamento das políticas públicas torna-se imprescindível, sobretudo naquelas que respondam às necessidades de jovens, mulheres e negros. Além disso, o PNAES – que contempla a *saúde* como uma de suas áreas estratégicas para a ampliação das condições de permanência – e as políticas psicossociais do SUS também precisam de maior investimento e de articulação intersetorial.

Considerando as estratégias de enfrentamento, aquelas relacionadas a trajetórias mais adaptativas e positivas de saúde mental foram preponderantemente mais utilizadas pela amostra. Acrescente-se ainda que os modos de enfrentamento associados ao enfrentamento emocional negativo e a cognições e comportamentos evitativos estão correlacionados a maiores níveis de sintomatologia psicopatológica, tais como o uso de substâncias e o negacionismo/distorção. Entretanto, a autodistração, estratégia apontada como disfuncional por alguns estudos, mostrou-se eficaz no enfrentamento à pandemia. Além disso, a resignificação e a dedicação a outras atividades foram modos de enfrentamento atrelados ao enfrentamento emocional positivo e a comportamentos proativos, indicando respostas adaptativas no enfrentamento à pandemia de Covid-19. Por fim, os achados atestam que os universitários

homens investem mais em estratégias de enfrentamento que os auxiliam na ressignificação do contexto pandêmico o que, por sua vez, está correlacionado com uma diminuição dos sintomas depressivos. Tais dados podem subsidiar a elaboração de programas de intervenção psicológica *online* que focalizem a psicoeducação, o reforço à utilização de enfrentamentos mais adequados e eficazes e a ampliação do apoio social aos graduandos em contexto de crises sanitárias.

Tendo em vista o contexto macrossocial brasileiro, o negacionismo característico da gestão da pandemia pelo governo federal deve ser questionado, pois além de restringir a adoção de medidas sanitárias elencadas como fundamentais pela Ciência e pela OMS, também corresponde a maiores prevalências de sofrimento psíquico, conforme demonstrado pelos resultados do presente estudo. Este panorama, que abrange a divulgação de inúmeras informações e notícias falsas – propagadas, inclusive, pelo próprio presidente da república – aliado aos diferentes estressores advindos do contexto pandêmico e do ensino remoto potencializam os fatores de risco à saúde mental e propiciam a adoção de estratégias de enfrentamento pouco eficazes pelos universitários.

Tal como ocorre com outras investigações, o presente estudo contém algumas limitações, a saber: 1) a pesquisa foi realizada apenas no formato *online*, o que pode ter inviabilizado a participação de alunos que não têm acesso à internet; 2) o período de coleta de dados coincidiu com o final da primeira onda de Covid-19 no estado da Paraíba, momento em que houve o afrouxamento das normas sanitárias de distanciamento social e o número de infectados e de mortes declinou, o que limita a generalização das descobertas.

Por último, admitindo-se as incertezas e transitoriedades de uma conjuntura pandêmica, torna-se imperativo empreender estudos com contornos longitudinais, que abarquem indicadores de saúde mental e estratégias de enfrentamento utilizadas por universitários em diferentes momentos, haja vista que até mesmo o tipo de enfrentamento pode se modificar ao longo do tempo, assim como a sua eficácia.

## REFERÊNCIAS

- Alves, T. M. (2017). Gênero e saúde mental: algumas interfaces. *ComTextos Working Paper, série* 2, *nº* 3. Recuperado de [http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/46599/1/WP\\_s%c3%a9rie%202%20n%c2%ba%203.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/46599/1/WP_s%c3%a9rie%202%20n%c2%ba%203.pdf)
- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia, 3* (2), pp. 273-294. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v3n2/a06v03n2.pdf>

- APA. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed.
- Bourion-Bédès, S., Tarquinio, C., Batt, M., Tarquinio, P., Lebreuilly, R., Sorsana, C., . . . Baumann, C. (2021). Stress and associated factors among French university students under the COVID-19 lockdown: the results of the PIMS-CoV 19 study. *Journal of Affective Disorders*. Vol. 283, pp. 108-114. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0165032721000574?token=3F5F2B69AB178410ED228768CAF1996B7B3FC51B303478D6849CC745DA1E2E6BCC7321848A7C23F148453F8445D13A54>
- Brasil. M. E. (2020). *Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020*. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus – Covid-19. Brasília: Ministério da Educação. Recuperado de <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>
- Brasil. M. S. (2020). *A quarentena na COVID-19: orientações e estratégias de cuidado* (Série Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19). Brasília: Fundação Oswaldo Cruz. Recuperado de <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%3%bade-Mental-e-Aten%3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orienta%3%a7%c3%b5es-e-estrat%3%a9gias-de-cuidado.pdf>
- Brasil, C. N. S. (2012). *Resolução nº 466/12*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
- Brasileiro, S. V. (2012). *Adaptação transcultural e propriedades psicométricas do COPE Breve em uma amostra brasileira* (Dissertação Mestrado). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.
- Castro, M. C., Kim, S., Barberia, L., Ribeiro, A. F., Gurzenda, S., Ribeiro, K. B., . . . Singer, B. H. (2021). Spatiotemporal pattern of Covid-19 spread in Brazil. *Science*, 372 (6544). Recuperado de <https://science.sciencemag.org/content/372/6544/821.full>
- Chang, J., Yuan, Y., & Wang, D. (2020). Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. *Journal of Southern Medical University*, 40 (2), pp. 171-176. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7086131/>
- Duarte, G. M., Moreno, C. S., & Bleicher, T. (2021). Assistência estudantil e saúde mental: uma revisão bibliográfica focada na realidade de universidades federais brasileiras. *Anais do III Congresso de Saúde Mental da UFSCar: artigos completos*, São Carlos, SP, Brasil.
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. A. R. (2019). Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24 (4), pp. 1327-1346. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000401327](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401327)
- Gundim, V. A., Encarnação, J. P., Santos, F. C., Santos, J. E., Vasconcellos, E. A., & Souza, R. C. (2021). Mental health of university during the COVID-19 pandemic. *Revista Baiana de*

*Enfermagem*, Vol. 35. Recuperado de: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37293/23471>

Gurvich, C., Thomas, N., Thomas, E., Hudaib, A., Sood, L., Fabiatos, K., . . . Kulkarni, J. (2021). Coping styles and mental health in response to societal changes during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 67 (5), pp. 540-549. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0020764020961790>

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation and conditional process analysis: a regression-based approach*. Guilford Press.

Hayes, A. F., & Scharkow, M. (2013). The relative trustworthiness of inferential tests of the indirect effect in statistical mediation analysis: does method really matter? *Psychological Science*, 24 (10), pp. 1918-1927. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956797613480187>

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., . . . Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, Vol. 7, pp. 547-560. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2215036620301681?token=921C0FA63C1AE715C08AD34C78CBA1B7172B2B417526C63D2D513B3EA59F7F4DC29241F5055D231700E23BE9B014656E>

Husky, M. M., Kovess-Masfety, V., & Swendsen, J. D. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7354849/pdf/main.pdf>

Janoch, E. (2020). *She told us so. Rapid gender analysis: filling the data gap to build back equal*. CARE. Recuperado de [https://www.care.org/wp-content/uploads/2020/09/RGA\\_SheToldUsSo\\_9.18.20.pdf](https://www.care.org/wp-content/uploads/2020/09/RGA_SheToldUsSo_9.18.20.pdf)

Jiloha, R. C. (2020). COVID-19 and mental health. *Epidemiology Internacional*, Vol 5, 7-9. Recuperado de <http://medical.advancedresearchpublications.com/index.php/EpidemInternational/article/view/256/221>

Jorge, M. A. C., Mello, D. M., & Nunes, M. R. (2020). Medo, perplexidade, negacionismo, aturdimiento – e luto: afetos do sujeito da pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23 (3), pp. 583-596. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SHLx7YvPkW8jTH7WvpqtsDn/?format=pdf&lang=pt>

Kato, T. (2013). Frequently used coping scales: a meta-analysis. *Stress & Health*, 31 (4). Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.2557>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

Lima, A. L. M., & Moraes, L. L. (2020). A pandemia de Covid-19 na vida de mulheres brasileiras: emergências, violências e insurgências. *Inter-Legere*, 3 (28). Recuperado de [file:///C:/Users/ACER/Downloads/22562-Texto%20do%20artigo-72781-3-10-20200914%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/22562-Texto%20do%20artigo-72781-3-10-20200914%20(1).pdf)

- Medeiros, E. A. S. (2020). Challenges in the fight against the COVID-19 pandemic in university hospitals. *Revista Paulista de Pediatria, Vol 38*. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v38/1984-0462-rpp-38-e2020086.pdf>
- Neff, K., & Germer, C. (2019). *Manual de mindfulness e autocompaixão: um guia para construir forças internas e prosperar na arte de ser seu melhor amigo*. Porto Alegre: Artmed.
- Nogueira, M. J. C., & Sequeira, C. A. C. (2017). A saúde mental em estudantes do ensino superior: relação com o gênero, nível socioeconômico e os comportamentos de saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Vol. 5, pp. 51-56*. Recuperado de <file:///C:/Users/ACER/Downloads/ASADEMENTALEMESTUDANTESDOENSINOSUPERIOR.pdf>
- Parent in Science. (2020). *Produtividade Acadêmica durante a pandemia: efeitos de gênero, raça e parentalidade*. Recuperado de [https://327b604e-5cf4-492b-910b-e35e2bc67511.filesusr.com/ugd/0b341b\\_81cd8390d0f94bfd8fcd17ee6f29bc0e.pdf?index=true](https://327b604e-5cf4-492b-910b-e35e2bc67511.filesusr.com/ugd/0b341b_81cd8390d0f94bfd8fcd17ee6f29bc0e.pdf?index=true)
- Patias, N. D., Hohendorff, J. V., Cozzer, A. J., Flores, P. A., & Scorsolini-Comin, F. (2021). Mental health and coping strategies in undergraduate and graduate students during COVID-19 pandemic. *Trends in Psychology, Vol. 29, pp. 414-433*. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00069-z>
- Rogowska, A. M., Kusnierz, C., & Bokszczanin, A. (2020). Examining anxiety, life satisfaction, general health, stress and coping styles during COVID-19 pandemic in Polish sample of university students. *Psychology Research and Behavior Management, Vol. 13, pp. 797-811*. Recuperado de [https://www.dovepress.com/front\\_end/cr\\_data/cache/pdf/download\\_1614001206\\_6033b43620f4d/prbm-266511-examining-anxiety-life-satisfaction-general-health-stress.pdf](https://www.dovepress.com/front_end/cr_data/cache/pdf/download_1614001206_6033b43620f4d/prbm-266511-examining-anxiety-life-satisfaction-general-health-stress.pdf)
- Salman, M., Asif, N., Mustafa, Z. U., Khan, T. M., Shehzadi, N., Tahir, H., . . . Mallhi, T. H. (2020). Psychological impairment and coping strategies during the Covid-19 pandemic among students in Pakistan: a cross-sectional analysis. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness, pp. 1-7*. Recuperado de <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/psychological-impairment-and-coping-strategies-during-the-covid19-pandemic-among-students-in-pakistan-a-cross-sectional-analysis/5B35D7B9A6E4E7951788FE2B6E5F31F5>
- Santos, A. M. C. C. (2009). Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. *Ciência & Saúde Coletiva, 14 (4), pp. 1177-1182*. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/csc/a/9wRPZFx33WbWTM4FjrsPLTp/abstract/?lang=pt>
- Schiffman, S. S., Reynolds, M. L., & Young, F. W. (1981). *Introduction to multidimensional scaling: theory, methods and applications*. New York: Academic Press.
- Serafim, A. P., Durães, R. S. S., Rocca, C. C. A., Gonçalves, P. D., Saffi, F., Cappelozza, A., ... Lotufo-Neto, F. (2021). Exploratory study on the psychological impact of COVID-19 on the general Brazilian population. *PLoS ONE, 16 (2)*. Recuperado de <file:///C:/Users/ACER/Downloads/journal.pone.0245868.pdf>

- Silva, L. S., Júnior, P. R. M., & Araújo, F. E. N. (2021). Ensino superior em tempos de pandemia: sofrimento, culpa e (im) produtividade. In F. Negreiros, B. O. Ferreira (Orgs.), *Onde está a psicologia escolar no meio da pandemia?* São Paulo: Pimenta Cultura.
- Silva, M., Cardoso, G., Saraceno, B., & Almeida, J. C. (2015). A saúde mental e a crise econômica. In P. Santana, P (Org.), *Território e saúde mental em tempos de crise* (pp. 60-74). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Sim, K., Chan, Y. H., Chong, P. N., Chua, H. C., & Soon, S. W. (2010). Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 68 (2), pp. 195-202. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399909001330?via%3Dihub>
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22 (9). Recuperado de <https://www.jmir.org/2020/9/e21279/PDF>
- Sousa, A. R., Santana, T. S., Moreira, W. C., Sousa, A. F. L., Carvalho, E. S. S., & Craveiro, I. (2020). Emoções e estratégias de coping de homens à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem*, Vol. 29. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/tce/a/5hvwzrvLvXKh56cTcVDxWss/?lang=pt>
- Stanislawski, K. (2019). The Coping Circumplex Model: na integrative modelo f the structure of coping with stress. *Frontiers in Psychology*, Vol. 10. Recuperado de <file:///C:/Users/ACER/Downloads/fpsyg-10-00694.pdf>
- Vignola, R. C. B.; & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to brasilian portuguese. *Journal of Affective Disorders* 155, pp. 104-109. Recuperado de <file:///C:/Users/ACER/Downloads/AdaptationandvalidationofthedepressionanxietyandstressscaleDASStoBrazilianPortuguese.pdf>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (5). Recuperado de <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729/htm>

### 3 ARTIGO II

## (SOBRE) VIVÊNCIAS, SAÚDE MENTAL E ENFRENTAMENTO À PANDEMIA E AO ENSINO REMOTO DE UNIVERSITÁRIOS EM VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA

### RESUMO

O presente estudo tem por objetivo caracterizar as repercussões psicoemocionais, os principais estressores e as estratégias de enfrentamento utilizadas por universitários acompanhados pela assistência estudantil de uma universidade pública durante a pandemia de Covid-19. Além disso, buscou-se investigar quais as dificuldades preponderantes frente às mudanças advindas com o estabelecimento do ensino remoto. A amostra foi constituída por 15 discentes, com idades entre 20 e 28 anos. Utilizou-se a entrevista semiestruturada e a *análise temática de conteúdo*, proposta por Bardin. A partir das entrevistas, configurou-se 3 categorias e 6 subcategorias. A totalidade dos universitários apresentou, em diferentes intensidades, repercussões psicoemocionais após a adoção do ensino remoto e das medidas restritivas decorrentes da pandemia. Medo e ansiedade despontaram como emoções prevalentes. Verificou-se agravamento significativo do adoecimento psíquico de discentes que já apresentavam diagnóstico psiquiátrico anterior. Dentre os principais índices estressores, destacaram-se a mudança na rotina e o afastamento da rede socioafetiva. Questões de ordem econômica envolvendo, inclusive, situações de insegurança alimentar também foram mencionadas. A maioria dos estudantes avaliou negativamente o ensino remoto e apontou diversos empecilhos à adaptação deste novo sistema. Eles afirmaram que receber auxílio estudantil, durante a pandemia, influenciou positivamente na permanência na universidade. Quanto às estratégias de enfrentamento adotadas para responder aos desafios desencadeados pela pandemia, fizeram parte tanto as focadas no problema quanto as com foco na emoção. Com base nos resultados obtidos, é possível concluir que o contexto da pandemia e do ensino remoto repercutiram negativamente nas vivências e na saúde mental dos estudantes em vulnerabilidade socioeconômica acompanhados pelo PNAES.

**Palavras-Chave:** Saúde mental. Covid-19. Estudantes universitários. Ensino remoto.

### ABSTRACT

The present study aims to characterize the psycho-emotional repercussions, the main stressors and the coping strategies used by university students accompanied by student assistance at a public university during the Covid-19 pandemic. In addition, we investigated the preponderant difficulties facing the changes arising from the establishment of remote education. The sample consisted of 15 students, aged between 20 and 28 years. Semi-structured interviews and thematic content analysis proposed by Bardin were used. From the interviews, 3 categories and 6 subcategories were configured. All university students presented, in different intensities, psycho-emotional repercussions after the adoption of remote education and the restrictive

measures resulting from the pandemic. Fear and anxiety emerged as prevalent emotions. There was a significant worsening of the mental illness of students who already had a previous psychiatric diagnosis. Among the main stressing indices, the change in routine and withdrawal from the socio-affective network stood out. Economic issues involving even food insecurity situations were also mentioned. Most students negatively evaluated remote learning and pointed out several obstacles to the adaptation of this new system. They stated that receiving student aid during the pandemic positively influenced their permanence at university. As for the coping strategies adopted to respond to the challenges triggered by the pandemic, both the ones focused on the problem and the ones focused on emotion were included. Based on the results obtained, it is possible to conclude that the context of the pandemic and remote education had a negative impact on the experiences and mental health of students in socioeconomic vulnerability followed by the PNAES.

**Keywords:** Mental health. Covid-19. University students. Remote learning.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 representa a emergência sanitária mais significativa da história contemporânea. Ainda em curso, ela acarretou expressivas mudanças nas vivências e cotidianos das pessoas em todo o mundo, sobretudo por conta da adoção de medidas restritivas necessárias para a redução da transmissibilidade do vírus (Pereira, Selvati, Ramos, Texeira, & Conceição, 2020).

Após um ano da notificação dos primeiros casos e mortes, ainda é difícil precisar e avaliar os impactos econômicos, sociais, políticos e humanos decorrentes deste evento. Contudo, no tocante às repercussões relativas à saúde mental, já existe uma consistente literatura (Duarte, Santo, Lima, Giordani, & Trentini, 2020; Filgueiras & Stults-Kolehmainen, 2020) que aponta um agravamento considerável na sintomatologia indicativa de sofrimentos psíquicos em uma parte considerável da população. No caso dos estudantes do ensino superior, grupo que já apresentava vulnerabilidades psicossociais antes mesmo da pandemia, essas repercussões incidiram de maneira mais significativa (Rodrigues, Cardoso, Peresl, & Marques, 2020; Wang et al., 2020).

Com a suspensão de aulas presenciais e a implementação do ensino remoto, os universitários, abruptamente, tiveram que reinventar uma maneira de viver o cotidiano acadêmico. Diante de tais circunstâncias, e tendo em vista principalmente os estudantes cujas iniquidades sociais são mais marcantes, dificuldades diversas foram identificadas, a exemplo da falta de ferramentas tecnológicas e de acesso à internet, o que prejudicou o acompanhamento das atividades acadêmicas (Pereira et al., 2020) representando um entrave na operacionalização dos direitos constitucionais relativos à educação (Cipriano & Almeida, 2020).

Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo caracterizar as repercussões psicoemocionais, os principais estressores e as estratégias de enfrentamento utilizadas por universitários em situação de vulnerabilidade socioeconômica durante o distanciamento social decorrente da pandemia de Covid-19. Ademais, investigaram-se as dificuldades preponderantes e os fatores facilitadores frente às mudanças advindas com o estabelecimento do ensino remoto.

## **MÉTODO**

### **Delineamento**

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem de estudo qualitativa.

### **Participantes**

O estudo foi realizado, de forma não-probabilística e por conveniência, com 15 universitários do Campus III, da UFPB, assumindo como critério de inclusão os alunos com matrícula ativa no período da pesquisa e contemplados com auxílios do Programa de Assistência Estudantil. Foram excluídos aqueles discentes que não tinham acesso à internet para participar de entrevista síncrona em plataforma de vídeo-chamada.

O universo foi composto por 220 alunos que participaram do estudo I. Tal estudo, com abordagem quantitativa, intitulou-se *Sofrimento psíquico e estratégias de enfrentamento de universitários acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil no contexto da Pandemia de Covid-19* e teve como objetivo investigar a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse e o emprego de estratégias de enfrentamento pelos estudantes.

Os nomes dos alunos, mencionados ao longo do trabalho, foram substituídos por nomes fictícios, com o propósito de resguardar a identidade e preservar o sigilo.

### **Instrumentos**

Nesta pesquisa, utilizou-se entrevista semiestruturada, que consiste num instrumento que segue um roteiro de perguntas previamente definidas (Apêndice II), mas que também possibilita o esclarecimento e/ou o acréscimo de questões quando o entrevistador julgar necessário (Minayo, 2010). Além disso, aplicou-se um questionário sociodemográfico (Apêndice I), a fim de caracterizar a amostra, e um questionário com perguntas adicionais relativas à saúde mental e questões acadêmicas (Apêndice III).

### **Procedimentos e aspectos éticos**

Após a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), conforme consta no parecer nº 4.268.724 (Anexo III), da anuência dos gestores responsáveis pela instituição de ensino (Anexos IV e V), obedecendo os termos das resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, e concordância em participar da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo VI) e do Termo de Autorização para Gravação de Voz (TAGV) (Anexo VII), a coleta de dados ocorreu individualmente por vídeo-chamada na plataforma *online Google Meet* nas duas primeiras semanas de novembro de 2020. A média de tempo para cada entrevista ficou em 45 minutos.

No final do formulário *online* do estudo I constava a seguinte indagação: “*Você gostaria de participar de uma entrevista online (para algumas perguntas adicionais sobre o tema de pesquisa)?*”. Ao todo, 75 estudantes demonstraram interesse e disponibilizaram número telefônico para contato posterior. Atribuíram-se números (de 1 a 75) para cada aluno e foi realizada escolha aleatória para os que iriam participar das entrevistas, as quais foram previamente agendadas mediante disponibilidade dos participantes. Para a definição do quantitativo de quinze entrevistas, adotou-se como critério o ponto de saturação, que conclui o trabalho de campo quando se considera que as informações coletadas foram suficientes para elucidar e/ou responder a determinado objeto de indagação.

### **Análise dos dados**

Para analisar os dados dos questionários foram produzidas análises descritivas. O material coletado com as entrevistas tomou como parâmetro o método proposto por Bardin (2016) de *análise temática de conteúdo*, o qual é composto por três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Inicialmente, as entrevistas foram gravadas e os áudios transcritos, o que constituiu o *corpus* da pesquisa. Na pré-análise, empreendeu-se uma leitura “flutuante” de todo o material a fim de uma sistematização das ideias, formulação de hipóteses e objetivos, além da elaboração de indicadores que embasassem as interpretações do que foi colhido. Em seguida, na etapa da exploração, definiram-se quais seriam as unidades de codificação que, por sua vez, foram organizadas em categorias temáticas e em subcategorias. Por último, no tratamento dos resultados, foram realizadas as interpretações dos dados obtidos, tomando como base as referências teóricas que nortearam a pesquisa (Bardin, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas abarcaram 10 estudantes mulheres e 5 homens. A média das idades foi de 23,07; com variação entre 20 e 28 anos. Apenas uma das participantes era casada; e nenhum tinha filhos. A maioria se autodeclarou parda; heterossexual; desempregada; católica; recebe auxílio moradia; e teve acesso ao auxílio emergencial no período em que a pesquisa ocorreu.

Após a análise das entrevistas, configurou-se 03 categorias e 6 subcategorias, conforme expostas na tabela abaixo, que foram constituídas por 630 recortes de falas dos universitários participantes.

Tabela 3  
**Categorias, subcategorias e unidades de conteúdo**

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Unidades de Conteúdo (f)</b>	<b>Unidades de Conteúdo (%)</b>
<b>Repercussões da pandemia</b>	Reações físicas e psicoemocionais	178	28,25
	Principais estressores	158	25
<b>Vida acadêmica durante a pandemia</b>	Avaliação sobre o ensino remoto	96	15,23
	Importância da Assistência estudantil	29	4,6
<b>Estratégias de enfrentamento</b>	Com foco no problema	69	10,95
	Com foco na emoção	100	15,87
TOTAL		630	100

### **Repercussões da pandemia**

Na categoria *Repercussões da pandemia*, que é composta por 02 subcategorias e representa 53,25% das unidades de conteúdo, enfatiza-se as principais reações psicoemocionais e estressores mencionados pelos estudantes universitários, no contexto de distanciamento social associado à pandemia de Covid-19.

#### ***Reações físicas e psicoemocionais***

As manifestações físicas e psicoemocionais reportadas pelos entrevistados foram as mais diversas, incluindo desde reações e dificuldades previstas para o contexto até sintomatologia indicativa de estresse agudo e de sofrimento psíquico clinicamente significativo. Os 15 entrevistados, em graus variados, mencionaram repercussões psicológicas após a adoção das medidas de restrição de circulação.

*Medo e ansiedade* representaram as emoções mais referidas pelos entrevistados. Considerando especificamente o *medo*, os principais motivos atrelados a essa emoção foram similares aos identificados em pesquisa aplicada a universitários dos EUA (Son, Hegde, Smith, Wang, & Sasangohar, 2020), quais sejam: o risco de ser infectado e o medo de infecção e de morte de familiares cujos perfis se enquadram na classificação de “grupo de risco”.

“(…) a principal dificuldade só foi o medo de sair de casa no momento que precisa pra fazer uma compra, comprar alimentos principalmente, ir ao banco, pagar as contas e sair e voltar contaminado”. (Pedro, 21 anos)

“O sentimento mais presente foi o medo (…) porque a minha família, o meu pai, por exemplo, tem pressão alta, aí eu tenho avós que já estão com a idade avançada, tem diabetes, essas doenças que o vírus poderia atacar mais, então o medo é justamente isso, de perder um ente querido como aconteceu com muitas famílias”. (Júlia, 20 anos)

O medo é um mecanismo de proteção fundamental para a sobrevivência dos humanos, haja vista a preparação biológica diante de situações potencialmente ameaçadoras (Leahy, Tirsch, & Napolitano, 2013). Mesmo em um contexto de pandemia, essa emoção pode favorecer à adesão de medidas não-farmacológicas indicadas para a redução da suscetibilidade ao vírus, tais como o uso de máscara e o respeito às medidas de distanciamento (Duarte et al., 2020). Desta forma, reações de medo, assim como de estresse e ansiedade, são consideradas normais e esperadas diante de um contexto atípico como o do Covid-19 e tendem a diminuir a médio prazo, o que está de acordo com o relatado por alguns dos entrevistados.

Entretanto, quando exacerbadas, essas emoções podem propiciar o aumento da incidência de sofrimentos psíquicos crônicos, além de os seus impactos permanecerem por um período de tempo mais longo (Husky, Kovess-Masfety, & Swendsen, 2020), fato que já foi constatado em epidemias anteriores (Gurvich et al., 2021). Alguns universitários afirmaram que, mesmo depois de meses de iniciada a pandemia, ainda estavam presentes dificuldades das mais diversas. Além disso, a literatura (Duarte et al., 2020; Rodrigues et al., 2020; Rogowska, Kusnierz, & Boksczanin, 2020) indica que a pandemia pode agravar o quadro de pessoas que já possuíam antecedentes psiquiátricos. Duas entrevistadas revelaram que, antes da crise sanitária, já tinham diagnóstico psiquiátrico, sendo que ambas apresentaram um agravamento significativo, conforme transcrito no relato abaixo.

“Eu já usava medicamento e com a pandemia aumentei a dosagem e mudei de medicamento (…) eu tava sendo tratada por ansiedade e por depressão, aí nessa pandemia, com o medo em si do vírus, eu adquiri síndrome do pânico, então assim, quando eu tô com muita crise de ansiedade, muito medo de alguma coisa, aí vem aquele medo e é uma sensação horrível (...). Essa semana mesmo tive uma crise que eu só consegui levantar para ir tomar café e depois eu não consegui mais, eu não consegui

mais fazer nada, nem comer, nem estudar, eu não fui produtiva em nenhum momento, só à noite que eu consegui ir tomar um banho e voltei e apaguei, e só acordei no outro dia”. (Lúcia, 27 anos)

Portanto, torna-se de extrema importância um esforço intersetorial, por parte das instituições de saúde e de educação, para a identificação de estudantes com diagnósticos psiquiátricos prévios a fim de ofertar intervenções em saúde mental alinhadas com as necessidades deles (Gundim et al., 2021). Uma medida eficaz é a disponibilização de escutas psicológicas e atendimentos psiquiátricos no formato *online*, sobretudo porque estudos apontam que pessoas com transtornos mentais podem ter assistência e acessos aos serviços de saúde mental restringidos durante a pandemia (Venkatesh & Edirappuli, 2020).

Segundo Fonseca (2020), a pandemia exigiu dos sujeitos uma revisão abrupta dos modos de ser e estar no mundo, o que contribuiu para desencadear angústias, cansaço e o aumento de sintomas depressivos. A mudança de planos e a necessidade de delinear novas rotas diante das incertezas (Santos-Vitti, Bahiano, Nakano, & Faro, 2021), além da evidente realidade de sofrimentos, mortes e lutos, potencializaram os sentimentos de *tristeza, desânimo, desesperança e frustração* dos alunos entrevistados.

“Eu fiquei triste sem perceber direito, aí do nada eu ficava triste”. (Amanda, 22 anos)

“(…) porque eu tava muito desanimada, muito desanimada mesmo e era trancada no quarto 24 horas”. (Helena, 20 anos)

“(…) tudo mudou, as aulas mudaram, a rotina mudou, isso mexeu muito com a minha cabeça, como se fosse destruir os planos que tinha no futuro (…) não tenho pensamento futuro não (…) o tempo vai passando, aí fico pensando: ‘Meu Deus, eu tô tão atrasada, essa pandemia atrasou tudo, acabou com a minha vida’”. (Thamires, 24 anos)

Neste contexto de emergência sanitária, uma estratégia que pode auxiliar na elaboração e regulação das emoções é a disponibilização de espaços, individuais e coletivos, de acolhimento e de suporte com o objetivo de mobilizar recursos anteriores para lidar com situações adversas, facilitar o compartilhamento das vivências, validar e reconhecer o sofrimento e ampliar a resiliência. Gurvich e colaboradores (2021) sugerem que estratégias formais, tais como intervenções da terapia cognitivo-comportamental e da terapia de aceitação e compromisso, apresentam potencial dentro do contexto da pandemia de Covid-19.

Importante mencionar que, de acordo com publicação de Zhou e colaboradores (2020), o uso de plataformas *online*, mídias sociais e aplicativos de telessaúde se tornaram métodos úteis para a promoção da saúde mental e acolhimento das demandas de sofrimento durante esse período. No Brasil, já há publicações de experiências envolvendo projetos *online* vinculados a

universidades, a exemplo de diferentes ações organizadas por psicólogos da Universidade Federal do Ceará (Silva, Júnior, & Araújo, 2021).

As principais reações cognitivas referidas pelos entrevistados foram *preocupações, dificuldade de concentração e desorientação temporal*, as quais também foram reportadas em outras publicações sobre saúde mental de universitários no contexto pandêmico (Rogowska et al., 2020; Son et al., 2020).

“É horrível, você não tem concentração”. (Isabel, 23 anos)

“Tinha dia que eu não sabia nem que dia era, qual dia da semana a gente tava, e isso influenciou bastante no meu psicológico”. (Helena, 20 anos)

Problemáticas relacionadas ao sono foram registradas em quase a totalidade dos participantes (5 homens e 8 mulheres), o que está em congruência com os resultados de um recente estudo realizado com 45.161 brasileiros, o qual apontou que os participantes mais jovens foram aqueles que apresentaram maiores índices de dificuldades associadas ao sono durante a pandemia (Barros et al., 2020). No nosso trabalho, os participantes citaram sintomas como insônia, a qual foi associada, principalmente, à ansiedade e preocupações, desregulação no horário do sono e hipersonia. O estudante João (23 anos), por exemplo, mencionou que, nos primeiros meses de distanciamento social, passou a dormir de nove da manhã até as nove da noite, mantendo-se acordado durante toda a madrugada.

A relação entre qualidade de sono e saúde mental de estudantes vem sendo reportada pela literatura (Monteiro, Neto, & Souza, 2020). Em estudo com universitários brasileiros (Coelho et al., 2020), a inexistência de uma rotina, o longo tempo investido em mídias digitais e as diferentes dificuldades emocionais foram os principais fatores atribuídos às irregularidades do sono, os quais coincidem com os referidos pelos entrevistados do nosso estudo. Ressalte-se que há evidências que apontam a insônia como fator de risco para transtornos mentais comuns, depressão (Baglioni et al., 2011) e ideação suicida (Botega, 2015). Além disso, uma má qualidade de sono reduz o funcionamento do sistema imunológico e a capacidade de combater doenças infecciosas, bem como prejudica as funções cognitivas e o bem-estar geral, o que pode afetar significativamente o desempenho acadêmico (Monteiro et al., 2020).

A pandemia de Covid-19 também repercutiu nos hábitos alimentares da maioria dos estudantes desta pesquisa, com predominância no aumento do consumo de alimentos considerados por eles como “não saudáveis”, a exemplo de doces, frituras e industrializados, conforme demonstrado nas falas abaixo.

“Foram mais coisas assim: massas, essas coisas, por tá na frente da TV, assistindo alguma série, então dava vontade de comer”. (Matheus, 21 anos)

“(…) não sentia vontade de comer, digamos, o tradicional, eu queria tá comendo frituras, coisas que não era do meu cotidiano, as coisas industrializadas”. (Valéria, 24 anos)

Corroborando resultados de pesquisa realizada com brasileiros (Werneck et al., 2020), os entrevistados reconheceram uma associação entre comportamentos sedentários, a exemplo do uso excessivo de eletrônicos e TV, e o aumento no consumo de alimentos ultraprocessados, o que se configura como fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (Lima, Silva, Vilela, Rodrigues, & Boery, 2021). A deterioração dos hábitos alimentares, durante a pandemia, está vinculada ao aumento dos níveis de ansiedade, depressão e estresse, dado também consignado por outra amostra de adultos residentes no Brasil (Filgueiras & Stults-Kolehmainen, 2020). Além disso, como demonstra a fala a seguir, alguns alunos mencionaram o uso de alimentos com o intuito de regular emoções de ansiedade, tédio e tristeza, o que é definido na literatura como *comer emocional*. Tal comportamento constitui fator de risco para o desenvolvimento de episódios de compulsão e transtornos alimentares (Finger & Oliveira, 2016).

“Mudei muito tanto a quantidade e a qualidade, eu disse a você que tava ansiosa, e querendo ou não, a gente desconta também na comida. Eu não tenho o que fazer, não sentia fome, mas sentia vontade de comer, aí o que eu fazia? Eu ia pra cozinha e fazia besteira, fazia brigadeiro, comia muito pão, pedia lanche”. (Helena, 20 anos)

Esta mudança dos hábitos alimentares aliada ao sedentarismo resultou em alteração do peso da maioria dos entrevistados, sendo que dentre aqueles que aumentaram de peso, a média foi de 5 quilos a mais e variação máxima de 10 quilos; e dentre os que perderam peso, a média foi de 5 quilos a menos. Uma das entrevistadas, com diagnóstico psiquiátrico prévio, teve redução de 12 quilos durante o período de distanciamento social.

Portanto, é de suma importância que a equipe de assistência estudantil das universidades conte com profissionais de diferentes formações, como enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos a fim de que, juntos com as equipes de saúde da atenção primária dos territórios, possam planejar políticas de enfrentamento e promoção da qualidade de vida em contextos como esse.

Outros *sintomas físicos* também foram mencionados pelos participantes. Apenas três estudantes apresentaram sintomatologia indicativa de Covid-19, mas somente um deles realizou o teste, o qual não comprovou a doença. *Dor de cabeça, sensação de falta de ar, palpitações, tremores, alergia e manchas corporais* foram as reações citadas. Somatizações, que abarcam

sintomas não explicados pela ciência médica e que são comumente associadas à dificuldade emocional, também estiveram presentes em algumas falas, o que sinaliza a necessidade de abordagens que considerem os fatores biopsicossociais no cuidado às queixas de usuários de serviços de saúde (Gracino, Louveira, Gaudioso, & Souza, 2020).

“Quando eu me estresso muito ou tenho raiva ou fico nervosa, meio que meu corpo externaliza e enche de mancha, inclusive eu tô cheia de mancha agora, mancha roxa, e sim, eu tive muita mancha roxa, justamente porque eu não tinha como externalizar e meu corpo externalizava”. (Helena, 20 anos)

“Eu tive uma alergia que até hoje eu não sei o porquê foi e fui no médico (...) não tive comprovação, mas existiu essa possibilidade dessa alergia ter sido algo relacionado ao meu emocional”. (Valéria, 24 anos)

### ***Principais estressores***

A presente subcategoria representa 25% das unidades de conteúdo, sendo que os principais estressores citados pelos entrevistados, em ordem de incidência, foram: *mudanças na rotina e afastamento da rede socioafetiva; uso prolongado de telas; mídia e informações contrárias à ciência; e questões econômicas*. Tais achados corroboram as descobertas de estudos anteriores com o público universitário (Rodrigues et al., 2020; Son et al., 2020). Ressalte-se que foram excluídos deste tópico aqueles estressores relativos ao ensino remoto, os quais serão apresentados posteriormente.

Por ocasião das medidas restritivas recomendadas por organizações de saúde e da suspensão das aulas *online* a partir do dia 17 de março (Portaria nº 090, UFPB, 2020), a maior parte dos entrevistados voltou para as suas cidades, cumprindo o período de distanciamento social ao lado de seus familiares, com exceção de dois que permaneceram e vivenciaram esse contexto sozinhos. O único que não aderiu ao isolamento foi aquele que possui vínculo empregatício. Todos os demais praticaram o distanciamento prolongado e a maioria deles por dois meses ou mais.

De acordo com as falas dos universitários, a *mudança brusca e significativa da rotina* esteve associada a diferentes estressores. Uma das principais dificuldades foi a própria restrição de circulação e a orientação de confinamento domiciliar. Deixar de ir à universidade e a outros locais habituais, como igrejas, academias e espaços de lazer, exigiu deles a construção de novos modos de viver o cotidiano. Além disso, *o afastamento da rede socioafetiva de amizade* configurou-se como relevante fator estressor.

“Isso mexe muito com o psicológico porque você praticamente parou a vida pra viver em casa isolada”. (Camila, 22 anos)

“A maior dificuldade talvez tenha sido essa rotina, sempre tá em quarentena, em isolamento social”. (Rafael, 26 anos)

“(…) porque tipo eu moro sozinho entendeste, e eu fiquei por aqui também, era todo mundo aqui dentro desse ambiente da universidade, aí como aconteceu essa dispersão do pessoal de ter que voltar pra casa, a pessoa acaba ficando sozinho, aí isso foi o que mais senti”. (Danilo, 24 anos)

Segundo Rogowska et al. (2020), embora necessárias em um contexto de pandemia, as medidas de isolamento podem acarretar sofrimento psíquico em parcela significativa da população. Considerando especificamente o público universitário, o distanciamento físico de amigos apresentou correlação com repercussões negativas na saúde mental durante a pandemia (Gundim et al., 2021). Neste sentido, torna-se de fundamental importância a adoção de estratégias, a cargo das instituições de ensino, a fim de amenizar essas consequências, a exemplo da utilização de tecnologias virtuais para manutenção de redes sociais de apoio.

A rotina durante a pandemia foi descrita como *monótona* e *repetitiva* pelos estudantes, uma vez que a mesma se limitou, basicamente, a dormir e acordar tarde, realizar tarefas domésticas e participar das aulas *online*. Apenas dois alunos praticaram atividade física regularmente durante os meses de distanciamento, e a maioria mencionou um estilo de vida menos ativo quando comparado a antes da pandemia. Destaca-se ainda a *utilização de telas* em grande parte do dia, especialmente de *smartphones*. Em média, excluindo o tempo de aulas *online*, os participantes ficaram seis horas e treze minutos em redes sociais, sobretudo no *Instagram*, quantitativo significativamente maior do que antes deste contexto pandêmico. Valéria (24 anos), por exemplo, utilizou os termos “vício”, “exagero” e “dependência” para caracterizar esse uso recorrente. Sabe-se que a utilização inadequada de recursos tecnológicos pode reverberar em adoecimento psíquico com graves prejuízos para o humor, sono e vivências acadêmicas (Abreu & Góes, 2011).

A maioria dos alunos entrevistados afirmou que só retornava às suas cidades nos finais de semana e/ou no período de férias e, devido à pandemia, eles tiveram que voltar mais cedo e conviver por longo período com os familiares. Mais da metade dos discentes relatou elevada incidência de conflitos familiares por diferentes motivos, a exemplo de desrespeito aos protocolos sanitários, cometidos principalmente pelos pais e irmãos, e interferências constantes que afetavam a concentração e realização de tarefas. Ocorrências semelhantes foram verificadas em pesquisa realizada com universitários franceses, a qual indicou que conflitos com os ocupantes da casa contribuíram significativamente para o aumento dos sintomas de estresse durante o isolamento social (Bourion-Bédès et al., 2021).

Diante de um cenário de crise sanitária, a *mídia* pode desempenhar relevante papel no tocante à divulgação de medidas e comportamentos amparados na ciência e que auxiliam na mitigação de consequências negativas à saúde. Contudo, há evidências consistentes de que a exposição excessiva a noticiários sobre a atual pandemia está associada a uma maior recorrência de transtornos mentais comuns e de sintomas de depressão, ansiedade e estresse (Gundim et al., 2021; Rodrigues et al., 2020), o que se coaduna com os relatos abaixo.

“Assistia bastante jornais. Até um certo momento dava pra ver a noção do que tava acontecendo, mas chegou um momento na pandemia que não dava mais pra assistir porque eu não tava aguentando mais vê aquilo lá”. (Matheus, 21 anos)

“Menina, comecei com uma crise de ansiedade quando eu escutava qualquer notícia desse Covid”. (Elisa, 21 anos)

As *informações inadequadas e posturas contrárias à ciência* também foram mencionadas pelos estudantes como fatores estressores, ainda mais considerando o comportamento e discurso de uma parcela da população e as manifestações de grupos governistas e do próprio Presidente da República.

“(…) no nível nacional deixou a desejar (…) foi uma postura contrária à ciência, o que diz as autoridades diante disso, eu acho que foi péssimo e agravou a nossa situação”. (Rafael, 26 anos)

“(…) a questão do Presidente, eu acho que ele foi um dos pontos que mais deixou a desejar porque era a saúde querendo fazer uma coisa e ele sendo contra, querendo fazer outra”. (Isabel, 23 anos)

Wang e colaboradores (2020) advertem que as informações sobre saúde repassadas pelo governo, durante uma crise pandêmica, devem ser coerentes, precisas e baseadas nas melhores evidências a fim de evitar reações psicológicas prejudiciais bem como comportamentos inadequados e contraproducentes. Ao contrário de tal recomendação e corroborando as falas reproduzidas acima, o Presidente do Brasil adotou, expressamente, postura negacionista, além de ter defendido tratamento ineficaz como principal resposta à crise (Castro et al., 2021), o que agravou a situação sanitária, econômica e social e, por conseguinte, a saúde mental da população (Gundim et al., 2021; Wang et al., 2020).

No que tange às *questões econômicas*, vários estudantes mencionaram diferentes dificuldades, inclusive que a renda familiar foi insuficiente para garantir a qualidade de vida durante a pandemia. Apesar de alguns terem reportado ausência de renda fixa e perda de emprego de membros da família, a principal dificuldade apontada foi a alta constante do preço dos alimentos e, em vista disso, a redução do poder de compra, o que ocasionou impacto direto nos hábitos alimentares familiares, a exemplo da diminuição do consumo de carne e frutas. Esta

repercussão encontra-se em conformidade com levantamento anterior que registrou decréscimo no consumo de carne e de frutas da ordem de 44% e 41%, respectivamente, por adultos, no país, durante a pandemia (Galindo et al., 2021).

“(…) a questão econômica porque a maioria dos preços aumentaram, a alimentação eu tive que mudar (…) porque eu gostava muito de ir na feira, aí a feira eu cortei, não ia mais (…) não era mais, vamos dizer assim, economicamente acessível pra mim porque ou eu comprava uma coisa que eu já comprava ou eu deixava de comprar um feijão que de 5 aumentou pra 8 reais”. (João, 23 anos)

“(…) tinha tempo que a gente tava comendo tipo ovo, não tinha carne pela questão financeira”. (Helena, 20 anos)

De acordo com o Inquérito realizado pela Rede Penssan (2021), durante a crise sanitária de Covid-19, houve um recrudescimento da insegurança alimentar entre os brasileiros, atingindo 55% do total da população do país em dezembro de 2020. Paula e Zimmermann (2021) argumentam que tal situação não é resultado único da pandemia, mas desdobramento da progressiva contenção de investimentos em políticas públicas de proteção social em uma conjuntura de grave crise sanitária, social e econômica. Este quadro impactou sobremaneira os segmentos sociais mais vulneráveis, a exemplo dos universitários atendidos por programas de assistência estudantil (Araújo, Medeiros, Vasconcelos, & Dutra 2021). Desta forma, de acordo com Paula e Zimmermann (2021), torna-se imperativo o resgate do protagonismo do Estado e da priorização de políticas públicas de educação, de proteção social e de mecanismos de distribuição de renda.

### **Vida acadêmica durante a pandemia**

Esta categoria expõe as unidades de conteúdo (19,83% do total) relativas à avaliação do ensino remoto e à importância da política de assistência estudantil. O objetivo é indicar, com base nas falas dos entrevistados, quais foram as maiores dificuldades e fatores facilitadores ante as modificações ocorridas no modelo de ensino por conta da pandemia de Covid-19.

#### ***Avaliação sobre o ensino remoto***

Como já mencionado, a UFPB suspendeu o ensino presencial em 17 de março de 2020 e aderiu ao *ensino remoto emergencial*. De acordo com Paiva (2020), esta é uma nomenclatura que surgiu no contexto pandêmico para configurar a mudança temporária do modelo de ensino devido às exigências impostas pela crise sanitária. Os alunos da referida instituição, os quais estavam cursando a metade do período letivo à época, migraram para o ensino remoto dias depois da anunciada suspensão.

A maioria dos entrevistados avaliou negativamente o ensino remoto e destacou que há diferenças relevantes de qualidade entre as aulas *online* e o ensino presencial, o que, segundo os mesmos, afetou o desempenho e a aprendizagem.

“O ensino remoto eu acho assim uma coisa péssima (...) porque é uma coisa muito superficial, principalmente a gente que é uma coisa prática, a gente do curso de Agroindústria, que é prático-teórica”. (João, 23 anos)

“Então eu avalio o período remoto mais negativamente, inclusive nesse último período eu só tava com três disciplinas e eu reprovei em uma delas, isso nunca tinha acontecido”. (Amanda, 22 anos)

“Não me adaptei de forma alguma, achei péssimo (...) principalmente o aprendizado, não estou aprendendo de verdade nada (...) não consigo me concentrar no computador”. (Elisa, 21 anos).

A mudança abrupta e a inexistência de preparação para a utilização de ambientes e tecnologias virtuais de aprendizagem, tanto da parte dos docentes quanto dos próprios discentes, foram pontuadas como aspectos desfavoráveis à adaptação ao novo contexto. Além disso, houve alunos que reportaram a incompreensão e falta de flexibilidade de alguns professores quanto às dificuldades e limitações dos estudantes. Destacaram também o emprego de metodologias tradicionais e pouco interativas, a indisponibilidade de gravação das aulas e o precário acesso ao docente para elucidação de dúvidas, conforme exemplificam os discursos abaixo.

“(…) pra ser sincera, o fator de risco que influenciou de forma negativa a minha saúde mental foi os professores, não todos, mas já conheci muito professor durante essa pandemia que me deu muita vontade de desistir do curso, eu me sentia incapaz”. (Thamires, 24 anos)

“Alguns professores, eles simplesmente colocam os slides, lá no *Google Meet* e fica só lendo e aquilo é muito chato, já é chato você assistir aquilo passando aula de slide em presencial, e virtual é pior ainda (...) então, para mim, a metodologia influenciou muito”. (Isabel, 23 anos)

“Alguns professores não gravavam aquela aula, então se você perdesse não teria como mais ter acesso, alguns não entendiam que os alunos, se chovesse, não ia ter internet, quem morasse na zona rural geralmente não tinha acesso à internet, então eu acho que essas pequenas coisas, pequenas não, que faz totalmente a diferença, foi que contribuiu pra não ser um período melhor”. (Lúcia, 27 anos)

Já existe literatura disponível, a exemplo da publicação de Paiva (2020), que apresenta sugestões para qualificar o ensino remoto. Algumas propostas incluem a aplicação de metodologias ativas de aprendizagem, o estabelecimento de espaço destinado a uma interação social informal e a possibilidade de os alunos participarem de proposições de tarefas e mecanismos de avaliação. Além disso, é imprescindível a construção de um ambiente

educacional acolhedor, humanizado e que não negligencie nem invalide as emoções e as dificuldades do alunado, sobretudo nesta época de intensos sofrimentos.

Quase metade dos participantes não teve acesso a computadores durante este período e, apesar do acesso à internet por todos, a maioria relatou conexão de baixa qualidade, o que afetou sobremaneira a participação nas aulas síncronas bem como a realização dos trabalhos acadêmicos. Tal desigualdade virtual, que atinge especialmente os alunos em vulnerabilidade socioeconômica, está correlacionada ao aumento de estresse emocional na atual pandemia (Silva et al., 2021). Cipriano e Almeida (2020), ao considerarem que os direitos constitucionais alusivos à educação desse público estão sendo desrespeitados, enfatizam a urgência da implementação de políticas públicas de intervenção que possam oportunizar um acesso de qualidade ao ensino remoto.

Corroborando descobertas de estudos anteriores (Bourion-Bédès et al, 2021; Pereira et al., 2020; Silva et al., 2021), os demais pontos negativos mencionados pelos participantes foram: ambiente inadequado para os estudos, ambientes ruidosos que afetavam a concentração, excesso de atividades acadêmicas, dificuldade na gestão de tempo e na gerência entre as atividades do curso e as outras demandas da rotina e a frustração quanto ao atraso na finalização da graduação.

Acrescido a tais fatores, a continuação das atividades acadêmicas foi correlacionada, por alguns estudantes, a um comprometimento do nível de bem-estar emocional, o que se coaduna com resultados de estudo realizado com universitários brasileiros, os quais apresentaram aumento de estresse associado à manutenção dessas atividades (Patias, Hohendorff, Cozzer, Flores, & Scorsolini-Comin, 2021).

“(…) às vezes, eu tinha até crises de ansiedade antes da aula (…) era muito sério quanto que eu só tava ali porque era obrigatório”. (Lúcia, 27 anos)

“Eu acho que eu precisava só lidar com meus sentimentos e não precisava lidar com responsabilidades ainda, ainda mais porque fiquei um tempo parada, então assistir às aulas eu acho que foi, sim, uma coisa prejudicial”. (Amanda, 22 anos)

Conquanto tenham mencionado diversos fatores negativos, a grande maioria dos universitários se mostrou favorável a não interrupção das aulas durante o período de distanciamento social. Ademais, eles ressaltaram também pontos positivos no prosseguimento do período letivo, a exemplo de as aulas servirem como uma atividade que contribuiu para “ocupar” a mente e “distrair” do contexto de sofrimento pandêmico. Os horários das aulas síncronas funcionaram também como balizador da rotina, estimulando, inclusive, a prática de comportamentos saudáveis.

“Quando voltou a rotina da faculdade me obriguei a dormir mais cedo”. (Maria, 28 anos)  
 “(...) eu sei que não acabou a pandemia, mas eu já tô estudando, tenho com que ocupar a mente”. (Helena, 20 anos)

Dentre os motivos que favoreceram a adaptação às aulas remotas, destacam-se: gravação e posterior disponibilização das aulas síncronas, redução do quantitativo de atividades solicitadas, realização de trabalhos em duplas e, principalmente, a priorização de métodos ativos de aprendizagem. Achados similares foram registrados em estudo de Dosea, Rosário, Silva, Firmino e Oliveira (2020), no qual se verificou que 90% dos universitários entrevistados avaliaram positivamente as experiências vivenciadas em aulas cujos professores utilizaram métodos ativos de aprendizagem na modalidade *online*.

### ***Importância da assistência estudantil***

Ao serem indagados se receber o auxílio pelo PNAES, durante a pandemia, fez alguma diferença para a permanência na universidade, apenas um estudante afirmou que não, tendo em vista já estar concluindo o curso de graduação. Todos os demais afirmaram que o auxílio influenciou positivamente na permanência acadêmica, o que está em consonância com a finalidade do programa (Brasil, 2010).

“Se não tivesse o auxílio, com certeza, não continuaria no curso, não teria como continuar se não fosse o auxílio”. (Maria, 28 anos, uma das alunas que veio do Sudeste exclusivamente para cursar graduação)

“Acho que se não fosse o auxílio, teria desistido totalmente do curso”. (Isabel, 23 anos)

Os entrevistados destacaram que, há dois meses, a Pró-Reitoria de Assistência Estudantil da universidade publicou editais de auxílio-instrumental e auxílio-inclusão digital. Graças aos valores recebidos por meio desses editais, assim como do auxílio emergencial do governo federal, foram possíveis a aquisição de equipamentos de tecnologia de informação e a compra de dados móveis com serviços de internet, o que qualificou o acesso às aulas durante o período de ensino remoto.

“Por meio desse auxílio consegui colocar uma internet banda-larga e pagar pra assistir as aulas”. (Matheus, 21 anos)

“Como eu disse, o meu marido ficou um mês sem trabalhar, então ajudou muito e ajudou muito no total. Inclusive ajudou a consertar o meu computador com os dois auxílios [instrumental e emergencial], que tinha ficado quebrado no meio do outro período suplementar. Então se não fosse eles dois eu não conseguiria continuar com os estudos no total”. (Amanda, 22 anos)

Houve relatos de discentes afirmando que o valor do auxílio do PNAES também contribuiu sobremaneira para a compra de itens indispensáveis, tais como medicamentos e alimentos.

“Se eu estou com o medicamento [psiquiátrico] em dia e tudo organizado foi de certa forma por conta do auxílio porque eu não iria ter condições de tudo aumentar e lá em casa a gente não tem renda fixa, então foi de extrema importância porque meu tratamento hoje se eu perdesse esse auxílio hoje eu teria que parar”. (Lúcia, 27 anos)

“O auxílio fez total diferença. Por ter ali uma renda entre aspas, qualquer dificuldade que a sua família passasse, você sabia que poderia ajudar justamente nos custos, porque com a pandemia parou muita coisa, meu pai é feirante, açougueiro, então parou e tivemos dificuldades em relação a isso”. (Júlia, 20 anos)

“Eu pagava meu aluguel e ainda sobrava um pouquinho para ajudar aqui em casa porque os alimentos estão com um preço absurdo, tá tudo muito caro e eu vi as coisas apertarem. Você perguntou se afetou a renda, não é a questão de afetar a renda, é de as coisas estarem muito caras, tipo, você ir no supermercado, o que antes comprava com 50 reais, hoje em dia passa de 100, a inflação aumentou tudo, aí é como eu lhe disse, ajudou um pouco aqui a minha família, não foi muita coisa, mas ajudou”. (Helena, 20 anos)

Desta forma, a importância do programa de assistência estudantil, no contexto da crise sanitária e econômica associada à pandemia de Covid-19, não se limitou apenas à ampliação das condições de permanência dos estudantes em vulnerabilidade socioeconômica. Contribuiu também para minimizar riscos sociais e prover as necessidades básicas dos alunos e de suas famílias. De maneira similar, em estudo realizado com 84 estudantes acompanhados pela assistência estudantil e que permaneceram em residências universitárias da USP, durante a pandemia, os que receberam algum auxílio (estudantil, emergencial ou Bolsa Família) apresentaram menor frequência de insegurança alimentar (Araújo et. al., 2021), o que ratifica a relevância de ações governamentais e concessão de auxílios financeiros em contextos não-habituais. No tocante à saúde mental, existem evidências (Silva, Cardoso, Saraceno, & Almeida, 2015) de que investimento em políticas de segurança social, durante e após períodos de crise econômica, também afeta positivamente o bem-estar psíquico da população.

Convém salientar que o programa de assistência estudantil encontra-se ameaçado pelo atual quadro de contingenciamento de recursos das universidades públicas brasileiras, mais notadamente após a fixação de um teto de gastos orçamentários para os próximos vinte anos, conforme estabeleceu a Emenda Constitucional nº 95/2016. Para 2021, por exemplo, estima-se uma redução de aproximadamente 1 bilhão de reais para essas instituições, o que poderá comprometer a ampliação do direito à assistência estudantil e, conseqüentemente, à permanência e conclusão do curso universitário por alunos em vulnerabilidade socioeconômica (Santos, Abrantes, & Zonta, 2021).

## **Estratégias de enfrentamento**

Com 26,82% das unidades de conteúdo, esta categoria apresenta as estratégias que os estudantes utilizaram para se adaptar e responder aos desafios e às situações estressoras associadas à pandemia. Os recursos empregados mostraram-se alinhados ao modelo teórico de *coping* (Lazarus & Folkman, 1984), o qual indica duas grandes categorias de enfrentamento: estratégias focadas no problema e aquelas com foco na emoção.

### ***Estratégias focadas no problema***

O grupo de estratégias focadas no problema refere-se à execução de uma ação a fim de administrar ou alterar a situação estressante (pandemia) ou as suas consequências. Deste modo, as principais estratégias adotadas pelos entrevistados foram: *práticas de autocuidado, cumprir protocolos de biossegurança, planejar e focar em metas e buscar por suporte instrumental*.

Apesar de as já citadas dificuldades e mudanças significativas da rotina, alguns entrevistados, sobretudo após os cinco primeiros meses de quarentena, empreenderam práticas de autocuidado, tais como a realização de atividade física, higiene do sono, alimentação saudável e a identificação e respeito aos próprios limites. Eles atribuíram o aumento do bem-estar físico e psicológico a essas mudanças, o que é corroborado por estudos anteriores (Bourion-Bédès et al., 2021; Rogowska et al., 2020). Alunos também mencionaram que, antes da pandemia, não dispunham de tempo para práticas de autocuidado e que um ponto positivo advindo da flexibilização dos horários com o ensino remoto foi justamente a possibilidade de cuidarem mais e melhor de si mesmos.

“Passei a cuidar mais de mim (...) do meu sono, praticar exercício físico, acho que isso foi uma coisa que me ajudou”. (Camila, 22 anos)

“(...) me dar prioridade foi um dos pontos que melhorou muito nessa pandemia, eu sempre esquecia de mim e resolvia tudo de todas as pessoas (...) então me dar prioridade foi essencial”. (Lúcia, 27 anos)

Alguns entrevistados pontuaram que focar em metas e planejar a rotina, a exemplo de anotar e gerenciar os horários das atividades, foi uma estratégia que contribuiu para minimizar o estresse. Além disso, uma outra forma de enfrentamento à pandemia que alguns adotaram foi seguir as orientações de biossegurança das autoridades sanitárias, conforme as falas abaixo.

“Assim eu buscava sempre sair de máscara, higienizar as mãos periodicamente quando tava fora de casa”. (Pedro, 21 anos)

“Acredito que seguir as normas que os profissionais de saúde diziam, tomar os cuidados, tudo isso aumentava a minha proteção (...) usar máscara, álcool em gel, cumprir a quarentena”. (Rafael, 26 anos)

Em pesquisa realizada na China (Wang et al., 2020), o uso de máscara esteve correlacionado a níveis mais baixos de ansiedade e depressão. Inferiu-se que tal uso apresentou benefícios psicológicos uma vez que proporciona uma maior sensação de segurança. Justo-Henriques (2020) assinala que intervenções da Psicologia da Saúde podem contribuir para que as pessoas assumam comportamentos saudáveis e preventivos em contextos epidêmicos e pandêmicos.

Todos os alunos que participaram da pesquisa são SUS-dependentes, sendo que dois deles, ao necessitar de algum procedimento não-urgente, preferem recorrer a serviços privados alegando que as instituições de saúde pública são deficitárias no tocante ao acesso. Especificamente durante a quarentena, a maior parte deles precisou de algum tipo de atendimento, inclusive de assistência por profissionais de saúde mental, que ocorreu sobretudo por psicólogos e psiquiatras da universidade por meio de atendimentos *online*, e-mail e/ou por telefone.

“O acompanhamento tanto psicológico quanto com o psiquiatra foram essenciais para mim”. (Lúcia, 27 anos)

“(...) era muito bom quando [a psicóloga] mandava e-mail perguntando como era que tava, era muito bom mesmo, parava um momento e pronto, tava assim e assado, aí eu parava e olhava ‘ah, não tá tão ruim quanto eu imaginava’ porque ali eu colocava e via realmente como é que tava”. (João, 23 anos)

O último relato ratifica publicação de Zhou e colaboradores (2020), os quais indicam evidências positivas que embasam o uso do sistema de telessaúde, incluindo meios de comunicação simples como e-mail e mensagens de texto para disponibilizar apoio e psicoeducação em saúde mental durante a pandemia de Covid-19.

### ***Estratégias focadas na emoção***

O enfrentamento do contexto pandêmico também se observou com a aplicação de estratégias centradas na emoção, as quais objetivam regular as respostas emocionais ao problema. Neste segmento, destacaram-se a *busca de suporte social por motivos emocionais*, *distração* e *busca por significado*.

Apoio emocional advindo da rede socioafetiva é reportado pela literatura como uma das principais e mais eficazes estratégias de enfrentamento durante contextos atípicos (Bourion-Bédès et al., 2021; Stanislawski, 2019). Um estudo de Patias e colaboradores (2021), por

exemplo, realizado com universitários brasileiros, apontou que esse tipo de auxílio esteve associado a melhores níveis de bem-estar durante a pandemia de Covid-19. No nosso estudo, o apoio emocional de familiares e amigos também se configurou como o principal recurso utilizado pelos estudantes.

“(…) muitas vezes, eu não conseguia comer e elas [amigas] me ligavam pra me distrair, me animar (...) por *whatsapp*, até pelo *meet* mesmo, às vezes, a gente conversava, abria uma reunião e era só para conversar, pra tentar animar”. (Lúcia, 27 anos)

“(…) eu sou muito apegada à minha mãe e ela foi a que eu mais tive apoio emocional”. (Júlia, 20 anos)

Tal como ocorrera em descobertas anteriores (Son et al., 2020), distrair-se foi outra estratégia bastante citada pelos participantes e que contribuiu para a redução dos impactos emocionais decorrentes da pandemia. Como evidenciam as falas transcritas abaixo, as atividades foram as mais diversas, a exemplo de assistir *lives*, filmes e séries, escutar música, ler, apreciar a natureza, cuidar de animais e realizar trabalhos manuais e *hobbies*.

“A distração também ouvindo música, assistindo série, porque dá uma outra perspectiva, a gente vê o filme que acaba bem, a gente pensa que as coisas vão ficar bem novamente”. (Amanda, 22 anos)

“(…) eu tentei criar esse hábito, é que aqui na varanda do apartamento a gente consegue ver o pôr do sol, aí quando dá umas cinco horas eu vou lá e respiro um ar, eu não sei o que tem no efeito da luz do sol que dá um *up*”. (Maria, 28 anos)

“Eu inventei assim, pra relaxar, fazer origami, foi uma das saídas que ajudou bastante, a gente começava a tentar fazer outra coisa de artesanato, fazia barquinho de palito de picolé que ocupava nosso tempo todinho, aí foi bem assim que deu para gente levar”. (João, 23 anos)

Segundo Lazarus e Folkman (1984), ao se deparar com um evento estressante, o significado que as pessoas atribuem à vida pode sofrer relevantes mudanças. A utilização desta estratégia influi na regulação emocional, na recuperação do senso de controle e no reajuste dos propósitos de vida de pessoas que vivenciaram contextos de desastres naturais. Alguns participantes do nosso estudo revelaram que a pandemia acarretou clarificação dos valores e mudanças no significado das vivências.

“Acredito que depois disso tudo, um vírus mundial que infelizmente levou a vida de muitas pessoas (...) a gente tem que dar uma respirada, parar para pensar no que tá fazendo da vida, não viver no automático, contemplar, aproveitar aqueles momentos, viver realmente (...) não esperar vim isso de novo pra aproveitar, pra dar valor, pra dizer que sentiu saudade ou que quer ver alguém”. (Thamires, 24 anos)

“(…) já refleti que, às vezes, a gente tem que valorizar mais as coisas, as pessoas, coisas simples e pequenas e agora nesse momento a gente sentiu falta de muita coisa, de muitos

momentos que a gente achava que era insignificante e viu que não era insignificante”. (Isabel, 23 anos)

Vale ressaltar ainda que, com menor incidência, os alunos referiram a utilização das seguintes estratégias: *religiosidade, expressão de emoções como otimismo, gratidão e esperança, aceitação, negação, controle emocional e uso de medicamentos psiquiátricos.*

Por fim, ao ser indagado sobre o que o teria auxiliado a lidar com a saúde mental e bem-estar, um dos alunos que cumpriu o distanciamento social sozinho, mencionou o uso de álcool. Segundo afirmou, sair para encontrar com amigos em bares foi a estratégia adotada para enfrentar o sentimento de solidão. Porém, tal estratégia implica fatores de risco adicionais, tanto por torná-lo mais suscetível a contrair o vírus, quanto pela possibilidade de desenvolver padrões comportamentais deletérios devido ao uso continuado de bebidas alcoólicas.

“(…) não vou mentir, a bebida me ajudou porque tipo por conta da questão dos amigos a pessoa que bebe sempre tá num barzinho, dificilmente eu tô sozinho (...) e aí essa questão de tá em barzinho, bebedeira, isso a pandemia me trouxe muito, porque tipo eu já bebia antes, mas eu hoje bebo muito, bem mais que o dobro, tipo se eu bebia duas vezes por semana, agora eu tô bebendo quatro, entendeste?”. (Danilo, 24 anos)

O aumento no consumo de álcool e outras drogas, durante a pandemia, já havia sido reportado em estudo com a população geral no Brasil (Serafim et al., 2021). Contudo, este é um enfrentamento caracterizado como evitativo e tem sido correlacionado a impactos negativos e ao aumento de estresse em estudantes universitários (Bourion-Bédès et al., 2021).

## CONDISERAÇÕES FINAIS

A pandemia de Covid-19 e o ensino remoto repercutiram de maneira significativa nas vivências e na saúde mental dos estudantes que participaram do presente estudo. Os resultados aqui apresentados devem ser considerados por equipes multiprofissionais da assistência estudantil e da rede de atenção primária do SUS, no momento do planejamento de políticas de enfrentamento e atenção à saúde mental e qualidade de vida dos estudantes. Enquanto perdurarem o distanciamento social e o ensino remoto, espaços *online* (individuais e coletivos) de acolhimento e escuta devem ser priorizados.

No âmbito do ensino remoto emergencial, levando-se em consideração que a pandemia ainda está em curso no Brasil e que não há previsão de retorno presencial das aulas em grande parte das instituições públicas de ensino superior, torna-se necessário o investimento em estratégias para minimizar as dificuldades identificadas. Sobretudo, no tocante à educação

continuada dos docentes, com priorização de metodologias ativas de aprendizagem e de formações que priorizem estratégias de acolhimento e uma educação centrada nas pessoas e nas relações. Ademais, precisam ser ampliadas as políticas públicas que visem a garantia do acesso de qualidade ao ensino remoto para todos os universitários.

O cenário atual da pandemia no Brasil (que apresenta uma das maiores médias de mortes diárias do mundo), o aumento de casos associados à nova variante *Delta* e um empobrecimento crescente da população tornam imprescindível a ampliação de programas de assistência estudantil para todos que deles necessitem. As restrições orçamentárias impostas à educação, em especial neste contexto atípico, podem gerar novos processos de exclusão, constituindo um obstáculo à democratização do acesso e permanência estudantil, o que fere os direitos constitucionais relativos à educação. Vale ressaltar que as áreas previstas no PNAES não se restringem somente à concessão de auxílios pecuniários, mas também abarca ações voltadas para a promoção de saúde mental de alunos em vulnerabilidade socioeconômica.

A limitação do presente estudo decorre da realização da pesquisa no formato *online*, o que pode ter inviabilizado a participação daqueles discentes que não conseguiram acesso à internet. Além disso, as descobertas não podem ser generalizadas tendo em vista que o período da coleta ocorreu no final da primeira onda da pandemia e existem mudanças substanciais ao longo dos diferentes momentos da crise, a exemplo das restrições impostas pelas autoridades sanitárias, do acesso e valor do auxílio emergencial bem como outros fatores econômicos e sociais.

Por fim, reiteramos que a saúde mental dos universitários não foi atravessada apenas por questões individuais, familiares e decorrentes do contexto de desastre sanitário. Os sofrimentos também estiveram correlacionados com decisões e condutas negacionistas de gestores, processos de exclusão e desigualdade virtuais, situações de insegurança alimentar e fatores de risco potencializados pela própria universidade. Portanto, ter conhecimento desses determinantes sociais, econômicos e institucionais da saúde mental dos estudantes pode contribuir para a formulação de políticas de proteção e redução de iniquidades sociais.

Ressalte-se, pois, que é indispensável, no contexto universitário, promover medidas de cuidado à saúde mental que não se limitem, como é frequente nos dias de hoje, ao ensino de habilidades socioemocionais e à disponibilização de atendimentos individuais por psicólogos e psiquiatras. É fundamental que sejam criados espaços de trocas afetivas, de fortalecimento de pautas democráticas e de práticas protetivas e propiciadoras de saúde mental, que contemplem as emoções e necessidades dos universitários, inclusive as de condições dignas de vida e de garantia de direitos sociais, como educação e assistência estudantil.

## REFERÊNCIAS

- Abreu, C. N., & Góes, D. S. (2011). Dependência de internet. In B. Rangé (Org.), *Psicoterapias cognitivo-comportamental: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed.
- Araújo, T. A.; Medeiros, L. A., Vasconcelos, D. B., & Dutra, L. V. (2021). (In) segurança alimentar e nutricional de residentes em moradia estudantil durante a pandemia do covid-19. *Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas, Vol. 28, pp. 1-9*. Recuperado de <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8661200/26333>
- Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalter, K., Nissen, C., Voderholzer, U., . . . Riemann, D. (2011). Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. *J Affect Disor.*
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Barros, M. B. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Azevedo, R. C. S., Romero, D., . . . Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de Covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 29 (4)*. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/?format=pdf&lang=pt>
- Botega, N. J. (2015). *Crise suicida: avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed.
- Bourion-Bédès, S., Tarquinio, C., Batt, M., Tarquinio, P., Lebreuilly, R., Sorsana, C., . . . Baumann, C. (2021). Stress and associated factors among French university students under the COVID-19 lockdown: the results of the PIMS-CoV 19 study. *Journal of Affective Disorders. Vol. 283, pp. 108-114*. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0165032721000574?token=3F5F2B69AB178410ED228768CAF1996B7B3FC51B303478D6849CC745DA1E2E6BCC7321848A7C23F148453F8445D13A54>
- Brasil, C. N. S. (2012). *Resolução nº 466/12*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
- Brasil. C. N. S. (2016). *Resolução nº 510/16*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Recuperado de [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581)
- Brasil, M. E. (2010). *Decreto nº 7234*. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Brasília: Ministério da Educação. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm)
- Castro, M. C., Kim, S., Barberia, L., Ribeiro, A. F., Gurzenda, S., Ribeiro, K. B., . . . Singer, B. H. (2021). Spatiotemporal pattern of Covid-19 spread in Brazil. *Science, 372 (6544)*. Recuperado de <https://science.sciencemag.org/content/372/6544/821.full>
- Cipriano, J. A., & Almeida, L. C. C. S. (2020). Educação em tempos de pandemia: análises e implicações na saúde mental do professor e aluno. *VII Congresso Nacional de Educação*. Recuperado de

[https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2020/TRABALHO\\_EV140\\_MD1\\_SA18\\_ID6098\\_31082020204042.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2020/TRABALHO_EV140_MD1_SA18_ID6098_31082020204042.pdf)

- Coelho, A. P. S., Oliveira, D. S., Fernandes, E. T. B. S., Santos, A. L. S., Rios, M. O., Fernandes, E. S. F., . . . Fernandes, T. S. S. (2020). Saúde mental e qualidade do sono entre estudantes universitários em tempos de pandemia da COVID-19: experiência de um programa de assistência estudantil. *Research, Society and Development*, 9 (9). Recuperado de [file:///C:/Users/ACER/Downloads/8074-Article-115767-1-10-20200914%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/8074-Article-115767-1-10-20200914%20(2).pdf)
- Dosea, G. S., Rosário, R. W. S., Silva, E. A., Firmino, L. R., & Oliveira, A. M. S. (2020). Métodos ativos de aprendizagem no ensino online: a opinião de universitários durante a pandemia de Covid-19. *Interfaces Científicas*, 10 (1), pp. 137-148. Recuperado de: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/9074/4134>
- Duarte, M. Q., Santo, M. A. S., Lima, C. P., Giordani, J. P., & Trentini, C. M. (2020). Covid-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25 (9). Recuperado de <https://www.scielo.br/j/csc/a/ghSHWNYkP6gqJm4LQVhkB7g/?lang=pt>
- Filgueiras, A., & Stults-Kolehmainen, M. (2020). Factors linked to changes in mental health outcomes among brazilians in quarantine due to COVID-19. *MedRxiv* (preprint). Recuperado de <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.12.20099374v2.full.pdf>
- Finger, I. R., & Oliveira, M. S (Orgs.). (2016). *A prática da terapia cognitivo-comportamental nos transtornos alimentares e obesidade*. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Fonseca, D. C. (2020). Ser e estar em um mundo pandêmico: marcas da Covid-19 na subjetividade. *Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos*, 8 (2), pp. 111-120. Recuperado de <https://www2.faac.unesp.br/ridh3/index.php/ridh/article/view/17/18>
- Galindo, E., Teixeira, M. A., De Araújo, M., Motta, R., Pessoa, M., Mendes, L., & Rennó, L. (2021). *Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil*. Food for Justice Working Paper (Series, n. 4). Berlin: Food for Justice: Power, Politics, and Food Inequalities in a Bioeconomy. Recuperado de [https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/29813/WP\\_%234\\_final\\_version.pdf?sequence=2](https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/29813/WP_%234_final_version.pdf?sequence=2)
- Gracino, Y. L. L., Louveira, M. H., Gaudioso, C. E., & Souza, J. C. (2020). Transtornos somatoformes durante a pandemia de Covid-19. *Research, Society and Development*, 9 (9). Recuperado de [file:///C:/Users/ACER/Downloads/8019-Article-115046-1-10-20200912%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/8019-Article-115046-1-10-20200912%20(2).pdf)
- Gundim, V. A., Encarnação, J. P., Santos, F. C., Santos, J. E., Vasconcellos, E. A., & Souza, R. C. (2021). Mental health of university during the COVID-19 pandemic. *Revista Baiana de Enfermagem*, Vol. 35. Recuperado de: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37293/23471>
- Gurvich, C., Thomas, N., Thomas, E., Hudaib, A., Sood, L., Fabiato, K., . . . Kulkarni, J. (2021). Coping styles and mental health in response to societal changes during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 67 (5), pp. 540-549. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0020764020961790>

- Husky, M. M., Kovess-Masfety, V., & Swendsen, J. D. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7354849/pdf/main.pdf>
- Justo-Henriques, S. (2020). Contributo da Psicologia da Saúde na promoção de comportamentos salutogénicos em pandemia. *Psicologia, saúde & Doenças*, 21 (2), pp. 297-310. Recuperado de <file:///C:/Users/ACER/Downloads/721.pdf>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Leahy, R. L., Tirch, D., & Napolitano, L. A. (2013). *Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental*. Porto Alegre: Artmed.
- Lima, E. R., Silva, T. S. S., Vilela, A. B. A., Rodrigues, V. P., & Boery, R. N. S. O. (2021). Implicações da pandemia de Covid-19 nos hábitos alimentares de brasileiros: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10 (4). Recuperado de [file:///C:/Users/ACER/Downloads/14125-Article-184419-1-10-20210411%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/14125-Article-184419-1-10-20210411%20(1).pdf)
- Minayo, M. C. S. (2010). *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Monteiro, B. M. M., Neto, C. N. S., & Souza, J. C. (2020). Sono e cronotipo em estudantes universitários na pandemia da Covid-19. *Research, Society and Development*, 9 (9). Recuperado de <file:///C:/Users/ACER/Downloads/7688-Article-111472-1-10-20200902.pdf>
- Paiva, V. L. M. O. (2020). Ensino remoto ou ensino à distância: efeitos da pandemia. *Estudos Universitários: revista de cultura*, 37 (1). Recuperado de <file:///C:/Users/ACER/Downloads/249044-184556-1-PB.pdf>
- Patias, N. D., Hohendorff, J. V., Cozzer, A. J., Flores, P. A., & Scorsolini-Comin, F. (2021). Mental health and coping strategies in undergraduate and graduate students during COVID-19 pandemic. *Trends in Psychology*, Vol. 29, pp. 414-433. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00069-z>
- Paula, N. M., & Zimmermann, S. A. (2021). A insegurança alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil. *Núcleo de Estudos de Economia Catarinense*, 10 (19). Recuperado de <https://revistanecat.ufsc.br/index.php/revistanecat/article/view/4849/3608>
- Pereira, R. M. S., Selvati, F. S., Ramos, K. S., Texeira, L. G. F., & Conceição, M. V. (2020). Vivência de estudantes universitários em tempos de pandemia do Covid-19. *Revista Práxis*, 12 (1). Recuperado de [file:///C:/Users/ACER/Downloads/3458-12073-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/3458-12073-1-PB%20(1).pdf)
- Rede Penssan. (2021). *VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil*. Rio de Janeiro: Rede Penssan. Recuperado de: [http://olheparaafome.com.br/VIGISAN\\_Inseguranca\\_alimentar.pdf](http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_Inseguranca_alimentar.pdf)
- Rodrigues, B. B., Cardoso, R. R. J., Peresl, C. H. R., & Marques, F. F. (2020). Aprendendo com o Imprevisível: saúde mental dos universitários e educação médica na Pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Vol. 44. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v44s1/1981-5271-rbem-44-s1-e149.pdf>

- Rogowska, A. M., Kusnierz, C., & Bokszczanin, A. (2020). Examining anxiety, life satisfaction, general health, stress and coping styles during COVID-19 pandemic in Polish sample of university students. *Psychology Research and Behavior Management, Vol. 13*, pp. 797-811. Recuperado de [https://www.dovepress.com/front\\_end/cr\\_data/cache/pdf/download\\_1614001206\\_6033b43620f4d/prbm-266511-examining-anxiety-life-satisfaction-general-health-stress.pdf](https://www.dovepress.com/front_end/cr_data/cache/pdf/download_1614001206_6033b43620f4d/prbm-266511-examining-anxiety-life-satisfaction-general-health-stress.pdf)
- Santos, C. C. B., Abrantes, P. P. M., & Zonta, R. (2021). Limitações orçamentárias: desafios à assistência estudantil da UNB em tempos de pandemia. *Cadernos Cajuína, 6 (3)*. Recuperado de file:///C:/Users/ACER/Downloads/503-1557-1-PB.pdf
- Santos-Vitti, L., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., & Faro, A. (2021). Repercussões e consequências psicológicas no contexto da Covid-19. In A. Faro, E. Cerqueira-Santos, & J. P. Silva (Orgs.), *Psicologia e Covid-19: saúde, desenvolvimento e educação*. Belo Horizonte: Editora Dialética.
- Serafim, A. P., Durães, R. S. S., Rocca, C. C. A., Gonçalves, P. D., Saffi, F., Cappelozza, A., ... Lotufo-Neto, F. (2021). Exploratory study on the psychological impact of COVID-19 on the general Brazilian population. *PLoS ONE, 16 (2)*. Recuperado de file:///C:/Users/ACER/Downloads/journal.pone.0245868.pdf
- Silva, L. S., Júnior, P. R. M., & Araújo, F. E. N. (2021). Ensino superior em tempos de pandemia: sofrimento, culpa e (im) produtividade. In F. Negreiros, B. O. Ferreira (Orgs.), *Onde está a psicologia escolar no meio da pandemia?* São Paulo: Pimenta Cultura.
- Silva, M., Cardoso, G., Saraceno, B., & Almeida, J. C. (2015). A saúde mental e a crise econômica. In P. Santana, P (Org.), *Território e saúde mental em tempos de crise* (pp. 60-74). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: interview survey study. *Journal of Medical Internet Research, 22 (9)*. Recuperado de <https://www.jmir.org/2020/9/e21279/PDF>
- Stanislawski, K. (2019). The Coping Circumplex Model: na integrative modelo f the structure of coping with stress. *Frontiers in Psychology, Vol. 10*. Recuperado de file:///C:/Users/ACER/Downloads/fpsyg-10-00694.pdf
- UFPB. (2020). *Portaria nº 090, de 2020*. Dispõe sobre as medidas de prevenção e adequação do funcionamento da Universidade Federal da Paraíba às determinações oficiais referentes à emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19). Recuperado de [https://www.ufpb.br/temp/copy\\_of\\_Portaria090GRReitoriaUFPB.pdf](https://www.ufpb.br/temp/copy_of_Portaria090GRReitoriaUFPB.pdf)
- Venkatesh, A., & Edirappuli, S. (2020). Social distancing in covid-19: what are the mental health implications? *BMJ, Vol. 369*. Recuperado de <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1379>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17 (5)*. Recuperado de <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729/htm>

- Werneck, A. O., Silva, D. R., Malta, D. C., Gomes, C. S., Souza-Júnior, P. R. B., Azevedo, L. O., . . . Szwarcwald, C. L. (2020). Associations of sedentary behaviours and incidence of unhealthy diet during the Covid-19 quarantine in Brazil. *Public Health Nutrition*, 24 (3), pp. 422-426. Recuperado de file:///C:/Users/ACER/Downloads/associations-of-sedentary-behaviours-and-incidence-of-unhealthy-diet-during-the-covid-19-quarantine-in-brazil.pdf
- Zhou, X., Snoswell, C. L., Harding, L. E., Bambling, M., Edirippulige, S., Bai, X., & Smith, A. (2020). The role of telehealth in reducing the mental health burden from Covid-19. *Telemedicine and e-Health*, 26 (4). Recuperado de <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/tmj.2020.0068>

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação objetivou analisar os impactos na saúde mental e as estratégias de enfrentamento de estudantes universitários acompanhados pelo PNAES do Campus III, da UFPB, no contexto da pandemia de Covid-19. Os resultados do estudo em questão corroboraram a literatura nacional e internacional, ao apontar que a atual crise sanitária desencadeou e acentuou fatores de risco psicossociais em discentes do ensino superior.

O estudo I, de caráter quantitativo, evidenciou que a maioria dos estudantes da amostra apresentou sintomas de ansiedade, depressão e estresse, em escala superior ao registrado na população geral brasileira. Os dados obtidos demonstraram que a vulnerabilidade socioeconômica dos participantes e o sexo feminino estão associados a taxas mais elevadas de sintomatologia psicopatológica. No tocante às estratégias de enfrentamento, foi possível identificar as relacionadas a trajetórias mais adaptativas e aquelas correlacionadas a maiores níveis de sintomas indicativos de sofrimento psíquico. Deste modo, enfatiza-se a pertinência de tais achados para subsidiar a elaboração de programas de cuidado à saúde mental, durante e posteriormente à pandemia. Esses dados também devem ser compartilhados com as equipes de saúde da família responsáveis pelo cuidado dos territórios adscritos ao campus universitário.

Ressaltando-se o fato de que dados quantitativos não são suficientes para apreender a complexidade de contextos e nem os elementos subjetivos e sociais envolvidos, procedeu-se a uma abordagem qualitativa no estudo II. Quinze discentes foram entrevistados e responderam a indagações sobre saúde mental, fatores estressores e abordagens de enfrentamento adotados durante a pandemia e o ensino remoto. Verificou-se, com vários graus de intensidade, repercussões emocionais em todos os participantes, com agravamento significativo do adoecimento naqueles que já apresentavam diagnóstico psiquiátrico anterior.

Além disso, foi possível constatar correlações entre sofrimento psíquico e variáveis institucionais, sociais, inter-relacionais e políticas, incluindo fatores agravantes associados à própria universidade, a condutas negacionistas de gestores e a processos de desigualdade virtual e de insegurança alimentar. Os dados colhidos ratificam a relevância da aplicação de aportes teóricos críticos aos conceitos e às políticas públicas de saúde mental operacionalizados na atualidade. Assim como em outros ambientes institucionais, as universidades brasileiras geralmente utilizam programas de promoção à saúde mental que focalizam apenas o desenvolvimento de habilidades pessoais a partir da prescrição de estilos de vida saudáveis. Ou seja, atribuem apenas aos próprios discentes a responsabilidade por sua saúde e/ou adoecimento, o que configura uma manobra neoliberal para desresponsabilizar as instituições e

o próprio Estado de garantir os direitos e de atuar incisivamente sobre determinantes sociais, fatores de risco institucionais e iniquidades diversas.

Também é oportuno salientar que ambos os estudos sinalizaram que as estudantes do sexo feminino estão se deparando com diferentes estressores, o que pode intensificar as desigualdades sistêmicas que historicamente afetam as mulheres. No entanto, o estudo II revelou a importância das pesquisas qualitativas ao apurar que os universitários homens também apresentaram em seus discursos dificuldades diversas advindas da pandemia, tais como o aumento significativo da ingestão de álcool, insuficiências de ordem econômica e sentimentos intensos de solidão.

Neste contexto de crise sanitária, social e econômica torna-se imperativo a ampliação dos investimentos em políticas públicas de saúde e de educação. Para tanto, as expropriações de direitos e o recrudescimento do neoliberalismo, procedimentos norteadores da atual gestão do presidente Jair Bolsonaro, precisam ser enfrentados tendo em vista os graves desdobramentos no ensino superior e na política de assistência estudantil, a exemplo das restrições orçamentárias, que comprometem a permanência na universidade de alunos em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

No tocante aos auxílios estudantis, ressalta-se a defasagem dos valores recebidos pelos alunos. Também se faz necessário rever a política de monetização desses auxílios, pois os mesmos se restringem quase que unicamente à concessão de valores pecuniários aos assistidos, negligenciando o investimento em outras áreas igualmente importantes e que estão previstas no PNAES, tal como ocorre com a saúde. Além disso, a universidade não pode ignorar que os impactos negativos para a saúde mental, decorrentes da pandemia de Covid-19 (já consignada como a maior emergência de saúde pública dos últimos 100 anos), ainda irão persistir por muito tempo.

No que se refere às limitações do presente estudo, destaca-se a impossibilidade de generalizações haja vista o seu caráter transversal. A diminuição da abrangência dos resultados também se deve ao fato de a pesquisa ter sido realizada no formato *online*, o que pode ter inviabilizado a participação de alunos sem acesso à internet.

Por fim, sabendo-se que a pandemia de Covid-19 ainda está em curso, recomenda-se a realização de estudos com contornos longitudinais, que abarquem indicadores de saúde mental, estratégias de enfrentamento utilizadas por universitários em diferentes momentos, fatores de risco e de proteção à saúde mental de estudantes vulneráveis socioeconomicamente, bem como avaliação de programas de saúde mental implementados no contexto da crise sanitária.

## REFERÊNCIAS

- Alves, R. F., & Eulálio, M. C. (2011). Abrangência e níveis de aplicação da psicologia da saúde. In R. F. Alves (Org.), *Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa*. Campina Grande: EDUEPB.
- Araújo, T. A.; Medeiros, L. A., Vasconcelos, D. B., & Dutra, L. V. (2021). (In) segurança alimentar e nutricional de residentes em moradia estudantil durante a pandemia do covid-19. *Segurança Alimentar e Nutricional, Campinas, Vol. 28, pp. 1-9*. Recuperado de <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8661200/26333>
- Brasil, M. E. (2010). *Decreto nº 7234*. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES. Brasília: Ministério da Educação. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm)
- Brasil. M. S. (2020a). *A quarentena na COVID-19: orientações e estratégias de cuidado*. (Série Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19). Brasília: Fundação Oswaldo Cruz. Recuperado de <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%bade-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orienta%C3%A7%C3%B5es-e-estrat%C3%A9gias-de-cuidado.pdf>
- Brasil. M. S. (2020b). *Recomendações para gestores*. (Série Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19). Brasília: Fundação Oswaldo Cruz. Recuperado de <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-gestores.pdf>
- Carvalho, A. I., & Buss, P. M. (2012). Determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção. In L. Giovanella. *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia, Vol. 37*. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LRmfcnxMXwrbCtWSxJKwBkm/?format=pdf&lang=pt>
- Fonaprace. (2019). *V Pesquisa nacional do perfil socioeconômico e cultural dos (as) graduandos (as) das IFES*. Uberlândia: Fonaprace. Recuperado de <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V-Pesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-IFES-2018.pdf>
- Filgueiras, A., & Stults-Kolehmainen, M. (2020). Factors linked to changes in mental health outcomes among brazilians in quarantine due to COVID-19. *MedRxiv* (preprint). Recuperado de <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.12.20099374v2.full.pdf>
- Graner, K. M., & Cerqueira, A. T. A. R. (2019). Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva, 24 (4), pp. 1327-1346*. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000401327](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401327)

- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., . . . Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, Vol. 7, pp. 547-560. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2215036620301681?token=921C0FA63C1AE715C08AD34C78CBA1B7172B2B417526C63D2D513B3EA59F7F4DC29241F5055D231700E23BE9B014656E>
- Iasc. (2020). *Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19* (M. Gagliato, Trad.). Grupo de Referência IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias. Recuperado de <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>
- Jiloha, R. C. (2020). COVID-19 and mental health. *Epidemiology Internacional*, Vol 5, 7-9. Recuperado de <http://medical.advancedresearchpublications.com/index.php/EpidemInternational/article/view/256/221>
- Krum, F. M. B. (2007). *O impacto e as estratégias de coping de indivíduos em comunidades afetadas por desastres naturais*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Lopes, P. D., Rezende, A. A. A., & Calábria, L. K. (2017). Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 30 (4), pp. 1-11. Recuperado de <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6842/pdf>
- Medeiros, E. A. S. (2020). Challenges in the fight against the COVID-19 pandemic in university hospitals. *Revista Paulista de Pediatria*, Vol 38. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v38/1984-0462-rpp-38-e2020086.pdf>
- Nogueira, J. M., & Neufeld, C. B. (2014). Caracterização de ansiedade e depressão em estudantes universitários. *22º Simpósio Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da USP*. São Paulo, SP, Brasil.
- Ramos, F. P., Andrade, A. L., Jardim, A. P., Ramallete, J. N. L., Pirola, G. P., & Egert, C. (2018). Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 19 (2), pp. 221-232. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbop/v19n2/10.pdf>
- Ribeiro, J. L. P. (2011). A psicologia da saúde. In R. F. Alves (Org.). *Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa*. Campina Grande: EDUEPB.
- Silva, M., Cardoso, G., Saraceno, B., & Almeida, J. C. (2015). A saúde mental e a crise econômica. In P. Santana, P (Org.), *Território e saúde mental em tempos de crise* (pp. 60-74). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Teixeira, J. A. C. (2007). *Psicologia da Saúde: contextos e áreas de intervenção*. Lisboa: Climepsi Editores.

- UFPB. (2020a). *Portaria nº 090, de 2020*. Dispõe sobre as medidas de prevenção e adequação do funcionamento da Universidade Federal da Paraíba às determinações oficiais referentes à emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (*COVID-19*). Recuperado de [https://www.ufpb.br/temp/copy\\_of\\_Portaria090GRReitoriaUFPB.pdf](https://www.ufpb.br/temp/copy_of_Portaria090GRReitoriaUFPB.pdf)
- UFPB. (2020b). *Portaria nº 04, de 2020, PRAPE/UFPB*. Normaliza a continuidade do recebimento do(s) auxílio(s) pelos alunos com status de concluinte, durante o período de calamidade em virtude ao COVID-19. Recuperado de [file:///C:/Users/ACER/Downloads/PORTARIA%204%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/PORTARIA%204%20(1).pdf)
- Weintraub, A. C. A. M., Noal, D. S., Vicente, L. N., & Knobloch, F. (2015). Atuação do psicólogo em situações de desastre: reflexões a partir da práxis. *Interface: comunicação, saúde, educação*, 19(53). Recuperado de [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832015000200287&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000200287&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- Valencio, N., Siena, M., & Marchezini, V. (2011). *Abandonados nos desastres: uma análise sociológica de dimensões objetivas e simbólicas de afetação de grupos sociais desabrigados e desalojados*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. Recuperado de [file:///C:/Users/ACER/Downloads/abandonadosedesastreISBN%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/abandonadosedesastreISBN%20(1).pdf)
- Yip, P. S. F., Cheung, Y. T., Chau, P. H., & Law, Y. W. (2010). The impact of epidemic outbreak: the case of severe acute respiratory syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong. *Crisis*, Vol, 31, pp. 86-92. Recuperado de <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1027/0227-5910/a000015>

**Apêndice I**  
**Questionário Sociodemográfico**

1 – Qual sua **idade** em anos? (apenas números) \_\_\_\_\_

2 – **Sexo**

- 1 – Feminino
- 2 – Masculino

3 – Qual sua **orientação sexual**?

- 1 – Heterossexual
- 2 – Homossexual
- 3 – Bissexual
- 4 – Outro \_\_\_\_\_

4 – Como se classifica em relação à **cor da pele** ou etnia?

- 1 – Parda
- 2 – Preta
- 3 – Branca
- 4 – Amarela
- 5 – Indígena
- 6 – Outro \_\_\_\_\_

5 – **Estado civil** atual:

- 1 – Solteiro (a)
- 2 – Casado (a) ou vive uma relação estável
- 3 – Separado (a)
- 4 – Viúvo (a)
- 5 – Outro \_\_\_\_\_

6 – Você desempenha alguma **função remunerada**?

- 1 – Trabalhador formal na iniciativa privada
- 2 – Servidor público
- 3 – Autônomo ou trabalhador informal

- 4 – Desempregado (em busca de emprego)
- 5 – Não trabalho e não estou à procura de trabalho

7 – Quantos filhos você tem?

- Não tenho filhos
- 1 filho
- 2 filhos
- 3 filhos
- 4 filhos ou mais

8 – Qual o **curso de graduação** que você está vinculado no CAMPUS III da UFPB?

- 1 – Administração
- 2 – Agroecologia
- 3 – Agroindústria
- 4 – Ciências Agrárias
- 5 – Pedagogia

9 – Você participa de algum desses programas de **Assistência Estudantil**? (Pode marcar mais de uma alternativa).

- 1 – Não sou beneficiário de programas de assistência estudantil
- 2 – Aluno apoiador “Comitê de Inclusão e Acessibilidade”
- 3 – Auxílio creche
- 4 – Auxílio moradia
- 5 – Auxílio transporte
- 6 – Programa “Bolsa Permanência”
- 7 – Residência universitária
- 8 – Restaurante Universitário

## **Apêndice II**

### **Entrevista**

- 1) Gostaria que você começasse falando de como foi para você ter passado pela situação de pandemia e isolamento social?
- 2) Qual foi, no geral, sua rotina durante a pandemia?
- 3) Como foi a sua vivência acadêmica realizada de forma remota?
- 4) Com quem você vivenciou o período de isolamento e quais outras pessoas e/ou redes sociais você teve acesso nesse período?
- 5) Ao pensar na atual pandemia de Covid-19, qual (is) preocupação (ões) você tem sobre os impactos em seu bem-estar emocional?
- 6) Quais as principais dificuldades que você sentiu nesse período e o que você fez para enfrentá-las?
- 7) O que tem ajudado você a lidar com sua saúde mental e bem-estar durante a pandemia?
- 8) Você acredita que receber o auxílio do PNAES fez alguma diferença para a sua permanência no curso nesse período da pandemia?

**Apêndice III**  
**Questionário – Ensino remoto/Saúde mental**

1 – Qual o **curso de graduação** que você está vinculado no CAMPUS III da UFPB?

- 1 – Administração
- 2 – Agroecologia
- 3 – Agroindústria
- 4 – Ciências Agrárias
- 5 – Pedagogia

2 – Você está em qual **período** do seu curso de graduação?

- 1 – Entre o primeiro e o terceiro
- 2 – Entre o quarto e o sexto
- 3 – Entre o sétimo e o décimo
- 4 – Estou desbloqueado

3 – Durante a paralisação das aulas presenciais por conta da pandemia, as **atividades acadêmicas** (aulas, provas, trabalhos etc) do seu curso continuaram virtualmente em qual proporção?

- 1 – Não participei das atividades acadêmicas remotas nesse período
- 2 – Em proporção menor que antes da paralisação
- 3 – Na mesma proporção que antes da paralisação
- 4 – Em proporção maior que antes da paralisação

4 – Você teve **acesso à internet** durante o período de isolamento social?

- 1 – Sim
- 2 – Sim, mas com dificuldade na velocidade/estabilidade da rede
- 3 – Não

5 – Você ou alguém com quem você passou o isolamento social possui **computador** (desktop, notebook etc)?

- 1 – Sim
- 2 – Não

6 – Ao longo do isolamento social e considerando a continuidade das atividades acadêmicas, você sentiu dificuldade para acompanhar/realizar essas atividades?

- 1 – Nenhuma dificuldade
- 2 – Pouca dificuldade
- 3 – Dificuldade
- 4 – Muita dificuldade
- 5 – Extrema dificuldade

7 – Como você avalia o seu **desempenho acadêmico** no período do isolamento social?

- 1 – Ótimo
- 2 – Bom
- 3 – Regular
- 4 – Ruim
- 5 – Muito ruim

8 – Você acredita que a sua **saúde mental** foi afetada negativamente pela situação de quarentena?

- 1 – Não
- 2 – Sim

9 – Você procurou algum **serviço de saúde** e/ou **atendimento psicológico** durante o período da pandemia?

- 1 – Não
- 2 – Sim

Se sim, qual serviço? \_\_\_\_\_

10 – Atualmente, você faz uso de algum **medicamento psiquiátrico** (ansiolítico, antidepressivo etc.)?

- 1 – Não
- 2 – Sim

Se sim, qual (is)? \_\_\_\_\_

11 – Você foi diagnosticado (a) ou esteve em estado de suspeita de contaminação pelo COVID-19?

- 1 – Não
- 2 – Sim

12 – Alguém próximo (familiar, amigo com quem convive etc) foi diagnosticado (a) ou esteve em estado de suspeita de contaminação pelo COVID-19?

- 1 – Não
- 2 – Sim

13 – Durante a pandemia, você aumentou o seu consumo de **bebidas alcoólicas**?

- 1 – Não uso
- 2 – Não
- 3 – Sim

14 – Durante a pandemia, você aumentou o seu consumo de tabaco e seus derivados?

- 1 – Não uso
- 2 – Não
- 3 – Sim

15 – Durante a pandemia, você aumentou o seu consumo de drogas ilícitas?

- 1 – Não uso
- 2 – Não
- 3 – Sim

16 – Se você fez uso de alguma droga ilícita durante a quarenta, quais substâncias utilizou?

---

17 – Durante o isolamento social, você percebeu que passou a ter dificuldades emocionais que não tinha antes ou que se tornaram mais intensas nesse período?

- 1 – Não
- 2 – Sim

## Anexo I

### EADS-21

Instrumentos: Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e assinale o número apropriado **0, 1, 2 ou 3** que indique o quanto cada uma delas se aplicou a você durante a ÚLTIMA SEMANA, conforme a indicação a seguir:

- 0. Não se aplicou de maneira alguma**
- 1. Aplicou-se em algum grau, ou por pouco tempo**
- 2. Aplicou-se em grau considerável, ou por uma boa parte do tempo**
- 3. Aplicou-se muito, ou a maioria do tempo**

Itens		0	1	2	3
1.	Tive dificuldade de me acalmar				
2.	Minha boca ficou seca				
3.	Não tive nenhum sentimento positivo				
4.	Em alguns momentos tive dificuldade de respirar (chiado e falta de ar sem esforço físico)				
5.	Não consegui ter iniciativa para fazer as coisas				
6.	Exagerei intencionalmente ao reagir a situações				
7.	Tive tremedeira (por exemplo, nas mãos)				
8.	Senti que estava sempre nervoso (a)				
9.	Me preocupei com situações em que poderia entrar em pânico e parecer ridículo (a)				
10.	Senti que não tinha vontade de nada				
11.	Me senti inquieto (a)				
12.	Tive dificuldade de relaxar				
13.	Me senti deprimido e sem motivação				
14.	Eu não conseguia tolerar as coisas que me impediam de continuar a fazer o que estava realizando				
15.	Eu senti que ia entrar em pânico				
16.	Nada me deixou entusiasmado				
17.	Eu senti que era uma pessoa sem valor				
18.	Eu senti que estava sendo muito sensível/emotivo				
19.	Eu percebi uma mudança nos meus batimentos cardíacos embora não estivesse praticando exercício rigoroso (ex. batimento cardíaco acelerado ou irregular)				
20.	Eu senti medo sem motivo				
21.	Senti que a vida não tinha sentido				

## Anexo II

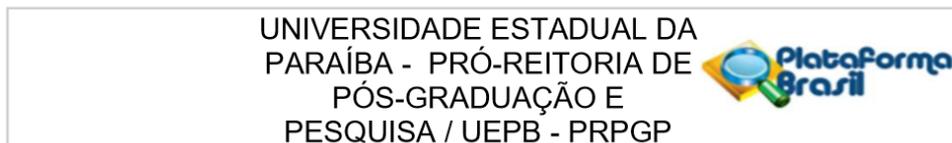
### BRIEF COPE

Estamos interessados em saber a maneira como você está tentando lidar com uma situação da PANDEMIA. Cada item abaixo refere-se a uma maneira específica de lidar com essa situação. Responda as questões da forma mais sincera possível. Avalie cada item separadamente, respondendo com as opções 1, 2, 3 ou 4, sendo:

- 1. Não tenho feito de jeito nenhum**
- 2. Tenho feito um pouco**
- 3. Tenho feito mais ou menos**
- 4. Tenho feito bastante.**

Itens		1	2	3	4
1.	Tenho me dedicado ao trabalho ou outras atividades para me distrair				
2.	Tenho concentrado meus esforços para fazer alguma coisa em relação à situação na qual me encontro				
3.	Tenho dito a mim mesmo (a): “isto não é real”				
4.	Tenho consumido álcool ou outras drogas/medicamentos para me sentir melhor				
5.	Tenho recebido apoio emocional de outras pessoas				
6.	Estou desistindo de enfrentar a situação				
7.	Tenho tomado alguma atitude para tentar melhorar a situação				
8.	Tenho me negado a acreditar que essa situação tenha acontecido				
9.	Tenho dito coisas para extravasar meus sentimentos desagradáveis				
10.	Tenho recebido ajuda e conselhos de outras pessoas				
11.	Tenho consumido álcool ou outras drogas/medicamentos para me ajudar a superar a situação				
12.	Tenho tentado enxergar a situação de outra forma para fazê-la parecer mais positiva				
13.	Tenho me criticado				
14.	Tenho tentado criar uma estratégia em relação ao que fazer				
15.	Tenho recebido conforto e compreensão de alguém				
16.	Estou desistindo de tentar enfrentar a situação				
17.	Tenho tentado enxergar algo de bom no que está acontecendo				
18.	Tenho feito piadas sobre a situação				
19.	Tenho feito coisas para pensar menos na situação como ver TV, ler, sonhar acordado (a) ou dormir				
20.	Tenho aceitado a realidade do fato acontecido				
21.	Tenho expressado meus sentimentos negativos				
22.	Tenho tentado encontrar conforto em minha religião ou crenças espirituais				
23.	Tenho tentado obter conselho ou ajuda com outras pessoas sobre o que fazer				
24.	Tenho aprendido a conviver com esta situação				
25.	Tenho pensado bastante sobre os passos que irei dar				
26.	Tenho me culpado pelas coisas que aconteceram				
27.	Tenho orado ou meditado				
28.	Tenho ridicularizado a situação				

### Anexo III



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID 19: SAÚDE MENTAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

**Pesquisador:** Carla Jesus de Carvalho

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 36878520.7.0000.5187

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.268.724

##### Apresentação do Projeto:

Universitários no Contexto da Pandemia do COVID-19: saúde mental e estratégias de enfrentamento.

Lê-se : " A mesma se justifica por permitir um levantamento acerca das dificuldades acadêmicas e emocionais dos alunos durante o período de isolamento social, o que poderá servir de subsídio para o desenho e implementação de políticas públicas eficazes na promoção da saúde mental durante e após situações de emergências e desastres humanitários, tanto no âmbito da política pública de assistência estudantil como também do Sistema Único de Saúde, ampliando, com isso, as discussões acerca do direito à saúde e da intersetorialidade."

DIANTE DISSO, O ESTUDO SE MOSTRA RELEVANTE.

##### Objetivo da Pesquisa:

OS OBJETIVOS ATENDEM AO RECORTE TEMÁTICO E AO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS APRESENTADO.

<b>Endereço:</b> Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
<b>Bairro:</b> Bodocongó <b>CEP:</b> 58.109-753
<b>UF:</b> PB <b>Município:</b> CAMPINA GRANDE
<b>Telefone:</b> (83)3315-3373 <b>Fax:</b> (83)3315-3373 <b>E-mail:</b> cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 4.268.724

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

ATENDE A RESOLUÇÃO 466/12 do MS/ CONEP.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A METODOLOGIA ESTÁ ALINHADA COMO TEMA, OS OBJETIVOS E OS INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

ATENDE A RESOLUÇÃO 466/12 do MS / CONEP.

**Recomendações:**

APÓS A PESQUISA CONCLUÍDA, RECOMENDAMOS A INCLUSÃO NA PLATAFORMA DO RELATÓRIO FINAL DO ESTUDO.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

ATENDE A RESOLUÇÃO 466/12 MS/CONEP.

APÓS A PESQUISA CONCLUÍDA, RECOMENDAMOS A INCLUSÃO NA PLATAFORMA DO RELATÓRIO FINAL DO ESTUDO.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

APÓS A PESQUISA CONCLUÍDA, RECOMENDAMOS A INCLUSÃO NA PLATAFORMA DO RELATÓRIO FINAL DO ESTUDO.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1604305.pdf	02/09/2020 13:10:59		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_AUTORIZACAO_PARA_GRAVACAO_DE_VOZ.pdf	02/09/2020 13:10:09	Carla Jesus de Carvalho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	02/09/2020 13:08:58	Carla Jesus de Carvalho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	PROJETO_DETALHADO_CARLA_JESUS_DE_CARVALHO.pdf	02/09/2020 13:07:53	Carla Jesus de Carvalho	Aceito

**Endereço:** Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário  
**Bairro:** Bodocongó **CEP:** 58.109-753  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 4.268.724

Investigador	PROJETO_DETALHADO_CARLA_JESUS_DE_CARVALHO.pdf	02/09/2020 13:07:53	Carla Jesus de Carvalho	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_compromisso_para_a_utilizacao_de_dados_de_arquivo.pdf	20/08/2020 23:02:58	Carla Jesus de Carvalho	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_autorizacao_institucional_para_uso_e_coleta_de_dados_em_arquivos.pdf	20/08/2020 22:59:34	Carla Jesus de Carvalho	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	INSTITUCIONAL.pdf	12/08/2020 19:29:18	Carla Jesus de Carvalho	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_DE_CONCORDANCIA.pdf	12/08/2020 19:18:45	Carla Jesus de Carvalho	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO.pdf	12/08/2020 19:16:43	Carla Jesus de Carvalho	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	12/08/2020 19:13:25	Carla Jesus de Carvalho	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAMPINA GRANDE, 10 de Setembro de 2020

Assinado por:

**Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário  
**Bairro:** Bodocongó **CEP:** 58.109-753  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

## Anexo IV

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL – DIREÇÃO DO CCHSA/CAMPUS III/UEPB

Estamos cientes da intenção da realização da pesquisa intitulada **UNIVERSITÁRIOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19: SAÚDE MENTAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO**, desenvolvida, sob orientação da professora Doutora Maria de Fátima de Araújo Silveira, por Carla Jesus de Carvalho, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, da Universidade Estadual da Paraíba, e também servidora psicóloga da UEPB.

Desta forma, autorizamos o acesso aos dados necessários e a realização da citada pesquisa com os alunos deste CAMPUS acompanhados pelo Programa de Assistência Estudantil.

Bananeiras-PB, 03 de agosto de 2020



Assinatura e carimbo do Responsável Institucional

George Rodrigo Beltrão da Cruz  
SIAPE: 33012691  
Vice Diretor / CCHSA / UEPB

## Anexo V



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO AO ESTUDANTE - PRAPE

### **TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA USO E COLETA DE DADOS EM ARQUIVOS (TAICDA)**

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado “**Universitários no Contexto da Pandemia do COVID-19: saúde mental e estratégias de enfrentamento**”, desenvolvido pela estudante Carla Jesus de Carvalho, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação da Professora Dra. Maria de Fátima de Araújo Silveira. Parte da coleta de dados será do tipo documental e acontecerá no arquivo digital, localizado no módulo da Assistência Estudantil da plataforma digital SIGAA da Universidade Federal da Paraíba. A referida pesquisa será para conclusão do curso de Mestrado. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, toda a documentação relativa a este trabalho deverá ser entregue em duas vias (sendo uma em CD e outra em papel) a esta instituição sediadora da pesquisa que também arquivará por cinco anos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

João Pessoa – PB, 13 de agosto de 2020.

Prof. Dr. João Wandemberg Gonçalves Maciel

**Pró-Reitor de Assistência e Promoção ao Estudante – PRAPE/UFPB**

**SIAPE – 1716297**

Prédio da Reitoria – 1º andar – Campus Universitário I – Cidade Universitária – João Pessoa – Paraíba  
CEP: 58051-900 – (83) 3216-7827/7876 – secretaria@prape.ufpb.br  
CNPJ/ UFPB: 24.098.477/0001-10

## Anexo VI

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a),

O senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: **Universitários no Contexto da Pandemia de COVID-19: saúde mental e estratégias de enfrentamento**, que está sendo desenvolvida por Carla Jesus de Carvalho, mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação da Professora Doutora Maria de Fátima de Araújo Silveira, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

A presente pesquisa tem como objetivo geral analisar a saúde mental e as estratégias de enfrentamento de estudantes universitários acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil do CAMPUS III da UFPB no contexto do COVID-19. Como objetivos específicos destacam-se: descrever o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa; investigar possíveis dificuldades acadêmicas atreladas ao período letivo remoto; analisar quantitativamente a prevalência de sintomas de estresse, ansiedade e depressão na amostra pesquisada; caracterizar, a partir de discursos, a rotina e as vivências subjetivas dos universitários durante o período do isolamento social; e identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos estudantes para lidar com o contexto pandêmico.

A pesquisa justifica-se por permitir um levantamento acerca das dificuldades acadêmicas e emocionais dos alunos durante o período de isolamento social, o que poderá servir de subsídio para o desenho e implementação de políticas públicas eficazes na promoção da saúde mental durante e após situações de emergências e desastres humanitários, tanto no âmbito da política pública de assistência estudantil como também do Sistema Único de Saúde, ampliando, com isso, as discussões acerca do direito à saúde e da intersetorialidade. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa e qualitativa, de caráter exploratório, descritivo e transversal.

A sua participação se dará individualmente, voluntariamente e de forma remota, acessando um questionário online que levará aproximadamente 15 minutos para ser preenchido. Os questionários da pesquisa serão identificados apenas por um código, sendo mantidas sob sigilo todas as informações fornecidas. Posteriormente, para aqueles que se dispuserem e indicarem interesse, uma entrevista semiestruturada será realizada pela pesquisadora por meio de plataforma online e em horário a ser combinado previamente.

Os dados individuais serão mantidos sob sigilo absoluto e será garantida a privacidade dos participantes, antes, durante e após a finalização do estudo.

Esta pesquisa não trará nenhum benefício financeiro ou quantia em dinheiro para ressarcimento de despesas por você estar participando. O benefício direto é o de refletir sobre seu estado de saúde mental durante o período de isolamento social. Os benefícios indiretos esperados são com relação à ampliação do conhecimento acerca das demandas psicológicas associadas à situação de pandemia e isolamento social em estudantes universitários, fornecendo subsídios para a maior compreensão sobre essa situação e para o desenho e implementação de políticas públicas no contexto da assistência estudantil e política de saúde. Além disso, destaca-se enquanto benefício a identificação e compreensão de estratégias eficazes que os estudantes acompanhados pela política de assistência estudantil utilizaram para lidar com questões relativas à pandemia de COVID-19 e de informações que possam auxiliar na formulação de programas de promoção à saúde mental no contexto universitário.

Conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, todos os participantes de pesquisas com seres humanos possuem probabilidade de exposição a eventos antagônicos ao esperado. Assim sendo, compreende-se como possíveis riscos da presente pesquisa: o desconforto psicológico ao responder e a sensação de perda de tempo por responder perguntas em um questionário online. Não obstante, caso exista algum desconforto nesse sentido, a pesquisadora, que é psicóloga, possui ferramentas técnico-científicas para realizar uma escuta psicológica, além de conhecimento da rede de suporte psicossocial municipal, caso seja necessário algum encaminhamento. Um outro risco, levando em consideração que a pesquisa será realizada no formato online, é o vazamento e/ou exposição de dados confidenciais. Contudo, tomar-se-á cuidado adicional para proteger os dados e informações dos participantes. Estes serão identificados, nos instrumentos de pesquisa, apenas com numerações, que serão atribuídas por meio de números ordinais à medida que os formulários forem preenchidos. A única pessoa que terá acesso a esses números de identificação será a pesquisadora responsável.

Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas. (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.).

Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com Carla Jesus de Carvalho, através do telefone (79) 998783895 ou através do e-mail: carlapsi\_@hotmail.com.

Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelas pesquisadoras ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: cep@uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente).

## CONSENTIMENTO

Após ter sido informado (a) sobre a finalidade da pesquisa intitulada **Universitários no Contexto da Pandemia de COVID-19: saúde mental e estratégias de enfrentamento**, e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, **eu concordo em participar voluntariamente desta pesquisa:**

- Sim
- Não

## Anexo VII

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ (TAGV)

O senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: **Universitários no Contexto da Pandemia de COVID-19: saúde mental e estratégias de enfrentamento**, que está sendo desenvolvida por Carla Jesus de Carvalho, mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação da Professora Doutora Maria de Fátima de Araújo Silveira, de forma totalmente voluntária.

A presente pesquisa tem como objetivo geral analisar a saúde mental e as estratégias de enfrentamento de estudantes universitários acompanhados pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil do CAMPUS III da UFPB no contexto do COVID-19. Como objetivos específicos destacam-se: descrever o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa; investigar possíveis dificuldades acadêmicas atreladas ao período letivo remoto; analisar quantitativamente a prevalência de sintomas de estresse, ansiedade e depressão na amostra pesquisada; caracterizar, a partir de discursos, a rotina e as vivências subjetivas dos universitários durante o período do isolamento social; e identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos estudantes para lidar com o contexto pandêmico.

O benefício direto da presente pesquisa é o de refletir sobre seu estado de saúde mental durante o período de isolamento social. Os benefícios indiretos esperados são com relação à ampliação do conhecimento acerca das demandas psicológicas associadas à situação de pandemia e isolamento social em estudantes universitários, fornecendo subsídios para a maior compreensão sobre essa situação e para o desenho e implementação de políticas públicas no contexto da assistência estudantil e política de saúde. Além disso, destaca-se enquanto benefício a identificação e compreensão de estratégias eficazes que os estudantes acompanhados pela política de assistência estudantil utilizaram para lidar com questões relativas à pandemia de COVID-19 e de informações que possam auxiliar na formulação de programas de promoção à saúde mental no contexto universitário.

Conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, todos os participantes de pesquisas com seres humanos possuem probabilidade de exposição a eventos antagônicos ao esperado. Assim sendo, compreende-se como possíveis riscos: o desconforto psicológico ao responder e a sensação de perda de tempo por responder perguntas em um questionário online. Não obstante, caso exista algum desconforto nesse sentido, a pesquisadora, que é psicóloga, possui ferramentas técnico-científicas para realizar uma escuta psicológica, além de conhecimento da rede de suporte psicossocial municipal, caso seja necessário algum encaminhamento. Um outro risco, levando em consideração que a pesquisa será realizada no formato online, é o vazamento e/ou exposição de dados confidenciais. Contudo, tomar-se-á cuidado adicional para proteger os dados e informações dos participantes. Estes serão identificados, nos instrumentos de pesquisa, apenas com numerações, que serão atribuídas por meio de números ordinais à medida que os formulários forem preenchidos. A única pessoa que terá acesso a esses números de identificação será a pesquisadora responsável.

Depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada **Universitários no Contexto da Pandemia de COVID-19: saúde mental e estratégias de enfrentamento** poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, a pesquisadora Carla Jesus de Carvalho a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso das pesquisadoras em garantir-me os seguintes direitos:

- 1 – Poderei ler a transcrição de minha gravação;
- 2 – Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, jornais, congressos entre outros eventos dessa natureza;
- 3 – Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
- 4 – Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização, em observância ao Art. 5º, XXVIII, alínea “a” da Constituição Federal de 1988;
- 5 – Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade da pesquisadora coordenadora da pesquisa e após esse período, serão destruídos e;
- 6 – Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Ademais, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Desta forma, eu **AUTORIZO** a gravação da presente entrevista:

- Sim
- Não