

SAÚDE MENTALDE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR: UMA ANÁLISE DURANTE E DEPOIS DO ISOLAMENTO SOCIAL

¹ Eliany Nazaré Oliveira; ² Emília do Nascimento Silva; ³ Caio San Rodrigues; ⁴ Ravena Silva do Nascimento; ⁵ Gleisson Ferreira Lima; ⁶ João Breno Cavalcante Costa.

¹ Docente do Curso de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú;

^{2,3,4} Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú;

⁵ Pós-graduando pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia;

⁶ Pós-graduando pelo Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Pôster Simples

E-mail do autor: elianyy@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Durante a pandemia, todas as instituições de ensino superior decidiram suspender as aulas presenciais e evacuar os alunos em resposta às crescentes preocupações em torno do COVID-19. Para alguns especialistas da área de saúde mental, essa ação pode levar a consequências psicológicas negativas entre estes estudantes. **OBJETIVO:** Analisar a saúde mental de estudantes do ensino superior do Ceará, durante e depois do isolamento social. **MÉTODOS:** Estudo exploratório, descritivo, de abordagem transversal, realizado em dois momentos: junho a setembro de 2020 e janeiro a março de 2022 com participação de 427 estudantes do ensino superior do Ceará. O instrumento utilizado foi o Inventário de Saúde Mental - MHI-38. Para analisar os dados utilizou-se a estatística descritiva simples e o Teste *t* para amostras emparelhadas, ou seja, para comparar os dois momentos, durante o isolamento social e depois. **RESULTADOS:** O valor do score global do Inventário de Saúde Mental - MHI-38 foi maior para o período depois do isolamento social 49,2. Durante o isolamento social o valor foi 47,5, o que significa que a saúde mental durante o isolamento social foi afetada e diminuída. A interpretação das médias significa que a escala MHI-38 mede o estado global de saúde mental, deste modo, a pontuações mais elevadas corresponde mais saúde mental menos ansiedade, depressão e perda de controle emocional, e mais afeto positivo e laços emocionais. **CONCLUSÃO:** A saúde mental dos estudantes do ensino superior do Ceará foi afetada, mas ao comparar o período do isolamento social com o período depois, ficou evidenciado que existiu maior prejuízos na saúde mental durante a fase mais difícil da pandemia, com a determinação as restrições e suspensão das aulas.

Palavras-chave: Saúde Mental; Ensino Superior; Isolamento Social; COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo COVID-19 constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

Desde então, os estados e municípios brasileiros decretaram emergência de saúde pública e determinaram que escolas, igrejas, boates, praças e outros lugares com aglomerações de pessoas fossem fechados. A população foi orientada a ficar em casa, em isolamento, sem contato com pessoas externas ao seu convívio, principalmente para não serem vetores do vírus para os indivíduos mais vulneráveis como idosos, imunodeprimidos e pessoas com afecções crônicas (BRASIL, 2020).

Para Qian *et al.* (2020), o rápido crescimento da pandemia e o grande número de informações disponíveis, algumas não confiáveis, gerou mudanças comportamentais, o que pode elevar quadros de sofrimento psíquico e adoecimento mental. Além disso, a pandemia faz com que grande parte dos planos, projetos e expectativas futuras sejam questionadas, gerando medo, incertezas e inseguranças. Nos estudantes universitários, além do exposto, há também a mudança no mundo acadêmico, tais como suspensão do calendário letivo, novas metodologias de ensino e uso de tecnologias digitais. Essa situação ampliou o cenário de apreensão e ansiedade em relação a um futuro acadêmico e profissional, que estava em curso, podendo se configurar como um gatilho para desequilibrar a sua saúde mental.

Estudo com 195 estudantes universitários durante a pandemia evidenciou que destes, 138 (71%) indicaram aumento do estresse e ansiedade devido ao surto COVID-19. Vários estressores foram identificados que contribuíram para o aumento dos níveis de estresse, ansiedade e pensamentos depressivos entre os alunos. Estes incluíram medo e preocupação com sua própria saúde e de seus entes queridos (177/195, 91% relataram impactos negativos da pandemia), dificuldade de concentração (173/195, 89%), distúrbios nos padrões de sono (168/195, 86%), diminuição das interações sociais devido ao distanciamento físico (167/195, 86%) e aumento da preocupação com o desempenho acadêmico (159/195, 82%). Para lidar com o estresse e a ansiedade, os participantes buscaram o apoio de outras pessoas e ajudaram-se adotando mecanismos de enfrentamento negativos ou positivos (SON *et al.*, 2020).

Sabe-se que os estudantes universitários enfrentam desafios únicos que levam a problemas de saúde mental na sequência do surto COVID-19. E ao analisar o contexto destes antes da pandemia, já existem evidências de que um em cada cinco estudantes universitários tinha um ou mais transtornos mentais diagnosticáveis em todo o mundo (ZHAI; DU, 2020).

Diante deste cenário de pandemia e pós-pandemia o objetivo deste trabalho foi analisar a saúde mental de estudantes do ensino superior do Ceará, durante e depois do isolamento social.

2 MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, de abordagem transversal, realizado em dois momentos: junho a setembro de 2020 e janeiro a março de 2022 com participação de 427 estudantes do ensino superior do Ceará. Os critérios de inclusão foram a idade, 18 anos ou mais, e matrícula ativa em uma instituição de ensino superior no estado do Ceará. Dado o cenário atípico e a obrigação de isolamento social e de interrupção das aulas presenciais, o recrutamento dos participantes da primeira fase em 2020 foi feito por meio das redes sociais (Facebook, Instagram e Twitter). Também contamos com apoio de algumas instituições de Ensino Superior que enviaram o convite por e-mail para os estudantes matriculados via sistema acadêmico institucional. O instrumento foi criado e disponibilizado aos participantes através do *Google Forms*, disponível em: <https://forms.gle/YdD8iPKT4EyJz5fC8>. Um formulário de consentimento informado contendo explicações gerais sobre o estudo e sua natureza voluntária também foi disponibilizado antes da participação. Os participantes da etapa seguinte no ano de 2022, já estavam cadastrados pois haviam participado da primeira fase, foram convidados a participar da segunda fase.

O instrumento utilizado foi o Inventário de Saúde Mental - MHI-38. A investigação tem demonstrado a utilidade e adequação em diferentes culturas e populações não clínicas, tanto na Europa como no Brasil. O instrumento contém 38 itens distribuídos em cinco escalas, que se agrupam em duas grandes dimensões: **Distress Psicológico** (negativa) que inclui indicadores negativos tradicionais do sofrimento psicológico ou estados emocionais e mentais negativos. Contém as escalas de Ansiedade (10 itens), Depressão (5 itens), Perda de Controle Emocional e Comportamental (9 itens); **Bem-Estar Psicológico** (positiva) que contém a tônica contemporânea na saúde mental positiva ou estados positivos que incluem as escalas Afeto Geral Positivo (11 itens) e Laços Emocionais (3 itens) (RIBEIRO, 2011).

Para o teste psicométrico do MHI-38, usou-se a soma das respostas dadas pelos sujeitos para o cálculo dos valores de cada uma das dimensões primárias, subdimensões e da Escala Global. As dimensões de Bem-Estar e Sofrimento foram referidas da seguinte maneira: Bem-Estar = (Dim2 - Apego emocional) + (Dim1 - Afeto positivo geral); e Sofrimento = (Dim3 - Perda de controle emocional ou comportamental) + (Dim4 - Ansiedade) + (Dim5 - Depressão). Destarte, para o cálculo da escala global, aplicou-se: MHI-38 = Bem-Estar + Sofrimento (RIBEIRO, 2011).

Para analisar os dados utilizou-se a estatística descritiva simples e o Teste *t* para amostras emparelhadas, com intervalo de confiança de 95% e o nível de significância considerados foi de 5%, ou seja, para comparar os dois momentos, durante o isolamento social e depois.

Vale ressaltar que este trabalho é recorte de um estudo mais amplo intitulado: Saúde mental em tempos de covid-19: análise e acompanhamento de estudantes do ensino superior do estado do Ceará, aprovado em Comitê de Ética com Parecer Número 5.186.296.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No cenário acadêmico, o calendário letivo, de início, foi suspenso em todas as universidades e escolas do país. Mas o estado de quarentena que *a priori* seria implantado por quinze dias findou por estender-se por meses, alternando entre períodos de flexibilização das medidas e períodos de isolamento social rígido.

Tabela 1-Apresentação das médias do Inventário de Saúde Mental - MHI-38 comparando o período durante o isolamento social - 2020 e período depois do isolamento social – 2022. N=427

		M	DP
Inventário de Saúde Mental (ISM)	Primeiro momento 2020	47,5	20,1
	Segundo momento 2022	49,2	18,6
Bem-Estar Positivo	Primeiro momento 2020	42,7	18,9
	Segundo momento 2022	44,2	17,5
Distresse	Primeiro momento 2020	50,4	22,4
	Segundo momento 2022	52,3	20,9
Dim1 - Afeto positivo	Primeiro momento 2020	41,0	19,0
	Segundo momento 2022	42,7	17,9
Dim2 - Laços Emocionais	Primeiro momento 2020	48,7	23,5
	Segundo momento 2022	49,9	21,0
Dim3 - Perda de Controle Emocional/ comportamental	Primeiro momento 2020	54,3	23,3
	Segundo momento 2022	56,1	21,9
Dim4 - Ansiedade	Primeiro momento 2020	47,2	22,6
	Segundo momento 2022	49,4	21,3
Dim5 - Depressão	Primeiro momento 2020	50,2	24,6
	Segundo momento 2022	51,8	22,7

Fonte: Elaborado pelos autores. M = Média DP= Desvio Padrão

Tabela 2-Apresentação da comparação das amostras emparelhadas no período de 2022 depois do isolamento social e 2020 durante o isolamento social.

Diferença entre 2022 e 2020	M	DP	IC a 95%		t ₄₂₆	p
			LI	LS		
Inventário de Saúde Mental (ISM)	1,78	14,45	0,40	3,15	2,544	* 0,011
Bem-Estar Positivo	1,51	14,75	0,10	2,91	2,112	* 0,035
Distresse	1,94	16,23	0,40	3,49	2,473	* 0,014
Dim1 - Afeto positivo	1,62	14,93	0,20	3,04	2,236	* 0,026
Dim2 - Laços Emocionais	1,12	20,59	-0,83	3,08	1,128	0,260
Dim3 - Perda de Controle Emocional/ comportamental	1,81	17,07	0,19	3,43	2,192	* 0,029
Dim4 - Ansiedade	2,25	17,81	0,55	3,94	2,609	* 0,009
Dim5 - Depressão	1,57	19,22	-0,26	3,40	1,686	0,092

Fonte: Elaborado pelos autores. * p<0,05 LI - Limite Inferior LS - limite Superior

Na tabela 2 pode-se observar que o valor do score global do “Inventário de Saúde Mental (ISM / MHI-38)” aumenta de 2020 para 2022 (M=1,78), sendo as diferenças significativas (t₄₂₆=2,544, p=0,011), o valor do “Bem-Estar Positivo” aumenta de 2020 para 2022 (M=1,51), sendo as diferenças significativas (t₄₂₆=2,112, p=0,035) e do “Distresse” aumenta de 2020 para 2022 (M=1,94), sendo as diferenças significativas (t₄₂₆=2,473, p=0,014), e o valor das dimensões individuais “Dim1 - Afeto positivo” aumenta de 2020 para 2022 (M=1,62), sendo as diferenças significativas (t₄₂₆=2,236, p=0,026), da “Dim3 - Perda de Controle Emocional/ comportamental” aumenta de 2020 para 2022 (M=1,81), sendo as diferenças significativas (t₄₂₆=2,192, p=0,029) e da “Dim4 - Ansiedade” aumenta de 2020 para 2022 (M=2,25), sendo as diferenças significativas (t₄₂₆=2,609, p=0,009). Na amostra, o valor da “Dim2 - Laços Emocionais” aumenta de 2020 para 2022 (M=1,12), mas as diferenças não são significativas (t₄₂₆=1,128, p=0,260) e da “Dim5 - Depressão” aumenta de 2020 para 2022 (M=1,57), mas as diferenças não são significativas (t₄₂₆=1,686, p=0,092).

Vale lembrar que todas as variáveis do Inventário de Saúde Mental – MHI-38 medem estado de melhor saúde mental. Deste modo, as pontuações mais elevadas correspondem a mais saúde mental (menos ansiedade, depressão e perda de controle emocional, e mais afeto positivo e laços emocionais). Ao comparar os resultados do inventário nos dois períodos ficou demonstrado que durante o isolamento social todas as dimensões do inventário apontaram valores com significância estatística, o que evidencia saúde mental mais prejudicada.

A pandemia do novo coronavírus introduziu um estado de pânico global e a necessidade de isolamento desperta angústia, insegurança e medo que pode ter consequências negativas mesmo depois do controle do vírus (LIMA *et al.*, 2020).

O fato é que os estudantes constituem uma população que é particularmente vulnerável a problemas de saúde mental, em vista dos desafios associados à transição para a vida adulta e das frequentes dificuldades econômicas e materiais desse grupo. Consequentemente a pandemia aumentou a vulnerabilidade, as preocupações com aspectos econômicos, atrasos acadêmicos e a influência da epidemia nas atividades diárias, as informações e notícias falsas podem ser apontadas como causas do sofrimento psíquico pelo qual esses estudantes estão sendo acometidos (YUAN *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

A partir deste estudo, observa-se que a saúde mental dos estudantes do ensino superior do Ceará foi afetada de forma mais contundente durante o isolamento social, quando comparada ao período subsequente. O inventário de saúde mental na sua dimensão global e sub dimensões evidenciou a diferenças entre os dois períodos, demonstrando menor níveis de saúde mental durante o isolamento social no ano de 2020, em comparação com o ano 2022 depois do isolamento social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 13.979** de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, 2020. Diário Oficial: República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, n. 27, p. 1. 2020.

LIMA, C. K. T. *et al.* The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry Research**, [s.l.], v. 287, p. 1-2, Maio. 202. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2020.01170/full>. Acesso em: 07 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. **OPAS**, 07 de out. de 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 15 ago. 2022.

QIAN, M. *et al.* Psychological responses, behavioral changes and public perceptions during the early phase of the COVID-19 outbreak in China: a population based cross-sectional survey.

MedRxiv, [s.l.], preprint, Fev. 2020. Disponível em:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.18.20024448v1>. Acesso em: 25 ago. 2022.

RIBEIRO, J. L. P. **Inventário de saúde mental**. Lisboa: Placebo Editora, 2011.

SON, C. *et al.* Efeitos do COVID-19 na saúde mental de estudantes universitários nos Estados Unidos: Estudo de pesquisa de entrevista. **Journal of medical Internet research**, [s.l.], v. 22, n. 9, e21279. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7473764/>. Acesso em: 27 ago. 2022.

ZHAI, Y.; DU, X. Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, [s.l.], v. 288, p. 113003, Jun. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120308398>. Acesso em: 21 ago. 2022.

YUAN, S., LIAO, Z., HUANG, H., JIANG, B., ZHANG, X., WANG, Y., et al. Comparison of the Indicators of Psychological Stress in the Population of Hubei Province and Non-Endemic Provinces in China During Two Weeks During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) . **Medical Science Monitor** .[s.l.], Fev. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32294078/> Acesso em: 21 ago. 2022.