

Impactos da COVID-19 na saúde mental dos estudantes universitários face o retorno às aulas no modo presencial

Impacts of COVID-19 on college students' mental health when returning to classes in presential mode

Impactos del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios de frente al regreso a clases en modalidad presencial

João Gilberto Vedovello¹

Resumo

Os desafios impostos pela pandemia da COVID-19 em todos os tecidos sociais obrigaram a uma rápida adaptação à um modelo socialmente distanciado e, ao mesmo tempo, contribuiu para o agravamento da saúde mental de todos os atores envolvidos. Quando se observa o cotidiano dos estudantes do ensino superior, que tiveram suas atividades acadêmicas migradas à um modelo virtual de aprendizado, mas que enfrentam as demais atividades profissionais e familiares sem o mesmo distanciamento, percebe-se um agravamento de seu estado mental, com maior ocorrência de sintomas como estresse, ansiedade e depressão. O presente estudo busca analisar como estes estudantes se encontram, identificando os principais sintomas percebidos, especialmente num momento que se discute o retorno gradual às atividades acadêmicas de maneira presencial. Para tal estudo, foi utilizado a escala do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), proposto por Dos Anjos e Santos (2020) que mensura o estado emocional anterior e posterior ao evento analisado. Com as evidências do aumento dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, aqui percebidos, este estudo busca contribuir para que toda a comunidade acadêmica possua indicadores de quais sinais podem se manifestar com mais frequência e, assim, oferecer um suporte imediato a todos aqueles que os manifestarem, de maneira assertiva e pontual, melhorando os sinais de proteção e bem-estar.

Palavras-Chave: Saúde Mental. COVID-19, Universitários.

¹ UNIFACP - Centro Universitário de Paulínia, jgvedovello@gmail.com

Abstract

The challenges imposed by the pandemic of COVID-19 in all social levels have forced a rapid adaptation to a socially distanced model and, at the same time, has contributed to the worsening of the mental health of all actors involved. When observed the daily life of higher education students, who have had their academic activities migrated to a virtual learning model, but who face their other professional and family activities without the same distance, is noticed a worsening of their mental state, with a higher occurrence of symptoms such as stress, anxiety and depression. The present study aims to analyze how these students find themselves, identifying the main symptoms perceived, especially at a time when the gradual return to academic activities in a face-to-face manner is being discussed. For this study, the Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) scale, proposed by Dos Anjos and Santos (2020), was used, which measures the emotional state before and after the analyzed event. With the evidence of increased symptoms of stress, anxiety and depression, perceived here, this study aims to contribute to entire academic community could have indicators of which signs may manifest themselves more frequently and, thus, offer immediate support for those who manifest them, in an assertive and timely manner, improving the signs of protection and well-being.

Key-words: Mental health. COVID-19. College Students.

Resumen

Los desafíos que planteó la pandemia de COVID-19 en todos los tejidos sociales obligaron a una rápida adaptación a un modelo socialmente distanciado y, al mismo tiempo, contribuyeron al empeoramiento de la salud mental de todos los actores involucrados. Al observar el cotidiano de los estudiantes de educación superior, quienes han migrado sus actividades académicas a un modelo de aprendizaje virtual, pero que enfrentan otras actividades profesionales y familiares sin la misma distancia, se puede notar un empeoramiento de su estado mental, con mayor ocurrencia de síntomas como estrés, ansiedad y depresión. El presente estudio busca analizar cómo se encuentran estos estudiantes, identificando los principales síntomas percibidos, especialmente en momentos en que se discute el retorno paulatino a las actividades académicas presenciales. Para este estudio se utilizó la escala de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), propuesta por Dos Anjos y Santos (2020), que mide el estado emocional antes y después del evento analizado. Con la evidencia de un aumento en los síntomas de estrés, ansiedad y depresión aquí percibidos, este estudio busca contribuir a que toda la comunidad académica tenga indicadores de qué signos pueden manifestarse con mayor frecuencia y, así, ofrecer apoyo inmediato a todos aquellos que lo expresan. ellos, de manera asertiva y puntual, mejorando las señales de protección y bienestar.

Palabras-Clave: Salud Mental. COVID-19. Estudiantes Universitarios.

INTRODUÇÃO

O *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo corona vírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) e foi declarada como uma pandemia no dia 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde ([OMS], 2020a).

Beeching, Fletcher & Fowler (2020) estudam os sintomas deste vírus e o classificam de acordo com a variação de intensidade manifestada, que oscila de casos assintomáticos a óbitos decorrentes das complicações percebidas, além de ações sugeridas para redução dos casos e do impacto causado por estes.

Como medida de combate e prevenção os agentes públicos de saúde se organizaram em centros de contingência e saúde para tomarem medidas conjuntas em escala municipal, estadual e federal de tal forma que atividades foram classificadas como essenciais ou secundárias, grupos de risco foram estabelecidos e os processos educacionais também foram analisados, face as características deste segmento da sociedade.

Suspensão das aulas presenciais em todos os níveis escolares, distanciamento social, trabalho remoto, quarentena e suspensão de atividades de entretenimento e lazer foram algumas das ações adotadas em escala mundial, o que levou a OMS (2020b) a publicar uma série de informativos sobre administração da saúde mental e atenção com possíveis agravamentos decorrentes destas medidas restritivas.

Em detrimento da quarentena e de suas medidas de isolamento e distanciamento Brooks et. al. (2020) alertam para os riscos à saúde mental, da mesma forma que Guessoum et. al. (2020) apontam para os riscos do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) e são corroborados por Bubonya, Cobb-Clark & Wooden (2017) que estudam o impacto da saúde mental familiar com a perda do trabalho em situações extremas.

Halpern e Figueiras (2004) sintetizam as consequências deste agravamento à saúde mental ao afirmarem que um fator de risco oferece um aumento na probabilidade de ocorrências de problemas e aumenta a vulnerabilidade de uma pessoa ou grupo.

Por hora, cabe dizer que do ponto de vista da saúde mental, uma epidemia de grande magnitude implica em uma perturbação

psicossocial que pode ultrapassar a capacidade de enfrentamento da população afetada. Pode-se considerar, inclusive, que toda a população sofre tensões e angústias em maior ou menor grau. (SILVA, DOS SANTOS, DE OLIVEIRA, 2020, p.7)

O Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), por sua vez, força o indivíduo a evitar o enfrentamento direto dos problemas, aumento da ansiedade e angústia, além de um processo que vise evitar as emoções negativas, conforme detalhado por Dos Anjos e Santos (2020).

Ainda segundo Dos Anjos e Santos (2020, p.226) no TEPT o futuro é visto como algo “comprovadamente incerto, imprevisível, inseguro e perigoso”. Logo, indicadores da saúde mental como estresse, ansiedade e depressão se tornam necessários como parte dos estudos envolvendo a COVID-19, uma vez que seus gatilhos geradores foram potencializados com toda a situação em curso, especialmente no momento em que se percebe uma tentativa gradual de retorno às atividades presenciais de ensino.

O estresse aparece “quando o organismo é submetido a uma nova situação, como uma cirurgia ou uma infecção, por exemplo, ou, do ponto de vista psico-emocional, quando há uma situação percebida como de ameaça” (BALLONE, 1997) e geram “aumento do ritmo cardíaco e frequência respiratória, ativação da resposta imune, mobilização de energia, aumento do fluxo sanguíneo cerebral e da utilização da glicose, perda de apetite, do interesse sexual e maior retenção de água e vasoconstrição” (PAGLIARONE & SFORCIN, 2009, p.60).

A ansiedade é definida por Rollim, Oliveira e Batista (2019) como “um estado de medo absoluto que paralisa o sujeito de uma forma extraordinária”, complementado pelo fato de que pessoa perde o controle do comportamento e a administração das emoções e sentimentos.

Beck & Alford (2000) exemplificam que, durante os sintomas de ansiedade, o meio ambiente é visto como uma situação de risco, incapaz de uma previsão de futuro conhecido e que, por conseguinte, sua atuação é inócua.

A depressão, por sua vez, na análise de Coser (2003), pode originar-se, além das decorrências físicas, também de situações contingenciais experimentadas, como perdas e medos de ordem afetiva, da ruptura da imagem ideal de uma situação ou diretamente relacionadas à saúde.

Pereira et al. (2019) postulam que, em estudantes, a depressão se inicia com sentimentos diversos como insegurança e medo e, tais sentimentos, afetam diretamente o processo ensino-aprendizagem afetando, em última instância, a formação profissional.

O estudante universitário representa um grupo importante deste momento, uma vez que sofre o impacto das medidas restritivas adotadas, associado ao risco de desemprego e incertezas sociais que interferem na sua saúde mental.

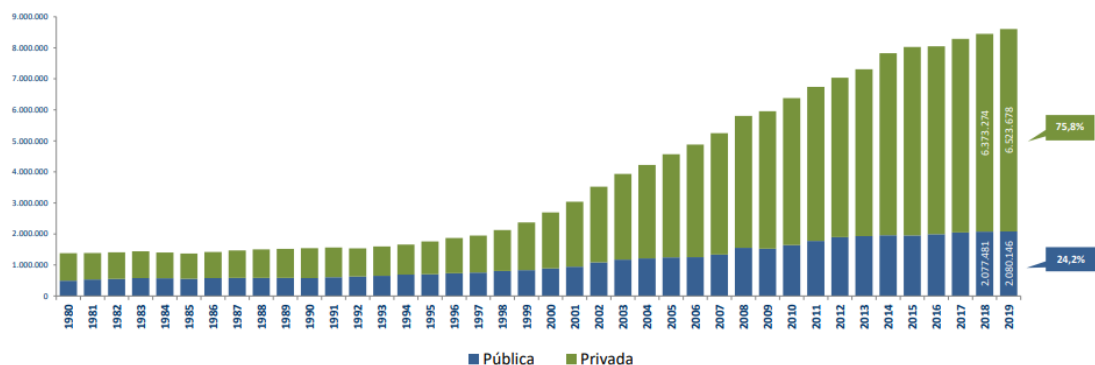
Os estudos de Maia e Dias (2020) corroboram esta ideia, ao apresentarem um aumento significativo de perturbação psicológica (ansiedade, depressão e estresse) nos estudantes universitários quando comparados períodos normais de suas vidas com as novas situações vividas por conta da pandemia.

Face a toda a situação exposta, Rollim, Oliveira e Batista (2019) sinalizam o aumento nos casos relacionados a saúde mental em detrimento da pandemia da Covid-19, percebendo um significativo aumento nos casos de ansiedade.

Na visão de Nogueira (2017, p. 30) “estudar a saúde mental em estudantes do ensino superior é particularmente importante numa época em que se verifica um aumento dos problemas de saúde mental nas sociedades contemporâneas em geral”.

Nogueira (2017, p.80) também destaca que o agravamento dos problemas de saúde mental se dá em função das ocorrências que impactam o ciclo de pobreza (educação, desemprego, habitação, exclusão social e estigma). De acordo com o Censo da Educação Superior 2019 (2020), as instituições privadas possuem mais de 6,5 milhões de alunos, 75,8% dos alunos matriculados.

Gráfico 01: Número de Matriculas em Cursos de Graduação



Fonte: INEP / Censo da Educação Superior 2019 (2020)

Quase metade dos alunos matriculados na rede privada (45,6%) conta com algum tipo de financiamento ou bolsa e, ainda segundo o Censo da Educação Superior 2019 (2020), o período noturno é o que possui mais estudantes matriculados nos cursos de graduação presencial; cursos de bacharelado são a maior parte na modalidade presencial e, na EaD, predominam os cursos de licenciatura.

Face a pandemia e sua reordenação social e econômica, o Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo (SEMESP), indicou em sua pesquisa (2020) que mais de 850 mil estudantes deixaram de cursar ensino superior após a pandemia e 608 mil alunos interromperam seus estudos em instituições privadas de ensino superior.

Em suma, o cenário que pode impactar a saúde psicológica em meio a toda esta instabilidade econômica e social, a incerteza de um futuro próximo dentro da normalidade e o medo da exposição ao vírus, torna necessário que estudos sejam direcionados a identificação de situações de estresse, depressão e ansiedade dos estudantes universitários (BUBONYA, COBB-CLARK & WOODEN, 2017; PEREIRA ET AL., 2019; MAIA E DIAS, 2020).

METODOLOGIA

Os estudos de Lovibond e Lovibond (1995) produziram uma escala para medição dos índices de depressão, ansiedade e escala chamada de *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) e, posteriormente, adaptada e validada ao cenário brasileiro por Vignola e Tucci (2014), em versão reduzida de 21 itens, chamada de Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21).

Seguindo o mesmo objetivo e métrica, a EADS-21 traduz-se num instrumento de autorrelato, contendo três grupos (ansiedade, depressão e estresse).

As respostas utilizam-se de um modelo Likert de 4 pontos, com respostas que variavam entre um (quase nunca) e quatro (maioria das vezes). Pontuações mais elevadas na EADS-21 indicam níveis mais elevados em cada um dos grupos de ansiedade, depressão e estresse analisados. O resultado global é obtido pela soma dos setes itens de cada categoria multiplicado por dois.

Este modelo, definido por Lakatos e Marconi (2007, p.241) como “Projeto Antes-Depois” caracteriza-se pela adoção de um grupo experimental, pesquisando-o antes e depois a um estímulo introduzido, neste caso a COVID-19. O grupo

experimental foi composto por estudantes universitários do período noturno, de cursos presenciais, ambos os sexos, provenientes de Instituições de Ensino Superior (IES) privadas, na cidade de Campinas e cidades circunvizinhas que possuem IES análogas, tais como: Jaguariúna, Paulínia, Sumaré e Valinhos, no primeiro semestre de 2021.

O corte amostral é decorrente da observação sobre um grupo que, tradicionalmente, possui atividade profissional no período diurno e utiliza-se do período noturno para seus estudos de maneira presencial, estudantes provenientes do Ensino a Distância (EaD) não foram inclusos nesta amostragem exatamente por já possuírem flexibilidade de horários e adequação às plataformas digitais, características desta modalidade de ensino.

Os resultados aqui demonstrados refletem a tabulação obtida a partir das respostas de 110 estudantes universitários que, de maneira remota, anônima e voluntária, atenderam às condições metodológicas.

Além das pontuações supracitadas, são apresentadas tabelas de índices gerais e da evolução em cada um dos aspectos sob a luz dos dias atuais, como forma de identificar os pontos de maior redução ou incremento percentual.

Em função da pandemia e das medidas restritivas e de isolamento, tal estudante de IES privadas em cursos presenciais foi exposto as incertezas trabalhistas, familiares, econômicas, acadêmicas e sanitárias em grande escala desde o março de 2020 e, por conseguinte, suscetível a manifestação aos sintomas aqui identificados no estudo.

RESULTADOS

Seguindo o modelo proposto por Vignola e Tucci (2014), os resultados obtidos podem ser apreciados a partir da tabela seguinte apresentada, com os dados percentuais obtidos nas respostas do grupo experimental antes e depois do estímulo proposto.

Tabela 01: Reações Antes e Depois da Pandemia

Sintomas	Antes da Pandemia				Dias Atuais			
	Quase Nunca	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Majoria das Vezes	Quase Nunca	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Majoria das Vezes
Achei difícil me acalmar	43,64%	40,00%	13,64%	2,73%	34,55%	31,82%	21,82%	11,82%
Senti minha boca seca	60,91%	30,91%	4,55%	3,64%	55,45%	28,18%	10,00%	6,36%
Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	38,18%	48,18%	10,91%	2,73%	39,09%	41,82%	10,91%	8,18%
Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (sem ter feito nenhum esforço físico)	63,64%	30,00%	3,64%	2,73%	49,09%	31,82%	11,82%	7,27%
Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	45,45%	36,36%	11,82%	6,36%	32,73%	33,64%	20,91%	12,73%
Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	49,09%	33,64%	11,82%	5,45%	40,91%	33,64%	10,00%	15,45%
Senti tremores (ex: nas mãos)	72,73%	19,09%	5,45%	2,73%	68,18%	19,09%	7,27%	5,45%
Senti que estava sempre nervoso(a)	36,36%	36,36%	19,09%	8,18%	32,73%	27,27%	25,45%	14,55%
Preocupi-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo(a)	54,55%	29,09%	10,91%	5,45%	49,09%	23,64%	14,55%	12,73%
Senti que não tinha nada a desejar	54,55%	30,91%	9,09%	5,45%	41,82%	33,64%	12,73%	11,82%
Senti-me agitado	32,73%	42,73%	19,09%	5,45%	28,18%	34,55%	24,55%	12,73%
Achei difícil relaxar	32,73%	40,00%	18,18%	9,09%	20,00%	37,27%	25,45%	17,27%
Senti-me depressivo(a) e sem ânimo	35,45%	41,82%	16,36%	6,36%	29,09%	39,09%	16,36%	15,45%
Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	50,00%	36,36%	10,00%	3,64%	40,00%	35,45%	15,45%	9,09%
Senti que ia entrar em pânico	60,91%	30,91%	4,55%	3,64%	51,82%	23,64%	10,00%	14,55%
Não consegui me entusiasmar com nada	47,27%	38,18%	10,91%	3,64%	37,27%	33,64%	13,64%	15,45%
Senti que não tinha valor como pessoa	52,73%	24,55%	13,64%	9,09%	47,27%	26,36%	7,27%	19,09%
Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	24,55%	39,09%	23,64%	12,73%	19,09%	39,09%	17,27%	24,55%
Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico	60,00%	26,36%	11,82%	1,82%	50,00%	28,18%	8,18%	13,64%
Senti medo sem motivo	49,09%	32,73%	11,82%	6,36%	41,82%	28,18%	13,64%	16,36%
Senti que a vida não tinha sentido	58,18%	20,91%	14,55%	6,36%	47,27%	27,27%	11,82%	13,64%

Fonte: Desenvolvido pelo autor.

A tabela a seguir é referente a variação percebida em cada fator nos dias atuais, quando comparado ao instante anterior à Pandemia. Resultados negativos indicam uma diminuição da percepção de cada fator e, nos indicadores positivos, um aumento na percepção do fator.

Para efeito de atenção, as porcentagens com maiores variações em cada fator estão destacadas no resultado apresentado.

Tabela 2: Variação percebida

Sintomas	Quase Nunca	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Maioria das Vezes
Achei difícil me acalmar	-20,83%	-20,45%	60,00%	333,33%
Senti minha boca seca	-8,96%	-8,82%	120,00%	75,00%
Nao consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	2,38%	-13,21%	0,00%	200,00%
Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (sem ter feito nenhum esforço físico)	-22,86%	6,06%	225,00%	166,67%
Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	-28,00%	-7,50%	76,92%	100,00%
Tive a tendencia de reagir de forma exagerada às situações	-16,67%	0,00%	-15,38%	183,33%
Senti tremores (ex: nas mãos)	-6,25%	0,00%	33,33%	100,00%
Senti que estava sempre nervoso(a)	-10,00%	-25,00%	33,33%	77,78%
Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo(a)	-10,00%	-18,75%	33,33%	133,33%
Senti que não tinha nada a desejar	-23,33%	8,82%	40,00%	116,67%
Senti-me agitado	-13,89%	-19,15%	28,57%	133,33%
Achei difícil relaxar	-38,89%	-6,82%	40,00%	90,00%
Senti-me depressivo(a) e sem ânimo	-17,95%	-6,52%	0,00%	142,86%
Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	-20,00%	-2,50%	54,55%	150,00%
Senti que ia entrar em panico	-14,93%	-23,53%	120,00%	300,00%
Não consegui me entusiasmar com nada	-21,15%	-11,90%	25,00%	325,00%
Senti que não tinha valor como pessoa	-10,34%	7,41%	-46,67%	110,00%
Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	-22,22%	0,00%	-26,92%	92,86%
Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico	-16,67%	6,90%	-30,77%	650,00%
Senti medo sem motivo	-14,81%	-13,89%	15,38%	157,14%
Senti que a vida não tinha sentido	-18,75%	30,43%	-18,75%	114,29%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos na pesquisa permitem exemplificar a fragilidade que a saúde mental dos estudantes universitários também foi submetida com a experiência da pandemia de COVID-19.

As percepções e maiores discussões sobre o tema foram produzidas especialmente sobre o Ensino Infantil e Ensino Fundamental, justamente porque este grupo requer maior atenção nos estágios iniciais da vida e a formação do indivíduo e de suas sinapses também ocorre neste período.

Entretanto, ao perceber estudantes universitários, que já se encontram em estágios da vida adulta, com responsabilidades adicionais como trabalho, família e um senso de alinhamento com expectativas do mercado de trabalho e dos desafios da formação profissional, percebe-se também neste grupo as características da fragilidade que a saúde mental dos mesmos também foi submetida durante este período pandêmico.

A ausência de perspectivas e sentimentos positivos, percebidas no comparativo das respostas anteriores e posteriores ao período da pandemia, sinaliza que estes adultos também foram fragilizados e que necessitam de políticas públicas para garantir o pleno restabelecimento de seu equilíbrio.

A massiva onda de repostas com indicadores superiores a 100% na escala “Na Maioria das Vezes” indica que tais sentimentos foram e permanecem recorrentes, o que suscita a preocupação contínua para com estes indivíduos.

Se tais indicadores forem associados ao universo corporativo, a necessidade de acompanhamento e atenção para que as políticas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) devem também contemplar a dimensão emocional de maneira mais enfática.

Ainda sob a ótica empresarial, tais indicadores significam maior exposição das empresas e de seus processos produtivos a riscos ocupacionais e comprometimento da qualidade de produtos e serviços ofertados, criando elementos não conformes que podem prejudicar a competitividade destas nos setores que estão inseridas.

Por fim, sob o prisma educacional, implica em novos modelos de acolhimento estudantil, maior necessidade de grupos de suporte psicopedagógicos e uma atuação mais próxima e humanizada durante a proposição de atividades, dinâmicas e demais atividades do universo escolar.

Os educadores, de igual forma, também precisam ser orientados e sensibilizados para estas realidades universalizadas nesta pesquisa. Novas competências e habilidades, para que o espaço acadêmico e a proposição do conteúdo programático consigam traduzir o conhecimento, associado a perspectivas positivas, para que este ciclo negativo cesse.

REFERÊNCIAS

- BALLONE, G. **Estresse, Ansiedade e Esgotamento**. In: Revista Cérebro e Mente, n.11. Campinas: Universidade Estadual de Campinas. 1997.
- BECK, A. T.; ALFORD, B. A.. **O poder integrador da terapia cognitiva**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas do Sul. 2000.

- BEECHING N.J., FLETCHER T.E., FOWLER R. (2020). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**. BMJ Best Practices. 2020. Disponível em [https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168/pdf/3000168/COVID-19.pdf]. Acesso em 15/04/21.
- BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Censo da Educação Superior 2019**. Brasília: DF, 2020.
- BUBONYA, M., COBB-CLARK, D.A. & WOODEN, M. **Job loss and the mental health of spouses and adolescent children**. IZA Journal of Labor Economics. 6, 6 (2017). Disponível em [https://doi.org/10.1186/s40172-017-0056-1]. Acesso em 19/04/21.
- COSER, O. **Depressão: clínica, crítica e ética** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 170p. Coleção Loucura & Civilização. ISBN: 85-7541-030-X. Disponível em [http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/Depress%C3%A3o-cl%C3%ADnica-cr%C3%ADtica-e-%C3%A9tica.pdf]. Acesso em 12/04/21.
- p. Coleção Loucura & Civilização. ISBN: 85-7541-030-X.
- DOS ANJOS, K.F.; SANTOS, V.C. **Transtorno de Estresse Pós Traumático no contexto da COVID-19**. Revista Brasileira de Saúde Funcional, v. 11, n. 1, p. 6-6, 2020.
- GUESSOUM, S. B., LACHAL, J., RADJACK, R., CARRETIER, E., MINASSIAN, S., BENOIT, L., & MORO, M. R. **Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown**. Psychiatry research, 291, 113264. 2020. Disponível em [https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264]. Acesso em 18/04/21.
- HALPERN, R.; FIGUEIRAS, A. **Influências ambientais na saúde mental da criança**. Jornal de pediatria, v. 80, n. 2, p. 104-110, 2004.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2007.
- LAROS, J.A. **O uso da análise fatorial: algumas diretrizes para pesquisadores**. In: Pasquali L. Análise fatorial para pesquisadores. Brasília: LabPAM Saber e Tecnologia; 2012. p. 141-60.
- LOVIBOND, P., & LOVIBOND, S. **The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories**. Behaviour Research and Therapy, n. 33, p. 335-343. 1995.
- MAIA, B. R.; DIAS, P. C. **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19**. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 37, e200067, 2020. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100504&lng=en&nrm=isso]. Acesso em 2/04/21.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Painel COVID-19**. [Internet]. 2021. Disponível em: [https://covid.saude.gov.br/]. Acesso em xx/xx/xx.
- NOUGUEIRA, M. J. C. **Saúde mental em estudantes do ensino superior: factores protectores e factores de risco**. Tese de Doutorado. Disponível em [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/28877/1/ulsd730773_td_Maria_Nogueira.pdf]. Universidade de Lisboa. Lisboa. 2017.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. 2020a. Disponível em [https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-

general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020]. Acesso em 12/04/21.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Advocacy**. 2020b. Disponível em [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/healthy-parenting]. Acesso em 12/04/21.

PAGLIARONE, A. C.; SFORCIN, J. M. **Estresse: revisão sobre seus efeitos no sistema imunológico**. In: Biosaúde, v. 11, n. 1, p. 57-90, jan./jun. Londrina: Universidade Estadual de Londrina. 2009.

PEREIRA, A. F.; LOPES, E. C. B. S.; ALMEIDA, K. M.; BRASILEIRO, M. E. **Depressão dificulta a aprendizagem ou dificuldade na aprendizagem provoca depressão?** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 07, Vol. 08, pp. 126-148. 2019. ISSN: 2448-0959

ROLLIM, J. A.; OLIVEIRA, A. R.; BATISTA, E. C. **Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da Covid-19**. In: Revista Enfermagem e Saúde Coletiva - REVESC. São Paulo: Faculdade São Paulo – FSP. ISSN: 2448-394X.

SEMESP. Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo. **Inadimplência e Evasão nas Instituições de Ensino Superior Privadas**. Disponível em [https://www.semesp.org.br/noticias/confira-repercussao-na-midia-da-4a-pesquisa-de-inadimplencia-lancada-pelo-semesp/]. 2020. Acesso em: 01 jun. 2021.

SILVA, H.G.N.; DOS SANTOS, L.E.S.; DE OLIVEIRA, A.K.S.. **Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades**. Journal of Nursing and Health, v. 10, n. 4, 2020.

VIGNOLA, .RC.; TUCCI, A.M. **Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese**. Journal of Affective Disorders. Fev 2014, vol 155, p.104-109. 2014.