








COVID-19 e isolamento social: as implicações na saúde mental de estudantes de enfermagem

COVID-19 and social isolation: implications for undergraduate nursing students' mental health

COVID-19 y aislamiento social: implicaciones para la salud mental de estudiantes de enfermería

Eliany Nazaré Oliveira¹ 
Maristela Inês Osawa Vasconcelos¹ 
Paulo Cesar de Almeida² 
Paulo Jorge de Almeida Pereira³ 
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto¹ 
Joyce Mazza Nunes Aragão¹ 
Maria Suely Alves Costa⁴ 

¹ Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará, Brasil.

² Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil.

³ Universidade Católica Portuguesa (UCP), Viseu, Portugal.

⁴ Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, Ceará, Brasil.

Autor correspondente:

Eliany Nazaré Oliveira

E-mail: elianyy@gmail.com

Como citar este artigo: Oliveira EN, Vasconcelos MIO, Almeida PC, Pereira PJA, Ximenes Neto FRC, Aragão JMN, Costa MSA. COVID-19 e isolamento social: as implicações na saúde mental de estudantes de enfermagem. Rev. Eletr. Enferm. 2023;25:74440. <https://doi.org/10.5216/reev25.74440> Português, Inglês.

Recebido: 29 outubro 2022

Aceito: 7 julho 2023

Publicado online: 04 setembro 2023

RESUMO

Objetivo: avaliar as repercussões da COVID-19 e do isolamento social durante a pandemia na saúde mental de estudantes de graduação em enfermagem. **Métodos:** estudo descritivo transversal, realizado no Ceará, Brasil, com 347 estudantes. Os dados foram coletados por meio de questionário para obtenção de dados sociodemográficos e informações sobre aspectos relacionados à pandemia, além do Inventário de Saúde Mental-38 (MHI-38). **Resultados:** percentual de 51,9% dos estudantes continuaram a graduação por meio de atividades de ensino remoto e avaliações on-line e 62,3% acessavam a internet essencialmente pelo celular. Para 76,9% dos estudantes, a maior preocupação era com a morte de um membro da família/amigo. Quanto à saúde mental dos estudantes, os escores na dimensão de Bem-estar Psicológico do MHI-38 foram em média 47,9 (\pm 16,8) e na dimensão de Sofrimento Psicológico a média foi 52,8 (\pm 18,5). A média de pontuação global no MHI-38 foi 51,0 (\pm 16,9), com diferenças entre os sexos ($p = 0,039$). **Conclusão:** os estudantes tiveram a saúde mental afetada pela pandemia de COVID-19 e o isolamento social, com maior impacto para as mulheres. Assim, instituições de ensino precisam desenvolver estratégias para monitorar e promover a saúde mental desta população no retorno às aulas no período pós-pandemia.

Descritores: Estudantes de Enfermagem; Pandemias; Alienação Social; Saúde Mental; COVID-19.

ABSTRACT

Objective: to assess the repercussions of COVID-19 and social isolation during the pandemic on undergraduate nursing students' mental health. **Methods:** a descriptive cross-sectional study, carried out in Ceará, Brazil, with 347 students. Data were collected through a questionnaire to obtain sociodemographic data and information on aspects related to the pandemic, in addition to the Mental Health Inventory-38 (MHI-38). **Results:** the amount of 51.9% of students continued studying through remote learning activities and online assessments, and 62.3% accessed the internet essentially via cell phones. For 76.9% of students, the greatest concern was the death of a family member/friend. As for students' mental health, the MHI-38 scores in the Psychological Well-Being dimension were on average 47.9 (\pm 16.8), and in the Psychological Distress dimension, 52.8 (\pm 18.5). The mean MHI-38's overall score was 51.0 (\pm 16.9), with differences between sexes ($p = 0.039$). **Conclusion:** students had their mental health affected by the COVID-19 pandemic and social isolation, with a greater impact on women. Thus, educational institutions need to develop strategies to monitor and promote this population's mental health when returning to school in the post-pandemic period.

Descriptors: Students, Nursing; Pandemics; Social Alienation; Mental Health; COVID-19.



RESUMEN

Objetivo: evaluar las repercusiones del COVID-19 y el aislamiento social durante la pandemia en la salud mental de estudiantes de pregrado en enfermería. **Métodos:** estudio transversal descriptivo, realizado en Ceará, Brasil, con 347 estudiantes. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario para obtener datos sociodemográficos e información sobre aspectos relacionados con la pandemia, además del Inventario de Salud Mental-38 (MHI-38). **Resultados:** el 51,9% de los estudiantes continuó su graduación a través de actividades de aprendizaje a distancia y evaluaciones en línea y el 62,3% accedió a internet esencialmente a través de sus teléfonos celulares. Para el 76,9% de los estudiantes, la mayor preocupación fue la muerte de un familiar/amigo. En cuanto a la salud mental de los estudiantes, los puntajes en la dimensión del Bienestar Psicológico del MHI-38 fueron en promedio 47,9 (\pm 16,8) y en la dimensión del Sufrimiento Psicológico el promedio fue 52,8 (\pm 18,5). La puntuación global media en el MHI 38 fue de 51,0 (\pm 16,9), con diferencias entre sexos ($p = 0,039$). **Conclusión:** los estudiantes tuvieron su salud mental afectada por la pandemia de COVID-19 y el aislamiento social, con mayor impacto en las mujeres. Por lo tanto, las instituciones educativas necesitan desarrollar estrategias para monitorear y promover la salud mental de esta población al regresar a la escuela en el período posterior a la pandemia.

Descriptor: Estudiantes de Enfermería; Pandemias; Alienación Social; Salud Mental; COVID-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia de *Coronavirus Disease 19* (COVID-19) deflagrou no mundo a maior crise sanitária já registrada, modificando significativamente todos os aspectos da vida humana, desorganizando os sistemas de atenção à saúde do mundo inteiro e provocando crise econômica e social sem precedentes, com dimensões planetárias⁽¹⁾.

Com intuito de evitar a disseminação da doença, foi determinado o isolamento social que ocasionou mudanças abruptas nas rotinas dos cidadãos, impactando negativamente no estilo de vida da população e aumentando os comportamentos de risco à saúde, tais como diminuição da prática de atividade física, aumento do tempo em frente a telas de dispositivos eletrônicos, aumento da ingestão de alimentos ultraprocessados, do número de cigarros fumados e do consumo de bebidas alcólicas⁽²⁾.

A COVID-19 e o isolamento social dela decorrente trouxeram incertezas, que levaram a sentimentos de desconforto (73,1%), ansiedade/agitação (66,0%), irritação/estresse (66,8%) e tristeza/indisposição (66,7%), reiterando as repercussões potenciais na saúde mental e física da população⁽³⁾.

O impacto que essa pandemia causou pode ter consequências graves, pois o sofrimento psíquico vivenciado pode ultrapassar a capacidade de enfrentamento pelos indivíduos⁽⁴⁾, com consequências de longo prazo. O isolamento social, por sua vez, mesmo em curtos períodos, pode gerar repercussões duradouras, com manifestação de sintomas psiquiátricos por mais de três anos⁽⁵⁾.

Na última década, houve aumento da prevalência de manifestações psicopatológicas em estudantes, em instituições de ensino superior nacionais e internacionais, o que configura em fenômeno preocupante, uma vez que os fatores de risco para intensificação das mani-

festações clínicas são compreendidos como a presença de experiência que possa aumentar a probabilidade da ocorrência do problema ou consequências adversas para o desenvolvimento psicológico⁽⁶⁾.

Nesse contexto, a pandemia de COVID-19 e o isolamento social podem ter representado uma situação que agravou esse cenário.

O isolamento social e as restrições da pandemia tiveram efeitos desastrosos para os estudantes do ensino superior, pois muitos enfrentaram numerosas dificuldades para participar das aulas, seja presencial ou online, e manterem o desempenho acadêmico⁽⁷⁾.

Para os acadêmicos de enfermagem esse impacto pode ter sido maior, visto que estudos pré-pandêmicos já indicavam o enfrentamento de situações prejudiciais à saúde mental dos mesmos, como mostra estudo em que as mudanças abruptas na rotina dos acadêmicos e a natureza da graduação (prestar cuidados diretos à pacientes com saúde fragilizada) configuraram como fontes de estresse físico e mental, geram medo e insegurança, tornando-os suscetível à sofrimento e transtorno mental⁽⁴⁾. Outro estudo, que avaliou o estresse percebido por esse grupo de acadêmicos, mostrou que a sobrecarga e outros fatores estressores relacionados ao curso, bem como as dificuldades no manejo do estresse podem afetar a saúde mental e a percepção do estresse desse grupo populacional⁽⁸⁾.

Durante a pandemia e isolamento social, entre os problemas de saúde mental mais prevalentes em estudantes de enfermagem em diversos países estavam: depressão (54%), medo (41,0%), ansiedade (32,0%), estresse (30,0%), e distúrbios do sono (27,0%)⁽⁹⁾.

No Brasil, pesquisa, revela que, nos contextos de Ensino Clínico, a pandemia e o isolamento social trouxeram para estudantes se enfermagem sentimentos como

receio de insucesso, medo de contágio, motivação para terminar o plano curricular e preocupação com o desenvolvimento de competências que os preparasse para o exercício de funções⁽¹⁰⁾.

Embora esses estudos apontem para a existência de problemas de saúde mental de acadêmicos de enfermagem, ainda se faz necessário compreender melhor o impacto da pandemia no cotidiano e na saúde mental dos acadêmicos de enfermagem, em diferentes cenários do Brasil, e mediante uso de instrumentos padronizados, a fim de contribuir para o avanço do conhecimento nesta área e subsidiar implementação de medidas que minimizem esse impacto.

Diante desse panorama, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da COVID-19 e do isolamento social na saúde mental de acadêmicos de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal analítico, realizado de julho a setembro de 2020, no estado do Ceará, Brasil, com estudantes de graduação em enfermagem das sete instituições de ensino superior, das quais cinco são de natureza pública, uma privada e uma privada-filantrópica.

A amostra foi não probabilística. Foram critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos e matrícula ativa. Como critérios de exclusão elegeram-se: preenchimento incompleto do instrumento.

O recrutamento foi realizado mediante diversas estratégias. Em duas universidades foi enviando o convite de participação para os estudantes pelos sistemas acadêmicos. Nas demais foram enviados os convites pelas redes sociais (*WhatsApp, Facebook, E-mail e Twitter*).

A coleta de dados foi realizada de forma virtual, por meio de formulário eletrônico criado na plataforma *Google Forms*. Inicialmente foi apresentada a versão digital do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, após sua assinatura, foi disponibilizado o acesso ao formulário de coleta de dados. Na primeira parte foram apresentadas questões relativas a dados sociodemográficos, condições de ensino e preocupações devido à pandemia da COVID-19 e ao distanciamento social. Na segunda parte constava o Inventário de Saúde Mental 38 (*Mental Health Inventory 38*; acrônimo em inglês MHI-38), versão adaptada para o português do Brasil^(10,11).

Esse inventário foi elaborado pela *Health Insurance Study* da *Rand Corporation* (Califórnia, Estados Unidos da América) para avaliar a saúde mental de uma população geral ou específica, com ou sem condições psicopatológicas ou disfuncionais, abordando

fatores positivos e negativos para diferenciar níveis de saúde mental; foi adaptado e utilizando em diferentes culturas e populações, tanto na Europa quanto no Brasil⁽¹¹⁻¹³⁾.

O MHI-38 contém 38 itens divididos em cinco escalas, as quais estão agrupadas em duas dimensões primárias: “Bem-Estar Psicológico” e “Sofrimento Psicológico”⁽¹⁰⁾. A dimensão de “Bem-Estar Psicológico” abrange estados positivos de saúde mental os quais são divididos em duas subdimensões:

1. “Afeto Positivo”, mensurada pela Escala de Afeto Positivo Geral, com onze itens (1, 4, 5, 6, 7, 12, 17, 26, 31, 34, 37); e
2. “Laços Emocionais”, mensurada pela Escala de Laços Emocionais, que contém três itens (2, 10, 23).

Por sua vez, a dimensão “Sofrimento Psicológico” abrange estados negativos tradicionais de saúde mental os quais estão subdivididos em três subdimensões:

1. “Perda de Controle Emocional/Comportamental”, mensurada pela Escala de Perda de Controle Emocional/Comportamental com nove itens (8, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 24, 28);
2. “Ansiedade”, mensurada pela Escala de Ansiedade com dez itens (3, 11, 13, 15, 22, 25, 29, 32, 33, 35); e
3. “Depressão”, mensurada pela Escala de Depressão com cinco itens (9, 27, 30, 36, 38)⁽¹⁰⁾.

Neste instrumento são utilizadas escalas tipo *Likert*, de cinco a seis pontos, para as respostas. As dimensões são calculadas a partir da somatória bruta dos subitens (subdimensões) e da somatória das duas principais dimensões (negativa e positiva), fornecendo no final o Índice de Saúde Mental, em que os valores mais altos do MHI-38 correspondem aos melhores níveis de saúde mental⁽¹⁰⁾.

A escala global (MHI-38)⁽¹⁰⁾ deve conter os valores calculados pela soma de suas respostas. A análise da pontuação obtida no Inventário de Saúde Mental deve ser realizada seguindo os procedimentos a seguir:

1. Codificar cada subdimensão com a abreviação “SubDim” seguido do número Arábico (SubDim1 – Afeto Positivo; SubDim2 – Laços emocionais; SubDim3 – Perda de Controle Emocional/Comportamental; SubDim4 – Ansiedade; SubDim5 – Depressão).
2. Somar os valores de cada item das subdimensões
 - SubDim1 – Afeto Positivo = item1 + item4 + item5 + item6 + item7 + item12 + item17 + item26 + item31 + item34 + item37;
 - SubDim2 – Laços Emocionais = item2 + item10 + item23;

- SubDim3 – Perda de Controle Emocional/Comportamental = item8 + item14 + item16 + item18 + item20 + item21 + item24 + item27 + item28;
 - SubDim4 – Ansiedade = item3 + item11 + item13 + item15 + item22 + item25 + item29 + item32 + item33 + item35;
 - SubDim5 – Depressão = item9 + item19 + item30 + item36 + item38.
3. Somar os resultados das subdimensões pertencentes a cada dimensão primária.
- Dimensão Bem-Estar Positivo = SubDim1 (Afeto Positivo) + SubDim2 (Laços Emocionais);
 - Dimensão Sofrimento Psicológico = SubDim3 (Perda de Controle Emocional/Comportamental) + SubDim4 (Ansiedade) + SubDim5 (Depressão).
4. Por fim, faz-se a somatória das duas dimensões primárias.
- MHI-38 = Dimensão Bem-Estar Positivo + Dimensão Sofrimento Psicológico

Os resultados são transformados, para fins de comparação, em pontuações finais variando de '0' a '100', utilizando o algoritmo a seguir⁽¹⁰⁾:

$$\text{Pontuação} = \left[\frac{\text{pontuação bruta} - \text{pontuação mais baixa possível}}{\text{variação da pontuação}} \right]$$

Onde

Variação da pontuação = pontuação mais alta possível – pontuação mais baixa possível

Os dados foram analisados por meio dos *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*⁽¹⁴⁾, (versão 20.0, *Internacional Business Machines – IBM*, Califórnia, Estado Unidos da América) e o resultados apresentados utilizando estatística descritiva (frequências simples absolutas, percentuais e as medidas médias e desvios padrão). O teste de Qui-quadrado de *Pearson* foi utilizado para avaliar comportamentos e sentimentos segundo o sexo e o t de *Student* para comparação das médias das dimensões de saúde mental entre os dois sexos, haja visto que as dimensões passaram a ser variáveis contínuas e o n é maior que 30, podendo ser aplicado o Teorema Central do Limite.

Esta pesquisa está inserida em um projeto matriz, intitulado: Repercussões da pandemia do novo coronavírus na saúde mental de estudantes do ensino superior, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), (Certificado de Aprovação de Apreciação Ética n° 32101220.3.0000.5053, Parecer n° 4.152.388).

RESULTADOS

Participaram do estudo 347 estudantes de enfermagem matriculados em uma das sete universidades do estado do Ceará. Observou-se predomínio do sexo feminino (82,4%), estado civil solteiro (79,5%), autodeclarados parda ou branca (63,7 e 24,2%, respectivamente) e procedentes de Sobral e Fortaleza (25,6 e 16,4%, respectivamente) (Tabela 1).

Durante o isolamento social, apenas 5,2% (n = 18) dos acadêmicos de enfermagem tiveram todas as suas atividades de ensino canceladas, permanecendo os de-

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos acadêmicos de enfermagem (n = 347) de universidades do estado do Ceará, Brasil, 2020

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	61	17,6
Feminino	286	82,4
Cidade de residência		
Caucaia	5	1,4
Fortaleza	57	16,4
Iguatu	7	2,0
Itapipoca	3	0,9
Maracanaú	3	0,9
Quixadá	3	0,9
Sobral	89	25,6
Outro	180	51,9
Raça/cor de pele		
Preta	23	6,6
Branca	84	24,2
Parda	221	63,7
Indígena	1	0,3
Amarela	14	4,0
Prefiro não responder	4	1,2
Estado civil		
Solteiro	276	79,5
Casado	42	12,1
União estável	25	7,2
Divorciado	4	1,2
Idade (anos)	Média (desvio padrão)	Mínimo* e Máximo [†]
	23,71(± 6,37)	Min* = 18 Max [†] = 52
Renda familiar (em reais)		
	2271,00 (± 2159,00)	Min* = 0 Max [†] = 20000

Nota: *valor mínimo; †valor máximo

mais com atividades nas modalidades de ensino à distância (EAD) com avaliações *on-line* (51,9%; n = 180) ou avaliações parcialmente *online* (42,4%; n = 147). Quanto ao nível de satisfação em relação a participação nas atividades pedagógicas estabelecidas pela instituição, a maioria dos acadêmicos (54,5%; n = 189) referiu escores ≥ 7 . Entretanto, destaca-se que 13,5% (n = 47) indicaram escores de clara insatisfação (≤ 3). As condições e o acesso à internet durante o isolamento social, foi avaliada pela maioria dos acadêmicos (66,3%; n = 230) como de boa qualidade a excelente, e o dispositivo eletrônico mais utilizado foi o celular (62,3%; n = 215). Aproximadamente 60% dos acadêmicos declararam nível de preocupação máximo em relação à continuidade do curso no formato presencial (Tabela 2).

Em relação à percepção dos estudantes de graduação de enfermagem quanto às implicações da pandemia e do isolamento social na vida acadêmica, a maioria referiu sentimento de medo de ser infectado pelo COVID-19 (73,8%; n = 256) e preocupação em sair de casa (85,9%; 298); 74,4% (n = 258) tiveram suas rotinas alteradas sem conseguirem se adaptar; e 76,9% (n = 267) mostraram-se preocupados com a possibilidade da morte de um membro da família ou amigo por COVID-19 (Tabela 2).

Na análise multivariada, não foi encontrada diferenças em relação às preocupações dos acadêmicos de enfermagem segundo o sexo, conforme apresentado na Tabela 3.

A Tabela 4 apresenta as médias e desvio padrão das dimensões primárias e das subdimensões avaliadas pelo Inventário de Saúde Mental (*Mental Health Inventory - MHI-38*).

Na análise multivariada, a Escala Global (MHI-38) mostrou que as acadêmicas do sexo feminino apresentaram piores níveis de saúde mental ($p = 0,039$) quanto comparadas aos acadêmicos do sexo masculino. Esse comportamento também foi observado na dimensão primária “Sofrimento Psicológico” ($p = 0,036$) e subdimensão “Perda de Controle Emocional/Comportamental” ($p = 0,018$). Por outro lado, os acadêmicos do sexo masculino obtiveram melhores índices na subdimensão “Efeito Positivo” ($p = 0,020$) quando comparado aos do sexo masculino (Tabela 5).

DISCUSSÃO

O isolamento social instituído durante a pandemia de COVID-19 trouxe rupturas, obrigando a reorganização das instituições de ensino, por meio do ensino remoto, para viabilizar a continuidade do ensino^(3,15). Para que este tipo de ensino ocorra, é necessária a existência de uma logística de tecnologia da informação, tanto nas

instituições de ensino superior, quanto nas residências dos estudantes, situação esta que não era observada no Brasil no período prévio à pandemia, como mostra um inquérito nacional publicado em 2018, no qual identificou que 155 mil estudantes de graduação não tinham acesso domiciliar à internet em banda larga ou por sinal de rede móvel celular 4G ou 3G, e destes, aproximadamente 40% moravam na Região Nordeste⁽¹⁵⁾.

Esses achados foram reafirmados no presente estudo, pois quase 34% dos acadêmicos de enfermagem referiram que as condições e o acesso à internet durante a pandemia eram de regular a muito ruim.

Outro estudo, cujos sujeito foram estudantes de graduação da Universidade Federal de São Paulo, de diferentes áreas de conhecimento (Ciências Sociais, Filosofia, História, História da Arte, Letras e Pedagogia), também identificou que, durante a pandemia, as Atividades Domiciliares Emergenciais (ADE) foram consideradas pelos estudantes como redução de danos, frente às restrições do isolamento social e à impossibilidade de aulas presenciais, com possibilidades de atraso considerável na integralização dos cursos. Entretanto, as ADE não atenderam às expectativas da maioria, e apenas uma parcela menor considera que a adaptação tenha sido muito boa⁽¹⁶⁾.

Além do impacto no processo de ensino-aprendizagem, a pandemia da COVID-19 também despertou preocupações entre os acadêmicos em geral, como indica um estudo conduzido no estado do Ceará⁽¹⁷⁾. A preocupação com a morte de parentes e conhecidos pela COVID-19 (77,0%; n = 3.691) e com o cancelamento das atividades sem expectativas de retorno (21,2%) foram os aspectos mais relatados⁽¹⁷⁾.

As situações vivenciadas durante o período de isolamento social, tais como a imposição de várias restrições e o futuro incerto, podem ter intensificado as manifestações de sofrimento mental, manifestados por meio dos sintomas de ansiedade e depressão⁽³⁾.

Antes do período pandêmico os acadêmicos de enfermagem já enfrentavam situações prejudiciais à sua saúde mental, identificando o ambiente acadêmico como desencadeadores de fonte de estresse físico e mental, a sobrecarga de atividades como um dos fatores estressores, o que poderia influenciar negativamente a saúde mental^(4,8).

Na presente investigação, não foi encontrada diferença das preocupações dos acadêmicos de enfermagem de acordo com o sexo. Contudo, estudo conduzido no Brasil, o qual analisou a frequência de tristeza, nervosismo e distúrbios do sono durante a pandemia da COVID-19⁽¹⁸⁾ verificou que as mulheres apresentam mais preocupações e sentimentos negativos.

Tabela 2 - Condições de aprendizagem e implicações da pandemia de COVID-19 e do isolamento social percebidas por estudantes de enfermagem (n = 347) das universidades do estado do Ceará, Brasil, 2020

Condições de aprendizagem		n	%	
Tipo de abordagem pedagógica implementada na instituição de ensino durante o isolamento social	Ensino a distância com atividades e avaliações <i>on-line</i>	180	51,9	
	Ensino a distância com atividades e avaliações parcialmente <i>on-line</i>	147	42,4	
	Todas as atividades foram canceladas, sem previsão de retorno	18	5,2	
	Não se aplica	2	0,6	
Nível de satisfação com a participação nas atividades pedagógicas durante o período de isolamento (0 – 10) M* = 6,30; DP† = 2,52 Min‡ = 0 Max§ = 10	Muito insatisfeito(a)	13	3,7	
	1 – 3	34	9,8	
	4 – 6	111	32,1	
	7 – 9	162	46,7	
	Muito satisfeito	27	7,8	
Percepção quanto às condições e acesso à internet durante o isolamento social	Excelente	43	12,4	
	Muito bom	73	21,0	
	Bom	114	32,9	
	Regular	88	25,4	
	Ruim	19	5,5	
Tipo de dispositivo eletrônico utilizado para o acesso à internet durante o isolamento social (n = 345)	Muito ruim	10	2,9	
	Celular	215	62,3	
	Computador	27	7,8	
	Notebook	99	28,7	
	Celular e notebook	1	0,3	
Nível de preocupação quanto a continuidade do curso presencialmente (0-10). M* = 8,75; DP† = 2,14 Min‡ = 0 Max§ = 10	Outra resposta	3	0,9	
	Não está preocupado	7	2,0	
	1 -3	5	1,5	
	4 - 6	35	10,2	
	7 - 9	94	27,1	
Implicações da pandemia de COVID-19 e do isolamento social percebidas	Muito preocupado	206	59,4	
	Conhece alguém que tenha sido diagnosticado com coronavírus (É possível mais de uma opção).	Sim, um parente	217	62,5
		Sim, um amigo próximo	157	45,2
		Sim, um vizinho	96	27,7
		Sim, um profissional de saúde	115	33,1
Outra pessoa		74	21,3	
Medo de ser infectado pelo coronavírus.	Não	12	3,5	
	Sim	256	73,8	
	Não	38	11,0	
Apresenta preocupação em precisar sair de casa.	Fui infectado	53	15,3	
	Sim	298	85,9	
	Não	49	14,1	
Interferência do isolamento social na sua na rotina diária.	Sim, minha rotina mudou, mas consegui me adaptar	258	74,4	
	Sim, minha rotina mudou e não consegui me adaptar	82	23,6	
	Não	7	2,0	
As maiores preocupações durante o isolamento social.	A gravidade da doença em meu Município	196	56,5	
	A gravidade da doença em meu Estado	163	47,0	
	A gravidade da doença no Brasil	204	58,8	
	A gravidade da doença no mundo	198	57,1	
	A morte de um membro da família ou de um amigo devido à COVID-19	267	76,9	
	Ficar longe de minha família	152	43,8	
	Obrigatoriedade de permanecer em casa	121	34,9	
Outros	12	3,5		

Nota: *média; †desvio padrão; ‡valor mínimo; §valor máximo.

Uma das preocupações encontradas no presente estudo foi em relação a morte de alguém da família ou amigo devido à COVID-19 (77,0% – sexo masculino e 76,9% – sexo feminino), evidenciando o quanto este temor foi marcante no decurso da pandemia. Isto pode ter um efeito de proteção à saúde, uma vez que a preocupação altera as percepções e crenças dos indivíduos, ou seja,

à medida que tomam consciência de vítimas fatais entre os entes queridos e conhecidos, as percepções modificam, e os indivíduos se tornaram favoráveis ao isolamento e dispostos a adotá-lo por períodos mais longos⁽¹⁹⁾.

É importante ressaltar que as preocupações e o medo podem ter relação, entre outros aspectos, com o nível de tolerância à certeza, assim, indivíduos intolerantes à

Tabela 3 - Tipo de preocupações apresentadas pelos estudantes de graduação de enfermagem (n = 347), segundo o sexo, durante o isolamento social ocasionado pela pandemia da COVID-19, Ceará, Brasil, 2020

Tipo de preocupação	Masculino (n = 61)		Feminino (n = 268)		Valor de p*
	n	%	n	%	
Medo de ser infectado com o coronavírus					
Sim	46	75,4	210	73,4	0,296
Não	9	14,8	29	10,1	
Fui infectado	6	9,8	47	16,4	
Preocupação consigo ou com a família em caso de precisar sair de casa					
Não	8	13,1	41	14,3	0,804
Sim	53	86,9	245	85,7	
Interferência do isolamento social na rotina					
Não interferiu	1	1,6	6	2,1	0,683
Minha rotina mudou, mas consegui me adaptar	43	70,5	215	75,2	
Mudou minha rotina e não consegui me adaptar	17	27,9	65	22,7	
Maiores preocupações durante o isolamento social					
Gravidade da doença no município onde mora					
Não	23	37,7	128	44,8	0,313
Sim	38	62,3	158	55,2	
Gravidade da doença no estado onde mora					
Não	28	45,9	156	54,5	0,219
Sim	33	54,1	130	45,5	
A gravidade da doença no Brasil					
Não	25	41,0	118	41,3	0,968
Sim	36	59,0	168	58,7	
A gravidade da doença no mundo					
Não	31	50,8	118	41,3	0,171
Sim	30	49,2	168	58,7	
A morte de alguém da família ou de um amigo devido à Covid-19					
Não	14	23,0	66	23,1	0,983
Sim	47	77,0	220	76,9	
Ficar longe de minha família					
Não	32	52,5	163	57,0	0,517
Sim	29	47,5	123	43,0	
A obrigação de ficar em casa					
Não	38	62,3	188	65,7	0,609
Sim	23	37,7	98	34,3	

Nota: *Teste Qui-quadrado.

incerteza apresentam níveis mais acentuados de medo da COVID-19⁽²⁰⁾.

Estudo⁽²¹⁾ que utilizou o Inventário de Saúde Mental-38 (MHI-38) em estudantes do ensino superior durante a pandemia, encontrou escore de 64,3 pontos, indicando melhores níveis de saúde mental para acadêmicos em geral, em comparação aos achados do presente estudo, no qual foi encontrado escore médio de 51,0 pontos. Vale lembrar que as pontuações mais elevadas correspondem à melhores índices de saúde mental, ou seja, menos Ansiedade, Depressão e Perda de Controle Emocional/Comportamental e mais Afeto Positivo e Laços Emocionais⁽¹¹⁾.

Tabela 4 - Médias dos índices das dimensões primárias e subdimensões presentes no Inventário de Saúde Mental-38 (*Mental Health Inventory-38*) utilizado para avaliação da saúde mental dos acadêmicos de enfermagem (n = 347), Ceará, Brasil, 2020

Dimensões primárias	Média	Desvio padrão
Bem-Estar Positivo*	47,9	16,8
Sofrimento Psicológico [†]	52,8	18,5
Escala Global: <i>Mental Health Inventory-38</i> [‡]	51,0	16,9
Subdimensões		
1. Afeto Positivo	46,2	16,7
2. Laços Emocionais	54,2	22,4
3. Perda de Controle Emocional/Comportamental	57,3	19,3
4. Ansiedade	49,1	19,0
5. Depressão	52,3	21,4

Nota: *Dimensão Primária "Bem-estar Positivo" = SubDim1 + SubDim2; †Dimensão Primária "Sofrimento Psicológico" = SubDim3 + SubDim4 + SubDim5; ‡*Mental Health Inventory-38* (MHI-38) = Dimensão Primária "Bem-Estar Positivo" + Dimensão Primária "Sofrimento Psicológico".

Tabela 5 - Análise comparativa do nível de saúde mental de acadêmicos de enfermagem (n = 347), segundo sexo, por meio do Inventário de Saúde Mental-38 (*Mental Health Inventory-38*), Ceará, Brasil, 2020

Dimensões primárias	Masculino (n = 61) Média ± DP	Feminino (n = 268) Média ± DP	Valor de p*
Bem-estar Positivo	51,2 ± 17,5	47,2 ± 16,6	0,094
Sofrimento Psicológico	57,3 ± 17,1	51,9 ± 18,7	0,036
Escala Global: MHI-38	55,0 ± 16,1	50,1 ± 17,0	0,039
Subdimensões			
1. Efeito Positivo	50,7 ± 18,0	45,2 ± 16,3	0,020
2. Laços Emocionais	53,0 ± 22,5	54,5 ± 22,4	0,637
3. Perda de Controle Emocional/Comportamental	62,7 ± 18,2	56,2 ± 19,4	0,018
4. Ansiedade	52,9 ± 17,3	48,3 ± 19,3	0,093
5. Depressão	56,9 ± 20,6	51,3 ± 21,5	0,063

Nota: DP: desvio padrão; MHI-38: *Mental Health Inventory-38*; *Teste t de Student.

Este resultado reforça a necessidade de formulação e implementação de políticas que visam a promoção da saúde mental nas instituições de ensino superior do estado do Ceará.

O impacto negativo na saúde mental de estudantes do ensino superior também foi identificado em outros países. Um estudo realizado com estudantes da área de Ciências Humanas da Universidade Rovuma, Moçambique, identificou que no contexto da pandemia da COVID-19, muitos estudantes passaram por experiências de estresse, ansiedade e medo de contaminação, o que desencadeou nesse grupo sentimentos de medo, estresse e ansiedade⁽²²⁾. Esses estudantes relataram que não receberam apoio psicossocial por parte da universidade, uma vez que a instituição não se encontrava preparada para responder aos efeitos psicológicos provocados pela pandemia⁽²²⁾.

Na realidade, o despreparo para o enfrentamento imediato de uma crise sanitária causada pela pandemia da COVID-19 foi mundial, pois afetou negativamente setores importantes como a economia, a assistência médica e a saúde mental da população mundial⁽²³⁾.

A manifestação de comportamentos inadequados e negativos podem ter aumentado durante o isolamento social provocado pela COVID-19, como mostra um estudo cujo objetivo foi analisar a saúde mental e o uso e abuso de substâncias psicoativas por estudantes da área da saúde⁽²³⁾. Os resultados desse estudo mostram que a maioria dos estudantes relataram uso ocasional ou sugeriram uso abusivo para derivados do tabaco, maconha, hipnóticos/sedativos e bebidas alcoólicas, e aqueles com menores médias de saúde mental foram os que tiveram nível de dependência classificado como sugestivo de abuso, enquanto as maiores médias foram atribuídas aos

estudantes que não fizeram uso dessas substâncias durante a pandemia (sem uso/pandemia)⁽²³⁾.

De acordo com outro estudo realizado no período de restrição social, com 45.161 brasileiros, houve piora dos estilos de vida e aumento de comportamentos de risco à saúde da população em geral e evidenciou que o sexo feminino merece atenção especial por apresentarem alguns comportamentos negativos, como: diminuição das práticas de atividade física, consumo de alimentos ultraprocessados, aumento do consumo de cigarros e álcool⁽¹⁷⁾.

Esses resultados corroboram com os encontrados no presente estudo, em que a média da pontuação do MHI-38 do sexo feminino foi menor que no masculino (50,1 – DP = 17,0; 55,0 – DP = 16,1, respectivamente; $p = 0,039$), bem como na dimensão primária “Sofrimento psicológico” (51,9 – DP = 18,7; 57,3 – DP = 17,1; respectivamente; $p = 0,036$), indicando piores níveis de saúde mental para esse grupo. Embora este estudo não teve como objetivo enfatizar a desigualdade de gênero, os resultados podem sugerir pistas sobre a condição feminina em nosso país. Durante a pandemia algumas mulheres sofreram com aumento do desemprego, da sobrecarga doméstica, da violência doméstica praticada pelos parceiros⁽²⁴⁾. Ressalta-se que o enfrentamento da crise sanitária causada pela COVID-19 não foi pensado sob as lentes das desigualdades de gênero, produzindo, potencialmente maiores vulnerabilidades para grupos já vulneráveis antes mesmo da crise sanitária, como as mulheres⁽²⁴⁾.

O enfrentamento da crise sanitária com enfoque também na desigualdade de gênero importante, como mostra outro estudo cujos objetivos foi analisar a frequência de tristeza, nervosismo e alterações do sono durante a pandemia na população brasileira⁽¹⁸⁾. Os resultados mostraram presença de sentimentos de tristeza e ansiedade, além de problemas do sono, com prevalências em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão⁽¹⁸⁾. No cenário pandêmico, é importante reconhecer as diferenças de gênero, pois, em alguns contextos, as mulheres, pelas especificidades, podem necessitar de cuidado e atenção diferenciados, com ações e respostas relacionadas, tanto para o período pandêmico quanto para o pós-pandêmicos, voltadas para esse público⁽¹⁸⁾.

Nesse sentido, impõe-se como desafio para as instituições de ensino superior a implementação de estratégias de cuidado em saúde mental para os estudantes, a fim de monitorar suas condições psicossociais no retorno às aulas, minimizar os impactos negativos desencadeados por esse tipo de crise sanitária à saúde mental dos estudantes a médio e longo prazo, de modo a prevenir complicações e agravamento de transtornos mentais instalados. Algumas possibilidades nesse sentido incluem instrumentalizar professores e técnicos administrativos para a escuta

qualificada; aproximar a universidade do contexto social dos estudantes, como a família e rede de apoio; buscar articulação com a Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS) do município; e promover espaços de diálogo e interação entre estudantes e professores.

Para os gestores de públicas, por sua vez, é necessário estabelecer estratégias de mais aproximação com as universidades, bem como criar ou melhorar os centros de apoio psicossocial.

Apesar da riqueza de informações obtidas, a coleta de dados, no formato virtual, usada para o recrutamento e a participação dos estudantes, pode ser considerada limitação do estudo, contudo esta foi a forma mais segura para a condução estudo durante o período pandêmico.

CONCLUSÃO

O isolamento social e a pandemia de COVID-19 provocaram incertezas e preocupações para os estudantes de graduação em enfermagem do estado do Ceará, trazendo repercussões na saúde mental, com maior repercussão entre as mulheres. Este panorama coloca como desafio a oferta de cuidados em saúde mental, tanto em termos de política institucional nas Universidades como em políticas públicas no estado.

Assim, algumas estratégias de cuidado em saúde mental que podem desenvolvidas no âmbito das instituições de ensino superior são: fornecer recursos de apoio emocional disponibilizando serviços de aconselhamento psicológico, tanto presenciais como online, para que os estudantes possam ter acesso a profissionais de saúde mental e obter apoio emocional. Criar grupos de apoio entre estudantes, nos quais eles possam compartilhar experiências, desafios e estratégias para lidar com o estresse e a ansiedade. Esses grupos podem ser presenciais ou virtuais, permitindo que os estudantes se conectem uns com os outros e se apoiem mutuamente. Outra iniciativa importante, seria instituir parcerias com serviços de saúde mental externos, estabelecendo parcerias com clínicas e centros de saúde mental da comunidade para garantir que os estudantes tenham acesso a serviços de saúde mental adequados, mesmo fora do campus. Isso pode incluir encaminhamentos, parcerias para descontos ou convênios com esses serviços.

FINANCIAMENTO

Esta pesquisa recebeu apoio financeiro da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), Ceará. Bolsa de Produtividade em Pesquisa, Estímulo à Interiorização e Inovação Tecnológica (BPI) – Edital Número – 02/2020; Bolsa Produtividade Número: BP4-0172-00103.02.00/20.

CONFLITO DE INTERESSES

Nenhum.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES – CRediT

ENO: concepção; análise formal de dados; aquisição de fundos; investigação; metodologia; administração do projeto; supervisão; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

MIOV: concepção; visualização; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

PCA: concepção; análise formal de dados; visualização; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

PJAP: análise formal de dados; metodologia; visualização; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

FRGXN: investigação; metodologia; visualização; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

JMNA: investigação; metodologia; visualização; escrita – rascunho original e escrita - revisão e edição.

MSAC: análise formal de dados; investigação; metodologia; visualização; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Timeline: WHO's COVID-19 response [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2022 Oct. 24]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Superior 2020 – Notas estatísticas [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2022 [cited 2022 Oct. 24]. Available from: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_da_educacao_superior_2020.pdf
- Santos DS, Silva PHS, Santos ÚPP, Souza T, Ferreira MS, Silva JCS. Impactos emocionales y fisiológicos del aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Enferm. Actual Costa Rica*. 2020 Nov 13;(40):1-15. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.41929>
- Oliveira EN, Vasconcelos MIO, Almeida PC, Pereira PJA, Linhares MSC, Ximenes Neto FRG, et al. Covid-19: repercussions on the mental health of higher education students. *Saúde Debate*. 2022 Apr 11;46(spe1):206-20. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E114>
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar 14-20;395(1027):912-20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Mulyadi M, Tonapa SI, Luneto S, Lin WT, Lee BO. Prevalence of mental health problems and sleep disturbances in nursing students during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Pract*. 2021 Nov;57:103228. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103228>
- Yosetake AL, Camargo IML, Luchesi LB, Gherardi-Donato ECS, Teixeira CAB. Perceived stress in nursing undergraduate students. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2018 Apr-June;14(2):117-24. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000336>.
- Leal KS, Oliveira PDS, Rodrigues PRG, Fogaça FFS. Desafios enfrentados na universidade pública e a saúde mental dos estudantes. *Revista Humanidades e Inovação*. 2019;6(8):59-69
- Baixinho CL, Ferreira OR. Ser estudante de enfermagem em tempos de COVID-19. *Esc Anna Nery*. 2021 Oct 15;25(spe):e20200541. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0541>
- Ribeiro JLP. Inventário de saúde mental. Rio de Janeiro: Placebo Editora; 2011.
- Damáio BF, Borsa JC, Koller SH. Adaptation and psychometric properties of the Brazilian Version of the Five-item Mental Health Index (MHI-5). *Psicol Reflex Crit*. 2014;27(2):323-30. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201427213>
- Trainor K, Mallett J, Rushe T. Age related differences in mental health scale scores and depression diagnosis: adult responses to the CIDI-SF and MHI-5. *J Affect Disord*. 2013 Nov;151(2):639-45. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.07.011>
- Maroco J. Análise estatística com o SPSS statistics. 5th ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2011.
- Pavani FM, Silva AB, Olschowsky A, Wetzell C, Nunes CK, Souza LB. Covid-19 and repercussions in mental health: a narrative review of literature. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021 Mar 26;42(spe):e20200188. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200188>
- Castioni R, Melo AAS, Nascimento PM, Ramos DL. Universidades federais na pandemia da Covid-19: acesso discente à internet e ensino remoto emergencial. *Ensaio: Aval Pol Públ Educ*. 2021 Feb 22;29(111):399-419. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362021002903108>
- Vazquez DA, Pesce L. A experiência de ensino remoto durante a pandemia de Covid-19: determinantes da avaliação discente nos cursos de humanas da Unifesp. *Avaliação*. 2022 Apr 6;27(1):183-204. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772022000100010>
- Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IE, Souza Júnior PRB, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020 Set 25;29(4):e2020407. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
- Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020 Aug 24;29(4):e2020427. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>

19. Pereira C, Medeiros A, Bertholini F. O medo da morte flexibiliza perdas e aproxima polos: consequências políticas da pandemia da COVID-19 no Brasil. *Rev Adm Pública*. 2020 Aug 28;54(4):952-68. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200327>
20. Pépio RIG. Medo ao COVID-19 e intolerância à incerteza em estudantes do ensino superior [dissertação]. Covilhã: Universidade Beira Interior; 2021 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/11923>
21. Nogueira MJ, Sequeira C. A saúde mental em estudantes do ensino superior. Relação com o género, nível socioeconómico e os comportamentos de saúde. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2017 Aug;(5):51-6. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0167>
22. Sunde RM, Giquira S, Aussene MM. Efeitos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos universitários: caso de estudantes da Universidade Rovuma, Moçambique. *Cad Ibero-amer Dir Sanit*. 2022 June 30;11(2):88-102. <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.869>
23. Portela JMG, Mello AL, Freitas EO, Silva RM, Carmo DRP, Siqueira DF. Uso de substâncias psicoativas e saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. *REME Rev Min Enferm*. 2022 July 12;26:e-144. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.37251>
24. Sousa ACA, Costa DM, Pereira SR, Lago RF. Género e a pandemia Covid-19: revisão da produção científica nas ciências da saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2021 Dec;45(spe2):171:86. <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E212>