



Reflexos da COVID-19 na saúde mental de estudantes universitários

Sónia P. Gonçalves ¹, Joana Vieira dos Santos ² & Isabel S. Silva ³

¹ Centro de Administração e Políticas Públicas, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa, Portugal

² Centro de Investigação em Psicologia, Universidade do Algarve, Portugal

³ CICS.NOVA.UMinho, Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Portugal

Resumo: Face à situação pandémica, as universidades atravessaram um conjunto de desafios, nomeadamente, a mudança do ensino “face a face” para aulas online. O presente estudo visa contribuir para a compreensão da situação de confinamento em estudantes universitários portugueses, através da análise dos níveis de stress percebido, sintomas de ansiedade e depressão. Participaram no estudo 694 estudantes do ensino superior portugueses. Os resultados denotam sintomas moderados a severos de perturbação ansiosa, bem como o contributo explicativo de variáveis sociodemográficas, académicas e de vivência da pandemia. De destacar por um lado, o papel protetor da satisfação com o acompanhamento e supervisão por parte dos docentes e de ter momentos “isolados” para estudar. Por outro lado, os resultados revelam que a preocupação com a pandemia e com o seu impacto no percurso educacional são fatores de risco. Este estudo possibilita destacar pontos-chaves de foco na prevenção de sintomatologia de ansiedade.

Palavras-chave: Estudantes; Ensino Superior; Stress; Ansiedade; Depressão; COVID-19.

Reflections of COVID-19 on the mental health of university students: In view of the pandemic situation, universities have gone through challenges, such as the change from teaching “face to face” to online classes. The present study aims to contribute to a deeper understanding of the impact confinement situation on Portuguese university students, through the analysis of perceived stress, symptoms of anxiety and depression. 694 Portuguese higher education students participated in the study. The results show moderate to severe symptoms of anxiety disorder, as well as the explanatory contribution of socio-demographic, academic and pandemic experience variables. On the one hand, the protective role of satisfaction with the accompaniment and supervision by teachers and of having “isolated” moments to study should be highlighted. On the other hand, results reveal that the concern with the pandemic and its impact on the educational path are risk factors. This study makes it possible to highlight key points of focus in the prevention of anxiety symptoms.

Keywords: Students; Higher Education; Stress; Anxiety; Depression; COVID-19.

A doença provocada pelo novo Coronavírus (Coronavirus Disease 2019 – COVID-19) foi identificada pela primeira vez na China em dezembro de 2019 (World Health Organization [WHO], 2020a), tendo sido o primeiro caso registado em Portugal em 2 de março de 2020 (WHO, 2020b). Já em janeiro de 2020, a WHO tinha considerado tal doença como uma emergência de saúde pública de interesse internacional e em 11 de março, pela sua evolução, a epidemia COVID-19 passou a ser considerada uma pandemia (WHO, 2020c), tendo até ao momento (9 de agosto de 2020), sido registados mais de 19.7 milhões de casos e mais de 720 mil mortes em todo o mundo (WHO, 2020d).

De forma a conter a propagação pela COVID-19, foram implementadas pelos diversos países várias medidas, entre as quais, as medidas de isolamento social. Em Portugal, a primeira Resolução do Conselho de Ministros foi divulgada a 13 de março, com medidas excecionais face à pandemia (Decreto-Lei n.º 10-A/2020) e a 19 de março teve início o Estado de Emergência (Decreto n.º 14-A/2020), situação que se manteve até ao dia 2 de maio em virtude das renovações subsequentes (Decreto n.º 17-A/2020; Decreto n.º 20-A/2020). Neste contexto, ocorreram mudanças bastante significativas no modo de funcionamento da sociedade em geral, e do ensino em particular, passando este a ser à distância nos diferentes graus de ensino, incluindo o ensino superior.

¹ Morada de correspondência: Centro de Administração e Políticas Públicas, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Universidade de Lisboa, Campus Universitário da Ajuda, Rua Almerindo Lessa - 1300-663 Lisboa, Portugal. E-mail: sponcalves@iscsp.ulisboa.pt

Considerando o contexto universitário, Sahu (2020) enumerava no final do primeiro trimestre de 2020, um conjunto de desafios com que as universidades se estavam a confrontar face à situação pandémica, nomeadamente, a mudança do ensino “face a face” para aulas online, questões relativas à incerteza na avaliação, necessidade de suporte aos estudantes internacionais que não puderam ir para casa, restrições nas deslocações de todo o *staff*, impacto na saúde mental e a necessidade de criação de serviços de suporte que assegurassem a segurança e o bem-estar psicológico da comunidade académica, como por exemplo, ao nível da gestão do stress.

Ainda que o estudo do impacto da situação pandémica atual na saúde mental se encontre numa fase relativamente inicial, a literatura disponível, obtida junto de grupos populacionais (e.g., Ahmed et al., 2020; Antunes et al., 2020) ou de grupos mais específicos como profissionais de saúde (e.g., Lai et al., 2020; Lu et al., 2020) ou estudantes universitários (e.g., Cao et al., 2020; Maia & Dias, 2020) tem apontado para diversos efeitos negativos na saúde mental, particularmente sintomatologia ansiosa e depressiva. Por exemplo, a revisão de Rajkumar (2020) da literatura disponível até março sobre o impacto da COVID-19 na saúde mental sugere especificamente entre 16 a 28% de sintomatologia ansiosa e depressiva, podendo esta também estar associada a perturbação do sono. A revisão integrativa da literatura realizada por Pereira et al. (2020) reforça tais resultados, concluindo que os indivíduos submetidos ao isolamento social tinham maior risco de apresentarem perturbações na saúde mental, em especial, sintomatologia relacionada com o stress, ansiedade e depressão.

A compreensão do impacto da COVID-19 junto de estudantes universitários ao nível da saúde mental tem sido alvo de investigação em diversos países (e.g., Cao et al., 2020; Díaz et al., 2020; Elmer et al., 2020; Kecojevic et al., 2020; Maia & Dias, 2020; Odriozola-González et al., 2020; Son et al., 2020; Tang et al., 2020). Por exemplo, o estudo de Maia e Dias (2020), realizado em contexto português, comparou dois grupos de estudantes universitários, nomeadamente, um grupo com dados recolhidos em períodos normais (2018 e 2019; $n = 460$) e um outro grupo ($n = 159$), nos oitos dias seguintes à suspensão das aulas no ensino universitário em termos de ansiedade, depressão e stress, tendo os resultados indicado o impacto negativo da pandemia em tais indicadores. O estudo de Odriozola-González et al. (2020), realizado em contexto espanhol, reforça tal impacto negativo do ponto de vista psicológico, tendo observado que metade dos participantes (mais de 2500 membros da comunidade académica da Universidade de Valladolid) apresentava impacto moderado a severo face ao surto durante as primeiras semanas de confinamento, tendo este sido, no entanto, mais pronunciado no caso dos estudantes em comparação com o restante *staff* em todas as medidas de saúde psicológica.

Além do impacto geral negativo na saúde mental junto dos estudantes universitários, a investigação realizada também tem chamado a atenção para variáveis como a área e o ciclo de formação (e.g., Odriozola-González et al., 2020), o ano de escolaridade (e.g., Tang et al., 2020), o suporte social (e.g., Husky et al., 2020) ou dimensões temporais (e.g., Huckins et al., 2020) na compreensão de tal impacto, sugerindo assim a importância de análises o mais detalhadas possível ao longo do tempo, com vista a uma intervenção mais dirigida e capaz.

O presente estudo visa contribuir para o aprofundamento da compreensão do efeito da situação de confinamento em estudantes universitários portugueses. Especificamente, tem como objetivo analisar indicadores de stress percebido, sintomas de ansiedade e depressão em estudantes do ensino superior português. Pretende-se, também, analisar os contributos explicativos de um conjunto de variáveis sociodemográficas, académicas e de vivência da pandemia nos indicadores em estudo.

MÉTODOS

Participantes

O estudo integrou 694 estudantes universitários. Em termos de características sociodemográficas, os participantes eram, na maioria, do género feminino, solteiros e com uma média de idades de 24 anos ($DP = 7.44$, moda = 20, $Mdn = 21$, mínimo = 18, máximo = 68). Ao nível das características socioacadémicas, os respondentes apresentam um perfil heterogéneo conforme observável na Tabela 1. A maioria dos participantes ($n = 365$, 52.6%) encontrava-se na altura do preenchimento do questionário em isolamento voluntário. No que respeita ao decurso das aulas, a maioria ($n = 644$, 92.8%) dos participantes encontrava-se a ter aulas online. Quanto ao acompanhamento e supervisão online por parte dos docentes/orientadores, a maioria ($n = 559$, 80.5%) também referia estar a receber.

A Tabela 1 ilustra a descrição mais detalhada da amostra.

Tabela 1. Caraterização da amostra.

	<i>n</i>	%
Género		
Feminino	528	76.1%
Masculino	166	23.9%
Estado Civil		
Solteiro(a)	617	88.9
Casado(a)/União de Facto	65	9.4
Divorciado(a)	11	1.6
Viúvo(a)	1	0.1
Filhos		
Sim	53	7.6
Não	641	92.4
Trabalhador-Estudante		
Sim	189	27.2
Não	505	72.8
Instituição de Ensino Superior		
Público	629	90.6%
Privado	65	9.4%
Ciclo de Estudos que frequenta		
1.º Ciclo	552	79.5
2.º Ciclo	122	17.6
3.º Ciclo	12	1.7
Pós-Graduação ou curso de especialização	8	1.2
Ano Escolar em que está inscrito		
1	230	33.1
2	197	28.4
3	180	25.9
4	45	6.5
5	29	4.2
6	13	1.9
Área Científica		
Saúde	174	25.1
Tecnologia	69	10.0
Ciências da Educação e da Formação	33	4.8
Ciências	33	4.8
Agricultura e Recursos Naturais	4	0.6
Arquitetura, Artes Plásticas e Design	15	2.2
Direito, Ciências Sociais e Serviços	145	21.0
Economia, Gestão e Contabilidade	179	25.9
Humanidades, Secretariado e Tradução	20	2.9
Educação Física, Desporto e Artes do Espetáculo	19	2.7

Instrumentos

A avaliação da ansiedade e da depressão foi realizada com base na aplicação do *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), desenvolvida por Zigmond e Snaith (1983, traduzida por Lima, 2004, 2005) e composta por catorze itens, respondidos numa escala de 4 pontos (de 0 a 3). Esta escala é dividida em duas subescalas relativas à depressão (e.g., “Tenho-me sentido como se estivesse em câmara lenta”) e à ansiedade (e.g., “Tenho tido uma espécie de sensação de ameaça, como se alguma coisa terrível estivesse para acontecer”), cada uma delas com sete itens. A HADS é normalmente utilizada como uma medida contínua da severidade dos sintomas de ansiedade e depressão. Para tal, basta somar as respostas dos 7 itens de cada uma das escalas, respetivamente, depois de recodificados os itens negativos, obtendo-se assim um *score* total que varia entre 0 e 21, em que 0-7 = inexistente, 8-10 = ligeira, 11-14 = moderada e 15-21 = severa (Moorey et al., 1991). O ponto de *cut-off* para sintomas psicológicos é de 11, mas Moorey e colaboradores (1991) referem que a partir de 8 há já sinais ligeiros de perturbação. Neste estudo, os valores de alfa de Cronbach foram de .86 e .74, para as subescalas de ansiedade e depressão, respetivamente. No presente estudo, a estrutura bifatorial da escala apresenta um adequado ajustamento ($X^2/df = 9.19$, $p < .001$, CFI = .90, GFI = .93, RMSEA = .06).

O stress percebido foi medido através da adaptação portuguesa de Ribeiro e Marques (2009) da *Perceived Stress Scale* (Cohen et al., 1983). Na versão portuguesa, a escala é constituída por 13 itens (e.g.,

“No último mês, com que frequência sentiu que era incapaz de controlar as coisas que são importantes na sua vida?”), respondido numa escala de 5 pontos (1 = nunca e 5 = muitas vezes). Os itens distribuem-se por positivos e negativos, pelo que, para chegar ao valor total, se somam os itens, revertendo os itens formulados pela positiva, para que uma pontuação mais elevada corresponda a maior stress. Neste estudo, o valor de alfa de Cronbach foi de .89. A estrutura unifatorial da escala apresenta um ajustamento aceitável ($X^2/df = 34,05$, $p = .01$, CFI = .81, GFI = .87, RMSEA = .09).

Procedimento

Foi desenvolvido um questionário online através da plataforma *Google Forms* e enviado para as associações de estudantes de ensino superior. Previamente ao envio, foi elaborada uma base de dados com o levantamento de 132 contactos de associações com base numa pesquisa na internet. O questionário esteve ativo entre abril e junho de 2020. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da NOVA Medical School da FCM-UNL (CEFCM) (n.º 52/2020/CEFCM).

Os respondentes foram informados do carácter anónimo e confidencial dos dados a recolher, salientando-se que a participação era voluntária e que não existiam quaisquer recompensas à participação, monetárias ou de outro cariz.

O preenchimento do questionário durava em média 15 minutos, sendo este apresentado no *link* por blocos. O primeiro bloco, respeitante a indicadores de saúde mental (i.e., stress percebido, sintomas de ansiedade e depressão). O segundo bloco, relativo à experiência durante o período de confinamento pelo COVID-19. Por último, o grupo de caracterização sociodemográfica e socioacadémica. A amostra final é constituída por 694 estudantes. Os demais questionários não foram incluídos, por não terem um mínimo de 75% de respostas preenchidas.

Os dados foram analisados através do programa IBM SPSS (versão 26.0) e do AMOS. As variáveis em estudo foram caracterizadas com recurso a estatística descritiva e de frequências. O teste-t para amostras independentes foi utilizado para analisar as diferenças entre dois grupos e a one-way ANOVA para explorar as diferenças entre três ou mais grupos. O tamanho da amostra permite que a média não seja muito afetada pelos *outliers* (Mishra et al., 2019). A regressão linear foi realizada para identificar os fatores preditores de uma dada variável. O nível de significância considerado foi $p < .05$.

RESULTADOS

Stress, sintomas de ansiedade e depressão

Na Tabela 2 apresentam-se os sintomas de ansiedade, depressão e stress, por níveis. O stress percebido apresenta uma média ligeiramente acima do ponto central da escala. No que respeita aos sintomas de ansiedade, cerca de metade dos participantes apresenta sintomas de ansiedade moderados a severos ($n = 351$, 50.6%). No que respeita à sintomatologia depressiva, é inexistente, para aproximadamente metade dos participantes ($n = 334$, 48.1%).

Tabela 2. Sintomas de ansiedade, depressão e stress percebido.

	Média	Inexistente	Ligeira	Moderada	Severa
Sintomas de Ansiedade	10.44 (DP = 4.8)	209 (30.1%)	134 (19.3%)	201 (29.0%)	150 (21.6%)
Sintomas de Depressão	8.02 (DP = 4.0)	334 (48.1%)	180 (25.9%)	132 (19.0%)	48 (6.9%)
Stress Percebido	3.35 (DP = .64)	-	-	-	-

A seguir, apresentamos as diferenças nos indicadores de saúde mental, considerando o género, ser trabalhador-estudante, o ciclo de estudos e a área do curso.

Os participantes do género feminino apresentam médias estatisticamente mais elevadas nos indicadores de saúde mental em estudo, ou seja, sintomas de ansiedade, $t_{(234,38)} = -6.017$, $p < .001$, sintomas de depressão, $t_{(692)} = -2.400$; $p = .017$, e stress percebido, $t_{(231,829)} = -4.376$, $p < .001$, conforme Tabela 3.

Tabela 3. Diferenças entre géneros na sintomatologia de ansiedade, depressão e stress percebido ($n = 694$).

	Género	M	DP	t	p
Sintomas de Ansiedade	Masculino	8.52	5.32	-6.017	<.001
Sintomas de Depressão	Feminino	11.04	4.49	-2.400	.017
Stress Percebido	Masculino	7.37	4.22	-4.376	<.001

Ao nível do ciclo de estudos (Tabela 4), os estudantes do 1.º ciclo apresentam médias estatisticamente mais elevadas nos sintomas de ansiedade, $t_{(692)} = 2.655$, $p = .008$, e sintomas de depressão,

$t_{(692)} = 2.316, p = .021$), quando comparados com os restantes ciclos de estudo. No mesmo sentido, denota-se uma tendência para maior stress percebido por parte dos estudantes do 1.º ciclo, $t_{(692)} = 1.833, p = .067$.

Numa análise mais detalhada das diferenças por ano escolar em que está inscrito, observam-se diferenças significativas na ansiedade, $F_{(5)} = 2.246, p = .048$). Através do Post-Hoc Tukey é possível verificar que essas diferenças se encontram entre: o 1.º e o 6.º anos ($M = 10,57, M=6,84, p = .072$), o 2.º e o 6.º ($M = 10.55, M = 6.84, p = .077$), o 3.º e 6.º ($M = 10.51, M = 6.84, p = .085$), o 4.º e o 6.º ($M = 11.00, M = 6.84, p = .067$). Os estudantes do 4.º ano apresentam médias mais elevadas de ansiedade, enquanto os do 6.º ano são os que experienciam menores índices de ansiedade.

Tabela 4. Diferenças entre ciclo de estudos na sintomatologia de ansiedade, depressão e stress percebido ciclo de estudos ($n = 694$).

	Ciclo Estudos	M	DP	t	p
Sintomas de Ansiedade	1.º Ciclo	10.68	4.82	2.655	.008
	2.º Ciclo ou outros	9.49	4.74		
Sintomas de Depressão	1.º Ciclo	8.19	3.96	2.316	.021
	2.º Ciclo ou outros	7.32	4.09		
Stress Percebido	1.º Ciclo	3.37	0.64	1.833	.067
	2.º Ciclo ou outros	10.68	4.82		

Considerando a área científica do curso, criaram-se quatro categorias: Saúde ($n = 174$); Direito, Ciências Sociais e Serviços ($n = 145$); Economia, Gestão e Contabilidade ($n = 179$); Outras ($n = 160$). As médias dos indicadores de saúde mental são mais elevadas na área do Direito, Ciências Sociais e Serviços (Tabela 5).

Tabela 5. Diferenças entre áreas científicas do curso na sintomatologia de ansiedade, depressão e stress percebido ciclo de estudos ($n = 694$).

	Ciclo Estudos	M	DP	t	p
Sintomas de Ansiedade	Área de Saúde	10.16	4.62	5.51	.001
	Áreas de Direito, Ciências Sociais e Serviços	11.83	4.52		
	Áreas de Economia, Gestão e Contabilidade	10.19	4.85		
Sintomas de Depressão	Área de Saúde	9.76	5.08	2.35	.071
	Áreas de Direito, Ciências Sociais e Serviços	7.62	3.71		
	Áreas de Economia, Gestão e Contabilidade	8.46	4.03		
Stress Percebido	Área de Saúde	8.30	4.05	4.23	.006
	Áreas de Direito, Ciências Sociais e Serviços	7.49	4.11		
	Áreas de Economia, Gestão e Contabilidade	3.33	0.57		

Os resultados da one-way ANOVA mostram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos para os sintomas de ansiedade, $F_{(3)} = 5.510, p = .001$, e stress percebido, $F_{(3)} = 4.23, p = .006$, e para os sintomas depressivos não existem diferenças significativas, $F_{(3)} = 2.352, p = .071$. Considerando o Post-Hoc de Tukey, é possível analisar, especificamente, em que grupos se observam essas diferenças significativas. No que respeita aos sintomas de ansiedade, as diferenças estatisticamente significativas encontram-se entre a categoria das Áreas de Direito, Ciências Sociais e Serviços ($M = 11.83$) e as outras categorias, tanto Saúde ($M = 10.6; p = .011$), quanto Economia, Gestão e Contabilidade ($M = 10.91, p = .012$) e as outras áreas ($M = 9.76; p = .001$). No stress percebido, registam-se diferenças estatisticamente significativas entre a categoria outras áreas ($M = 3.19$) e a categoria das Áreas de Direito, Ciências Sociais e Serviços ($M = 3.43, p = .008$); e entre as categorias outras áreas e Economia, Gestão e Contabilidade ($M = 3.40, p = .019$).

Não se observam diferenças estatisticamente significativas entre estudantes e estudantes-trabalhadores, nas variáveis em estudo (Sintomas de ansiedade, $t_{(692)} = -1.860, p = .063$, Sintomas de depressão, $t_{(692)} = -0.020, p = .983$), stress percebido, $t_{(692)} = -1.516, p = .130$).

Apresentam-se em Material Suplementar os níveis de ansiedade (de inexistente, ligeira e moderada ou severa) por características sociodemográficas e socioacadémicas e vivências da pandemia. A título ilustrativo, são as mulheres quem mais experiencia níveis de ansiedade moderada e severa ($n = 294, 42.4\%$), bem como os estudantes do 1.º ciclo ($n = 293, 42.2\%$) e com idades entre os 18 e os 24 anos ($n = 285, 41.1\%$). Os estudantes muito ou muitíssimo preocupados com a pandemia ($n = 356, 36.4\%$), bem como os que consideram que a mesma terá bastante a elevado impacto no seu percurso educacional ($n = 315, 44.2\%$) e laboral ($n = 248, 34.7\%$), são os que experienciam níveis de ansiedade moderada e severa.

Ainda a respeito das vivências, a maior parte dos participantes encontram-se satisfeitos a totalmente satisfeitos com o acompanhamento e supervisão ($n = 494$, 71.2%). Os horários específicos de estudo dos participantes variam, sobretudo, entre nunca a algumas vezes ($n = 471$, 67.9%). Quanto ao local específico de estudo, 50.0% ($n = 347$) dos participantes referem ter sempre.

Questionados acerca do impacto da pandemia no percurso académico e laboral, a maior parte dos participantes refere que terá bastante a elevado impacto (percurso académico: $n = 259$, 76.2%, percurso laboral: $n = 440$, 63.4%). Relativamente ao surto pandémico, a maioria dos participantes refere que a instituição não estava preparada ou até parcialmente preparada ($n = 494$, 71.3%). Quanto ao grau de adaptação, a maioria dos participantes refere que a instituição se encontrava entre parcialmente a totalmente preparada ($n = 533$, 76.7%).

Preditores sociodemográficos, académicos e de vivência da pandemia da sintomatologia de ansiedade

Dos indicadores em estudo, a ansiedade revela a média mais elevada entre os estudantes. Assim, numa perspetiva de melhor compreender os possíveis contributos explicativos das variáveis sociodemográficas, académicas e de vivência da pandemia procedeu-se a uma análise de regressão hierárquica apenas para esta dimensão (Tabela 6).

Tabela 6. Regressão hierárquica sintomas de ansiedade.

	β	t	p
Bloco 1			
Género	0.204	5.461	.000
Idade	-0.154	-2.876	.004
Filhos	0.066	1.166	.244
Bloco 2			
Género	0.232	6.514	.000
Idade	-0.080	-1.428	.154
Estado Civil	0.063	1.163	.245
Filhos	0.029	0.597	.551
Trabalhador-estudante	0.027	0.639	.523
Ciclo de estudos	-0.064	-1.611	.108
Área Científica do curso	0.007	0.202	.840
Ano escolar	-0.056	-1.495	.135
Aulas online	0.016	0.417	.677
Acompanhamento e supervisão online por parte dos docentes/orientadores	-0.031	-0.782	.435
Satisfação com acompanhamento e supervisão	-0.324	-8.099	.000
Bloco 3			
Género	0.156	4.465	.000
Idade	-0.077	-1.443	.149
Estado Civil	0.042	0.806	.420
Filhos	0.021	0.464	.643
Trabalhador-estudante	0.041	1.023	.307
Ciclo de estudos	-0.053	-1.391	.165
Área Científica do curso	-0.010	-0.278	.781
Ano escolar	-0.060	-1.691	.091
Aulas online	0.011	0.298	.766
Acompanhamento e supervisão online por parte dos docentes/orientadores	-0.022	-0.589	.556
Satisfação com acompanhamento e supervisão	-0.204	-4.652	.000
Preocupação coma pandemia	0.117	3.234	.001
Horário de estudo específico estabelecido	0.010	0.287	.774
Local de estudo específico estabelecido	-0.016	-0.428	.669
Momentos de "isolamento ra estudar	-0.127	-3.275	.001
Impacto da pandemia no percurso académico	0.195	4.951	.000
Impacto da pandemia no percurso laboral	0.054	1.430	.153
Grau de preparação da Instituição de Ensino Superior	-0.058	-1.338	.181
Grau de adaptação da Instituição de Ensino Superior	-0.029	-0.629	.529

Nota: Género: 1 = Masculino; 2 = Feminino; Estado Civil: 1 = Solteiro; 2 = Casado; 3 = Divorciado; 4 = Viúvo; Filhos: 1 = Sim; 2 = Não; Ciclo de estudos: 1 = 1.º ciclo; 2 = 2.º ciclo; 3 = 3.º ciclo; 4 = Pós-Graduação ou curso de especialização; Área científica: 1 = Saúde; 2 = Tecnologia; 3 = Ciências da Educação e da Formação; 4 = Ciências; 5 = Agricultura e Recursos Naturais; 6 = Arquitetura, Artes Plásticas e Design; 7 = Direito, Ciências Sociais e Serviços; 8 = Economia, Gestão e Contabilidade; 9 = Humanidades, Secretariado e Tradução; 10 = Educação Física, Desporto e Artes do Espetáculo; As frequências das demais variáveis incluídas neste bloco são apresentadas no Material Suplementar.

Para a explicação dos sintomas de ansiedade, conforme é possível observar na Tabela 6, o primeiro bloco integra as variáveis sociodemográficas, $r^2 = 7\%$; $F = 12.392$; $p < .001$, no segundo foram acrescentadas as académicas, $r^2 = 17\%$; $\Delta r^2 = 10\%$; $F = 12.747$; $p < .001$, e no terceiro bloco consideraram-se também alguns indicadores associados à pandemia, $r^2 = 28\%$; $\Delta r^2 = 11\%$; $F = 13.377$; $p < .001$.

Ao analisarmos em pormenor, é possível verificar que, no primeiro bloco, as variáveis sociodemográficas que contribuem para a explicação dos sintomas de ansiedade são o género ($\beta = 0.204$, $p < .001$) e a idade ($\beta = -0,154$, $p = .004$), esta numa direção negativa, ou seja, quanto maior a idade, menos sintomas de ansiedade. Ao acrescentarmos o segundo bloco, variáveis académicas, a significativa é a satisfação com o acompanhamento e supervisão ($\beta = -0.324$, $p < .001$), ao diminuir conduz ao aumento da ansiedade.

No terceiro bloco, às variáveis sociodemográficas e académicas foram acrescentados os indicadores associados à pandemia. A preocupação com a pandemia ($\beta = 0.117$, $p < .001$) contribui para a explicação dos sintomas de ansiedade, bem como a perceção do impacto que a pandemia terá no percurso académico ($\beta = 0.195$, $p < .001$) e, numa direção negativa, ter conseguido momentos de *isolamento* para estudar ($\beta = -0.127$, $p = .001$).

DISCUSSÃO

Os estudos mostram que a atual pandemia já produziu efeitos ao nível sintomas psicológicos de ansiedade, stress e depressão (e.g., Wang et al., 2020). Ao longo dos anos, os estudos têm apontado para elevada prevalência de sintomas psicológicos em estudantes universitários (e.g., Bruffaerts et al., 2018). Assim, articulando a fase que atravessamos e a população universitária, o principal objetivo deste estudo era analisar a saúde mental dos estudantes de ensino superior, no período de 1.º surto COVID-19 em Portugal.

Os resultados deste estudo reforçam investigações recentes no ensino superior (Odrizola-González et al., 2020) que destacam os efeitos psicológicos da vivência de confinamento, destacando-se no presente estudo a sintomatologia de ansiedade com mais de metade dos participantes com sintomas de ansiedade moderados a severos.

Em termos sociodemográficos, são as mulheres que apresentam médias mais elevadas, o que vai ao encontro dos resultados de estudos realizados noutros países (e.g., Rehman, et al., 2020; Wang et al., 2020), constituindo o género um preditor significativo da ansiedade. Uma das justificações apontadas na literatura relaciona-se com uso de estratégias de *coping* menos eficazes (Kelly et al., 2008). Em termos académicos, as médias mais elevadas observam-se nos estudantes do 1.º ciclo, bem como das áreas de direito, ciências sociais e serviços. Também no estudo realizado por Odrizola-González e colegas (2020), os estudantes das áreas das humanidades e sociais apresentaram índices mais elevados na sintomatologia ansiosa e depressiva. Como hipóteses para a diferença entre áreas científicas, estes autores apontaram esta ser resultante de atitude mais paradigmática ou de diferentes formas de ver o mundo. Este resultado já tinha sido encontrado em estudos pré-pandemia que referem que estudantes de artes e humanidades têm maior tendência de desenvolver doença mental quando comparados com outras áreas (e.g., Lipson et al., 2016). Sugerimos que estudos futuros possam explorar este resultado. Estudos pré-pandemia já haviam reportado que estudantes dos primeiros anos de licenciatura tendem a reportar níveis mais elevados de ansiedade e depressão (e.g., Claudino & Cordeiro, 2006).

As análises mais detalhadas, aos indicadores associados à pandemia, mostram que os estudantes se encontravam preocupados com a pandemia. Simultaneamente, quanto a horários, espaço e momentos específicos para estudar, os resultados sustentam a maior dificuldade dos participantes na definição de horários de estudo. Contudo, ao nível da análise dos preditores, os resultados destacam a falta de momentos de “isolamento” para estudar, denotando os desafios sentidos pelos estudantes no que se refere a encontrar momentos com as condições de concentração necessários ao estudo.

Neste contexto, os programas dirigidos aos estudantes para sensibilização e recomendações sobre horários e rotinas tomam ainda maior relevância. A situação de confinamento e o ensino online trazem alterações na organização do dia a dia, pelo que o apoio na gestão do tempo pode ser um recurso positivo para a adaptação dos alunos à educação em tempo de pandemia.

Ao nível da análise dos efeitos das variáveis em estudo sobre os sintomas de ansiedade, destacamos a importância do suporte / acompanhamento dos docentes e supervisores e os horários específicos para estudar. Este tipo de resultado, suportado na literatura na área da pedagogia do ensino superior (e.g., Fry et al., 2009; Klem & Connell, 2004), aponta elementos essenciais para que os profissionais possam delinear estratégias de intervenção mais dirigidas, as quais, deverão passar pelo acompanhamento dos estudantes, mas também pela dotação de competências de estudo. Yang e colegas (2020) referem que o desenvolvimento de novas diretrizes para aconselhamento, as intervenções psicológicas *online* ou destinadas a grupos específicos, estão a ser identificadas como medidas necessárias nessa situação. Parece-nos, portanto, essencial, que, para que as estratégias e intervenções sejam delineadas, o conhecimento da

realidade experienciada no nosso país seja um marco relevante. Em síntese, os resultados do presente estudo alertam para a necessidade de uma monitorização dos estudantes do ensino superior em virtude daquilo que parecem ser sintomatologias emergentes em alguns casos, e intensificadas noutros, destacando-se como perfil de risco para a sintomatologia ansiosa, ser mulher, estar preocupado com a pandemia, ter baixa satisfação com o acompanhamento e supervisão por parte dos professores, ter dificuldade de ter momentos de concentração para estudar e sentir-se preocupado com o impacto da pandemia no percurso académico.

Este estudo permite-nos conhecer os níveis de ansiedade, depressão e stress dos estudantes universitários no período inicial de COVID-19 na sociedade portuguesa. Será que os elevados sintomas de ansiedade foram uma resposta imediata e adaptativa face à pandemia ou estão a manter-se consistentes no tempo, passando a ser reveladores de resposta não saudável? Para garantir uma monitorização do efeito deste vírus na saúde mental dos estudantes do ensino superior, consideramos importante que, a seguir ao arranque do próximo ano letivo, haja uma nova recolha de informação. Adiciona-se ainda o interesse de acompanhar os alunos que ingressam pela primeira vez no ensino superior, para os quais o vírus acresce aos processos habituais de adaptação e transição. Também, providenciar serviços de apoio psicológico orientados e adaptados a estas circunstâncias, com vista a mitigar o impacto emocional da pandemia nos estudantes do ensino superior.

Assim, ainda que os impactos ao nível da saúde mental sejam consistentes com situações pandémicas anteriores (e.g., Ćosić et al., 2020), importa também salientar - como refere Afonso (2020) -, que os estudos publicados sobre quarentenas profiláticas anteriores se baseiam em estudos com amostras relativamente pequenas, e por períodos relativamente curtos, nunca se tendo observado uma quarentena massiva de milhões de pessoas em simultâneo, e sem um término à vista, o que corresponde a um aspeto negativo para a resiliência da saúde mental. Reitera-se assim a importância da continuidade de investigação do impacto do COVID-19 na saúde mental dos estudantes, pois a magnitude e intensidade dos efeitos poderão sofrer alterações consoante o horizonte temporal da situação que atravessamos se mantenha.

REFERÊNCIAS

- Afonso, P. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on mental health. *Acta Médica Portuguesa*, 33(5), 356-357. <https://doi.org/10.20344/amp.13877>
- Ahmed, Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Antunes, R., Frontini, R., Amaro, N., Salvador, R., Matos, R., Morouço, P., & Rebelo-Gonçalves, R. (2020). Exploring lifestyle habits, physical activity, anxiety and basic psychological needs in a sample of Portuguese adults during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4360. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124360>
- Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Green, J., Nock, M., & Kessler, R. (2018). Mental health problems in college freshmen: prevalence and academic functioning. *Journal of Affective Disorders*, 225, 97-103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Claudino, J., & Cordeiro, R. (2006). Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem o caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Portalegre. *Journal of Education, Technologies and Health*, 32(11), 197-210. Retrieved from <https://revistas.rcaap.pt/millennium/article/view/8403>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Ćosić, K., Popović, S., Šarlija, M., & Kesedžić, I. (2020). Impact of human disasters and COVI-19 pandemic on mental health: Potential of digital psychiatry. *Psychiatria Danubina*, 32(1), 25-31. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.25>
- Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020 de 18 de março (2020). Diário da República: I série, n.º 55. <https://dre.pt/application/conteudo/130399862>
- Decreto do Presidente da República n.º 17-A/2020 de 2 de abril (2020). Diário da República: I série, n.º 66. <https://dre.pt/application/conteudo/131068115>
- Decreto do Presidente da República n.º 20-A/2020 de 17 de abril (2020). Diário da República: I série, n.º 76. <https://dre.pt/application/conteudo/131908497>
- Decreto-Lei n.º 10-A/2020 da Presidência do Conselho de Ministros (2020). Diário da República: I série, n.º 52. <https://dre.pt/application/conteudo/130243053>

- Díaz, A. L., Prados, J. S. F., Canos, V. F., & Martínez, A. M. M. (2020). Impactos del confinamiento por el COVID-19 entre universitarios: Satisfacción Vital, Resiliencia y Capital Social Online. *RISE*, 9(1), 79-104. <https://doi.org/10.17583/rise.2020.5925>
- Elmer, T., Mepham, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PloSone*, 15(7), e0236337. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>
- Fry, H., Ketteridge, S., & Marshall, S. (2009). *A Handbook for Teaching and Learning in Higher Education Enhancing Academic Practice*. New York: Routledge.
- Huckins, J. F., DaSilva, A. W., Wang, W., Hedlund, E., Rogers, C., Nepal, S. K., Wu, J., Obuchi, M., Murphy, E. I., Meyer, M. L., Wagner, D. D., Holtzheimer, P. E., & Campbell, A. T. (2020). Mental health and behavior of college students during the early phases of the COVID-19 pandemic: Longitudinal smartphone and ecological momentary assessment study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), e20185. <https://doi.org/10.2196/20185>
- Husky, M. M., Kovess-Masfety, V., & Swendsen, J. D. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 152191. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>
- Keckojevic, A., Basch, C. H., Sullivan, M., & Davi, N.K. (2020) The impact of the COVID-19 epidemic on mental health of undergraduate students in New Jersey, cross-sectional study. *PLoS ONE*, 15(9): e0239696. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239696>
- Kelly, M. M., Tyrka, A. R., Price, L.H., & Carpenter, L.L. (2008). Sex differences in the use of coping strategies: Predictors of anxiety and depressive symptoms. *Depress Anxiety*, 25(10), 839-846. <https://doi.org/10.1002/da.20341>
- Klem, A.M., & Connell, J.P. (2004). Relationships matter: Linking teacher support to student engagement and achievement. *Journal of School Health*, 74(7), 262-273. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2004.tb08283.x>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lima, M. L. (2004). Percepção de risco e qualidade de vida: Impactos psicossociais de viver junto da incineradora. 8ª Conferência Nacional de Ambiente [CD-ROM]. Faculdade de Ciências e Tecnologia da UNL: Lisboa
- Lima, M. L. (2005). Bem-estar e exposição a riscos ambientais. In A. Marques Pinto & A. Lopes da Silva (Eds.) *Stress e Bem-estar* (pp. 95-104). Lisboa: Climepsi.
- Lipson, S. K., Zhou, S., Wagner, B., Beck, K., & Eisenberg, D. (2016). Major differences: variations in undergraduate and graduate student mental health and treatment utilization across academic disciplines. *J. College Stud. Psychother*, 30, 23-41. <https://doi.org/10.1080/87568225.2016.1105657>
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 288, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: O impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200067. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Maroco, J., & Bispo, R. (2005). *Estatística aplicada às ciências sociais e humanas*. Climepsi Editores
- Mishra, P., Singh, U., Pandey, C., Mishra, P., & Pandey, G. (2019). Application of Student's *t*-test, Analysis of Variance and Covariance. *Annals of Cadiac Anaesthesia*, 22(4), 407-411. https://doi.org/10.4103/aca.ACA_94_19
- Moorey, S. et al. (1991). The factor structure and factor stability of the hospital anxiety and depression scale in patients with cancer. *Br J Psychiatry*, 158, 255-259. <https://doi.org/10.1192/bjp.158.2.255>
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iruiria, M. J., & de 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>
- Pereira, M. D., de Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., de Oliveira Bezerra, C. M., Pereira, M. D., dos Santos, C. K. A., & Dantas, E. H. M. (2020). The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: An integrative review. *Research, Society and Development*, 9(7), e652974548. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.493>
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>

- Rehman, U., Shah Nawaz, M., Khan, N., Kharshiing, K., Khursheed, M., Gupta, K., Kashyap, D., Uniyal, R. (2020). Depression, Anxiety and Stress Among Indians in Times of Covid-19 Lockdown, *Community Mental Health Journal*, <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00664-x>
- Ribeiro, J. P., & Marques, T. (2009). A avaliação do stresse: A propósito de um estudo de adaptação da Escala de Percepção de Stresse. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *10*, 237-248.
- 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). <https://doi.org/10.7759/cureus.7541>
- Son, C., Hegde, S., Smith A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, *22*(9), e21279. <https://doi.org/10.2196/21279>
- Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., Xie, C., Chen, S., & Xu, J. (2020). Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *Journal of Affective Disorders*, *274*, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.009>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(5), 1729-1754. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, *22*(9), e22817. <https://doi.org/10.2196/22817>
- World Health Organization. (2020a). *Novel Coronavirus (2019-nCoV)* (Situation Report - 1). https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4
- World Health Organization. (2020b). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)* (Situation Report - 43). https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200303-sitrep-43-covid-19.pdf?sfvrsn=76e425ed_2
- World Health Organization. (2020c). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)* (Situation Report - 51). https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10
- World Health Organization. (2020d). *Coronavirus disease (COVID-19)* (Situation Report - 203). https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200810-covid-19-sitrep-203.pdf?sfvrsn=aa050308_2
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L. Cheung, T., & Xiang, Y (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, *7*(4), 19. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30079-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30079-1)

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA CRediT

Sónia P. Gonçalves: Concetualização; Metodologia; Validação; Visualização; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição. **Isabel S. Silva:** Concetualização; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição. **Joana Vieira dos Santos:** Análise formal; Visualização; Redação do rascunho original; Redação – revisão e edição.

Historial do artigo

Recebido	30/08/2020
Aceite	03/07/2022
Publicado online	20/12/2022
Publicado	03/07/2023