



| | |
|--|--|
|  <p>ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA</p> | <p>PSICO</p> <p>Psico, Porto Alegre, v. 53, n. 1, p. 1-12, jan.-dez. 2022 e-ISSN: 1980-8623 ISSN-L: 0103-5371</p> |
| <p> http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2022.1.41359</p> | |

SEÇÃO: ARTIGO

COVID-19 e saúde mental: fatores associados à depressão, ansiedade e estresse em uma comunidade universitária

COVID-19 and Mental Health: factors associated with depression, anxiety and stress in a university community

COVID-19 y Salud Mental: factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en una comunidad universitaria

Cremildo João Baptista¹

orcid.org/0000-0001-7955-2657

cjbaptista.moz@gmail.com

Heliete Feitosa de

Matos¹

orcid.org/0000-0003-1644-467X

helietefeitosamatos@gmail.com

Luiza Karen Lopes

Vieira¹

orcid.org/0000-0001-9240-4720

luizaufms@gmail.com

Luiz Gustavo Zanchett

de Mendonça¹

orcid.org/0000-0001-6230-784X

gustazanchett123@gmail.com

Wilson Rayzel Barroso¹

orcid.org/0000-0002-6257-9236

wilsonrayzel@gmail.com

Alberto Mesaque

Martins²

orcid.org/0000-0002-6032-3122

alberto.mesaque@ufms.br

Recebido em: 23 jul. 2021.

Aprovado em: 3 dez. 2021.

Publicado em: 21 set. 2022.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumo: A pandemia de COVID-19 e as medidas de distanciamento social trouxeram implicações psicossociais para toda a comunidade universitária. Diante disso, o objetivo deste estudo é identificar fatores associados a sinais de ansiedade, depressão e estresse em uma comunidade universitária em regime de distanciamento social, durante a emergência sanitária. Por meio de estudo observacional de corte transversal com caráter quantitativo exploratório, realizado entre abril e maio de 2020, com uso da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), foi obtida amostra on-line de 1.796 indivíduos. Os resultados de regressão quasi-Poisson demonstram que histórico de distúrbio mental, piora do estado emocional e dificuldades financeiras estão associados a altos escores dos três desfechos. Ainda, praticar atividade que proporciona bem-estar e possuir computador em casa estão associados negativamente a escores altos de depressão. Assim, mudanças do ensino presencial para o remoto podem ter implicações negativas na saúde mental de comunidades universitárias.

Palavras-chaves: covid-19, universidades, distanciamento físico, sofrimento psicológico, saúde mental

Abstract: The Covid-19 pandemic and the social distancing measures had psychosocial implications for the entire university's community. This study aims to identify factors associated with symptoms of anxiety, depression, and stress in a university's community in quarantine measures due to the health emergency. A cross-sectional study with quantitative and exploratory approach was undergone between April and May 2020, using anxiety, depression, and stress scale (DASS-21). A sample of 1,796 individuals participated in the study. Results from quasi-Poisson regression showed that history of mental disorder, worsening emotional status, and financial difficulties were associated with high scores for the three outcomes. Practicing an activity that provides well-being and having a computer at home were negatively associated with high depression scores. Shifts from face-to-face to remote classes may have negative implications in mental health of university's communities.

Keywords: covid-19, universities, physical distancing, psychological distress, mental health

Resumen: La pandemia de COVID-19 y las medidas de distanciamento social tuvieron implicaciones psicossociales en la comunidad universitaria. El estudio buscó identificar factores asociados a signos de ansiedad, depresión y estrés en una comunidad universitaria en régimen de distanciamento social durante la emergencia sanitaria. Estudio observacional de corte transversal con carácter cuantitativo exploratorio, realizado entre abril y mayo de 2020, utilizando la Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Se obtuvo una muestra virtual de 1.796 personas. Los resultados de regresión de quasi-Poisson demuestran que un historial de trastorno mental, empeoramiento del estado emocional y

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Coxim, MS, Brasil.

² Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil.

dificultades financieras se asocian con puntuaciones altas para los tres resultados. Practicar una actividad que brinde bienestar y tener una computadora en casa se asocian negativamente con puntajes altos de depresión. El cambio de la educación presencial a la educación remota puede tener implicaciones negativas para la salud mental de las comunidades universitarias.

Palabras clave: covid-19, universidades, distanciamiento físico, distrés psicológico, salud mental

A emergência da doença do novo coronavírus 2019 (COVID-19) não apenas causa preocupação pelo adoecimento físico, mas também pela possibilidade de adoecimento mental da população (Crepaldi et al., 2020; Li et al., 2020; Maia & Dias, 2020; Marelli et al., 2020; Souza et al., 2021; Wang et al., 2020). No Brasil, desde a confirmação do primeiro caso de COVID-19, em fevereiro de 2020, o país passou por uma crise sanitária marcada pelo aumento contínuo e descontrolado de novos casos da doença, de internações e de mortes (Aquino et al., 2020; Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2021). O cenário vivido em esfera nacional não é diferente dos acontecimentos no estado de Mato Grosso do Sul, onde os primeiros casos foram confirmados em março de 2020 (Silva et al. et al., 2020).

Apesar dos esforços globais para a construção de medidas efetivas para o controle do contágio, inclusive a imunização da população mundial, a COVID-19 ainda se revela o mais importante e preocupante problema de Saúde Pública dos últimos tempos (OPAS, 2021). O controle da curva de contágio vem exigindo iniciativas coordenadas, interdisciplinares e intersetoriais (Oliveira et al., 2020; OPAS, 2021). Nesse contexto, o distanciamento social se consolidou como uma das principais medidas preventivas (Chang et al., 2020; Feng et al., 2020; Marelli et al. 2020).

Estima-se que mais de um terço da população mundial esteve em distanciamento social nos primeiros meses de pandemia (OPAS, 2021). No Brasil, essa medida foi implantada a partir de março de 2020, resultando em mudanças importantes, como o fechamento de escolas e universidades, a suspensão de práticas religiosas e de serviços de entretenimento e de lazer, restrições nos horários de funcionamento do comércio e da mobilidade urbana, dentre outras (Oliveira

et al., 2020; Silva et al., 2020; Chang et al., 2020; Feng et al., 2020; Marelli et al., 2020). Apesar de necessárias, essas mudanças alteraram de forma repentina e significativa a rotina de vida de toda a população, produzindo efeitos na saúde mental (Chang et al., 2020; Souza et al., 2021).

De acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), no ano de 2020, cerca de 1,6 bilhões de estudantes, em todo o mundo, se depararam com medidas sanitárias que culminaram na suspensão das aulas presenciais e fechamento das escolas (UNESCO, 2020). Assim, as instituições de ensino tiveram que implementar a modalidade de ensino remoto, mediada predominantemente pelas tecnologias da informação e comunicação (TIC) via *internet*, na qual houve a necessidade de adaptação à nova realidade tanto por parte de professores quanto de estudantes, de modo que o fechamento de escolas e universidades afetou diretamente o processo de ensino-aprendizagem, em todo o mundo (Aquino et al., 2020; Feng et al., 2020; Torres et al., 2021; Wang et al., 2020).

Para Maia e Dias (2020), a pandemia afetou negativamente a saúde mental de estudantes universitários por diversos fatores relacionados ao momento vivido, com destaque para o aumento dos níveis de ansiedade, depressão e estresse. Alguns desses fatores podem levar ao aumento de sofrimento psíquico devido à mudança de rotina, à própria suspensão das aulas e à realização de aulas remotas (Gundim et al., 2021) além do medo de adoecimento por COVID-19 e do luto pela perda de entes queridos (Crepaldi et al., 2020).

Outros estudos vêm demonstrando que a transição do ensino presencial para o remoto também afetou a saúde mental dos docentes e profissionais técnicos das universidades, os quais tiveram seu trabalho alterado de forma abrupta, refletindo no aumento de sintomas psiquiátricos (Odriozola-González et al., 2020; Sahu, 2020; Santos et al., 2021; Silva et al., 2020). Vale lembrar que estudos realizados em períodos anteriores à pandemia já sinalizavam altas prevalências de sintomas psiquiátricos na população universitária,

inserida em um contexto marcado por sobrecarga de trabalho e estudos, pressões para rendimento acadêmico e cumprimento de prazos, competitividade, entre outros fatores que podem afetar negativamente a saúde mental e a qualidade de vida (Padovani et al., 2014; Arinño & Bardagi, 2018; Santos et al., 2021; Torres et al., 2021).

Estudos vêm chamando atenção para a alta proporção de estudantes, docentes e técnicos universitários que apresentaram depressão, ansiedade e/ou pensamentos suicidas durante a pandemia de COVID-19 (Torres et al. 2021; Sahu, 2020; Silva et al., 2020). Wang et al. (2020) ressaltam que resultados como esse se devem não somente à preocupação com as questões acadêmicas, mas também de saúde e de estilo de vida causados pela pandemia, o que reforça a necessidade de se voltar a atenção aos impactos que estão sendo provocados na saúde mental de comunidades universitárias. E deve-se destacar que os efeitos da pandemia na saúde mental podem ser observados a médio e longo prazo, mesmo após o fim da emergência sanitária (Torres et al., 2021). Segundo Duarte et al. (2020), os efeitos psicológicos poderão ser maiores que o comprometimento físico pela infecção pela SARS-CoV-2 e essas implicações são capazes de durar mais tempo e ter maior prevalência que o próprio evento traumático.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo identificar fatores associados a sinais de ansiedade, depressão e estresse em uma comunidade universitária em regime de distanciamento social durante a pandemia de COVID-19.

Método

Desenho do estudo, população e amostra

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, de caráter quantitativo e de cunho exploratório que inclui medidas explicativas para determinantes de bem-estar psicológico e de desfechos relacionados à saúde mental. Foi iniciado um estudo observacional on-line, seriado, aproximadamente um mês após a instituição de medidas de distanciamento físico e social com

trabalho e ensino remotos devido à pandemia de COVID-19. A população de estudo são aproximadamente 23 mil estudantes (graduação e pós-graduação) e três mil servidores (docentes e técnicos administrativos) de uma universidade pública federal do Centro-Oeste do Brasil.

Assim, foi obtida amostra de conveniência constituída por pessoas que preencheram os seguintes critérios de inclusão: (a) ser maior de 18 anos; (b) ser membro da comunidade universitária na condição de estudante (graduação e pós-graduação, de todos os períodos) ou servidor (docentes e/ou técnicos administrativos); (c) preencher o formulário online após registrar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), também disponível em formato eletrônico.

Não foi determinado, *a priori*, o tamanho da amostra, entretanto foi delimitado período de um mês para a coleta de dados, uma vez que a população universitária se encontrava no primeiro mês de adaptação ao ensino/trabalho remoto e, ao mesmo tempo, se organizava em relação às medidas de distanciamento social. Ademais, por se tratar de um instrumento virtual, o prazo estabelecido buscou incluir os participantes que, porventura, tiveram dificuldades de acesso às tecnologias digitais na fase inicial da pandemia.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de 10 de abril a 10 de maio de 2020 nos dez *campi* da universidade. Em observância às medidas de distanciamento físico e social instituídas, os dados foram coletados com o auxílio de um formulário eletrônico autoaplicável construído no *Google Forms* contendo perguntas sobre o perfil sociodemográfico, caracterização do participante, acesso à informação e às tecnologias de informação e comunicação (TICs), adesão às medidas de distanciamento social, percepções, atitudes e dificuldades relacionadas à pandemia. Além das questões sociodemográficas, os participantes também responderam à Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995) e, posteriormente, traduzida e validada no con-

texto brasileiro por Vignola e Tucci (2014). Esse instrumento é composto por 21 questões, que podem ser respondidas com 0 – não se aplica a mim, 1 – aplica-se a mim em algum grau ou em alguns momentos, 2 – aplica-se a mim em um grau considerável ou em boa parte do tempo e com 3 – aplica-se muito a mim ou na maior parte do tempo. O formulário foi disponibilizado no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), no Sistema de gestão acadêmica (Siscad), nas mídias sociais institucionais e no *newsletter* da universidade. Ao ingressarem nesses espaços, os participantes encontravam um *pop-up* com mensagem de convite para participação no estudo.

Desfechos

Os principais desfechos desta análise são escores altos para ansiedade, depressão e estresse (ADE) mensurados com auxílio da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (*Depression, Anxiety and Stress Scale - DASS-21*) respondida virtualmente pelos participantes. Os indicadores de validade e precisão da DASS-21 foram adequados à amostra (fidedignidade para ansiedade = 0,85, estresse = 0,90 e depressão = 0,92). As médias dos escores de cada desfecho foram mais conservadoras que as medianas e foram utilizadas para binarizar os escores em baixos e altos.

Análise de dados

Foram calculadas amplitudes, médias e medianas para as variáveis numéricas idade e escores de ADE e proporções para as variáveis categóricas incluindo os desfechos ADE categorizados. Na análise descritiva, as variáveis independentes foram descritas de acordo com cada desfecho. Posteriormente, foi feita uma análise exploratória dos dados para identificar características relacionadas aos desfechos de interesse, tendo como referência a categoria "baixo" dos escores de ADE. As proporções foram comparadas pelo teste não paramétrico Qui-quadrado de Pearson com alfa definido em 0,05 (Mishra et al., 2019). O teste de dispersão para os desfechos ADE mostrou subdispersão, o que levou à opção pela regressão quasi-Poisson (Harris et al., 2012).

Foram estimadas razões de prevalências ajustadas (RPAj) e aplicada variância robusta aos respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Para otimizar a seleção de variáveis e obter um modelo mais parcimonioso, foi feita seleção de variáveis por regressão *stepwise* nas duas direções (*backward elimination and forward selection methods*). O diagnóstico dos modelos finais foi avaliado por diferentes ferramentas como o teste Qui-quadrado de Pearson, pseudo R² de Nagelkerke e Deviance. Os modelos finais foram ajustados por idade, gênero e raça/cor de pele quando essas variáveis não se mantiveram associadas ao desfecho no modelo final. Foram construídos modelos de regressão separados para cada desfecho no *software* R versão 4.0.0.

Aspectos éticos

Em cumprimento à Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Resultados

Foi obtida amostra diversificada quanto a sexo, raça/cor de pele, faixa etária, campus (todos os 10 campi) e tipo de vínculo com a universidade (estudante, servidor técnico e servidor docente). A distribuição da amostra, de acordo com essas variáveis, não foi diferente da distribuição da população de estudo. Acessaram ao formulário on-line 2.469 membros da comunidade universitária, dos quais 94,1% (2.322) concordaram em participar do estudo e preencheram o formulário, resultando em 2.166 (87,7%) sujeitos. Após a exclusão de duplicidades, de formulários com importante nível de dados faltantes e de formulários preenchidos, mas sem registro do TCLE, a amostra final foi constituída por 1.796 participantes.

A amostra final é majoritariamente feminina (61,9%), com média de 28,3 anos (dp=10,1 anos), mediana de 24 e amplitude de 17 a 68 anos. A maioria é branca (54,2%), estudante (78,8%), solteira (71,3%) e com filhos (77,0%). Quase um quarto (24,6%) se declarou como sendo do grupo

de risco para COVID-19 e 5,9% se identificaram como profissionais de saúde.

Análise bivariada

Na análise bivariada, a maioria das variáveis independentes esteve associada a escores altos de ansiedade, de depressão e de estresse. Não houve associação entre raça/cor de pele com

escores de nenhum dos três desfechos ADE (p-valores: 1; 0,5 e 0,3, respectivamente). Mudar de cidade para trabalhar ou estudar na universidade não esteve associado apenas a escores de depressão (p-valor: 0,1) e ter computador em casa apenas não esteve associado a escores de estresse (p-valor: 0,2) (Tabela 1).

Tabela 1 – Análise bivariada de fatores potencialmente associados a escores altos de depressão, ansiedade e estresse em uma comunidade universitária durante as medidas de distanciamento social, 2020

| Variável Independente | n (%) (1.796) | Escores altos da DASS-21 | | | | | |
|--|------------------|--------------------------|-------|-----------|-------|----------|-------|
| | | Ansiedade | p | Depressão | p | Estresse | p |
| Sexo | | | | | | | |
| Masculino | 616 (34,45) | 32,79 | <,001 | 37,82 | <,001 | 32,47 | <,001 |
| Feminino | 1172 (65,55) | 46,08 | | 50,68 | | 51,37 | |
| Faixa de idade (média= 28,3 anos; dp=10,1 anos) | | | | | | | |
| ≤29 anos | 1208 (67,26) | 48,43 | | 54,39 | | 52,81 | |
| 30 - 49 anos | 495 (27,56) | 29,70 | <,001 | 32,53 | <,001 | 31,52 | <,001 |
| 50 - 68 anos | 93 (5,18) | 13,98 | | 15,05 | | 12,90 | |
| Raça/cor | | | | | | | |
| Branca | 973 (54,18) | 41,32 | | 45,02 | | 44,71 | |
| Preta/Parda | 735 (40,92) | 41,63 | 1 | 48,03 | .5 | 45,99 | .3 |
| Amarela/Índio | 88 (4,90) | 42,05 | | 46,59 | | 37,50 | |
| Tipo de vínculo com universidade | | | | | | | |
| Docente | 104 (5,79) | 16,35 | | 23,08 | | 25,96 | |
| Técnico | 276 (15,37) | 25,36 | <,001 | 20,29 | <,001 | 23,19 | <,001 |
| Estudante | 1416 (78,84) | 46,47 | | 53,11 | | 50,49 | |
| Estado civil | | | | | | | |
| Casados e afins | 515 (28,67) | 31,07 | <,001 | 32,23 | <,001 | 32,62 | <,001 |
| Solteiros e afins | 1281 (71,33) | 45,67 | | 51,99 | | 49,80 | |
| Aumentou o consumo de substância (s) psicoativa (s) durante o distanciamento social? | | | | | | | |
| Não | 864 (75,00) | 39,93 | <,001 | 42,94 | <,001 | 42,48 | <,001 |
| Sim | 288 (25,00) | 58,68 | | 64,24 | | 63,19 | |
| Professa alguma religião? | | | | | | | |
| Não | 573 (31,90) | 47,29 | | 56,20 | | 50,44 | |

| | | | | | | | |
|---|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Sim | 1223 (68,10) | 38,76 | <,001 | 41,70 | <,001 | 42,27 | ,001 |
| Sente Falta de interação social ¹ ? | | | | | | | |
| Não | 402 (22,38) | 33,08 | <,001 | 37,06 | <,001 | 31,84 | <,001 |
| Sim | 1394 (77,62) | 43,90 | | 49,00 | | 48,64 | |
| Passou por dificuldades (financeiras, falta de alimentos/água/luz etc) durante o distanciamento social? | | | | | | | |
| Não | 1365 (76,00) | 36,34 | <,001 | 40,51 | <,001 | 39,63 | <,001 |
| Sim | 431 (24,00) | 57,77 | | 64,73 | | 61,48 | |
| Seu estado emocional durante o distanciamento social | | | | | | | |
| Não mudou | 548 (30,5) | 19,71 | | 20,99 | | 19,16 | |
| Melhorou | 124 (6,9) | 38,71 | <,001 | 41,94 | <,001 | 37,10 | <,001 |
| Piorou | 1124 (62,6) | 52,40 | | 59,16 | | 58,27 | |
| Já foi diagnosticado com alguma alteração emocional antes das medidas de distanciamento social? | | | | | | | |
| Não | 1099 (61,3) | 25,84 | <,001 | 33,03 | <,001 | 29,75 | <,001 |
| Sim | 695 (38,7) | 66,33 | | 67,48 | | 68,78 | |
| Pratica alguma atividade que proporciona o bem-estar? | | | | | | | |
| Não | 51 (4,85) | 49,02 | 0,1 | 66,67 | <,001 | 56,86 | 0,04 |
| Sim | 1000 (95,15) | 36,90 | | 39,80 | | 41,50 | |

¹Interação social não mediada por tecnologias da informação e comunicação (TICs).

Análise multivariada

Entre as variáveis independentes que permaneceram nos modelos finais de regressão de cada um dos desfechos ADE, histórico de distúrbio mental, relato de piora do estado emocional e ter passado por dificuldades financeiras estiveram associados a altos escores dos três desfechos (Figura 1). Além dessas variáveis, ser estudante (RPAj: 2,15; IC 95%: 1,09 – 4,25), relatar melhora do estado emocional (RPAj: 1,64; IC 95%: 1,02 – 2,65) e referir aumento de consumo de substâncias psicoativas (álcool, tabaco e/ou drogas ilícitas) (RPAj: IC 95%: 1,25; 1,06 – 1,47) durante as medidas de distanciamento físico e social estiveram associados a escores altos para ansiedade (Figura 1).

Adicionalmente às variáveis já apresentadas como estando associadas a escores altos de

depressão, sexo feminino (RPAj: 1,28; IC 95%: 1,06 – 1,55), não professar alguma religião (RPAj: 1,19; IC 95%: 1,02 – 1,38) e fazer uso de alguma substância psicoativa (RPAj: 1,28; IC 95%: 1,04 – 1,56) estiveram, por um lado, associadas a escores altos de depressão. Por outro lado, praticar alguma atividade que proporciona bem-estar (RPAj: 0,65; IC 95%: 0,54 – 0,78) e possuir computador em casa (RPAj: 0,72; IC 95%: 0,59 – 0,88) se mostraram protetores contra escores altos de depressão. Já os escores altos de estresse foram preditos pelo gênero feminino (RPAj: 1,44; 1,18 – 1,77) e pelo consumo de alguma substância psicoativa (RPAj: 1,31; IC 95%: 1,06 – 1,61), além das variáveis já apresentadas acima como estando associadas a escores de estresse (Figura 1).

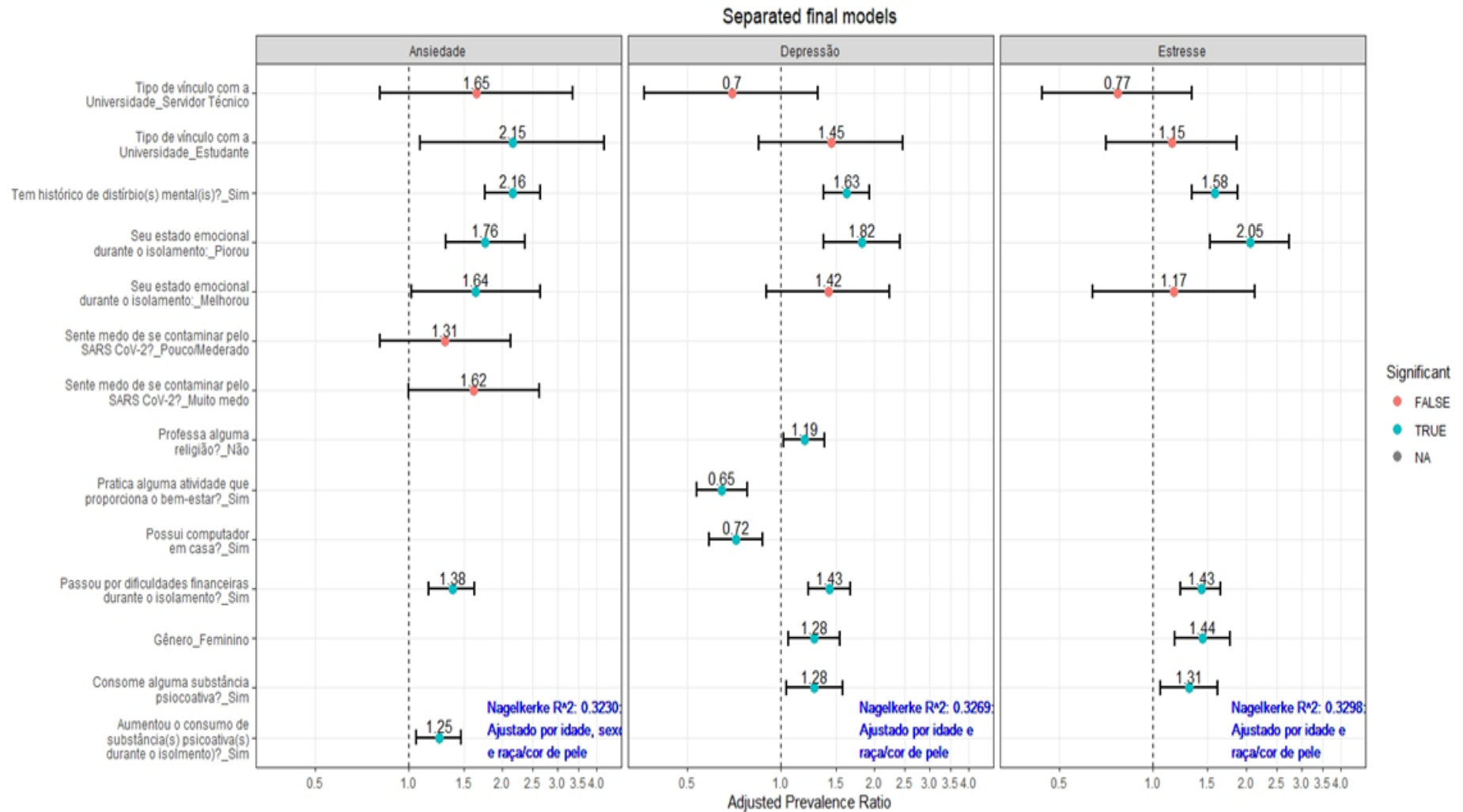


Figura 1. Razões de prevalências ajustadas para fatores associados a escores altos de ansiedade, depressão e estresse (ADE) em membros da comunidade universitária durante as medidas distanciamento físico e social devido à pandemia de COVID-19, 2020

Discussão

De acordo com a revisão realizada por Torres et al. (2021) são incipientes os estudos que exploram os impactos da pandemia de COVID-19 e das medidas de distanciamento social sobre a saúde mental de professores, estudantes e técnicos administrativos, especialmente, de universitários latino-americanos. Os resultados do presente estudo apontam que os estudantes apresentaram escores mais altos dos três desfechos em análise (ansiedade, depressão e estresse – ADE), em comparação a professores e técnicos administrativos. Em uma universidade na Espanha, a frequência de escores altos de depressão, ansiedade e estresse foi maior entre estudantes em comparação aos trabalhadores da universidade, com os estudantes de graduação sendo os mais afetados em relação aos de mestrado e doutorado (Odriozola-González et al., 2020). Vale lembrar que se trata de um público que mesmo antes da pandemia apresentava maior frequência de sintomas psiquiátricos quando comparado à população geral (Torres et al., 2021), de modo que o distanciamento social pode ter agravado a vulnerabilidade.

Houve associação entre o sexo feminino e altos escores de depressão e de estresse no presente estudo. Pesquisas realizadas tanto antes quanto durante a pandemia revelam de forma consistente maior ocorrência de depressão, estresse e ansiedade entre as mulheres (van de Velde, et al., 2010; Costa et al., 2020; Maia & Dias, 2020). Esses dados se diferenciam do que se observou em períodos de crise econômica quando os mais afetados por esses agravos mentais foram os homens (Gili et al., 2016). No que se refere ao contexto da pandemia de COVID-19, Wang et al. (2020) evidenciaram diferenças significativas de presença de sintomas de ansiedade, depressão e estresse entre homens e mulheres em estudo realizado na China. Gonçalves et al. (2018) apontam que essa relação seria explicada por diferenças fisiológicas, hormonais e pelas diferentes formas de lidar com situações estressoras.

Ademais, estudos vêm chamando atenção para a maior vulnerabilidade das mulheres à violência

doméstica durante o distanciamento social, a qual afeta sobremaneira a saúde mental desse grupo, já que algumas mulheres podem se encontrar isoladas com seus possíveis agressores (Vieira et al., 2020). Adiciona-se a isso, a sobrecarga de trabalho e a pressão psicológica de suas responsabilidades sociais e familiares que podem causar maior suscetibilidade a esses agravos de saúde mental, uma vez que, durante o distanciamento social, as mulheres tiveram que se adaptar a um novo cenário com alta sobrecarga, seja pela necessidade de adaptação ao ensino/trabalho remotos seja pelo fato de serem vistas como responsáveis pela vida doméstica, especialmente dos filhos e cônjuges que, agora, passam mais tempo em casa (Monteiro et al., 2020).

Rodrigues et al. (2020) ressaltam que para as pessoas que já possuíam sintomas psicológicos associados, as medidas de distanciamento social corroboram para o agravamento desse estado psíquico. Essa constatação vem ao encontro dos resultados do presente estudo, pois participantes tanto com histórico de distúrbio mental quanto com autorrelato de piora do estado emocional apresentaram escores mais altos de ADE. Observou-se ainda que experimentar dificuldades financeiras durante a pandemia esteve relacionado a altos escores dos três desfechos o que também corrobora com o estudo de Garvey et al. (2021) que demonstrou que universitários com baixa renda familiar apresentaram níveis elevados de ansiedade durante a pandemia.

Segundo Malta et al. (2020), a pandemia de COVID-19 levou ao aumento de comportamentos de risco na população geral, com redução da prática de atividade física e alimentação saudável, além de aumento de consumo de alimentos processados e de substâncias psicoativas, como álcool e tabaco. No Paraná, estimou-se que 9,0% dos universitários aumentaram o consumo diário de álcool durante a pandemia (Ramos & Lopes, 2021), contra 25,0% dos participantes deste estudo que consumiram substâncias psicoativas (álcool, tabaco e/ou drogas ilícitas). No presente estudo, o aumento do consumo dessas substâncias, durante o distanciamento social, foi fator impor-

tante na predição de altos escores de depressão, ansiedade e estresse.

Observou-se, ainda, associação negativa entre prática de alguma atividade que promove o bem-estar e os desfechos em estudo, o que sugere que no atual contexto de distanciamento físico e social, a prática de atividades promotoras do bem-estar pode proteger contra sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Nesse sentido, estudos realizados em diferentes países apontam para a necessidade de se construir programas que promovam o bem-estar e a qualidade de vida, como atendimento psicológico, encontros virtuais para dialogar sobre a nova rotina diária, suporte para o estudo/trabalho remotos, atividade física e artística remotas, tanto durante o período de ensino remoto quanto no retorno às atividades presenciais (Chandratre, 2020; Mechili et al., 2020; Torres et al., 2021).

Outros estudos destacam a necessidade de se considerarem as demandas específicas de estudantes e trabalhadores mais pobres durante o cumprimento das medidas de distanciamento social, sobretudo em nos países latino-americanos onde prevalecem desigualdades sociais, limites no acesso à *internet* e às TICs (Chang et al., 2020; Marelli et al., 2020; Torres et al., 2021), o que encontra respaldo nos achados deste estudo. Os participantes que possuíam computador em casa com acesso à *internet* apresentaram menor frequência de sintomas de depressão e de estresse.

Além da potencial sobrecarga de trabalho e pressões que perpassam a vida universitária, a dificuldade de acesso ao computador pode resultar no aumento de tensão e frustração, afetando a saúde mental diante da impossibilidade de comprometimento do desempenho acadêmico ou laboral (Torres et al., 2021). Deve-se destacar ainda que, em meio às medidas de distanciamento social, os computadores possibilitam aos sujeitos novas formas de lazer, sociabilidade e interação social além de propiciarem acesso a notícias e informações sobre autocuidado (Torres et al., 2021; Schmidt et al. 2021).

Diversos estudos ressaltam o papel da reli-

giosidade e da espiritualidade na saúde mental e bem-estar psicológico, por ofertarem aos fiéis, por um lado, recursos existenciais e espirituais que os auxiliam na simbolização e ressignificação das adversidades, como no caso da adversidade representada pela pandemia, adoecimento e morte (Umucu & Lee, 2020). Por outro lado, as religiões inserem os fiéis em uma rede de apoio comunitário, ofertando não apenas amparo religioso, mas por vezes acolhendo e propiciando apoio financeiro e material, que garantem a sobrevivência e proporcionam a inserção psicossocial (Costa et al., 2021), o que pode explicar a associação negativa encontrada neste estudo entre escores altos de depressão e o fato de os participantes professarem alguma religião.

Assim, os resultados deste estudo se somam a outros estudos que constataram associação entre escores altos no rastreamento de ansiedade, depressão e estresse e fatores individuais, socioeconômicos e demográficos, tais como ser estudante, sexo feminino, praticar alguma religião, passar por dificuldades financeiras, acesso a insumos tecnológicos, história de transtornos psicológicos e prática de atividades promotoras de bem-estar físico e mental (Chandratre, 2020; Mechili et al., 2020; Odriozola-González et al., 2020; Torres et al., 2021).

Conclusão

De modo geral, o estudo descreve os impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental de uma comunidade universitária, indicando a presença de sintomas psiquiátricos que comprometem a qualidade de vida e o bem-estar desse grupo. Desse modo, a investigação também revela a necessidade de construção de intervenções de suporte contextualizadas direcionadas à comunidade universitária que auxiliem na prevenção de sintomas psicológicos durante o período de distanciamento social e de ensino e trabalho remotos, considerando as singularidades e os grupos mais vulneráveis. Essas intervenções devem ir além dos cuidados biomédicos e buscar atuar sobre os determinantes sociais, econômicos e estruturais que afetam a vida e o bem-estar das

populações universitárias, em especial, durante a pandemia de COVID-19.

Nessa perspectiva, a investigação contribui para a área de estudos de saúde mental na universidade, fornecendo evidências dos efeitos das medidas de distanciamento social e do ensino/trabalho remoto na saúde mental. A compreensão sistemática das condições psíquicas desse grupo mostra-se ainda mais necessária, sobretudo ao considerarmos o processo de retorno às atividades presenciais, em processo no país, após o avanço dos programas de imunização. Desse modo, os dados podem auxiliar gestores de instituições de ensino a incluírem em seus planejamentos ações e programas que considerem os efeitos da pandemia e do distanciamento na saúde mental de estudantes, docentes e técnicos, possibilitando o retorno contextualizado.

Por fim, é preciso considerar a limitação da amostra do presente estudo quanto ao seu poder de representatividade da população de estudo. Nesse sentido, as inferências aqui apresentadas devem ser interpretadas com parcimônia. Contudo, a amostra atingiu tamanho consideravelmente grande e proporcionalmente similar à composição da população de estudo em diferentes estratos (sexo, campus, tipo de vínculo com a universidade, grau de escolaridade). Ademais, os dados foram obtidos por meio de formulário eletrônico autoaplicável, na ausência do investigador, o que possibilita respostas fidedignas e, consequentemente, estimativas mais aproximadas da realidade sobre as variáveis analisadas e os resultados corroboram com os achados de outros estudos divulgados na literatura recente. Novos estudos que partam de diferentes enfoques teóricos e metodológicos e que considerem os diferentes estágios da pandemia, inclusive o retorno às aulas presenciais, são necessários para compreender os impactos da pandemia na saúde mental.

Além disso, é preciso ressaltar que, por se tratar de estudo descritivo e de corte transversal e, considerando a inexistência de dados anteriores acerca das variáveis de saúde mental (ansiedade, depressão e estresse) entre a população investigada, é possível que os dados apresentados

também reflitam outros fatores, anteriores à pandemia de COVID-19, como aqueles relacionados ao cotidiano universitário. Ressalte-se, portanto, a importância da construção de programas contínuos de acompanhamento dos indicadores de saúde mental da comunidade universitária, possibilitando compreensão sistemática e fidedigna, para subsidiar de forma efetiva as ações de saúde mental nos contextos de crise sanitária.

Referências

- Aquino, E. M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J., Aquino, R., Souza-Filho, J. A. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- Ariño, D. O., & Bardagi, M. P. (2018). Relação entre fatores acadêmicos e a saúde mental de estudantes universitários. *Psicologia & Pesquisa*, 12(3), 44-52. <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200300544>
- Chandratre, S. (2020). Medical Students and COVID-19: Challenges and supportive strategies. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 7, 1-2. <http://doi.org.br/10.1177/2382120520935059>
- 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): 171-176. <http://dx.doi.org/10.12122/j.issn.1673-4254.2020.02.06>
- Costa, D. S., Medeiros, N., Cordeiro, R. A., Frutuoso, E. S., Lopes, J. M., & Moreira, S. M. T. (2020). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(1), e040. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>
- Costa, L. S., Ximenes, B. C., Dutra, J. C. A., Fonseca, J. V. C., & Martins, A. M. (2021). Religiosidade e espiritualidade no enfrentamento à pandemia de COVID-19: Uma revisão integrativa. *Revista de Psicologia da IMED*, 1(1), e055.
- Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D.S., Bolza, S. D. A., & Gabarra, L. N. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: Demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37(1), e200090, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Duarte, M., Silva, D., & Bagatini, M. M. (2020). Nursing and mental health: A reflection in the midst of the coronavirus pandemic. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(esp), e20200140. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200140>
- Feng, Y., Zong, M., Yang, Z., Gu, W., Dong, D. & Qiao, Z. (2020). When altruists cannot help: The influence of altruism on the mental health of university students during the COVID-19 pandemic. *Globalization and Health*, 16(61), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00587-y>

- Garvey, A. M., García, I. J., Otal-Franco, S. H., Fernández, C. M. (2021) The psychological impact of strict and prolonged confinement on business students during the COVID-19 pandemic at a Spanish university. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1710. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041710>
- Gili, M., López-Navarro, E., Castro, A., Homar, C., Navarro, C., García-Toro, M., García-Campayo, J., & Roca, M. (2016). Gender differences in mental health during the economic crisis. *Psicothema*, 28(4), 407-413. <https://doi.org/10.7334/psicothema2015.288>
- Gonçalves, A. M., Teixeira, M. T., Gama, J. R., Lopes, C. S., Silva, G. A., Gamarra, C. J., Duque, K. C., & Machado, M. L. (2018). Prevalence of depression and associated factors in women covered by Family Health Strategy. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2), 101-109. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000192>
- Gundim, V. A., Encarnação, J. P., Santos, F. C., Santos, J. E., Vasconcellos, E. A., & Souza, R. C. (2021). Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35, e37293. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>
- Harris, T., Yang Z., Hardin, J. W. (2012). Modeling underdispersed count data with generalized Poisson regression. *The Stata Journal*, 12(4), 736-747. <https://doi.org/10.1177/1536867X1201200412>
- Li, H. Y., Cao, H., Leung, D. Y., & Mak, Y. (2020). The psychological impacts of a COVID-19 outbreak on college students in China: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113933>
- Lovibond, S., & Lovibond, P. (1995). Manual for the depression, anxiety, stress scales. Recuperado em 10 de outubro de 2020, de <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass>
- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B., Gomes, C. S., Machado, I. E., Souza Júnior, P. R. B. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: Um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), e2020407. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: O impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e2000672020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Marelli, S., Castelnuovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A., & Strambi, L. (2020). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal Neurology*, 11, 1-8. <http://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>
- Mechili, E. A., Saliq, A., Kamberi, F., Girvalaki, C., Peto, E., Patelarou, A. E., & Patelarou, E. (2020). Is the mental health of young students and their family members affected during the quarantine period? Evidence from the COVID19 pandemic in Albania. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(3), 317-325. <http://dx.doi.org/10.1111/jpm.12672>
- Mishra P., Pandey C. M., Singh U., Keshri A., Sabaretnam M. (2019) Selection of appropriate statistical methods for data analysis. *Ann Card Anaesth*, 22(3), 297-301. https://doi.org/10.4103/aca.ACA_248_18
- Monteiro, S. A., Yoshimoto, E., & Ribeiro, P. (2020). A produção acadêmica sobre a questão da violência contra a mulher na emergência da pandemia da COVID-19 em decorrência do isolamento social. *DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação*, 22(1), 152-170. <https://doi.org/10.30715/doxa.v22i1.13976>
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Irurtia, M. J., & Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 113108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
- Oliveira, A. C., Lucas, T. C., & Iquiapaza R. A. (2020). O que a pandemia da COVID-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>
- Organização Pan-Americana de Saúde. (2021). Folha informativa sobre COVID-19. Recuperado em 17 julho de 2021, de <https://www.paho.org/pt/covid19>
- Padovani, R. C., Neufeld, C. B., Maltoni, J., Barbosa, L. N. F., Souza, W. F., Cavalcanti, H. A. F., & Lameu, J. N. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(1), 1-9. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140002>
- Ramos, G. M. G., Lopes, L. G. (2021). Avaliação do consumo de álcool por acadêmicos de uma universidade do noroeste do Paraná em tempos de pandemia COVID-19. Recuperado em 10 de junho de 2021, de <http://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/7342>
- Rodrigues, B. B., Cardoso, R. R., Peres, C. H., & 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*, 44, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl1-20200404>
- Sahu, P. (2020). Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): Impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4), e7541. <https://doi.org/10.7759/cureus.7541>
- Santos, G. M. R. F., Silva, M. E.; & Belmonte, B. R. (2021). COVID-19: Emergency remote teaching and university professors' mental health. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21(sup.1): s237-s243. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
- Silva, M. H., Raoul, M. D., & Cabrero, D. R. (2020). Análise sobre risco e vulnerabilidade à COVID-19 no estado de Mato Grosso do Sul. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, n.esp.*, 164-174. <https://doi.org/10.14393/Hygeia0054402>

Silva, A. F., Estela, F. M., Lima, N. S., & Abreu, C. T. A. (2020). Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. *Physis: revista de saúde coletiva*, 30(2), e300216. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300216>

Souza, A. S., Souza, G. F., Souza, G. A., Cordeiro, A. L., Praciano, G. A., Alves, A. C., Santos, A. C., Silva Junior, J. R., & Souza, M. B. (2021). Factors associated with stress, anxiety, and depression during social distancing in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 55(5), 1-15, 2021. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003152>

Torres, A. G., Nolasco, L., Oliveira, M. G., & Martins, A. M. (2021). COVID-19 e a saúde mental de universitários: Revisão integrativa internacional. *Psicologia Saúde e Doenças*, 1(1), 1-25.

Umucu, E., & Lee, B. (2020). Examining the impact of COVID-19 on stress and coping strategies in individuals with disabilities and chronic conditions. *American Psychologist*, 1-13. <http://doi.org/10.1037/rep0000328>

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (2020). *COVID-19: Como a Coalizão Global de Educação da UNESCO está lidando com a maior interrupção da aprendizagem da história*. Recuperado em 10 de julho de 2021, de <https://pt.unesco.org/news/covid-19-como-coalizao-global-educacao-da-unesco-esta-lidando-com-maior-interruptao-da>

van de Velde, S., Bracke, P., Levecque, K. (2010). Diferenças de gênero na depressão em 23 países europeus: Variação nacional na diferença de gênero na depressão. *Ciências sociais e medicina*, 71(2), 305-313. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.035>

Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: O que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, E200033. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>

Vignola, R., & Tucci, A. (2014). Adaptation and validation of the Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104-109. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>

Wang, Z-H., Yang, H-L., Yang, Y-Q., Liu, D., Li, Z-H., Zhang, X-R., Zhang, Y-J., Shen, D., Chen, P-L., Song, W-Q., Wang, X-M., Wu, X-B., Yang, X-F., & Mao, C. (2020). Prevalence of anxiety and depression symptom, and the demands for psychological knowledge and interventions in college students during COVID-19 epidemic: A large cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 275, 188-193. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.034>

Cremildo João Baptista

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), em Salvador, BA, Brasil. Professor da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em Coxim, MS, Brasil.

Heliete Feitosa de Matos

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em Coxim, MS, Brasil.

Luiza Karen Lopes Vieira

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em Coxim, MS, Brasil.

Luis Gustavo Zanchett de Mendonça

Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em Coxim, MS, Brasil.

Wilson Rayzel Barroso

Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em Coxim, MS, Brasil.

Alberto Mesaque Martins

Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), em Belo Horizonte, MG, Brasil. Professor da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, em Campo Grande, MS, Brasil.

Endereço para correspondência

Cremildo João Baptista

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Coxim

Av. Márcio Lima Nantes, s/n

79400-000

Coxim, MS, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.