



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE
CAMPUS ANÍSIO TEIXEIRA



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

**SINTOMAS EMOCIONAIS NEGATIVOS ENTRE DISCENTES E
DOCENTES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR NO
CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

DANIELE ROCHA FRÓES VASCONCELLOS

Vitória da Conquista – BA
2023

DANIELE ROCHA FROES VASCONCELLOS

**SINTOMAS EMOCIONAIS NEGATIVOS ENTRE DISCENTES E
DOCENTES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR NO
CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia, no exame de qualificação como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Linha de pesquisa: Políticas, Planejamento, Gestão e Práticas em Saúde

Orientadora: Prof^a. Dra. Poliana Cardoso Martins

Coorientadora: Prof^a. Dra. Mônica Leila Portela de Santana

**Vitória da Conquista - BA
2023**

Biblioteca Universitária Campus Anísio Teixeira – SIBI/UFBA

V331

Vasconcellos, Daniele Rocha Fróes.

Sintomas emocionais negativos entre discentes e docentes das instituições de ensino superior no contexto da pandemia de COVID-19 / Daniele Rocha Fróes Vasconcellos. -- Vitória da Conquista, BA: UFBA, 2023.

88 f.; il.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Poliana Cardoso Martins.

Co-orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Mônica Leila Portela de Santana.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, 2023.

1. Saúde Mental. 2. Universidade. 3. Covid-19. I. Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde. II. Martins, Poliana Cardoso. III. Santana, Mônica Leila Portela de. IV. Título.

CDU: 613.86:578.834

Daniele Rocha Fróes Vasconcelos

“Sintomas Emocionais Negativos entre discentes e docentes das Instituições de Ensino superior no contexto da pandemia de COVID-19”

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Área de Concentração: Políticas, Planejamento, Gestão e Práticas em Saúde. Linha Pesquisa: Produção do cuidado e práticas em saúde

Aprovada em 20/12/2023


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **POLIANA CARDOSO MARTINS**
Data: 22/03/2024 11:50:38-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Poliana Cardoso Martins (Orientadora)
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Documento assinado digitalmente
 **DANIELLE SOUTO DE MEDEIROS**
Data: 20/12/2023 19:10:33-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Danielle Souto de Medeiros (Examinadora Interna)
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Documento assinado digitalmente
 **ROSEMARY DA ROCHA FONSECA BARROSO**
Data: 20/12/2023 18:58:41-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Rosemary da Rocha Fonseca Barroso (Examinadora Externa)
Escola de Nutrição UFBA

**Dedico este trabalho a todas as meninas e
mulheres que tiveram um sonho e foram
transformar suas realidades através da academia.**

AGRADECIMENTOS

A Deus por me guiar no caminho do bem e inspirar no desejo, na busca e na certeza de que mereço o que há de melhor sempre.

A mim pela capacidade de persistência, resiliência e fé na vida e em mim mesma, pela mulher “arretada” que sou.

À Universidade Federal da Bahia – Instituto Multidisciplinar de Saúde/Campus Anísio Teixeira (UFBA – IMS/CAT), referência de ensino público e de qualidade, instituição que fazia questão de passar na porta no caminho para minha casa, pois meu objetivo era ingressar no mestrado e vê-la me fazia tão bem.

Ao Prof^o Dr^o Adriano Maia por ser o primeiro a confiar no meu potencial e pela honra de poder sentir o gostinho do mestrado sendo aluna especial do programa.

A todo corpo docente que diante da maior adversidade de saúde enfrentada por nós, a pandemia da Covid-19, seguiram em frente e buscaram se reinventar para que a vida desse seguimento e para que a ciência continuasse a acontecer.

À Prof^a. Dr^a. Poliana Martins, pelas supervisões e orientações;

À Prof^a. Dr^a. Mônica Portela, pela coorientação.

À Prof^a. Dr^a Naila Neves, pela ajuda, apoio na escrita e organização de ideias.

Aos participantes da banca, Prof^a. Dr^a. Danielle Medeiros e Prof^a. Dr^a. Rosemary Fonseca, pela disponibilidade de partilhar seus conhecimentos a partir da leitura deste estudo;

E em especial ao meu esposo Bruno, que sempre me apoiou e incentivou neste processo, aos meus filhos Gabrielle e Otto, aos meus pais Telma e Richard, aos meus avós Ademário (*in memoriam*), Mirtes, Luiz Henrique (*in memoriam*) e Niracy, aos meus familiares e amigos que estiveram presentes e compreenderam minhas faltas.

**Quero dizer agora o oposto do que eu disse antes
Eu prefiro ser essa metamorfose ambulante
Do que ter aquela velha opinião formada sobre
tudo... (Raul Seixas)**

RESUMO

O ensino remoto emergencial, durante a pandemia de COVID-19, representou um desafio para estudantes e professores que tiveram que se adaptar de forma abrupta às tecnologias digitais, em meio a um cenário de crise sanitária sem precedentes que também provocou uma série de problemas de saúde mental na população. No caso dos docentes e discentes universitários, o surgimento ou agravamento de depressão, ansiedade e estresse durante a pandemia foi observado em diversos estudos internacionais. O objetivo deste trabalho foi analisar os fatores associados aos sintomas emocionais negativos (depressão, ansiedade e estresse) durante a pandemia de covid-19 entre discentes e docentes de instituições de ensino superior públicas e particulares do Brasil. Trata-se de estudo transversal incluindo docentes e discentes de graduação de Instituições de Ensino Superior públicas e particulares das cinco regiões do país, que é um recorte da Coorte Comportamento Alimentar e Saúde - COCASA. A amostra estudada foi de 5.199 entrevistados, sendo 3.213 discentes e 1.906 docentes que responderam ao instrumento de coleta de dados através da plataforma Survey Monkey durante os meses de julho e agosto de 2020. Para esta dissertação, utilizamos as informações da escala DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) e de características socioeconômicas, demográficas e do estilo de vida. Os dados foram submetidos à análise utilizando o software SPSS versão 21. A comparação entre as variáveis categóricas foi feita por teste de Qui-quadrado, e para as comparações de médias foi realizado o teste t de Student. Foi calculada a prevalência e cada participante foi agrupado de acordo com a sua gravidade. Foi considerado o ponto de corte de 90% para a sintomatologia grave, sendo o valor do somatório de 30 para docentes e 46 para discentes no DASS-21. Após esse cálculo, foi realizada Regressão de Poisson para analisar a razão de prevalência. Como principais resultados obteve-se que discentes do sexo feminino, de baixa renda e que tiveram a renda familiar reduzida, apresentaram a maior prevalência de sintomas emocionais negativos, o que corrobora com a literatura existente. No caso do grupo dos docentes, apenas idade e renda se mantiveram associada no modelo final e maior prevalência foi observada naqueles participantes mais jovens e os que tinham a renda compreendida entre R\$ 3.000,00 a R\$ 10.000,00. Este estudo demonstrou a importância da resignificação da dinâmica do ensino superior em vista as pressões e cobranças sobre os discentes e docentes e suas repercussões em sua saúde mental, destacando a maior vulnerabilidade entre as discentes do sexo feminino, mais jovens e de menor renda.

Palavras-chave: Covid-19. Universidade. Ansiedade. Depressão. Estresse.

ABSTRACT

Emergency remote teaching, during the COVID-19 pandemic, represented a challenge for students and teachers who had to adapt abruptly to digital technologies, amid a scenario of unprecedented health crisis that also caused a series of health problems. mental health in the population. In the case of university teachers and students, the emergence or worsening of depression, anxiety and stress during the pandemic was observed in several international studies. The aim of this research was to analyze the factors associated with negative emotional symptoms (depression, anxiety and stress) during the covid-19 pandemic among students and teachers at public and private higher education institutions in Brazil. This is a cross-sectional study including professors and undergraduate students from public and private Higher Education Institutions from the five regions of the country, which is a sample of the Eating Behavior and Health Cohort - COCASA. The studied sample consisted of 5,199 interviewees, 3,213 students and 1,906 teachers who responded to the data collection instrument through the Survey Monkey platform during the months of July and August 2020. For this dissertation, we used information from the DASS-21 scale (Depression Anxiety Stress Scale) and socioeconomic, demographic and lifestyle characteristics. The data were subjected to analysis using the SPSS version 21 software. Comparison between categorical variables was made using the Chi-square test, and the Student's t test was used to compare means. The prevalence was calculated and each participant was grouped according to their severity. A cutoff point of 90% was considered for severe symptoms, being 30 for teachers and 46 for students in the DASS-21. After this analysis, Poisson Regression was performed to analyze the prevalence ratio. The main results were that female students, with low income and who had reduced family income, presented the highest prevalence of negative emotional symptoms, which corroborates existing literature. In the case of the group of teachers, only age and income remained associated in the final model and a higher prevalence was observed in younger participants and those with an income between R\$3,000.00 and R\$10,000.00. This study demonstrated the importance of reframing the dynamics of higher education in view of the pressures and demands on students and teachers and their repercussions on their mental health, highlighting the greater vulnerability among female, younger and lower-income students.

Keywords: Covid-19. University. Anxiety. Depression. Stress.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA	9
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo geral	12
2.2 Objetivos específicos	12
3 REVISÃO DA LITERATURA	13
3.1 COVID-19: aspectos epidemiológicos e clínicos	13
3.1.1 Efeitos da covid-19 na saúde mental	14
3.2 A covid-19 e o ensino remoto: sofrimento mental de alunos e professores universitários	18
4 ASPECTOS METODOLÓGICOS	24
4.1 Desenho do estudo, população e amostra	24
4.2 Instrumentos de coleta e definição de variáveis	24
4.3 Procedimentos de coleta de dados	26
4.4 Análises dos dados	27
4.5 Aspectos éticos	328
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
REFERÊNCIAS	60
ANEXOS	65
Anexo 01 - Convite enviado aos docentes e discentes das IES	65
Anexo 02 - Convite enviado aos TAE	66
Anexo 03 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enviado ao docentes e discentes das IES	67
Anexo 04 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enviado ao docentes e discentes das IES enviado aos TAE	69
Anexo 05 – Questionário enviado aos participantes da pesquisa	71
Anexo 06 - Parecer Consubstanciado do CEP	85

1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

A covid-19 é uma síndrome respiratória aguda causada pelo vírus SARS-Cov-2, que teve seu primeiro caso identificado em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, e foi reconhecida como pandemia em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em vista do seu alto potencial de transmissibilidade e expansão global (WHO, 2021; Maia; Dias, 2020).

Dados recentes demonstram que até o mês de agosto de 2023, foram notificados 768.983.095 casos confirmados no mundo e registrados 6.953.743 óbitos, sendo o continente Europeu o que apresentou a maior parte dos casos confirmados para essa doença (WHO, 2023).

O Brasil, até agosto de 2023, assumiu o segundo lugar no ranking de países de maior mortalidade (704.659 mortes) e o sexto lugar em número de casos confirmados (37.717.062 casos). Quanto à vacinação, o país somou o total de 513.329.718 doses administradas, o que reduziu significativamente a sobrecarga dos sistemas de saúde, a mortalidade e o número de casos no país (WHO, 2023). Segundo Prado et al. (2020), em abril de 2020, um estudo avaliando a taxa de notificação no Brasil, foi observado que as notificações de casos confirmados representavam apenas 9,2% dos números reais, um valor muito abaixo se comparado a países como a Coreia do Sul, Alemanha, Estados Unidos, Espanha e Itália. A subnotificação, a baixa testagem para o diagnóstico da covid-19, estão intimamente relacionadas com uma taxa de incidência de infecção não confiável (Magno et al., 2020).

Em meados de 2021, observou-se uma redução acelerada no número de internações e ligeiramente na mortalidade hospitalar por covid-19, essa informação pode ser atribuída ao avanço da vacinação no país (Portela et al., 2023). Contudo, é importante fazer uma ressalva de que este avanço é muito desigual, e a ampliação da vacinação com o intuito de cobrir regiões e populações específicas visa a maior redução das mortalidades e internações (FIOCRUZ, 2022).

No dia 27 de fevereiro de 2023, o Ministério da Saúde (MS) lançou uma grande campanha de vacinação, que também teve como foco atingir públicos que ainda não haviam sido vacinados contra a covid-19. Houve um grande empenho do MS no esclarecimento da população sobre a importância da vacinação, elucidando notícias falsas, no intuito do aumento da confiabilidade da população nas vacinas disponíveis, da motivação do comprometimento social e no alerta dos riscos que correm os indivíduos não vacinados (Brasil, 2023).

Na fase inicial da pandemia, em meio às incertezas sobre a doença e as suas repercussões, houve grandes mudanças, não apenas na rotina dos serviços de saúde, mas também na vida cotidiana dos indivíduos, e logicamente, na dinâmica das relações sociais

dentro das instituições, sobretudo nas Universidades. As medidas preventivas de distanciamento social, foram implementadas através da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020, dentre elas o ensino remoto emergencial, no qual as instituições de ensino superior aderiram à substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais durante a crise sanitária produzida pelo covid-19.

Cabe destacar que o ensino remoto emergencial difere do ensino à distância (EAD), ao passo que esse último apresenta o seu currículo estruturado para essa modalidade de ensino virtual, enquanto o ensino remoto foi uma medida tomada de forma excepcional (Araújo et al., 2021).

Foi necessário realizar a readequação dos processos ensino-aprendizagem e dos componentes curriculares para adaptá-los ao uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na tentativa de dar continuidade às atividades do ano letivo e minimizar os prejuízos ao corpo discente (Silva; Teixeira, 2021). Essas mudanças bruscas trouxeram uma série de desafios e consequências negativas para o desenvolvimento das atividades acadêmicas de alunos e professores, como por exemplo, as dificuldades de utilização dos dispositivos eletrônicos; acesso e disponibilidade da rede de internet, celulares e computadores; deficiência na capacitação para o uso dos ambientes de aprendizagem, entre outros (Camacho, 2020; Santos et al., 2021).

Essas profundas modificações provocaram consequências negativas em vários aspectos da vida dos discentes e docentes universitários, sobretudo, em sua saúde mental. É importante ressaltar que esses grupos já são vulneráveis ao adoecimento mental, conforme pesquisas prévias (Nogueira-Martins, 2018; Ferreira et al., 2015).

Estudos demonstram que antes da pandemia, os estudantes universitários já eram vulneráveis a problemas de saúde mental devido a alguns fatores comportamentais, psicológicos e emocionais como: representação do ingresso na vida adulta com a rotina universitária, as expectativas em relação ao futuro, a peculiaridade de estar na faixa etária em que surgem os primeiros sintomas de transtornos psiquiátricos graves, sendo muitas vezes o estresse o gatilho que predispõe o aparecimento de perturbações psíquicas. Esse grupo apresenta altas taxas de prevalência de ansiedade e depressão em todos os países (Silveira et al., 2011; Herbert; Bolock; Abdennadher, 2021).

Um segundo grupo dentro da dimensão acadêmica suscetível a transtornos mentais, são os professores. Fatores associados fazem da docência uma profissão propensa a desgaste intelectual, psicoemocional ou psicossomático, tendo como possíveis agentes estressores as

exigências institucionais, as necessidades de alta produtividade científica, de atualizações e participações em eventos e congressos, as longas jornadas de trabalho que incluem finais de semana e feriados, e a precarização do trabalho a partir da década de 1990 com as políticas neoliberais (Sanchez et al., 2019).

Em se tratando diretamente do público de estudantes e professores universitários, que já vivenciam um cotidiano estressante devido às suas atribuições acadêmicas, o cenário provocado pela covid-19 pode ter impactado na qualidade de vida dessas pessoas de forma negativa, a necessidade de adaptação aos novos modelos de ensino e aprendizagem pode se constituir de agentes estressores importantes.

De acordo com o estudo realizado por Son et al. (2020), com 195 estudantes universitários nos Estados Unidos, 71% dos participantes apontaram que seu estresse e ansiedade aumentaram devido a covid-19, 20% reportaram que permaneceram os mesmos e 9% relataram que o estresse e a ansiedade realmente haviam diminuído. Uma outra pesquisa com estudantes universitários iranianos de medicina, farmácia, odontologia e outros cursos das demais áreas, mostrou que 56% dos alunos relataram surgimento de sintomas de transtorno mental durante a pandemia de covid-19 (Ghafari et al., 2021).

Uma pesquisa feita com 1.633 professores desde o pré-escolar até o nível universitário no País Vasco, Espanha, observou que, durante a pandemia, 32,2% dos participantes tiveram sintomas de depressão, 49,4% sintomas de ansiedade e 50,6% sintomas de estresse (Ozamiz-Etxebarria et al., 2021).

Em 05 de maio de 2023 a OMS declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à covid-19. Apesar do controle desta enfermidade, é necessário compreender os processos vividos durante este momento, bem como, suas reverberações, merecendo destaque às dimensões associadas à saúde mental (OMS, 2023).

Diante da problemática exposta, este estudo pretendeu analisar os fatores associados a sofrimento psicológico (depressão, ansiedade e estresse) durante a pandemia de covid-19 entre discentes e docentes de instituições de ensino superior públicas e particulares. A presente pesquisa é um recorte de um estudo de coorte realizado em instituições de ensino superior públicas e privadas distribuídas nas cinco regiões do Brasil.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar os fatores associados ao sofrimento psicológico de discentes e docentes de instituições brasileiras de ensino superior durante a pandemia de covid-19.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a população de acordo com as suas informações sociodemográficas;
- Compreender a relação entre fatores sociodemográficos e comportamentais com sofrimento psicológico;
- Estimar a razão de prevalência entre as variáveis e o sofrimento psicológico.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Covid-19: aspectos epidemiológicos e clínicos

No decorrer da história várias patologias causadas por vírus resultaram em agravos à saúde em vista da alta mortalidade e dificuldade em solucioná-los, a exemplo da varíola, febre amarela, sarampo, dengue, zika e a chikungunya. No caso das enfermidades respiratórias causadas por vírus, cabe destacar as gripes, desde a gripe Espanhola ocorrida entre os anos de 1918 e 1919, que vitimou no mínimo 50 milhões de pessoas no mundo (Kind; Cordeiro, 2019), até os surtos que se sucederam no século XXI, como a gripe aviária, a gripe suína (H1N1) e o mais recente, a covid-19 (Nogueira, 2020).

A covid-19 é considerada por muitos estudiosos como uma sindemia¹, ao passo que efeitos sinérgicos da covid-19 com doenças como diabetes, obesidade, cardiopatias, dengue, ansiedade e depressão, entre outras enfermidades, potencializada por fatores ambientais e externos, agravam os desfechos em saúde, sobretudo, nos indivíduos com baixa renda e de minorias étnicas que estão mais suscetíveis aos danos maiores (Bispo Júnior; Santos, 2021).

De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde (2023), o cenário epidemiológico da covid-19 apresenta-se da seguinte forma: Em todo o mundo até o mês de agosto de 2023 foram registrados 768.983.095 casos confirmados e 6.8953.743 mortes, com maior predominância no continente Europeu, Pacífico Leste e Américas, onde foram notificados, respectivamente, 275.796.960 casos, 205.846.101 casos e 193.209.562 casos. No contexto americano os países que tiveram maior número de casos de óbitos foram os Estados Unidos e o Brasil, os quais ocupam o 1º e 2º lugares no ranking mundial respectivamente (WHO, 2023).

Em agosto de 2023, a vacinação contra o coronavírus estava avançada, o que se consolidou como a melhor resposta ao enfrentamento desta doença. De acordo com a OMS (2002), até o dia 02 de agosto de 2023 foram administradas um total de 13.492.225.267 doses no mundo. Entretanto, a vacinação, bem como o controle desta doença, deu-se de forma desproporcional, sobretudo, em países em desenvolvimento concentrados no sul global. Diante desses dados, Bowleg (2020) salientou que a covid-19 atingiu de forma desigual as comunidades, sendo as populações carentes e marginalizadas as mais afetadas. Uma das

¹ neologismo entre as palavras sinergia e pandemia, e foi utilizado pela primeira vez na década de 1990, pelo antropólogo médico americano Merrill Singer. Naquele momento ele procurava trazer a luz do conhecimento uma explicação que justificasse o dano ampliado na interação de duas ou mais doenças de natureza epidêmica combinadas entre si, que se constituiria em prejuízo maior que a mera soma dessas (SINGER et al. 2017).

consequências também observadas durante e após a pandemia da covid-19 são os acometimentos da ordem de saúde mental, dentre eles depressão, ansiedade e estresse.

3.1.1 Efeitos da Covid-19 na saúde mental

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define como saúde “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Entretanto este conceito, nos últimos tempos caiu em desuso, pois a saúde deve ser vista de forma ainda mais ampliada, sendo um construto de seu tempo, que envolvem a conjuntura econômica, social e cultura, ou seja, ter saúde implica em adequadas condições de alimentação, ter habitação, acesso à educação e renda, direto ao saneamento básico, possuir trabalho, transporte, lazer, liberdade e acesso aos serviços de saúde (Batistella, 2007).

Partindo desse princípio abrangente de saúde, deve-se levar em consideração a saúde mental do indivíduo, que de acordo com a OMS, a definição parte do estado de bem-estar, no qual um indivíduo percebe e desenvolve suas próprias habilidades, para lidar com os estresses da vida cotidianos, podendo ser capaz de trabalhar de forma produtiva e capaz de contribuir para a sua comunidade (Batistella, 2007).

As perturbações psíquicas, que causam os transtornos mentais, são percebidas como o produto de múltiplas e complexas interações, que englobam fatores biológicos, ambientais e sociais, tendo estreita relação com os determinantes sociais e econômicos como: emprego, renda, satisfação no trabalho, vida cotidiana significativa, participação social, equidade, qualidade de vida, emancipação do sujeito, envolve moradia, alimentação e é de natureza irrefutavelmente política (Alves; Rodrigues, 2010; Almeida Filho; Coelho; Peres, 1999; Buss; Pellegrini Filho, 2007; Carrapato et al., 2017).

Pesquisadores apontam que, além dos determinantes sociais em saúde supracitados, fatores como a industrialização, a urbanização, as desigualdades de classe e de gênero e modelo neoliberal socioeconômico, provocam deterioração na qualidade de vida das pessoas e constituem-se importantes fatores de risco para prejuízos na saúde mental de suas populações (Ludermir, 2008).

Diante de situações desafiadoras, como as pandemias (a exemplo da covid-19) que são geradoras de forte impacto social, econômico e político, e causam profundas mudanças no estilo de vida e na percepção das pessoas, é de se esperar o aumento de transtornos mentais advindos da vivência dessa experiência que traz angústia, incertezas e medo entre os indivíduos (Ghafari et al., 2021). Estudos apontam que a pandemia da covid-19 gerou efeitos psicológicos

negativos, verificados no aumento da incidência de Depressão, Ansiedade, Estresse e Estresse Pós-Traumático (Brooks et al., 2020, Rocha et al., 2021).

Um estudo realizado com a população geral da Espanha, logo após a eclosão da pandemia da covid-19, verificou que 21,6% dos entrevistados apresentaram sintomas de ansiedade, 18,7 % da amostra evidenciou possível depressão e 15,8 %, demonstraram pontuações que indicaram presença de estresse pós-traumático de moderada a extrema intensidade (González-Sanguinoa, 2020).

Em uma pesquisa que adotou desenho transversal, com uso de questionário on-line anônimo, disseminada através das redes sociais no Brasil, observou-se que os sintomas psiquiátricos mais comuns desenvolvidos pelos brasileiros durante a pandemia foram, a ansiedade com sintomas moderados a graves, para três quartos da população amostral, cerca de dois terços dos indivíduos manifestaram sintomas de depressão com sintomas moderados a graves e um terço das pessoas apresentaram sintomas de estresse pós-traumático (Goularte et al., 2021).

Outro estudo brasileiro apontou que 40% da amostra apresentou sintomas de tristeza e depressão. A sensação de nervosismo e ansiedade foi reportada por mais de 50% deles, enquanto os que não tinham problemas de sono, mais de 40% passaram a ter e dentre os que já tinham quase 50% revelam agravamento do problema (Barros et al., 2020).

O aumento dos sintomas psicológicos negativos estão intrinsecamente relacionados às situações provocadas pela covid-19 e as mudanças no estilo de vida, como por exemplo, o isolamento social, o medo de contrair a doença ou de ver familiares e pessoas próximas doentes, o luto, incertezas em relação ao futuro, a exposição às notícias nas mídias, o desemprego, as incertezas econômicas, inatividade física, aumento da exposição as telas, aumento do uso de bebidas alcoólicas e tabaco, aumento do consumo de alimentos não saudáveis (Gualano et al., 2020; Malta et al., 2020).

O isolamento social foi um dos fatores diretamente associados aos sofrimentos psíquicos que surgiram ou se agravaram durante a pandemia da covid-19. É sabido que períodos extensos de distanciamento social podem provocar sintomas psicológicos negativos, como o aumento da ansiedade, sobretudo, em pessoas que tenham uma rotina movimentada e fora de casa; pode contribuir para o surgimento de sentimentos depressivos em vista da distância de familiares e amigos, a solidão, a gama excessiva de notícias propagadas pela mídia; além do estresse devido ao medo de contaminar-se e ou infectar familiares; e de piora da qualidade do sono (Santana et al., 2020).

Além disso, o isolamento social provocou um maior tempo de exposição das pessoas às telas, o qual foi relacionado em diversos estudos, com piores índices de saúde mental, com sintomatologias de ansiedade, solidão e tristeza. De acordo com o estudo de Werneck et al. (2021), realizado com 38.353 brasileiros adultos, em que comparou a visualização de TV e uso de computador e tablet, a comportamentos prejudiciais à saúde, durante a pandemia, foi observado que participantes que passaram a assistir mais televisão, apresentaram maiores chances de solidão, tristeza e ansiedade.

O aumento à exposição de telas e suas repercussões negativas na saúde mental também puderam ser percebidas na transição do ensino presencial ao remoto, ao observar que os estudantes durante o período da pandemia tiveram como principais mudanças ou efeitos na rotina: o distanciamento social e a dificuldade de compreender sua importância naquele momento, o aumento do tempo do sono, o aumento do uso de internet e televisão, o aumento do consumo de comidas de baixa qualidade, menor cuidado com a aparência, aumento do consumo de álcool e medicamentos, principalmente ansiolíticos, analgésicos e antidepressivos, e aumento da sensação de ansiedade, de estresse, angústia, confusão, desamparo/impotência e depressão (Malta et al., 2021).

Diante de todas as consequências geradas pela covid-19 na saúde das comunidades, inclusive, nas repercussões negativas na saúde mental, esta temática tem tomado destaque para a reflexão da urgência de se desmistificar os tabus em torno da saúde mental das pessoas e integrar esse componente à produção do cuidado integral dos indivíduos. Além disso, ao se pautar a saúde, e neste caso, em específico, a saúde mental, é necessário refletir a respeito das determinações sociais em saúde, como o gênero e as relações de desigualdade entre homens e mulheres.

Sabe-se que as desigualdades em saúde associadas ao gênero são atravessadas por outros marcadores como: classe, raça, etnia, classe social, localização geográfica, etc., que se interseccionam de diversas formas.

Nesse sentido, o gênero atua também como um elemento que influencia nos desfechos em saúde mental. Segundo Alves e Rodrigues (2010) as mulheres apresentam um risco duas vezes maior de sofrer depressão ou ansiedade. Estes autores salientam que a depender da classe social, raça e etnia os riscos podem aumentar.

Almeida et al. (2020), ressaltam que o gênero feminino está associado a índices mais acentuados de stress, ansiedade, depressão e sintomas de stress pós-traumáticos, e a um impacto psicológico geral mais grave, destacam que a prevalência dos riscos se intensifica

em situações anormais, como uma pandemia, que envolvem situações associadas de tensão ambiental crônica, transtornos preexistentes depressivos e de ansiedade, e de violência doméstica.

Na revisão feita por Connor et al. (2020) sobre fatores de risco e desfechos em saúde que afetaram desproporcionalmente as mulheres durante a covid-19, os autores apresentaram alguns problemas que tiveram impacto direto na saúde física e mental as mulheres como:

1- As mulheres eram a maioria da força de trabalho nos serviços de saúde. Por sua vez, como estavam em contato direto com os infectados da covid-19 em diferentes níveis da rede de atenção à saúde, houve aumento do risco de se infectar com o vírus. Elas vivenciaram toda a pressão, os óbitos e as dificuldades de enfrentamento pandêmico, que repercutiu em danos à saúde mental, sendo reportado altos níveis de stress pós-traumático, depressão, ansiedade, entre outros;

2- No que se refere a saúde reprodutiva, foi evidenciado que as mulheres gestantes tinham maior risco de desenvolver complicações decorrentes da covid-19, incluindo maior risco de hospitalização, aumento de admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e ventilação mecânica em relação a mulheres que não estavam grávidas. Seguindo o raciocínio destes autores, com as medidas de distanciamento social, a rede de apoio para as gestantes e puérperas se tornou limitada, o que se associou ao maior desenvolvimento de ansiedade e outros transtornos psicológicos, como a depressão pós-parto (Goyal et al., 2021). Uma revisão feita por Ahmad e Vismara (2020) demonstrou que em associação aos distúrbios psicológicos de depressão e ansiedade, muitas mulheres relataram a alta prevalência do medo de contrair a doença, ou dos familiares e dos bebês se infectarem, preocupações acerca do parto e de sua segurança.

3- Outro fator que prejudicou a saúde mental das mulheres durante a covid-19 foi o aumento da violência doméstica. As vítimas estavam isoladas com os seus agressores, em vista da restrição e distanciamento social, desencadeando uma série de eventos de violência psicológica, física, sexual, bem como outros abusos que repercutiram negativamente na saúde mental dessas mulheres (Connor et al., 2020).

Somando a todas essas situações supracitadas, a sobrecarga de trabalho que as mulheres enfrentaram durante a pandemia pode ter sido também mais um agente para o surgimento e/ou agravamento de transtornos mentais nesse grupo. As mulheres tiveram que

se dividir entre os afazeres domésticos, os cuidados com a família e o trabalho remoto. É importante destacar que muitas mulheres, que exerciam funções como domésticas não pararam de trabalhar durante a covid-19, se expondo muitas vezes ao risco de se infectar durante o trajeto ou até mesmo no seu trabalho nos lares de terceiros (Souza; Melo; Araújo, 2022).

Já as mulheres que atuavam no ambiente acadêmico mudaram drasticamente os meios de exercer as suas funções, o que gerou uma série de repercussões negativas à sua saúde física e mental. Dentre as mudanças evidenciadas, o aumento de exposição a telas também estava relacionado às atividades em formato de ensino remoto, cenário nos quais os professores e estudantes tiveram que se adaptar às novas formas de aprendizagem de forma abrupta e desarticulada. Em se tratando dos professores e alunos das universidades, além do desafio de lidar com o desconhecido frente a pandemia, foram obrigados a se reinventar para dar continuidade às atividades. Todas essas situações acarretaram repercussões na saúde mental dessas pessoas.

3.2 A covid-19 e o ensino remoto: sofrimento mental de alunos e professores universitários

A covid-19 apresentou uma nova realidade na vida das pessoas, inclusive nos modos como socializamos e aprendemos. O contato físico foi substituído pelas relações nos ambientes virtuais e, no caso dos espaços universitários, as salas de aulas migraram para dentro das casas das pessoas através do ensino remoto emergencial (Castioni et al., 2021)

Define-se o ensino remoto emergencial como uma forma alternativa de entregar instruções em circunstâncias de crise (Paiva, 2020). Nesse sentido, foram utilizadas soluções temporárias de ensino totalmente remotas para ministrar aulas que seriam realizadas de modo presencial, na tentativa de dar continuidade ao processo de ensino-aprendizagem dos conteúdos educacionais (Hodges et al., 2020). Cabe ressaltar que o ensino remoto emergencial difere do ensino à distância (EAD) ao passo que a modalidade EAD se caracteriza principalmente pelo desenvolvimento de um material pré-produzido feito sem o contato próximo entre professor-aluno. Além disso, a modalidade e os meios de estruturação do curso à distância já são definidos antes do ingresso dos estudantes (Paiva, 2020).

No Brasil, a suspensão das aulas presenciais e a substituição pelo ensino remoto emergencial foi autorizada pelo Ministério da Educação através da Portaria nº 343 de 17 de março de 2020. A partir dessa época, todo o sistema educacional (básico, médio e superior)

começou a realizar os ajustes necessários para se adequar a essa nova realidade. Muitos desafios foram enfrentados pela comunidade acadêmica durante esse período de transição.

Além das preocupações e angústias pessoais desenvolvidas pelo contexto da pandemia, os alunos e professores tiveram que se adaptar a um território de ensino-aprendizagem pouco explorado por eles. O formato do ensino a distância exige uma preparação com antecedência do conteúdo programático e das aulas sem a interação professor-aluno. Diferentemente, no ensino remoto emergencial, a construção do plano de curso e das atividades ocorreram concomitantemente com as aulas ao vivo. Com isso, os professores e alunos tiveram que se adaptar ao novo ambiente, enquanto desenvolviam as suas atividades acadêmicas, que acarretou uma sobrecarga maior para essas pessoas (Paiva, 2020).

Essa transição abrupta gerou algumas consequências negativas na qualidade do ensino-aprendizagem, ao passo que no caso do Brasil, o sistema educacional não estava preparado adequadamente para dar suporte a discentes e docentes em um ambiente de aprendizagem online. Adicionalmente a essa problemática, a tamanha desigualdade de acesso às tecnologias foram observadas entre os alunos, muitos não possuíam smartphones e/ou computadores, conexão de internet ou dados móveis, que viabilizassem assistir as aulas e acompanhar as atividades (Paiva, 2020).

Segundo Castioni et al. (2021) as universidades públicas brasileiras enfrentaram dois dilemas durante a implementação do Ensino Remoto Emergencial: o primeiro, em relação à rejeição e preconceito à modalidade de ensino a distância, sua baixa utilização e associação à mercantilização do ensino propagado pelas instituições privadas; e em segundo lugar, o conhecimento incipiente sobre a realidade socioeconômica dos discentes e a dificuldade de contato com os mesmos para viabilizar as mínimas condições para o ensino por plataformas virtuais. Foi necessário realizar um censo para investigar essas condições, levantar as dificuldades de manusear as plataformas e lançar editais e convocatórias para a compra de equipamentos que viabilizassem o retorno das atividades acadêmicas (Castioni et al., 2021).

Embora os docentes tivessem competência técnica e didática, muitos enfrentaram desafios para se acostumarem e se adaptarem a esta modalidade virtual, em vista da pouca interação ou afinidade com as tecnologias, treinamentos escassos para lhes preparar, além de não possuírem dispositivos eletrônicos com os componentes básicos para que os softwares de aula online funcionassem adequadamente (Hodges et al., 2020).

O contato restrito nas telas, sem presencialidade, também provocou perdas na interatividade e na dinâmica das aulas, fato que causou angústia e percepção de baixa qualidade do ensino em alguns professores. As dificuldades estruturais não foram as únicas a surgirem no panorama do ensino remoto emergencial. A instabilidade emocional de alunos e professores provocada pelas incertezas do momento pandêmico e o isolamento social foram elencados como fatores que poderiam estar associados a repercussões negativas no processo de aprendizado (Santos; Zaboroski, 2020).

A saúde mental dos estudantes do ensino superior já representava uma preocupação das organizações de saúde, visto que se observava um crescente aumento de problemas mentais deste público. Silveira et al. (2011) afirmou que em muitos casos o ingresso no ensino superior vinha acompanhado pela transição para a vida adulta, e os desafios de lidar com o estabelecimento de objetivos pessoais e profissionais. Nesse estudo, observou-se que os maiores fatores de estresse entre os universitários foram os problemas familiares (que envolviam conflitos, doença, morte), as dificuldades de relacionamentos com os pares, problemas financeiros, ansiedade relacionada às atividades avaliativas, insatisfação com o curso, isolamento social e dificuldades de adaptação ao volume de trabalho da faculdade. Para além dessas queixas, vale salientar que esse público geralmente se encontra na faixa etária em que surgem as primeiras manifestações de muitas doenças psiquiátricas (Silveira et al., 2011).

Diante de tantos desafios vividos na seara da saúde mental, os estudantes se depararam com esta situação atípica de pandemia na qual foram obrigados a se adaptarem a uma nova realidade, de forma rápida, mas não menos danosa. Maia e Dias (2020) apontaram que estudantes universitários portugueses enfrentaram dificuldades de adaptação e tiveram estados emocionais menos positivos durante a covid-19. Os resultados desta pesquisa apontaram para um aumento importante de transtornos mentais como ansiedade, depressão e estresse quando comparados a outros períodos.

De acordo com Santos e Zaboroski (2020), a concentração das atividades de trabalho, estudo e lazer em um ambiente fez com alunos e professores tivessem dificuldades em conciliar o lazer e os momentos de estudo/trabalho, gerando assim frustração e dificuldade de aprendizado, o que estavam diretamente relacionados com sintomas de ansiedade e depressão. No caso específico dos professores, somou-se a carga de trabalho docente com as atribuições familiares e domésticas. Diante de todos esses desafios de readaptação de rotina, muitos docentes e discentes também viveram o processo do luto com a morte de familiares e amigos, bem como o constante medo de adoecer e de perder pessoas próximas.

Sabe-se que as pandemias exacerbam ou criam estressores nas populações afetadas, como preocupações e medos em relação a si mesmos ou a parentes, além das restrições e mudanças bruscas do estilo de vida. Son et al. (2020) apontaram em seu estudo sobre os efeitos da covid-19 na saúde mental de estudantes universitários nos Estados Unidos, onde 91% dos participantes relataram aumento do nível de medo e preocupação com a própria saúde e de seus familiares/amigos e 89% afirmaram dificuldade em se concentrar no trabalho acadêmico devido a várias fontes de distração.

Quase metade dos participantes (46%) consideram a casa como um ambiente mais adequado para relaxar do que para estudar, já que esse ambiente era mais favorável a ter interrupção dos outros familiares e das tarefas domésticas. Ainda, 82% mostraram preocupações com o impacto do seu desempenho acadêmico pela pandemia, os participantes expressaram preocupações com as mudanças repentinas no programa, a qualidade das aulas, os problemas técnicos com as aplicações e as dificuldades de aprendizagem on-line. E 59% indicaram preocupações com o impacto financeiro da covid-19. Pode-se inferir a partir desses dados, que dentre os efeitos negativos da pandemia, os mais proeminentes foram a preocupação com a própria saúde e dos entes queridos e em seguida a dificuldade de concentração, que tem correlação com aumento do estresse.

Um estudo, que propôs investigar a experiência subjetiva de estudantes universitários do Egito e da Alemanha durante a pandemia covid-19, em maio de 2020, obteve relatos, da maioria dos participantes, de mudanças percebidas em todos os domínios psicológicos, incluindo estado de ansiedade, sintomas depressivos, percepção de ameaça, percepção de emoção, preocupações com saúde e comportamento (saúde, distanciamento social e aprendizagem) (Herbert et al., 2020).

Outro estudo feito com universitários do curso de medicina de uma faculdade do noroeste paulista, realizado em 2020, revelou que 51,5% dos estudantes participantes entrevistados relataram ansiedade frequente; 40,2% ansiedade com muita frequência; 52% estresse frequente e 35,8% estresse com muita frequência (Messiano et al., 2021).

Além das dificuldades relativas ao ensino-aprendizagem, as perdas econômicas durante o período de pandemia e o consumo de substâncias psicoativas, foram associados a maiores frequências de ansiedade e estresse. Os estudantes indicaram manifestações de cansaço constante (80,3%), preocupação excessiva (69,9%), dificuldade para concentração (80,8%), irritação frequente (67,2%) e sensação de desgaste físico constante (72,9%). Relatos de sobrecarga e desgaste frequentes em relação ao sistema remoto de ensino à distância foram

feitos pela maioria dos participantes (59,8%). Os resultados apontaram mudanças negativas na saúde mental da maioria dos acadêmicos em consequência da pandemia gerada pela covid-19 (Messiano et al., 2021).

Em uma pesquisa sobre o impacto da educação a distância na saúde mental, na cognição social e nas habilidades de memória, em estudantes universitários durante o bloqueio nacional da covid-19 na Itália e os preditores de desempenho acadêmico, Giusti et al. (2021), destacaram que, dos 203 alunos respondentes, metade relataram prejuízos significativos nas habilidades de concentração e aprendizagem, e em relação à saúde psicológica, 19,7% relataram sintomas depressivos leve, 27,1% depressão moderada e 23,6% indicaram depressão grave. Os baixos desempenhos acadêmicos estavam relacionados às mudanças no contexto de estudo e de hábitos como o isolamento social.

Um recorte de uma coorte realizada por Morris et al. (2021) salientou que as os impactos negativos da pandemia em estudantes universitários poderiam depender das vulnerabilidades socioeconômicas enfrentadas pelos universitários. Apontou que as desigualdades no acesso à tecnologia e à infraestrutura técnica e social exerciam impacto no processo do aprendizado remoto. Somados a esses fatores negativos, os estudantes de baixa renda estavam 55% mais propensos a ter a graduação atrasada devido à pandemia, além disso, distrações e obrigações familiares sobrecarregaram desproporcionalmente os estudantes de minorias durante a pandemia.

Como já mencionado, a saúde mental de docentes universitários foi bastante afetada durante pandemia, e um dos elementos que geraram mais sofrimento mental nessa categoria foi a fragilidade de conhecimento e habilidade para manusear as TIC. A mudança abrupta do processo de trabalho associado às inexistências de treinamento adequado para lidar com as tecnologias foi motivo de angústia para muitos docentes. Um estudo feito com professores no Equador em 2020, apontou que 71% destes não acreditavam na efetividade do aprendizado do aluno na modalidade de ensino remoto emergencial em relação ao ensino presencial (Andrade-Vargas et al., 2021).

Outra pesquisa realizada com professores de diferentes instituições da Espanha e do Equador mostrou que os obstáculos à educação on-line como a falta de treinamento para o uso das TIC e de outros agentes estressores como a covid-19 e equilíbrio entre a família, estavam associados a níveis de ansiedade e depressão (NAVARRO-ESPINOSA et al., 2021). Novamente, na pesquisa de Ozamiz-Etxebarria et al. (2021) realizada no norte da Espanha com 1.633 professores para avaliar os níveis de estresse, ansiedade e depressão a partir da versão

espanhola da escala DASS-21 (Depression, Anxiety, Stress Scale – 21), concluiu que os participantes apresentaram altos níveis de estresse, ansiedade e depressão sendo mais prevalente os sintomas de estresse e ansiedade nas mulheres em relação aos homens. Os sintomas de depressão foram mais prevalentes em mulheres que tinham filhos, já as pessoas com patologias crônicas ou que viviam com entes que tinham essas condições de saúde, apresentaram níveis maiores de estresse, ansiedade e depressão.

Somando a esses, a autocobrança e a pressão por parte das Instituições para que o professor se adaptasse de forma rápida a essas metodologias de ensino (Gomes et al., 2021b) também foram fatores associados aos transtornos mentais supracitados.

Todas essas alterações já se configuram como estressoras e ansiogênicas e se acentuam com a sobrecarga de tarefas domésticas e na rotina do home office. Nesse sentido, os dados demonstram que, na maioria das vezes, a mulher assumiu em seu lar a dupla jornada de trabalho, tendo que dividir-se entre o cuidado da casa, o cuidado dos filhos e as atividades de home office. Gomes et al. (2021a), reforça que as professoras universitárias, além da realização das aulas online, tinham que se preocupar com a dinâmica familiar, se dividindo entre o cuidado com os filhos e as aulas, o que obviamente gerou estresse, medo e angústia, quanto a qualidade do desempenho docente.

No Brasil, não se tem muitos estudos analisando os efeitos do ensino remoto emergencial na população de docentes e discentes das Instituições de Ensino Superior, sobretudo, na análise global para sintomas negativos. Faz-se necessário compreender as repercussões na saúde mental desse grupo para que se possam traçar estratégias eficazes de enfrentamento dos danos a longo prazo para essas pessoas.

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS

4.1 Desenho do estudo, população e amostra

Tratou-se de um estudo transversal incluindo docentes e discentes de graduação de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e particulares das cinco regiões do país. Esta pesquisa é um recorte de um estudo de coorte que analisou aspectos de saúde mental e alterações no comportamento alimentar ocasionadas nessa população durante o período da pandemia, para esta dissertação são utilizados os dados da primeira onda (Santanna et al., 2021). Considerando as recomendações de distanciamento social, o estudo adotou a amostragem não probabilística, estratificada proporcional, onde foram incluídos como participantes da pesquisa indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, discentes que estivessem matriculados em um curso de graduação presenciais ou docentes em exercício em IES públicas ou particulares das cinco regiões do Brasil e que seguiram as medidas de isolamento, com a suspensão de atividades acadêmicas presenciais. O estudo Coorte On-line Comportamento Alimentar e Saúde Mental (COCASa) contou com 6.284 participantes, destes foram excluídos os que não haviam preenchido todos os dados. Para esta dissertação, foram avaliados 5.119 participantes sendo 3.213 discentes e 1.906 docentes que apresentaram as informações de interesse para a avaliação do sofrimento emocional.

4.2 Instrumentos de coleta e definição de variáveis

- **Saúde Mental**

A escala *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21), construída por Lovibond e Lovibond (1995) validada por Vignola (2013) para a população brasileira, foi utilizada para avaliar a gravidade dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse. A escala de resposta aos itens é do tipo Likert de quatro pontos variando de 0 a 3. O resultado é obtido pela soma dos escores dos itens para cada uma das três subescalas, sendo classificado de acordo com a pontuação em: normal, mínimo, moderado, grave e muito grave.

Para este estudo, utilizamos os sintomas emocionais negativos, isto é, a pontuação total do DASS-21 e os casos graves foram considerados o desfecho. Essas três condições: depressão, ansiedade e estresse, se sobrepõem uma à outra em termos clínicos e teóricos, abrindo-se precedente para uma avaliação global, onde essas três condições serão avaliadas através deste conceito que as representou de uma forma única (Martins, 2020).

- **Informações socioeconômicas, demográficas e do estilo de vida história de saúde**

Para classificar a condição econômica das famílias, foi utilizado o critério de renda mensal familiar concentrado nas faixas inicial de R\$ 1.200,00 indo até acima de R\$ 10.000,00. Também foram coletados os dados do estado e cidade de residência, número de habitantes no domicílio e informações sobre adesão a benefícios de programas ou auxílio emergencial do governo federal e disponibilidade e acesso a alimentos.

A data do nascimento foi informada pelo participante no estudo, e a idade calculada em anos, com base na subtração entre a data do questionário respondido e a data de nascimento. As informações do sexo biológico e da cor da pele foram autodeclaradas. Para os discentes foi questionado sobre o semestre de graduação, se trabalhava ou recebia bolsa. Para os docentes, o tempo de atuação em docência do ensino superior e se tinha outro vínculo empregatício.

As variáveis explicativas incluídas neste estudo foram: sexo biológico – (feminino, masculino, prefiro não marcar); raça/etnia (brancos (a), preto (a), pardo (a), amarelo (a), indígena, não sei, não quero informar); estado conjugal (solteiro (a), casado (a) ou vive com companheiro (a); separado (a), divorciado (a) ou desquitado (a), viúvo (a); Ter filhos; mensal do núcleo familiar e mudança da renda em função da pandemia (sim, houve redução da renda; sim, houve aumento da renda; não, a renda manteve-se a mesma); Tipo de Instituição de Ensino Superior (privada, pública e outra).

Realização de atividades domésticas (sim, faço sozinha; sim, mas tenho ajuda; não, outra pessoa faz; sempre fiz essas atividades, mesmo antes da pandemia); escolaridade dos docentes (especialista; mestrado; doutorado; pós-doutorado; livre-docente); experiência de atividade profissional/estudo remota (nenhuma experiência; pouco experiência; experiência moderada; muita experiência).

Além das variáveis explicativas supracitadas, adicionamos as seguintes: Os principais desafios com relação ao trabalho/trabalho remoto (meu espaço físico de trabalho; há muitas distrações em casa; não tenho acesso às ferramentas ou informações de que preciso; conectividade da internet; cuidados com crianças; isolamento social; dificuldade na comunicação com colegas de trabalho; estou doente ou ajudando pessoas que estão doentes; manter uma rotina de trabalho regular; ansiedade generalizada sobre o impacto do coronavírus em minha vida; adquirir e preparar alimentos suficientes); sobrecarga de atividades durante a pandemia (Sim, está muito elevada; Sim está elevada; Não, está igual; Sim, está reduzida; Sim, está muito reduzida); nível de preocupação do impacto do

coronavírus (extremamente preocupado (a), muito preocupado (a), mais ou menos preocupado (a), não muito preocupado (a), nem um pouco preocupado (a).

Considerando a história de saúde, os participantes informaram sobre as doenças pré-existentes, inclusive o acometimento pelo SARS-COV-2. Informações sobre o diagnóstico do COVID-19, situação deste diagnóstico em pessoa próxima ao respondente, condição de isolamento/quarentena também foram questionadas, bem como a presença de fatores estressores, como preocupações e medo relacionados a ameaças à saúde, perda de emprego, redução de renda e mudanças na rotina de trabalho ou estudo.

4.3 Procedimentos de coleta de dados

Para o recrutamento dos indivíduos elegíveis a participar nesta pesquisa, primeiro os pesquisadores localizaram o endereço eletrônico (e-mail) de cada IES, e de posse deles, encaminharam uma mensagem a cada instituição explicando os objetivos e solicitando a sua publicização à comunidade universitária, por meio de suas respectivas redes sociais. Juntamente com essa solicitação, foi enviado um convite para a participação voluntária e anônima dos indivíduos elegíveis, bem como o link de acesso ao questionário da pesquisa.

Além disso, a comunidade universitária pôde encaminhar convites para novos participantes da sua rede de relacionamento por meio de postagens e mensagens de texto em mídias sociais e aplicativos de trocas de mensagens (WhatsApp e Telegram, entre outras). Ainda, sindicatos das categorias de docentes, os Diretórios Centrais e Acadêmicos dos Estudantes, bem como conselhos profissionais foram contatados para auxiliar na divulgação da pesquisa.

Todos os dados foram coletados no período de julho a agosto de 2021, por meio do ambiente virtual Survey Monkey®, serviço privado de questionário on-line utilizado para pesquisas autoaplicáveis. As respostas obtidas do questionário on-line foram armazenadas nos servidores da Survey Monkey® e depois exportadas em formato de banco de dados para a análise, para posteriormente serem limpas e categorizadas. Na limpeza houve a exclusão de todos os indivíduos que apresentaram informações sem respostas (missings). Este estudo, em específico, utilizou os dados que foram coletados na primeira onda da coorte, o baseline, que aconteceu entre julho e agosto de 2020 e explorou o bloco que tratou especificamente sobre a saúde geral e mental dos participantes, bem como os dados sociodemográficos (Santana et al., 2021).

4.4 Análises dos dados

A análise descritiva para as variáveis quantitativas foi realizada por números mínimo e máximo, média e desvio padrão. Para as variáveis categóricas por número e frequência (%). A comparação entre os vínculos com IES das frequências das variáveis categóricas foi feito por teste de Qui-quadrado, e para as comparações de médias foi realizado o teste t de Student. O teste de alfa de Cronbach foi realizado para verificar a confiabilidade das respostas do teste de DASS-21.

Quanto à prevalência do desfecho (depressão, ansiedade ou estresse) em relação às variáveis coletadas, foi realizada a classificação de duas categorias (saúde e sofrimento psicológico) para os desfechos. É importante ressaltar que foram analisados os grupos de participantes discentes e docentes de forma independente.

Quanto à prevalência de sofrimento psicológico, inicialmente, foram calculados os escores médios de depressão, ansiedade e estresse, seguindo a metodologia de Martins et al. (2020). Com base nesses escores, os indivíduos foram agrupados considerando a gravidade de depressão, ansiedade e estresse utilizando os pontos de percentis propostos por Martins et al. (2020) na escala original para o cálculo da prevalência dessas condições na amostra.

Assim, para a amostra do estudo, o descritivo geral da soma do DASS-21 ficou da seguinte forma: no total de 5.119 participantes da pesquisa (discentes e docentes que responderam totalmente o formulário) a pontuação variou de 0 a 63 pontos. Ao realizar o cálculo da média, foi obtido 19,9 pontos e desvio padrão de 14,5 com a mediana de 17 pontos. Adotamos o ponto de corte de 90% para aqueles participantes que fossem considerados graves (Martins et al., 2020). Assim, comparamos os 10% da amostra que apresentaram a pontuação mais elevada, considerados com sintomas emocionais negativos grave, em relação aos 90% com a pontuação de DASS-21 mais baixa na avaliação geral. A tabela 1 apresenta os intervalos percentis no qual o ponto de corte de 90% se designa aos participantes que tiveram pontuação de somatório de DASS-21.

Tabela 1. Intervalos percentis e valor somatório de DASS-21 para cada um dos estratos do estudo (discentes e docentes).

Intervalo percentil	Discentes	Docentes
5%	3	0
10%	5	2
25%	11	6
50%	21	11
75%	34	20
90%	46	30
95%	51	37

Fonte: dados da pesquisa (2023).

A partir do cálculo do ponto de corte foi aplicado o Teste de qui-quadrado para verificar a prevalência do desfecho conforme as variáveis coletadas. Foram utilizadas a classificação de 2 categorias ($<90\%$, saúde, e $\geq 90\%$, sofrimento), nos quais os grupos de discentes e docentes foram analisados separadamente.

Para a determinação da razão de prevalência entre as variáveis, considerando a variável de desfecho a DASS-21 total, foi utilizada regressão de Poisson. No modelo final multivariado, foi feita a análise considerando somente as variáveis que deram valor significativo ($p < 0,05$). Todas as análises foram realizadas através do SPSS versão 21.

4.5 Aspectos éticos

O indivíduo que aceitou participar deste estudo declarou que leu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, a seguir, clicou em um ícone informando que concorda em participar da pesquisa. Após o consentimento, o participante informou o e-mail para o recebimento de uma cópia do TCLE, de modo a possibilitar o armazenamento dos termos da pesquisa, bem como dos contatos dos pesquisadores e do Comitê de Ética e Pesquisa. O sigilo quanto à identidade do participante foi garantido, além do destaque para o caráter voluntário da sua participação.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia - UFBA (CAAE: 33931520.8.0000.5023) com parecer nº 4.125.928 (Anexo 06).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dessa dissertação serão apresentados no formato *multipaper*, com os artigos produzidos dos dados analisados.

5.1 Artigo intitulado: “Sintomas Emocionais Negativos entre discentes e docentes das Instituições de Ensino Superior no contexto da pandemia de covid-19” submetido a Revista da Docência do Ensino Superior (ISSN 2237-5864)

Sintomas Emocionais Negativos entre discentes e docentes das Instituições de Ensino Superior no contexto da pandemia de covid-19

Síntomas Emocionales Negativos entre estudiantes y profesores de Centros de Enseñanza Superior en el contexto de la pandemia de covid-19

Negative Emotional Symptoms among students and teachers at Higher Education Institutions in the covid-19 pandemic

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar os fatores associados a sintomas emocionais negativos (depressão, ansiedade e estresse) durante a pandemia de covid-19 entre discentes e docentes de instituições de ensino superior públicas e privadas do Brasil. Tratou-se de estudo transversal (linha de base de uma coorte) com participação de 5.119 pessoas, sendo 3.213 discentes e 1.906 docentes que participaram da coorte COCASA. Neste artigo apresenta-se a avaliação da escala DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) e sua associação com informações socioeconômicas, demográficas. A coleta ocorreu durante os meses de julho e agosto de 2020. Foi calculada a prevalência e cada participante foi agrupado de acordo com a sua gravidade. Foi considerado o ponto de corte de 90% para a sintomatologia grave, sendo 30 para docentes e 46 para discentes no DASS-21. E foi determinado a razão prevalência do sofrimento psicológico para discentes e docentes. Como principais resultados obteve-se que discentes do feminino, de baixa renda, com redução na renda familiar reduzida tiveram maior prevalência de sofrimento psicológico, o que corrobora com a literatura existente. Entre os docentes, a maior prevalência foi observada naqueles participantes jovens e que tinham a renda compreendida entre R\$ 3.000,00 a R\$ 10.000,00. Este estudo demonstrou a importância da resignificação da dinâmica do ensino superior tendo em vista as pressões e cobranças sobre docentes e de maneira especial aos discentes, trazendo repercussões em sua saúde mental, mostrando uma maior vulnerabilidade desse grupo.

Palavras-chave: Covid-19; Universidade; Ansiedade; Depressão; Estresse.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue analizar los factores asociados a síntomas emocionales negativos (depresión, ansiedad y estrés) durante la pandemia de covid-19 entre estudiantes y profesores de instituciones de educación superior públicas y privadas de Brasil. Este fue un estudio transversal (línea base de una cohorte) con la participación de 5.119 personas, 3.213 estudiantes y 1.906 docentes que participaron en la cohorte COCASa. Este artículo presenta la evaluación de la escala DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) y su asociación con información socioeconómica y demográfica. La recolección se realizó durante los meses de julio y agosto de 2020. Se calculó la prevalencia y se agrupó a cada participante según su gravedad. Se consideró un punto de corte del 90% para síntomas graves, siendo 30 para docentes y 46 para estudiantes en el DASS-21. Y se determinó la prevalencia del sufrimiento psicológico de estudiantes y docentes. Los principales resultados mostraron que las estudiantes de bajos ingresos y con ingresos familiares reducidos tenían una mayor prevalencia de malestar psicológico, lo que corrobora la literatura existente. Entre los profesores, la mayor prevalencia se observó en los participantes jóvenes que tenían ingresos entre R\$ 3.000,00 y R\$ 10.000,00. Este estudio demostró la importancia de replantear la dinámica de la educación superior frente a las presiones y exigencias sobre los profesores y especialmente sobre los estudiantes, trayendo repercusiones en su salud mental, mostrando una mayor vulnerabilidad de este grupo.

Palabras clave: Covid-19; Universidad; Ansiedad; Depresión; Estrés.

ABSTRACT

The objective of this work was to analyze the factors associated with negative emotional symptoms (depression, anxiety and stress) during the covid-19 pandemic among students and teachers at public and private higher education institutions in Brazil. This was a cross-sectional study (baseline of a cohort) with the participation of 5,119 people, 3,213 students and 1,906 teachers who participated in the COCASa cohort. This article presents the evaluation of the DASS-21 scale (Depression Anxiety Stress Scale) and its association with socioeconomic and demographic information. Collection took place during the months of July and August 2020. The prevalence was calculated and each participant was grouped according to their severity. A cutoff point of 90% was considered for severe symptoms, being 30 for teachers and 46 for students in the DASS-21. And the prevalence of psychological suffering for students and teachers was determined. The main results showed that low-income female students with reduced family income had a higher prevalence of psychological distress, which corroborates existing literature. Among teachers, the highest prevalence was observed in young participants who had an income between R\$3,000.00 and R\$10,000.00. This study demonstrated the importance of reframing the dynamics of higher education in view of the pressures and demands on teachers and especially on students, bringing repercussions on their mental health, showing a greater vulnerability of this group.

Keywords: Covid-19; Universities; Anxiety; Depression; Stress.

INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma síndrome respiratória aguda causada pelo vírus SARS-Cov-2, foi reconhecida como pandemia em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), tendo em vista do seu alto potencial de transmissibilidade e expansão global (WHO, 2021; Maia; Dias, 2020).

Dados recentes demonstram que até o mês de agosto de 2023, foram notificados à OMS 768.983.095 casos confirmados no mundo e registrados 6.8953.743 óbitos, sendo o continente Europeu o que apresenta a maior parte dos casos confirmados para essa doença. Em específico, o Brasil, até agosto de 2023, assume o segundo lugar no ranking de países de maior mortalidade (704.659 mortes) e o sexto lugar em número de casos confirmados (37.717.062 casos). Quanto à vacinação, o país soma o total de 513.329.718 doses administradas, o que reduziu significativamente a sobrecarga dos sistemas de saúde, a mortalidade e a redução no número de casos no país (WHO, 2023).

Este cenário mundial provocou não apenas mudanças na rotina dos serviços de saúde e na vida cotidiana dos indivíduos, mas também na dinâmica das relações sociais dentro das instituições, sobretudo nas universidades. Em vista das medidas preventivas de distanciamento social, implementadas através da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020, as instituições de ensino superior aderiram à substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais durante a crise sanitária produzida pelo covid-19, estabelecendo o ensino remoto emergencial. Cabe destacar que o ensino remoto emergencial se difere do ensino a distância (EAD), ao passo que esse último apresenta o seu currículo estruturado para essa modalidade de ensino virtual, enquanto o ensino remoto foi uma medida tomada de forma excepcional (Araújo; Oliveira; Echalar, 2020). Assim, foi necessário realizar a adequação nos processos ensino-aprendizagem e dos componentes curriculares para adaptá-los ao uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na tentativa de dar continuidade às atividades do ano letivo e minimizar os prejuízos ao corpo discente (SILVA, 2021).

Essas mudanças bruscas trouxeram uma série de desafios para o desenvolvimento das atividades acadêmicas de alunos e professores, como por exemplo, as dificuldades de utilização dos dispositivos eletrônicos; acesso e disponibilidade a rede de internet, celulares e computadores; deficiência na capacitação para o uso dos ambientes de aprendizagem, entre outros (Camacho, 2020; Santos et al., 2021).

Estudos realizados antes da pandemia já demonstravam que os estudantes universitários eram considerados uma população particularmente vulnerável a problemas

de saúde mental, considerando fatores como: a representação do ingresso na vida adulta; as expectativas em relação ao futuro e as questões emocionais; as peculiaridades de estar na faixa etária em que surgem os primeiros sintomas de transtornos psiquiátricos graves, sendo, muitas vezes, o estresse o gatilho que predispõe o aparecimento de perturbações psíquicas; e altas taxas de prevalências de ansiedade e depressão entre estudantes universitários em todos os países (Silveira, 2011; Herbert; Bolock; Abdennadher, 2021). A pesquisa de Wang et al. (2020) apontou importantes impactos negativos da pandemia da covid-19 na saúde mental de estudantes, como o aumento alarmante de sintomas de depressão, insônia, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.

De acordo com o estudo de Sanchez et al. (2019) uma profissão docente se destaca pelo perfil de desgaste intelectual e emocional, propensa a adoecimentos de cunho psicoemocional ou psicossomático, tendo como possíveis agentes estressores as exigências institucionais, as necessidades de alta produtividade científica, as necessidades de atualizações e participações em eventos e congressos, as longas jornadas de trabalho que incluem finais de semana e feriados, e a precarização do trabalho a partir da década de 1990 com as políticas neoliberais. Embora haja poucas evidências sobre a saúde mental dos docentes durante a pandemia, alguns estudos evidenciam que professores desenvolveram ansiedade, estresse e depressão em função lockdown e do cenário provocado pela covid-19 (Odriozola-González et al., 2020).

Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo investigar os fatores associados a sintomas emocionais negativos durante a pandemia de covid-19 entre discentes e docentes de instituições de ensino superior públicas e privadas brasileiras.

METODOLOGIA

Desenho do estudo e amostra

Trata-se de um estudo transversal incluindo docentes e discentes de graduação de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e particulares das cinco regiões do país. Esta pesquisa apresenta os dados coletados na linha de base de um estudo de coorte que analisou aspectos da saúde mental e alterações no comportamento alimentar ocasionadas nessa população durante o período da pandemia (Santanna et al., 2021).

O estudo adotou a amostragem não-probabilística por conveniência. Foram incluídos como participantes da pesquisa indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, discentes

que estivessem matriculados em um curso de graduação presenciais ou docentes em exercício em IES públicas ou particulares das cinco regiões do Brasil e que seguiram as medidas de isolamento, com a suspensão de atividades acadêmicas presenciais.

Os participantes foram recrutados via e-mail ou rede social. Segundo Santana et al. (2021), a primeira onda da covid-19, a qual foi utilizada no presente estudo, teve duração de 45 dias (entre os dias 15 de julho de 2021 a 30 de agosto de 2021) para a coleta de respostas dos formulários on-line. Para o presente estudo usamos a amostra composta por 5.119 participantes, sendo 1.906 docentes e 3.213 discentes que preencheram os formulários completamente e tinham as informações necessárias para a avaliação dos sintomas emocionais negativos e os fatores associados.

Procedimentos de coleta de dados

Para o recrutamento dos indivíduos elegíveis a participar nesta pesquisa, os pesquisadores localizaram o endereço eletrônico (e-mail) de cada IES, e de posse deles, encaminharam uma mensagem a cada instituição explicando os objetivos e solicitando a sua publicização à comunidade universitária, por meio de suas respectivas redes sociais. Juntamente com essa solicitação, foi enviado um convite para a participação voluntária e anônima dos indivíduos, bem como o link de acesso ao questionário da pesquisa.

Além disso, a comunidade universitária pôde encaminhar convites para novos participantes da sua rede de relacionamento por meio de postagens e mensagens de texto em mídias sociais e aplicativos de trocas de mensagens (WhatsApp e Telegram, entre outras). Ainda, sindicatos das categorias de docentes e TAE, os Diretórios Centrais e Acadêmicos dos Estudantes, bem como conselhos profissionais foram contactados para auxiliar na divulgação da pesquisa.

Todos os dados foram coletados por meio do ambiente virtual Survey Monkey®, serviço privado de questionário on-line utilizado para pesquisas autoaplicáveis. As respostas obtidas do questionário on-line foram armazenadas nos servidores da Survey Monkey® e depois exportadas em formato de banco de dados para a análise, para posteriormente serem limpas e categorizadas. Na limpeza houve a exclusão de todos os indivíduos que apresentaram informações sem resposta (missings). Este estudo explorou o bloco que tratou especificamente sobre a saúde geral e mental dos participantes, bem como os dados sociodemográficos.

Instrumentos de coleta de dados

No instrumento havia um bloco com informações socioeconômicas, demográficas e do estilo de vida. Para o desfecho trabalhado neste artigo, foi utilizado a escala *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21), construída por Lovibond e Lovibond (1995) e posteriormente validada por Vignola (2013) para a população brasileira, que avalia a gravidade dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse durante a última semana.

Variáveis estudadas

As variáveis explicativas relacionadas à dimensão sociodemográfica foram: sexo biológico (feminino, masculino); raça/cor (brancos, preto, pardo, amarelo, indígena); estado civil (solteiro, casado ou vive com companheiro, separado, divorciado ou desquitado, viúvo); ter filhos; idade em anos; renda mensal do núcleo familiar (Menos de R\$ 1.200,00, Entre R\$ 1.200 e 3.000,00, Entre R\$ 3.001 e 10.000,00, Acima de R\$ 10.000,00); mudança de renda familiar devido a pandemia (redução, aumento ou manutenção da renda); Número de moradores na casa.

Em relação às condições de trabalho e estudo, avaliamos o tipo de Instituição de Ensino Superior (privada, pública, ambas, outras como filantrópica/comunitária); o tempo de isolamento domiciliar (Menos de 30 dias, 30 a 60 dias, 60 a 90 dias, Mais de 90 dias); Número de horas de estudo/trabalho por dia, nos últimos quatro meses; atividades de estudo remoto realizadas (Aulas/orientação, Atividades de pesquisa e/ou extensão; Atividades de ensino; pesquisa e/ou extensão; Não realizou atividades acadêmicas de forma remota); e o nível de preocupação com as consequências do coronavírus na sua saúde.

Desfechos estudados foram ansiedade, depressão e estresse conforme a classificação de Martins et al. (2020). E na avaliação geral do sofrimento psicológico global foi avaliado o DASS-21 total com o ponto de corte de 90% (Martins et al., 2020).

Análise de Dados

A análise descritiva para as variáveis quantitativas foi realizada por número mínimo máximo, média e desvio padrão e para as variáveis categóricas por número e frequência (%). Na análise bivariada, foi realizada a comparação entre os vínculos com IES das frequências das variáveis categóricas por teste de Qui-quadrado, e para as comparações de médias foi realizado o teste t de Student. O teste de alfa de Cronbach foi realizado para verificar a confiabilidade das respostas do teste de DASS-21 (alfa = 0,953).

Quanto à prevalência do desfecho (depressão, ansiedade ou estresse) em relação às variáveis coletadas, foi realizada a classificação de duas categorias (saúde e sofrimento psicológico) para os desfechos. É importante ressaltar que foram analisados dois estratos populacionais: discentes e docentes de forma separada. Quanto à prevalência de sintomas emocionais negativos, inicialmente, foram calculados os escores de depressão, ansiedade e estresse, seguindo a metodologia de Martins et al. (2020).

A partir do cálculo do ponto de corte foi aplicado o Teste de qui-quadrado para verificar a prevalência do desfecho (sofrimento psicológico) conforme as variáveis coletadas. Foram utilizadas a classificação de duas categorias (<90% saúde psicológica e $\geq 90\%$ sofrimento psicológico), nos quais os grupos de discentes e docentes foram analisados separadamente.

Para a determinação da razão de prevalência entre as variáveis, considerando a variável de desfecho a DASS-21 total, foi utilizada regressão de Poisson. No modelo final, foi feita a análise considerando somente as variáveis que deram valor significativo ($p < 0,05$). Todas as análises foram realizadas através do SPSS versão 21.

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia - UFBA (CAAE: 33931520.8.0000.5023) com parecer nº 4.125.928.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a amostra do estudo, o descritivo geral da soma do DASS-21 ficou da seguinte forma: no total de 5.119 participantes da pesquisa a pontuação variou de 0 a 63 pontos. Ao realizar o cálculo da média, foi obtido 19,9 pontos (desvio padrão $\pm 14,5$) com a mediana de 17 pontos. Adotamos o ponto de corte de 90% para aqueles participantes que fossem considerados severos. Assim, comparamos os 10% da amostra com a pontuação mais elevada que foram considerados com sofrimento psíquico em relação aos 90% com a pontuação de DASS-21 mais baixa na avaliação geral. A tabela 1 apresenta os intervalos percentis no qual o ponto de corte de 90% para cada um dos estratos do estudo (discentes e docentes).

Tabela 1. Intervalos percentis e valor somatório de DASS-21 para cada um dos estratos do estudo (discentes e docentes).

Intervalo percentil	Discentes	Docentes
5%	3	0
10%	5	2
25%	11	6
50%	21	11
75%	34	20
90%	46	30
95%	51	37

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Ao adotar a média do DASS-21 total para determinar os sintomas emocionais negativos, foi realizado também a frequência entre os participantes em relação à severidade dos sintomas emocionais negativos para o ponto de corte de 90% conforme a tabela 2 apresenta. Para cada um dos estratos do estudo foi definido o ponto de corte, onde para os discentes a saúde psicológica foi considerada até 45 pontos, e sofrimento psicológico para 46 pontos ou mais no somatório do DASS-21. Enquanto para os docentes, saúde psicológica foi até 29 pontos, e sofrimento psicológico foi considerado 30 pontos ou mais. Deste modo, ficando com proporções equivalentes entre os dois estratos.

Tabela 2. Frequência do sofrimento psicológico e saúde psicológica conforme o somatório DASS-21. (n=5119).

DASS-21 total	Discentes	Docentes
Saúde psicológica	2885 (89,8%)	1703 (89,3%)
Sofrimento psicológico	328 (10,2%)	203 (10,7%)
Total	3213	1906

Fonte: dados da pesquisa (2023).

De acordo com a distribuição das características sociodemográficas os estratos de discentes e docentes observa-se diferenças (Tabela 3). A faixa etária predominante dos estratos, foi para os discentes de 18 a 29 anos (83,6%) e para os docentes 50 anos ou mais.

Ambos eram predominantes o sexo feminino (docentes 76,6%; discentes 66,3%). Quanto à raça/cor, 49,5% dos discentes se autodeclararam brancos e 34,2% pardos, enquanto 69,1% dos docentes se autorreferiram de cor branca e 22,5% pardos. Relativo ao estado civil 81,8% dos discentes reportaram ser solteiros(as) e 88,5% sem filhos. Em contrapartida, 67,8% dos docentes responderam ser casados e 57,9% com filhos.

Quando perguntados sobre a renda familiar mensal, 37,4% dos discentes relataram apresentar renda entre R\$1.200,00 e 3.000,00 e com a média de 3,4 ($\pm 1,42$) de moradores na cada. E 57,9% dos docentes com renda acima de R\$ 10.000,00 e média de 2,7 ($\pm 1,24$) de moradores na casa.

Em relação a questões sobre o tipo de Instituição de Ensino Superior (IES) as quais os participantes estavam associados. 74,0% dos discentes e 73,2% dos docentes pertenciam a IES pública. Concernente a informações sobre o estilo de vida e a rotina de trabalho remoto durante o período de isolamento social os discentes relataram o tempo médio de 2,9 ($\pm 2,53$) hora de estudo/trabalho por dia, enquanto os docentes informaram 8,4 ($\pm 5,23$) horas por dia durante o período estudado.

Em relação às atividades de estudo remoto, 28,4% dos estudantes reportaram terem participado de atividades de aula e orientação, sendo que 41,9% relataram que não realizou atividades acadêmicas de forma remota. Dos docentes, 46,9% informaram terem realizado atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão no momento do ensino remoto emergencial. Ainda sobre o estilo de vida, 53,8% dos discentes relataram que tiveram redução de renda familiar em função da pandemia, diferentemente dos docentes em que 65,1% mantiveram a renda nesse período.

Tabela 3. Variáveis sociodemográficas categóricas apresentadas por número e frequências relativas. (n=5.119).

Variáveis Sociodemográficas	Discente	Docente	valor de p*
Sexo biológico			<0,001
Feminino	2466 (76,8%)	1263 (66,3%)	
Masculino	740 (23,0%)	642 (33,7%)	
Prefiro não responder	7 (0,2%)	1 (0,1%)	
Faixa etária			<0,001
18 a 29 anos	3219 (83,6%)	66 (3,1%)	
30 a 39 anos	414 (10,8%)	661 (30,8%)	
40 a 49 anos	147 (3,8%)	706 (32,9%)	
50 anos ou mais	70 (1,8%)	715 (33,3%)	
Raça/cor			<0,001

Amarelo(a)	73 (2,3%)	40 (2,1%)	
Branco(a)	1589 (49,5%)	1317 (69,1%)	
Indígena	9 (0,3%)	2 (0,1%)	
Pardo(a)	1099 (34,2%)	429 (22,5%)	
Preto(a)	392 (12,2%)	82 (4,3%)	
Prefiro não responder	51 (1,5%)	36 (1,9%)	
Estado civil (n=5111)			<0,001
Solteiro(a)	2627 (81,8%)	406 (21,4%)	
Casado(a), União estável ou morando com companheiro(a)	535 (16,7%)	1290 (67,8%)	
Divorciado(a)	45 (1,4%)	190 (10,0%)	
Viúvo(a)	3 (0,1%)	15 (0,8%)	
Ter filhos			<0,001
Sem filhos	2843 (88,5%)	803 (42,1%)	
Com filhos	370 (11,5%)	1103 (57,9%)	
Renda mensal do núcleo familiar			<0,001
Menos de R\$ 1.200,00	563 (17,5%)	2 (0,1%)	
Entre R\$ 1.200 e 3.000,00	1198 (37,4%)	36 (1,9%)	
Entre R\$ 3.001 e 10.000,00	1007 (31,3%)	637 (33,4%)	
Acima de R\$ 10.000,00	241 (7,5%)	1104 (57,9%)	
Prefiro não informar	204 (6,3%)	127 (6,7%)	
Mudança de renda familiar devido a pandemia			<0,001
Redução da renda	1728 (53,8%)	639 (33,5%)	
Aumento da renda	181 (5,6%)	27 (1,4%)	
Renda manteve-se a mesma	1304 (40,6%)	1240 (65,1%)	
Tipo de Instituição de Ensino Superior			<0,001
Apenas IES privada	771 (24,0%)	383 (20,1%)	
Apenas IES pública	2378 (74,0%)	1394 (73,2%)	
Ambas, IES privada e pública	56 (1,8%)	92 (4,8%)	
Outro (filantrópica/comunitária)	8 (0,2%)	37 (1,9%)	
Estudo remoto nos últimos quatro meses			<0,001
Aulas/orientação	914 (28,4%)	225 (11,8%)	
Atividades de pesquisa e/ou extensão	324 (10,1%)	734 (38,5%)	
Atividades de ensino, pesquisa e/ou extensão	630 (19,6%)	894 (46,9%)	

Não realizou atividades acadêmicas de forma remota	1345 (41,9%)	53 (2,8%)	
Tempo em isolamento domiciliar			<0,001
Menos de 30 dias	179 (5,6%)	62 (3,3%)	
30 a 60 dias	179 (5,6%)	63 (3,3%)	
60 a 90 dias	339 (10,6%)	119 (6,2%)	
Mais de 90 dias	2516 (78,3%)	1662 (87,2%)	

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Em relação às variáveis sociodemográficas para os discentes os achados corroboraram com os estudos de Rutkowska et al. (2022) e Sauer et al. (2022) em que a média de idade dos estudantes foi de 22,47 ($\pm 4,02$) anos e 22,29 ($\pm 1,96$) respectivamente, e com predominância do sexo feminino nas amostras. Semelhante perfil sociodemográfico foi encontrado no estudo de Mota et al. (2021) realizado com estudantes universitários de uma IES no interior de Minas Gerais em que se destaca uma majoritária participação de universitárias do sexo feminino, de cor/raça branca e solteira, diferindo da amostra deste estudo apenas na renda familiar superior a R\$ 3.000,00 o que pode ser explicado pelo fato da IES lócus do estudo ser privada.

No caso dos professores universitários, o perfil apresentado pela amostra está de acordo com a literatura nacional e internacional que apresenta predomínio do sexo feminino, faixa etária entre 30 e 59 anos e de pessoas casadas e de cor branca (Kita; Yasuda; Gherghel, 2022; Melnyk et al., 2021; Li et al., 2022; Peacock, 2021; Mozzato et al., 2022). 58,7 % dos participantes relataram ter filhos o que diferente dos estudos de Melnyk et al., 2021 e Peacock (2021), em a maioria dos entrevistados reportaram não ter filhos.

Em relação a raça predominante ser branca para ambos os grupos estudados, cabe fazer uma reflexão crítica sobre o acesso, permanência e progressão na carreira acadêmica da população negra no Brasil. Apesar da Lei Federal nº 12.711/2012 (Brasil, 2012) que implementou a política de ações afirmativas tenha possibilitado o aumento de pessoas pretas, pardas e quilombolas nas instituições de ensino superior, ainda há muito que se avançar para garantir a sua permanência até finalização da graduação, ao passo que as taxas de abandono e evasão da universidade nesses grupo é ainda alta (Farias, 2019). Ademais, o percentual de pessoas negras na educação superior ainda é baixo em relação a pessoas brancas conforme demonstra Maia e Dias (2020) em sua pesquisa sobre o perfil dos discentes no ensino

superior, em a porcentagem de brancos na graduação em 2017 era de 53,4% enquanto a de pessoas negras 45,6%.

A renda apresentada pelos docentes corrobora com dados do Ministério da Educação em que o salário do professor com doutorado e dedicação exclusiva em uma Universidade Pública varia entre R\$ 3.500 e R\$ 17.000,00 (Brasil, 2012). Durante a pandemia 64,9% dos professores relataram que mantiveram a renda familiar. Esse dado pode ser associado a 73,2% terem vínculo empregatício em IES Públicas, o que lhe garante estabilidade por meio do serviço público.

Um dado interessante que surgiu na pesquisa foi relacionado ao tempo de trabalho/estudo durante a pandemia no grupo de discentes e docentes. De acordo com Wilhelm, Mattingly e Gonzalez (2021), a transição do ensino presencial para o remoto no período de isolamento social teve como consequências a redução ou eliminação de experiências práticas, aumento da carga horária e mudanças no currículo.

Nesse sentido, os achados apontaram uma média de 2,9 ($\pm 2,53$) horas de estudo em discentes e 8,5 ($\pm 5,22$) horas para os docentes. No caso dos estudantes, uma pesquisa realizada por Gonçalves et al. (2015) com discentes do curso de direito resultou em uma média de 2,8 ($\pm 1,47$) por dia de estudo, corroborando com os resultados desse estudo. Embora ambas as pesquisas tenham sido realizadas em períodos distintos, parece que a pandemia não afetou no aumento ou diminuição da carga horária dos estudantes. No estudo de Son et al. (2020) o efeito da COVID-19 na carga de trabalho dos universitários não foi conclusivo, embora mais da metade dos participantes tenha indicado que sua carga de estudos tenha aumentado em função do ensino remoto emergencial, o restante declarou que a carga de trabalho foi a mesma ou até mesmo diminuiu. Cabe destacar que este estudo ocorreu no início da pandemia, momento em que muitas IES estavam se organizando para o ensino remoto emergencial.

Diferentemente, em se tratando da carga horária de trabalho dos docentes, estudos demonstram que professores universitários relataram sobrecarga de trabalho durante o isolamento social provocado pela COVID-19. Segundo Kim, Oxley e Asbury (2022) em um estudo feito com professores no Reino Unido, observou que o aumento da carga de trabalho foi relatado pela maioria dos participantes e que esta sobrecarga teve impacto negativo na saúde mental desse grupo. Nesse mesmo tópico Mozzato, Sgarbossa, Mozzato (2021) evidenciam que a pandemia alterou a percepção de trabalho dos docentes, levando-os a buscarem a trabalhar mais que o habitual, conforme 81,9% da amostra reportou. De fato, as

jornadas de trabalho dos professores de Universidades antes da pandemia já eram consideradas longas; entretanto, a advento do ensino remoto emergencial aumentou ainda mais o tempo de trabalho, principalmente em função da preparação das aulas em caráter virtual, a qual inclui, compreensão antecipada e manuseio da tecnologia.

De acordo com Kita, Yasuda e Gherghel (2022) os docentes de universidades japonesas reportaram passar 330 minutos preparando atividades assíncronas, enquanto gastam apenas 190 minutos preparando atividades síncronas, comprovando a sobrecarga do ensino remoto no tempo gasto na preparação das atividades online. No estudo qualitativo conduzido por Araújo et al. (2021) procedente da mesma coorte da qual fizemos o recorte para essa pesquisa, no qual explorou as dimensões do teletrabalho e do ensino remoto emergencial vividas pelos docentes, demonstrou que os docentes relataram diversas dificuldades advindas da mudança abrupta do trabalho presencial para o remoto, dentre elas: o aumento da demanda de trabalho que refletiram em um adoecimento, sobretudo em saúde mental.

Ainda nesse estudo foi uma queixa recorrente dos docentes as condições de trabalho a dificuldade de adaptação as ferramentas digitais, a adaptação de estratégias de ensino-aprendizagem para manter os discentes interessados, e a falta de apoio institucional para prover treinamento adequado para lidar com os ambientes virtuais de aprendizagem, para prover infraestrutura e equipamentos como notebooks, internet de boa qualidade, entre outros (Araújo et al., 2021).

A tabela 4 apresenta os resumos dos desfechos para ambos os grupos considerando as escalas de depressão, ansiedade e estresse conforme as classificações de alterações graves de moderada a muito grave. Observa-se que em todos os desfechos os estudantes apresentaram maior prevalência das classificações de moderada a grave para cada um dos sintomas isolados (Depressão, Ansiedade e Estresse).

Tabela 4. Resumo dos desfechos graves entre discentes e docentes. (n=5.119).

Desfechos graves	Discentes	Docentes
Escala de Depressão	1788 (53,4%)	479 (24,1%)
Escala de Ansiedade	1571 (46,9%)	443 (22,3%)
Escala Estresse	1639 (48,9%)	541 (27,2%)

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Com a finalidade de investigar a influência das variáveis coletadas na frequência de sofrimento psicológico, de acordo com os dados da tabela 5, observa-se que no grupo dos discentes a faixa etária entre 18 a 29 anos (11,4%), o sexo feminino (10,9%), ser solteiro (10,9%), não ter filhos (10,8%) e ter renda familiar menor de R\$ 1.200,00 (13,7%) e com redução de renda (12,4%) apresentaram uma maior frequência do sofrimento psicológico. Já para os docentes, foi observada uma maior frequência de sofrimento psicológico somente com as variáveis de faixa etária de 18 a 29 anos (20,3%) e ter renda familiar entre R\$ 1.200,00 e R\$3.000,00 (16,7%).

Simegn et al. (2021) em um estudo realizado com estudantes universitários da Etiópia revelou que a faixa etária entre 18-21 anos e 22-31 anos dos participantes foram variáveis que se constituíram fatores de risco para ansiedade. Achados relacionados a esta faixa etária e suas implicações na prevalência de estresse foram encontrados no estudo de Sandoval et al. (2021) realizado no Peru em que estudantes universitários mais jovens tiveram maior risco a desenvolver estresse.

Cabe destacar que ser mais jovem revelou ser um elemento importante no risco para desenvolver sintomas emocionais negativos no grupo dos discentes. Pesquisas concluem que universitários mais jovens tem menos resiliência e autoeficácia para lidar com mudanças que os deixam mais vulneráveis ao estresse e à ansiedade. Ademais, foi observado que discentes com menor idade eram mais suscetíveis a desenvolver ansiedade quando exposição as notícias nas mídias sociais. Isso pode estar relacionado a um desajuste de desenvolvimento entre regiões subcorticais maduras que levam ao risco de tomada de decisão, desregulamentação das emoções e seu funcionamento executivo inferior (Kaur et al., 2022).

Tabela 5. Influência das variáveis na frequência de sofrimento psicológico entre discentes e docentes. (n=5119).

DASS-21	Discente				Valor de p	Docente				Valor de p
	Saúde psicológica		Sofrimento psicológico			Saúde psicológica		Sofrimento psicológico		
Variáveis	n	%	n	%		n	%	n	%	
Total	2885	89,80%	328	10,20%		1703	89,30%	203	10,70%	
Idade					0,001					0,007
18 a 29 anos	2374a	88,60%	305b	11,40%		47a	79,70%	12b	20,30%	
30 a 39 anos	324a	94,70%	18b	5,30%		511a	88,00%	70a	12,00%	
40 a 49 anos	119a	98,30%	2b	1,70%		560a	88,70%	71a	11,30%	
50 anos e mais	62a	96,90%	2a	3,10%		578a	92,00%	50b	8,00%	
Sexo biológico					0,001					0,189
Masculino	683a	92,30%	57b	7,70%		585a	91,10%	57a	8,90%	
Feminino	2198a	89,10%	268b	10,90%		1117a	88,40%	146a	11,60%	
Raça/cor					0,015					0,100
Branco(a)	1452a	91,40%	137b	8,60%		1174a	89,10%	143a	10,90%	
Pardo(a)	962a	87,50%	137b	12,50%		385a	89,70%	44a	10,30%	
Preto(a)	351a	89,50%	41a	10,50%		69a	84,10%	13a	15,90%	
Estado civil					0,019					0,200
Solteiro(a)	2341a	89,10%	286b	10,90%		354a	87,20%	52a	12,80%	
Casado(a), União estável ou morando com companheiro(a)	496a	92,70%	39b	7,30%		1164a	90,20%	126a	9,80%	
Divorciado(a)	43a	95,60%	2a	4,40%		168a	88,40%	22a	11,60%	
Ter filhos					0,004					0,261
Sem filhos	2537a	89,20%	306b	10,80%		710a	88,40%	93a	11,60%	
Com filhos	348a	94,10%	22b	5,90%		993a	90,00%	110a	10,00%	

Renda mensal do núcleo familiar					0,001				0,011
Menos de R\$ 1.200,00	486a	86,30%	77b	13,70%		1a	50,00%	1a	50,00%
Entre R\$ 1.200 e 3.000,00	1056a	88,10%	142b	11,90%		30a	83,30%	6a	16,70%
Entre R\$ 3.001 e 10.000,00	925a	91,90%	82b	8,10%		552a	86,70%	85b	13,30%
Acima de R\$ 10.000,00	228a	94,60%	13b	5,40%		1006a	91,10%	98b	8,90%
Mudança de renda familiar devido a pandemia					0,001				0,543
Renda manteve-se a mesma	1202a	92,20%	102b	7,80%		1115a	89,90%	125a	10,10%
Redução da renda	1514a	87,60%	214b	12,40%		564a	88,30%	75a	11,70%
Aumento da renda	169a	93,40%	12a	6,60%		24a	88,90%	3a	11,10%
Nível de preocupação com as consequências do coronavírus na sua saúde					0,068				0,129
Não preocupado(a)	263a	92,90%	20a	7,10%		155a	92,80%	12a	7,20%
Preocupado(a)	2622a	89,50%	308a	10,50%		1548a	89,00%	191a	11,00%
Estudo remoto nos últimos quatro meses					0,206				0,232
Não realizou atividades acadêmicas de forma remota	1197a	89,00%	148a	11,00%		50a	94,30%	3a	5,70%
Realizou atividades acadêmicas de forma remota	1688a	90,40%	180a	9,60%		1653a	89,20%	200a	10,80%

Letras diferentes (ab) indicam diferença significativa naquela categoria.

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Sobre a frequência do sofrimento psicológico se concentrar no sexo feminino, diversos estudos nacionais e internacionais demonstram que pertencer ao sexo feminino está significativamente associado ao desenvolvimento de sofrimento mental, durante o período da COVID-19 e anterior a pandemia (Kaur et al., 2022; Michaeli et al. 2022; Verma, 2020; Graner; Cerqueira, 2019; Islam et al., 2020; Ramón-Arbúes et al., 2020; Simegn et al., 2021). Similarmente, a pesquisa de Patrono et al. (2022) realizada com universitários na Itália resultou que mulheres foram consideravelmente mais suscetíveis a desenvolver sintomas como cefaleia, problemas gastrointestinais, medo da COVID-19, pânico/ansiedade e tristeza/depressão.

As diferenças observadas nos estudos entre as prevalências de transtornos mentais comuns entre os sexos podem estar associadas aos fatores genéticos e hormonais, além da sobrecarga de tarefas domésticas e responsabilidades familiares vivenciadas por uma grande parcela das mulheres (Patrono et al., 2022; Lopes et al., 2022). Ademais, o modo como as mulheres lidam com os estressores, bem como suas estratégias de enfrentamento podem variar segundo o seu contexto social e cultural na qual estão inseridas, com possíveis consequências em sua saúde mental (Lopes et al., 2022). Entretanto, a literatura sugere que as mulheres tendem a perceber com maior facilidade de identificar e relatar os sintomas, buscando ajuda ou apoio social (Carlotto, 2011).

Foi observado neste estudo que a redução de renda também constituiu um fator de maior frequência para sofrimento psicológico no grupo dos discentes. A situação financeira pessoal também gerou preocupação em 48,7% dos entrevistados nos achados de Sauer et al. (2022), visto que durante a pandemia 76% deles perderam seus empregos e 26,4% declararam que tinham menos dinheiro para gastar mensalmente em comparação com o tempo antes do lockdown.

Neste presente estudo foi reportado pelos estudantes que 54,2% tiveram redução da renda familiar devido a COVID-19. Singu et al. (2020) demonstra que a atividade econômica nos Estados Unidos diminuiu com o decreto do lockdown. Nesse ínterim, muitas pessoas acabaram por perder seus empregos, tendo seu salário reduzido, ou sendo colocado em licença sem remuneração, afetando diretamente a renda familiar a capacidade de manter suas famílias.

Outrossim, no Brasil, os principais indicadores de desemprego revelaram um forte processo de degradação do mercado de trabalho, onde a taxa de desocupação atingiu 12,6% apenas no primeiro trimestre de 2020, forçando esses trabalhadores a encararem ocupações

informais (Mattei; Heinen, 2020). Segundo Mattei e Heinen (2020), o cenário do desemprego e diminuição de renda dos brasileiros durante a pandemia foi acentuado pelas medidas do Governo Federal – como a MP nº 936/2020 que instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda – pois autorizou acordos individuais entre empregados e empregadores; suspensão de contratos e redução parcial de salários, o que acabou estimulando o desemprego, ao mesmo tempo em que não foi capaz de garantir a estabilidade no emprego a longo prazo. Soma-se a esse evento a insuficiência do Auxílio Emergencial que mal cobria um terço dos rendimentos médios dos trabalhadores informais.

Todo esse panorama de instabilidade e incertezas financeiras constituem-se um fator de risco para ansiedade e pânico (Patrono et al., 2022), além de predispor os alunos a maior sofrimento, pois os transtornos mentais menores são mais prevalentes em pessoas com baixa renda (Graner; Cerqueira, 2019). Achados semelhantes foram vistos no estudo de Son et al. (2020) em que 91% dos participantes indicaram que a COVID-19 aumentou os níveis de medo e preocupação sobre sua própria saúde e a saúde dos seus familiares e amigos. O medo de contrair o vírus também esteve associado com um status de saúde mental negativo na pesquisa de Lee et al. (2021). Ademais, as preocupações dos universitários com a pandemia não giraram em torno apenas das questões da saúde, mas em questões financeiras e nos efeitos desse panorama nos seus estudos, nos possíveis atrasos na formação e nos futuros empregos, revelando uma inquietação com as consequências futuras desse período pandêmico (Cao et al., 2020; Wang et al., 2020).

A tabela 6 apresenta os resultados do modelo final ajustado entre os DASS-21 total e as variáveis que sugeriram associação para sintomas emocionais negativos. A partir das análises, observa-se que a razão de prevalência entre os dois grupos se comporta de forma diferente em relação às variáveis de interesse.

Os dados revelam que os discentes apresentaram mais características relacionadas a presença de sofrimento psicológico do que os professores (Tabela 6). Para os discentes, foi observado uma maior razão de prevalência para o sexo feminino, renda familiar nos dois estratos mais baixos (menos de R\$1.200,00 e entre R\$ 1.200,00 a 3.000,00) e ter tido redução na renda. Anteriormente a COVID-19, estudos já apontavam que este público tem maior risco de desenvolver transtornos mentais comuns como depressão, ansiedade e estresse quando comparados à população geral (Gomes et al. 2020; Kerebih; Ajaeb; Hailesilassie, 2017; Auerbach et al., 2017). Devido os universitários viverem mudanças biológicas, psicológicas e sociais e constantemente se depararem com situações estressoras no ambiente

acadêmico, que podem levar à percepção negativa desse ambiente e queda na qualidade de vida (Graner; Cerqueira, 2019).

Na tabela 6 são apresentadas as variáveis significativas para o modelo final ajustado da razão de prevalência do sofrimento psicológico. No grupo dos docentes, foi observado uma maior frequência de sofrimento psicológico foi a renda entre R\$ 3.001,00 e R\$ 10.000,00 e nos mais jovens de 18 a 29 anos. A renda elevada, bem como a idade mais avançada, podem ser fatores protetores, considerando o fato de que professores mais experientes, ou com cargos de dedicação exclusiva terem acesso a maiores benefícios decorrentes a progressão de carreira.

Tabela 6. Modelo final ajustado da razão de prevalência de sofrimento psicológico de discentes e docentes. (n=5.119).

Variáveis	DASS-21	DASS-21 total		
	RP	IC95%		p
DISCENTE				
Sexo biológico				
Masculino	1			
Feminino	1,03	1,01	1,06	0,019
Renda mensal do núcleo familiar				
Menos de R\$ 1.200,00	1,08	1,03	1,13	0,001
Entre R\$ 1.200 e 3.000,00	1,06	1,01	1,10	0,009
Entre R\$ 3.001 e 10.000,00	1,03	0,98	1,07	0,258
Acima de R\$ 10.000,00	1			
Mudança de renda familiar devido a pandemia				
Renda manteve-se a mesma	1			
Redução da renda	1,04	1,02	1,06	0,001
Aumento da renda	0,97	0,93	1,02	0,255
DOCENTE				
Idade				
18 a 29 anos	1,11	1,02	1,21	0,018
30 a 39 anos	1,03	1,00	1,07	0,087
40 a 49 anos	1,03	1,00	1,07	0,087
50 anos e mais	1			
Renda mensal do núcleo familiar				
Menos de R\$ 1.200,00	1,49	0,97	2,28	0,067
Entre R\$ 1.200 e 3.000,00	1,06	0,95	1,17	0,313
Entre R\$ 3.001 e 10.000,00	1,04	1,01	1,07	0,022
Acima de R\$ 10.000,00	1			

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Dentro do cenário da COVID-19, os professores tiveram que lidar com uma série de desafios, inclusive, o de lidar com um novo modo de ensinar. Kita, Yasuda e Gherghel (2020), destacam que professores mais velhos apresentavam mais dificuldades de manusear as tecnologias digitais e isso os deixavam mais susceptíveis a desenvolver problemas de saúde mental. Além desse fator, este mesmo estudo apresenta que a falta de serviços de apoio fornecidos pela universidade também estão ligados a desfechos negativos de saúde mental em professores, ao passo que docentes que reportaram altos níveis de satisfação com suporte da universidade (através de treinamento para manusear os softwares de conferência, computadores, webcams e microfones, as plataformas de repositório e o fornecimento de equipamentos adequados para o desenvolvimento das atividades remotas), mantiveram boa saúde mental.

Somado as dificuldades com as novas tecnologias e a adaptação brusca ao novo modo de ensino, o que refletiu numa mudança na rotina, os professores tiveram que lidar com a alta sobrecarga de trabalho que conjugou muitas vezes com os seus afazeres de pesquisa, extensão e docência com as suas atribuições nos lares, como no caso de professoras do sexo feminino, além de lidarem particularmente com o medo de se infectarem, com a sensação de luto coletivo, com a perda de familiares e amigos, com a preocupação com a sua saúde e dos demais (Matias et al., 2023).

A partir dos resultados que aqui se apresentam cabe uma reflexão crítica que merece atenção da comunidade acadêmica brasileira: o intenso sofrimento psicológico dos discentes. Essa problemática transcende o período pandêmico que foi vivido, pois diversos estudos já alertaram que este grupo independente das emergências em saúde pública, experimenta problemas de saúde mental (Castro, 2017; Aguiar; Aguiar; Mercês, 2018). De acordo com Monteiro, Freitas e Ribeiro (2007), o estudante universitário vivencia diversos momentos de mudança, desenvolvimento, frustração, crescimento, temores e angústias. Dessa forma, o ambiente que seria propício para o seu amadurecimento e edificação do conhecimento se torna o desencadeador de distúrbios psicológicos e implicando diretamente na qualidade de vida desses discentes.

Em um sistema educacional que mede o sucesso a partir de uma alta performance por boas notas, abnegação de momentos de lazer e descanso, atribuição de muitas atividades curriculares e extracurriculares como sinônimo de sucesso, os estudantes passam por pressões advindas das cobranças pessoais, de seus professores, da sua família, para que consigam se formar e serem profissionais bem-sucedidos (Leal et al., 2019). Inclusive, os

períodos finais do curso são aqueles em que o discente experimenta altos níveis de ansiedade e estresse, em vista do medo de não ser absorvido no mercado de trabalho (Castro, 2017).

A universidade afeta de modo negativo os estudantes quando há a predominância da competitividade, incapacidade de autocrítica, pressão excessiva para crescimento quantitativo da produção científica e não qualitativo, incapacidade de reconhecer as situações de risco potencial, entre outros (Leal et al., 2019). Segundo a pesquisa feita em 2014 pelo Fórum Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE), as principais dificuldades relatadas pelos estudantes que interferem na sua vida ou no contexto acadêmico são: relacionamento familiar/amoroso/social; dificuldades financeiras; dificuldades de aprendizado/acesso a materiais e meios de estudo; carga excessiva de trabalhos estudantis; falta de disciplina/hábito de estudo; adaptação a novas situações; relação docente – discente; carga horária excessiva de trabalho; discriminações e preconceitos; conflito de valores/conflitos religiosos e situações de violência física/sexual/psicológica.

Para além dessas situações que ocorrem nas dimensões sociais, culturais, econômicas e de aprendizagem, há os desafios emocionais que os estudantes vivem que podem ser de natureza individual, social ou ambiental. É importante ressaltar que muitos desses estudantes estão experimentando a transição para a vida adulta que pode vir acompanhado da diminuição apoio emocional e familiar, quando precisam morar distantes da sua cidade natal para estudar; da dificuldade de se ajustar a uma nova realidade, fazer novas amizades e criar uma rotina. Ainda sobre o levantamento feito pela FONAPRACE (2014), os discentes relataram que a ansiedade (58,36%) era uma das principais dificuldades emocionais que os afetavam. Os efeitos negativos de toda essa problemática podem repercutir na evasão do curso ou até mesmo retardamento da formatura.

Soma-se a isso essa educação bancária conforme Paulo Freire (1970) assevera, em que os educandos são meros depósitos de conhecimento, sem ter a oportunidade de problematizar o conhecimento adquirido, bem como o modelo de educação recebido. Uma espécie de educação pautada na alta produtividade a qualquer custo, sem levar em consideração os processos de vulnerabilização, a qualidade de vida, os momentos de pausa e lazer. Um modelo educacional que relaciona a punição e sofrimento à excelência e que é continuamente reproduzido.

É necessário resgatar o papel social da universidade que não consiste apenas em formar mão-de-obra especializada para o mercado de trabalho, mas de construção da

identidade dos cidadãos, além de ser um ambiente provedor de recursos para promover saúde e bem-estar para seus estudantes, funcionários e comunidade. É um paradigma observar que a universidade que deveria criar oportunidades e possibilidades de prevenção e tratamento de transtornos mentais através das pesquisas, das intervenções na população, é uma das protagonistas no adoecimento da comunidade acadêmica, isto é, técnicos administrativos, docentes e discentes (Castro, 2017).

Durante a pandemia houve uma piora na saúde mental dos alunos de IES, com aumento da depressão, ansiedade e estresse (Mendes et al., 2021). Estudos realizados sobre estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19 com estudantes universitários, verificaram que estudantes universitários com sofrimento psíquico mais intenso utilizaram mais frequentemente de estratégias de enfrentamento evitativas (Mendes et al., 2021; Mota et al., 2021). Já os que estavam a saúde mental dentro do nível normal ou com ausência de transtorno mentais comuns, utilizaram principalmente a aceitação, buscando apoio e conforto em práticas religiosas/espirituais (Mendes et al., 2021), bem como estratégias de enfrentamento baseadas na reavaliação positiva e na resolução de problemas (Mota et al., 2021).

Portanto, se faz fulcral que toda a estrutura das instituições de ensino superior, os modelos pedagógicos e a dinâmica das relações dentro das universidades, comecem a ser problematizadas e repensadas, visto que as repercussões dos resultados desse estudo, a partir do período da COVID-19 se estenderá pelos próximos anos nas instituições, cabendo a quem pertence a esses espaços construir estratégias de enfrentamento para o cuidado integral da saúde mental de docentes e principalmente, dos mais afetados, os discentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, os achados sugerem que a pandemia afetou negativamente na prevalência de sofrimento psicológico (depressão, ansiedade e estresse) em professores universitários e estudantes, sendo o grupo com mais acometimento por essa condição foi o de discentes. Além disso, foi observado a intrínseca associação entre determinantes sociais em saúde nos desfechos negativos em relação a saúde mental dos discentes, principalmente o sexo e renda.

No caso dos docentes, a prevalência de sofrimento psicológico estava associada a idade e renda, indica uma sobrecarga emocional relacionada ao nível de carreira refletido em maiores atribuições de trabalho, cobranças para alta produtividade e dedicação e horas-

aula, como um grave reflexo da lógica capitalista neoliberal que invadiu a dinâmica de trabalho nas instituições de educação públicas. Esse cenário que já causa sofrimento e adoecimento em situações normais, pode ter sido potencializado na pandemia da COVID-19, em uma dimensão considerável, quando somado a outros fatores que trouxeram medo, angústia, tristeza e ansiedade. Entretanto, faz-se necessários maiores estudos neste grupo populacional.

O ambiente acadêmico está submerso de intensas cobranças, exigências e pressões, que não apenas adoecem os professores, mas que tem adoecido de maneira mais redundante os discentes que seguem pressionados nessa lógica de produtividade que se traduz em boas notas, alto desempenho nas atividades extracurriculares, como produção de artigos, inserção e participação ativa em grupos de pesquisa e ligas acadêmicas, busca por campos de estágios, inserção no mercado de trabalho, busca de apoio financeiro para sua manutenção na universidade, entre outros. Ambos os grupos tiveram ainda como um fator agravante o cenário da COVID-19, que trouxe a toda a sociedade uma constante sensação de insegurança, medo e indefinição. Além do clima de tensão e medo, foi durante a covid-19 que os trabalhadores de todos os setores, inclusive, da educação, se viram com cargas extras de trabalho que se juntaram com as demandas pessoais, transformando a rotina em algo exaustivo e complexo.

As limitações do estudo são ser um estudo transversal, o que não permite verificar fatores causadores dos desfechos, e amostragem por conveniência com coleta de dados online, o que limita a coleta de dados às pessoas com acesso à internet. Adicionalmente, não foram analisados nesse trabalho as estratégias cognitivas, emocionais e comportamentais adotadas pelos participantes para atenuar os fatores estressores, tampouco as possíveis medidas de saúde mental que foram implementadas pelas Instituições de Ensino Superior como táticas de promoção de saúde mental nas Universidades.

A partir dos dados de nossa pesquisa, foi possível identificar fatores associados aos desfechos de sofrimento psicológico em estudantes e professores, o que irá ajudar na orientação às práticas nas IES que visem ações voltadas a busca de estratégias de enfrentamento mais funcionais, baseada no enfrentamento, aceitação e resolução de problemas. Dentre as possibilidades, a criação de espaço de escuta acolhedora e profissional para os docentes e discentes; criação de grupos terapêuticos com temáticas sobre saúde mental; pensar em políticas voltadas principalmente estudantes, mulheres, jovens e de baixa

renda; promoção de acesso à cultura e lazer; ampliação da divulgação de informações sobre como reconhecer os transtornos mentais e quais formas de cuidados.

Por fim, se faz necessário que as instituições comecem a pensar em programas de saúde mental baseados na regulação emocional, a partir de provimento de serviço de acolhimento e psicologia, grupos de convivência e ajuda para auxiliar esse estudante a lidar com a solidão, além de usar a estrutura da universidade nos níveis de ensino, pesquisa e extensão para repensar o espaço acadêmico e a sua dinâmica pedagógica. Outro ponto que deve entrar em debate é tornar os discentes participantes ativos desse processo de reorientação das práticas pedagógicas. Por outro lado, essa também é missão dos docentes, coordenadores, gestores na universidade: desenvolver estratégias para o enfrentamento dessa situação, de romper padrões de transmissão de ensino e comportamentos tóxicos na academia que levam ao adoecimento mental.

É importante que a Universidade ressignifique o seu espaço, para além de épocas de emergências em saúde públicas, e se constitua de um ambiente seguro, respeitoso e acolhedor para as demandas em saúde mental de quem pertence a ela, a partir de estratégias que sejam perenes e eficazes.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. L. B. DE; DE AGUIAR, M. C. M.; MERCÊS, M. C. DAS. Síndrome de Burnout em estudantes de medicina de universidade da Bahia. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 267, 2018.

ARAÚJO, C. H. DOS S.; DE OLIVEIRA, N. C.; ECHALAR, A. D. L. F. Educação e tecnologias: intensificação da inclusão excludente em tempos de pandemia. **Debates em Educação**, v. 10, n. 2, p. 136–153, 2020.

ARAÚJO, M. DA P. N. et al. Residência é residência, trabalho é trabalho: estudo quali-quantitativo sobre o trabalho remoto de professores universitários durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e24310918068, 2021.

AUERBACH, R. P. et al. Mental disorders among college students in the WHO World Mental Health Surveys. **Psychol Med.**, v. 46, n. 14, p. 2955–2970, 2017.

BRASIL. Casa Civil. Lei 12.711 de 29 de agosto de 2012. *Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12711.htm. Acesso em: 16.ago.2023.

CAMACHO, A. C. L. F. Ensino remoto em tempos de pandemia da covid-19: novas experiências e desafios. **Online Braz J Nurs**, 2020.

CAO, W. et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. **Psychiatry research**, v. 287, p. 112934, 2020. Ireland.

CARLOTTO, M. S. Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 2011.

CASTRO, V. R. Reflexões Sobre a Saúde Mental Do Estudante Universitário: Estudo Empírico Com Estudantes De Uma Instituição Pública De Ensino Superior. **Revista Gestão em Foco**, v. 9, p. 380–401, 2017.

FARIAS, S. R. DE. As cotas raciais como política de ação afirmativa para a equidade de acesso ao ensino superior. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 12, p. e388121762, 2019.

FERREIRA, R et al. Transtorno Mental E Estressores No Trabalho Entre Professores Universitários Da Área Da Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. suppl 1, p. 135–155, 2015.

FONAPRACE - Fórum Nacional De Pró-Reitores De Assuntos Comunitários E Estudantis. **IV Pesquisa Do Perfil Socioeconômico E Cultural Dos Estudantes De Graduação Das Instituições Federais De Ensino Superior Brasileiras (2014)**. Uberlândia-MG: FONAPRACE, 2016. Disponível em: http://www.andifes.org.br/wpcontent/uploads/2017/11/Pesquisa-de-Perfil-dos-Graduandos-das-IFES_2014.pdf. Acesso em: 15.set.2023.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 17ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1970.

GOMES, C. F. M. et al. Common mental disorders in university students: epidemiological approach about vulnerabilities. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 16, n. 1, p. 1–8, 2020.

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. D. A. R. Integrative review: Psychological distress among university students and correlated factors. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1327–1346, 2019.

HERBERT, C.; EL BOLOCK, A.; ABDENNADHER, S. How do you feel during the COVID-19 pandemic? A survey using psychological and linguistic self-report measures, and machine learning to investigate mental health, subjective experience, personality, and behaviour during the COVID-19 pandemic among university students. **BMC Psychology**, v. 9, n. 1, p. 90, 2021.

ISLAM, M. S. et al. Psychological responses during the COVID-19 outbreak among university students in Bangladesh. **PloS one**, v. 15, n. 12, p. e0245083, 2020.

KAUR, W. et al. Mental Health Risk Factors and Coping Strategies among Students in Asia Pacific during COVID-19 Pandemic—A Scoping Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 15, 2022.

KEREBIH, H.; AJAEB, M.; HAILESILASSIE, H. Common mental disorders among medical students in Jimma University. **SouthWest Ethiopia. Afri Health Sci**, v. 17, n. 3, p. 844–851, 2017.

- KIM, L. E.; OXLEY, L.; ASBURY, K. “My brain feels like a browser with 100 tabs open”: A longitudinal study of teachers’ mental health and well-being during the COVID-19 pandemic. **British Journal of Educational Psychology**, v. 92, n. 1, p. 299–318, 2022.
- KITA, Y.; YASUDA, S.; GHERGHEL, C. Online education and the mental health of faculty during the COVID-19 pandemic in Japan. **Scientific reports**, v. 12, n. 1, p. 8990, 2022. England.
- LEAL, K. S et al. DESAFIOS ENFRENTADOS NA UNIVERSIDADE PÚBLICA E A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 8, p. 59–69, 2015.
- LEE, J. et al. Impact of COVID-19 on the mental health of US college students. **BMC Psychology**, v. 9, n. 1, p. 1–10, 2021. BioMed Central.
- LI, W. et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. **International Journal of Biological Sciences**, v. 16, n. 10, p. 1732–1738, 2020.
- LOPES, F. M.; et al. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia em Pesquisa**, v. 16, p. 1–23, 2022.
- LOVIBOND, P. F.; LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. **Behaviour Research and Therapy**, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995.
- MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Anxiety, depression and stress in university students: The impact of COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–8, 2020.
- MARTINS, B. G. et al. Depression, anxiety, and stress scale: Psychometric properties and affectivity prevalence. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 1, p. 32–41, 2019.
- MARTINS, B. G. et al. Impacto da afetividade negativa e do estilo de vida em dimensões do comportamento alimentar de estudantes universitários. 2020. 135fl. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-graduação em alimentos e nutrição, Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”, Araraquara, 2020. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/191745/martins_bg_me_arafcf_int.pdf?sequence=5. Acesso em: 05.ago.2023.
- MATIAS, A. B. et al. The COVID-19 pandemic and teachers’ work: perceptions of teachers from a public university in the state of São Paulo, Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 537–546, 2023.
- MATTEI, L.; HEINEN, V. L. Impacts of the COVID-19 crisis on the Brazilian labor market. **Revista de Economia Política**, v. 40, n. 4, p. 647–668, 2020.
- MELNYK, B. M. et al. Beliefs, mental health, healthy lifestyle behaviors and coping strategies of college faculty and staff during the COVID-19 pandemic. , 2021. *Journal of American College Health*.
- MENDES, Tâmaro Chagas. Saúde mental e estratégias de coping de estudantes de medicina durante a pandemia da covid-19 (SARS-CoV-2) e do distanciamento social. 2021. 55 p. Dissertação (Mestrado Profissional Saúde, Sociedade e Ambiente) – Programa de Pós-

Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2021.

MICHAELI, D. et al. Medical education and mental health during COVID-19: a survey across 9 countries. **International journal of medical education**, v. 13, p. 35–46, 2022.

MONTEIRO, C. F. DE S.; FREITAS, J. F. DE M.; RIBEIRO, A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Escola Anna Nery**, v. 11, n. 1, p. 66–72, 2007.

MOTA, D. C. B. et al. Mental health and internet use by university students: Coping strategies in the context of covid-19. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2159–2170, 2021.

MOZZATO, A. R.; SGARBOSSA, M.; MOZZATO, F.R. O que aconteceu com os que ensinam? O impacto da COVID-19 sobre a rotina e a saúde dos professores universitários. **Revista Sustinere**, v. 09, n. 02, p. 487–508, 2021.

ODRIOZOLA-GONZÁLEZ, P. et al. Psychological effects of the COVID-19 outbreak breakdown among students and workers of a Spanish university. **Psychiatry research**, v. 290, p. 113108, 2020. Ireland.

PATRONO, A.; RENZETTI, S.; MANCO, A.; et al. COVID-19 Aftermath: Exploring the Mental Health Emergency among Students at a Northern Italian University. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 14, 2022.

PEACOCK, J. University employees' perceptions of health during the early stages of the Covid-19 pandemic. **Journal of Further and Higher Education**, v. 46, n. 1, p. 107–114, 2022. Routledge.

RAMÓN-ARBUÉS, E. et al. The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 19, p. 1–15, 2020.

RUTKOWSKA, A.; CIEŚLIK, B.; TOMASZCZYK, A.; SZCZEPAŃSKA-GIERACHA, J. Mental Health Conditions Among E-Learning Students During the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Public Health**, v. 10, n. May, p. 1–9, 2022.

SANCHEZ, H. M. et al. Impact of health on quality of life and quality of working life of university teachers from different areas of knowledge. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4111–4123, 2019.

SANDOVAL, K. D. et al. Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. **Revista Colombiana de Psiquiatría**, p. 1–8, 2021.

SANTANNA, M. L. P. et al. Aspectos metodológicos e desafios da Coorte On-line Comportamento Alimentar e Saúde Mental (COCASa) de docentes e discentes universitários durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e148101724258, 2021.

- SANTANNA, M. L. P. et al. Aspectos metodológicos e desafios da Coorte On-line Comportamento Alimentar e Saúde Mental (COCASa) de docentes e discentes universitários durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e148101724258, 2021.
- SANTOS, G. M. R. F.; SILVA, A. E.; BELMONTE, B. R. COVID-19: ensino remoto emergencial e saúde mental de docentes universitários. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 21, Supl. 1, p. S245-S251, fev., 2021.
- SAUER, N. et al. The Impact of COVID-19 on the Mental Well-Being of College Students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, p. 5089, 2022.
- SILVEIRA, C. et al. Mental health of college students: experience of the university psychiatric outpatient clinic of Hospital de São João. **Acta medica portuguesa**, v. 24 Suppl 2, p. 247—256, 2011.
- SIMEGN, W. et al. Depression, anxiety, stress and their associated factors among Ethiopian University students during an early stage of COVID-19 pandemic: An online-based cross-sectional survey. **PLoS ONE**, v. 16, n. 5 May 2021, p. 1–15, 2021.
- SINGU, S. et al. Impact of Social Determinants of Health on the Emerging COVID-19 Pandemic in the United States. **Frontiers in Public Health**, v. 8, n. July, p. 1–10, 2020.
- SON, C. et al. Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. **Journal of medical Internet research**, v. 22, n. 9, p. e21279, 2020. Canada.
- VERMA, K. The mental health impact of the COVID-19 epidemic on college students in India. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 53, p. 102398, 2020.
- VIGNOLA, R.; TUCCI, A. Adaptation and validation of the Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders**, v. 155, p. 104-109, 2014.
- WANG, X. et al. Investigating Mental Health of US College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey Study. **Journal of medical Internet research**, v. 22, n. 9, p. e22817–e22817, 2020. Canada.
- WILHELM, J.; MATTINGLY, S.; GONZALEZ, V. H. Perceptions, satisfactions, and performance of undergraduate students during Covid-19 emergency remote teaching. **Anatomical Sciences Education**, v. 15, n. 1, p. 42–56, 2022. John Wiley & Sons, Ltd.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19). 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1. Acesso em: 23.out.2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Coronavirus Dashboard. 2023. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 01.ago.2023.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, nossos achados sugerem que a pandemia afetou positivamente na prevalência de sofrimento psicológico (depressão, ansiedade e estresse) em professores universitários e estudantes, sendo o grupo com mais acometimento desses distúrbios o de estudantes. Além disso, foi observado a intrínseca associação entre determinantes sociais em saúde nos desfechos negativos em relação a saúde mental dos discentes, principalmente o sexo, renda, idade.

É necessário problematizar de modo interseccional o surgimento e prevalência de transtornos mentais nos estudantes, ao passo que a saúde em seu conceito ampliado não significa apenas ausência de doença, mas também ter garantias para manutenção da qualidade de vida e como políticas transversais de permanência estudantil, políticas afirmativas, podem ser importantes para diminuir os desfechos negativos na saúde mental dos estudantes.

As mulheres sofrem com a desigualdade de oportunidades de acesso e permanência à educação e emprego. O cotidiano é marcado por inúmeras violências e assédios, além de extrema carga imposta por papéis de gênero associadas ao cuidado. Portanto, promover programas de cuidado e saúde mental voltadas às mulheres é uma forma equânime de prover assistência em saúde mental adequadas a elas.

No caso dos docentes, a prevalência de sofrimento psicológico estava associada aos mais jovens e menor renda, indicando uma sobrecarga emocional relacionada ao nível de carreira refletido em maiores atribuições de trabalho, cobranças para alta produtividade e dedicação e horas-aula, como um grave reflexo da lógica capitalista neoliberal que invadiu a dinâmica de trabalho nas instituições de educação superior. Esse cenário que já causa sofrimento e adoecimento em situações normais, foi potencializado na pandemia da Covid-19, quando somado a outros fatores que trouxeram medo, angústia, tristeza e ansiedade.

O ambiente acadêmico está submerso em intensas cobranças, exigências e pressões, não apenas para os professores, mas para os discentes. A mesma lógica de produtividade é traduzida em boas notas, alto desempenho nas atividades extracurriculares, como produção de artigos, inserção e participação ativa em grupos de pesquisa e ligas acadêmicas, busca por campos de estágios, entre outros. Todos esses processos são continuamente reforçados como sinônimo de sucesso acadêmico que se refletirá na inserção no mercado de trabalho ou na pós-graduação. A constante cobrança pela alta performance acaba por levar muitas vezes esses discentes ao limite de sua saúde mental.

Ambos os grupos tiveram ainda como um fator agravante o cenário da covid-19, que trouxe a toda a sociedade uma constante sensação de insegurança, medo e indefinição. Além do clima de tensão e medo, foi durante a covid-19 que os trabalhadores de todos os setores, inclusive, da educação, se viram com cargas extras de trabalho que se juntaram com as demandas pessoais, transformando a rotina em algo exaustivo e complexo.

Para além da pandemia da covid-19, é necessário que as autoridades sanitárias e a comunidade acadêmica se atentem a outra epidemia em curso: a do sofrimento mental de quem pertence a esse grupo, sobretudo, os discentes que estão mais vulneráveis ao sofrimento psicológico.

Adicionalmente, não foram analisados nesse trabalho as estratégias de enfrentamento dos participantes, tampouco as possíveis medidas de saúde mental que foram adotadas e realizadas pelas Instituições de Ensino Superior como táticas de promoção de saúde mental nas Universidades.

As limitações do estudo são ser um estudo transversal, o que não permite verificar fatores causadores dos desfechos, e amostragem por conveniência com coleta de dados online, o que limita a coleta de dados às pessoas com acesso à internet, sendo assim, estudantes em contextos socioeconômicos vulneráveis podem não ter participado da pesquisa.

A partir dos dados de nossa pesquisa, foi possível identificar fatores associados aos desfechos de sofrimento psicológico em estudantes e professores, o que irá ajudar na orientação às práticas nas IES que visem ações voltadas a busca de estratégias de enfrentamento mais funcionais, baseada no enfrentamento, aceitação e resolução de problemas. Dentre as possibilidades, a criação de espaço de escuta acolhedora e profissional para os docentes e discentes; criação de grupos terapêuticos com temáticas sobre saúde mental; pensar em políticas voltadas principalmente estudantes, mulheres, jovens e de baixa renda; promoção de acesso à cultura e lazer; ampliação da divulgação de informações sobre como reconhecer os transtornos mentais e quais formas de cuidados.

Por fim, se faz necessário que as instituições comecem a pensar em programas de saúde mental baseados na regulação emocional, a partir de provimento de serviço de acolhimento e psicologia, grupos de convivência e ajuda para auxiliar esse estudante a lidar com a solidão, além de usar a estrutura da universidade nos níveis de ensino, pesquisa e extensão para repensar o espaço acadêmico e a sua dinâmica pedagógica. Outro ponto que deve entrar em debate é tornar os discentes participantes ativos desse processo de reorientação das práticas pedagógicas. Por outro lado, essa também é missão dos docentes,

coordenadores, gestores na universidade: desenvolver estratégias para o enfrentamento dessa situação, de romper padrões de transmissão de ensino e comportamentos tóxicos na academia que levam ao adoecimento mental.

É importante que a Universidade ressignifique o seu espaço, para além de épocas de emergências em saúde públicas, e se constitua de um ambiente seguro, respeitoso e acolhedor para as demandas em saúde mental de quem pertence a ela, a partir de estratégias que sejam perenes e eficazes.

REFERÊNCIAS

- AHMAD, M.; VISMARA, L. O impacto psicológico da pandemia de COVID-19 na saúde mental das mulheres durante a gravidez: uma revisão rápida de evidências. **Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 18, n. 13, p. 7112, 2021.
- ALMEIDA FILHO, N.; COELHO, M. T. A; PERES, M. F. T. O conceito de saúde mental. **Revista USP**, [S. l.], n. 43, p. 100-125, 1999. DOI: 10.11606/issn.2316-9036.v0i43p100-125.
- ALMEIDA, M. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. *Archives of Women's Mental Health*, v. 23, p. 741–748, 2020.
- ALVES, A. A. M; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127–131, 2010.
- ANDRADE-VARGAS, L. et al. Teacher's perceptions, institutional challenges, and educational sustainability during Covid-19 in Ecuador. **Heliyon**, v. 7, n. 12, p. e08596, 2021.
- BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia E Serviços De Saúde**, v. 29, n. 4, e2020427, 2020.
- BATISTELLA, C. E. C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea (Org.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 51-86. (Coleção Educação Profissional e Docência em saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 1).
- BISPO JÚNIOR, J. P.; SANTOS, D. B. DOS. COVID-19 como sindemia: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. **Cadernos de saúde publica**, v. 37, n. 10, p. e00119021, 2021.
- BOWLEG, L. We're Not All in This Together: On COVID-19, Intersectionality, and Structural Inequality. **American Journal of Public Health**, v. 110, n. 7, p. 917, 2020.
- BRASIL. Casa Civil. Lei 12.711 de 29 de agosto de 2012. *Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112711.htm. Acesso em: 16.ago.2023.
- BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet (London, England)**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020. England.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2007.
- CAMACHO, A.C.L.F. Ensino remoto em tempos de pandemia da covid-19: novas experiências e desafios. **Online Braz J Nurs**, v. 19, n. 4, p. 1, 2020.

- CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, 2017.
- CASTIONI, R. et al. Universidades federais na pandemia da Covid-19: acesso discente à internet e ensino remoto emergencial. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 2021.
- CONNOR, J. et al. Health risks and outcomes that disproportionately affect women during the Covid-19 pandemic: A review. *Social Science & Medicine journal*, v. 266, n. January, 2020.
- FERREIRA, R et al. Transtorno Mental E Estressores No Trabalho Entre Professores Universitários Da Área Da Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. suppl 1, p. 135–155, 2015.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). MonitoraCovid-19. 2022. Disponível em: <https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/>. Acesso em 25. mai.2022.
- GHAFFARI, R. et al. Mental health and its relationship with social support in Iranian students during the COVID-19 pandemic. **BMC Psychology**, v. 9, n. 1, p. 81, 2021.
- GIUSTI, L. et al. Predictors of academic performance during the covid-19 outbreak: impact of distance education on mental health, social cognition and memory abilities in an Italian university student sample. **BMC Psychology**, v. 9, n. 1, p. 142, 2021.
- GOMES, C. A., et al. Education during and after the pandemics. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, v. 29, n. 112, p. 574-594, 2021a.
- GOMES, N. P. et al. Saúde mental de docentes universitários em tempos de covid-19. *Saúde e Sociedade*, 2021b.
- GONZÁLEZ-SANGUINO, C. et al. Mental health consequences of the Covid-19 outbreak in Spain. A longitudinal study of the alarm situation and return to the new normality. **Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry**, v. 107, p. 110219, 2021.
- GOULARTE, J. F. et al. COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *Journal of psychiatric research*, v. 132, p. 32–37, 2021. England.
- GOYAL, D.; SELIX, N. W. Impact of COVID-19 on Maternal Mental Health. *April*, p. 321–348, 2021.
- GUALANO, M. R. et al. Effects of Covid-19 Lockdown on Mental Health and Sleep Disturbances in Italy. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 13, 2020.
- HERBERT, C.; EL BOLOCK, A.; ABDENNADHER, S. How do you feel during the COVID-19 pandemic? A survey using psychological and linguistic self-report measures, and machine learning to investigate mental health, subjective experience, personality, and behaviour during the COVID-19 pandemic among university students. **BMC Psychology**, v. 9, n. 1, p. 90, 2021.
- HODGES, C. et al. Diferenças entre o aprendizado online e o ensino remoto de emergência. *Revista da Escola, Professor, Educação e Tecnologia*, v. 2, p. 1–12, 2020.

KIND, L.; CORDEIRO, R. Narrativas sobre a morte: a gripe espanhola e a covid-19 no Brasil. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, e020004, 2020.

LOVIBOND, P. F.; LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. **Behaviour Research and Therapy**, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995.

LUDERMIR, A. B. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2008.

MAGNO, L. et al. Challenges and proposals for scaling up COVID-19 testing and diagnosis in Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3355–3364, 2020.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Anxiety, depression and stress in university students: The impact of COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1–8, 2020.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2020a.

MALTA, D. C.; GOMES, C. S.; SZWARCOWALD, C. L.; et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de Covid-19. **Saúde em Debate**, 2020b.

MARTINS, B.G. Impacto da afetividade negativa e do estilo de vida em dimensões do comportamento alimentar de estudantes universitários. 2020. 135fl. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-graduação em alimentos e nutrição, Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”, Araraquara, 2020. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/191745/martins_bg_me_arafcf_int.pdf?sequence=5. Acesso em: 05.ago.2023.

MESSIANO, J. B. et al. Efeitos da pandemia na saúde mental de acadêmicos de medicina do 1o ao 4o ano em faculdade do noroeste paulista. **CuidArte, Enferm**, v. 15, n. 1, p. 43–52, 2021.

MORRIS, M. E. et al. College from home during COVID-19: A mixed-methods study of heterogeneous experiences. **PLOS ONE**, v. 16, n. 6, p. e0251580, 2021.

NAVARRO-ESPINOSA, J. A. et al. The Higher Education Sustainability before and during the COVID-19 Pandemic: A Spanish and Ecuadorian Case. **Sustainability**, 2021.

NOGUEIRA, J. V. D. Conhecendo a origem do sars-cov-2 (covid 19). **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 11, n. 2, p. 115-124, 2020.

NOGUEIRA-MARTINS, L. A.; NOGUEIRA- MARTINS, M. C. F. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 334, 2018.

OZAMIZ-ETXEBARRIA, N. et al. The Psychological State of Teachers During the COVID-19 Crisis: The Challenge of Returning to Face-to-Face Teaching. **Frontiers in Psychology**, v. 11, n. January, p. 1–10, 2021.

PAIVA, V. L. M. Ensino remoto ou ensino a distância: efeitos da pandemia. **Estudos Universitários: revista de cultura**, v. 37, n. 1/2, p. 58–70, 2020.

- PORTELA, M. C. et al. Mortalidade hospitalar por COVID-19 no Brasil de 2020 a 2022: um estudo transversal de visão geral baseado em dados secundários. **Int J Equidade Saúde**, v. 22, p. 238, 2023.
- PRADO, M. F. et al. Analysis of COVID-19 under-reporting in Brazil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, p. 224–228, 2020.
- ROCHA, D. M. et al. Efeitos psicossociais do distanciamento social durante as infecções por coronavírus: revisão integrativa. **Acta Paulista De Enfermagem**, v. 34, eAPE01141, 2021.
- SANCHEZ, H. M. et al. Impact of health on quality of life and quality of working life of university teachers from different areas of knowledge. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4111–4123, 2019.
- SANTANA, V. V. R. DA S. S. et al. REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA FATORES DE RISCO PARA O AGRAVAMENTO DA COVID-19 EM INDIVÍDUOS JOVENS. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2.ESP, p. 37–45, 2020.
- SANTANNA, M. L. P. et al. Aspectos metodológicos e desafios da Coorte On-line Comportamento Alimentar e Saúde Mental (COCASa) de docentes e discentes universitários durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e148101724258, 2021.
- SANTOS, G. M. R. F.; SILVA, A. E.; BELMONTE, B. R. COVID-19: ensino remoto emergencial e saúde mental de docentes universitários. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 21, Supl. 1, p. S245-S251, fev., 2021.
- SANTOS, J. R.; ZABOROSKI, E. Ensino Remoto e Pandemia de CoViD-19: Desafios e oportunidades de alunos e professores. **Interacções, [S. l.]**, v. 16, n. 55, p. 41–57, 2020. DOI: 10.25755/int.20865.
- SILVA, C. C. S. C. da; TEIXEIRA, C. M. de S. O uso das tecnologias na educação: os desafios frente à pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 70070–70079, 2020.
- SILVEIRA, C. et al. Mental health of college students: experience of the university psychiatric outpatient clinic of Hospital de São João. **Acta medica portuguesa**, v. 24 Suppl 2, p. 247—256, 2011.
- SON, C. et al. Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. **Journal of medical Internet research**, v. 22, n. 9, p. e21279, 2020. Canada.
- SOUZA, A. R. S. V.; MELO, R. L.; ARAÚJO, B. R. O. Raça, gênero e classe uma revisão integrativa sobre os impactos dos determinantes sociais da saúde na infecção por COVID-19. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 7, n. 2, 2022.
- VIGNOLA, R.; TUCCI, A. Adaptation and validation of the Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders**, v. 155, p. 104-109, 2014.

WERNECK, A. O. et al. Physical inactivity and elevated TV-viewing reported changes during the COVID-19 pandemic are associated with mental health: A survey with 43,995 Brazilian adults. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 140, n. November 2020, p. 10–15, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19). 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1. Acesso em: 23 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Coronavirus Dashboard. 2023. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 1 ago 2023.

ANEXOS

Anexo 01 - Convite enviado aos docentes e discentes das IES

Prezado(a)

A equipe de professores da Escola de Nutrição e do Instituto Interdisciplinar de Saúde da Universidade Federal da Bahia gostaria de convidá-lo(a) a participar de forma voluntária da pesquisa “Influência da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental e comportamento alimentar de discentes e docentes de Instituições de Ensino Superior públicas e privadas: um estudo de coorte”.

São convidadas para participar deste estudo estudantes, professores de curso de graduação presencial, de ambos os sexos e com idade igual ou maior que 18 anos e tenham vínculo com Universidades/Faculdades dos 26 estados e do Distrito Federal do Brasil que estão seguindo as medidas de isolamento, com a suspensão de atividades acadêmicas presenciais

Caso aceite em colaborar com a pesquisa, sua participação consiste em responder ao questionário eletrônico *on-line* no link

A pesquisa é anônima e seu nome não será divulgado.

Um abraço,

Profa. Dra. Mônica Leila Portela de Santana

Profa. Dra. Ana Marlúcia Oliveira Assis

Prof. Dra. Carla de Magalhães Cunha

Prof. Dra. Poliana Cardoso Martins

Profa. Dra. Maria Purificação Nazaré Araújo

Anexo 02 - Convite enviado aos TAE

Prezado(a)

A equipe de professores da Escola de Nutrição e do Instituto Interdisciplinar de Saúde da Universidade Federal da Bahia gostaria de convidá-lo(a) a participar de forma voluntária da pesquisa “A pandemia da COVID-19, saúde mental e comportamento e consumo alimentar de técnicos administrativos da educação (TAE) de universidades federais do estado da Bahia: uma abordagem prospectiva”.

São convidadas para participar deste estudo TAE de ambos os sexos e com idade igual ou maior que 18 anos e tenham vínculo com de universidade federais do estado da Bahia e que estão seguindo as medidas de isolamento.

Caso aceite em colaborar com a pesquisa, sua participação consiste em responder ao questionário eletrônico *on-line* no link

A pesquisa é anônima e seu nome não será divulgado.

Um abraço,

Profa. Dra. Mônica Leila Portela de Santana

Profa. Dra. Ana Marlúcia Oliveira Assis

Prof. Dra. Carla de Magalhães Cunha

Prof. Dra. Poliana Cardoso Martins

Profa. Dra. Maria Purificação Nazaré Araújo

Anexo 03 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enviado ao docentes e discentes das IES



Serviço Público Federal
Universidade Federal da Bahia
Escola de Nutrição



Endereço: Rua Basílio da Gama, S/N - Canela 40.110-907 Salvador, Bahia, Brasil.

Telefone: (071) 3283-7706

Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Influência da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental e comportamento alimentar de discentes e docentes de instituições de ensino superior públicas e privadas: um estudo de coorte”, que tem como pesquisadores responsáveis Mônica Leila Portela de Santana, Ana Marlúcia Oliveira Assis, Carla de Magalhães Cunha, Maria Purificação Nazaré Araújo e Poliana Cardoso Martins professoras da Universidade Federal da Bahia. Esta pesquisa tem por objetivo avaliar a influência isolamento social relacionado a Covid-19 sobre a depressão (tristeza), ansiedade (preocupações e medos excessivos), estresse, solidão (sensação de vazio), bem como na sua alimentação e comportamento alimentar, imagem corporal (como você se vê). Este termo de consentimento lhe dará informações sobre o estudo. Por favor, antes de concordar em participar desta pesquisa leia com atenção.

O convite para a sua participação nesta pesquisa é porque você é estudante ou docente de curso de graduação presencial vinculado a uma Universidade/ Faculdade pública ou privada brasileira e tem idade igual ou maior que 18 anos no início da pesquisa.

Caso aceite em colaborar com a pesquisa, sua participação consiste em responder ao questionário eletrônico on-line que será aplicado agora, a cada trinta dias enquanto durar o isolamento social e cada quatro meses após o término desse período até completar um ano. As perguntas estão relacionadas ao seu comportamento alimentar, sua alimentação, solidão, níveis de ansiedade, depressão e estresse, além de dados de cor da pele, idade, sexo biológico, escolaridade, peso e altura autorreferidos, condições socioeconômicas, condições de saúde e percepção sobre a experiência de trabalho e estudo remotos durante o isolamento, estilo de vida e aquelas relacionadas à sua imagem e peso corporais. A sua participação nesta pesquisa é voluntária e você tem plena liberdade de retirar seu consentimento, em qualquer fase da

pesquisa, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão. Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Apenas os pesquisadores terão acesso aos resultados da pesquisa.

Cada participante poderá receber seus próprios resultados a qualquer momento. Há risco mínimo com a sua participação na pesquisa, como a possibilidade de desconforto ou vergonha em responder alguma pergunta. No entanto, acreditamos que os resultados desta pesquisa poderão aumentar o conhecimento sobre as relações entre a pandemia e as modificações no estado emocional, alimentação e comportamento alimentar. Ao responder o questionário você não terá nenhum benefício direto ou imediato, não havendo compensação financeira relacionada à sua participação. O(A) Sr(a) tem garantido o seu direito a buscar indenização por danos decorrentes da pesquisa (Resolução CNS 466/12; Código Civil, Lei 10.406 de 2002, artigos 927 a 954, Capítulos I, “Da obrigação de indenizar”, e II, “Da indenização”, Título IX, “Da responsabilidade civil”). O(A) Sr(a) pode entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo estudo Mônica Leila Portela de Santana a qualquer tempo para informação adicional no endereço Rua Basílio da Gama, S/N - Canela 40.110-907 Salvador, Bahia, telefone: (071) 3283-7706 e e-mail: gp.casa@ufba.br. Ainda, havendo necessidade poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, no endereço Rua Basílio da Gama, S/N - Canela 40.110-907 Salvador, Bahia ou por e-mail cepnut@ufba.br ou por telefone (71) 3283-7704. Por favor, informe o seu nome completo, e-mail e/ou telefone/WhatsApp no campo abaixo para recebimento de cópia do seu TCLE* e lembre-se de guardar uma cópia.

Ao clicar no botão abaixo, o(a) Sr(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.

Li e concordo em participar da pesquisa

E-mail* (inserir campo OBRIGATÓRIO para preenchimento)

Telefone ou WhtasApp (inserir campo OPCIONAL para preenchimento)

Anexo 04 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enviado ao docentes e discentes das IES enviado aos TAE



Serviço Público Federal
Universidade Federal da Bahia
Escola de Nutrição



Endereço: Rua Basílio da Gama, S/N - Canela 40.110-907 Salvador, Bahia, Brasil.

Telefone: (071) 3283-7706

Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “A pandemia da COVID-19, saúde mental e comportamento alimentar de técnicos administrativos da educação de universidades federais do estado da Bahia: uma abordagem prospectiva”, que faz parte do estudo CoCASA (Coorte Comportamento Alimentar e Saúde Mental) e tem como pesquisadores responsáveis Mônica Leila Portela de Santana, Ana Marlúcia Oliveira Assis, Carla de Magalhães Cunha, Maria Purificação Nazaré Araújo e Poliana Cardoso Martins professoras da Universidade Federal da Bahia. Esta pesquisa tem por objetivo avaliar a influência isolamento social relacionado a Covid-19 sobre a depressão (tristeza), ansiedade (preocupações e medos excessivos), estresse, solidão (sensação de vazio), bem como na sua alimentação e comportamento alimentar, imagem corporal (como você se vê). Este termo de consentimento lhe dará informações sobre o estudo. Por favor, antes de concordar em participar desta pesquisa leia com atenção.

O convite para a sua participação nesta pesquisa é porque você é técnico administrativo da educação, tem vínculo com uma universidade federal do estado da Bahia ou privada brasileira e tem idade igual ou maior que 18 anos no início da pesquisa. Caso aceite em colaborar com a pesquisa, sua participação consiste em responder ao questionário eletrônico *on-line* que será aplicado agora, a cada trinta dias enquanto durar o isolamento social e cada quatro meses após o término desse período até completar um ano. As perguntas estão relacionadas ao seu comportamento alimentar, sua alimentação, solidão, níveis de ansiedade, depressão e estresse, além de dados de cor da pele, idade, sexo biológico, escolaridade, peso e altura autorreferidos, condições socioeconômicas, condições de saúde e percepção sobre a experiência de trabalho e estudo remotos durante o isolamento, estilo de vida e aquelas

relacionadas à sua imagem e peso corporais. A sua participação nesta pesquisa é voluntária e você tem plena liberdade de retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão. Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Apenas os pesquisadores terão acesso aos resultados da pesquisa. Cada participante poderá receber seus próprios resultados a qualquer momento. Há risco mínimo com a sua participação na pesquisa, como a possibilidade de desconforto ou vergonha em responder alguma pergunta. No entanto, acreditamos que os resultados desta pesquisa poderão aumentar o conhecimento sobre as relações entre a pandemia e as modificações no estado emocional, alimentação e comportamento alimentar. Ao responder o questionário você não terá nenhum benefício direto ou imediato, não havendo compensação financeira relacionada à sua participação. O(A) Sr(a) tem garantido o seu direito a buscar indenização por danos decorrentes da pesquisa (Resolução CNS 466/12; Código Civil, Lei 10.406 de 2002, artigos 927 a 954, Capítulos I, “Da obrigação de indenizar”, e II, “Da indenização”, Título IX, “Da responsabilidade civil”). O(A) Sr(a) pode entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo estudo Mônica Leila Portela de Santana a qualquer tempo para informação adicional no endereço Rua Basílio da Gama, S/N - Canela 40.110-907 Salvador, Bahia, telefone: (071) 3283-7706 e e-mail: gp.casa@ufba.br. Ainda, havendo necessidade poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, no endereço Rua Basílio da Gama, S/N - Canela 40.110-907 Salvador, Bahia ou por e-mail cepnut@ufba.br ou por telefone (71) 3283-7704. Por favor, informe as primeiras iniciais do seu nome, e-mail e/ou telefone/*WhatsApp* no campo abaixo para recebimento de cópia do seu TCLE* e lembre-se de guardar uma cópia.

Ao clicar no botão abaixo, o(a) Sr(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.

Li e concordo em participar da pesquisa

E-mail* (inserir campo OBRIGATÓRIO para preenchimento)

Telefone ou *WhtasApp* (inserir campo OPCIONAL para preenchimento)

Anexo 05 – Questionário enviado aos participantes da pesquisa

Influência da pandemia por SARS-CoV 2 sobre a saúde mental e comportamento alimentar de discentes e docentes de Instituições de Ensino Superior públicas e privadas: um estudo de coorte (CoCASA).
 Este questionário faz parte de uma pesquisa para estudar a influência da pandemia da COVID-19 na saúde mental e comportamento alimentar estudantes e professores de públicas e privadas.
 Parecer CEP/ENUFBA:
 Desde já agradecemos a sua participação!
 TCLE (Inserir)

Você é professor ou estudante em uma Universidade/Faculdade?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Não responder a esse questionário)
Após a declaração da pandemia de COVID -19 no Brasil, a sua Universidade/Faculdade adotou o isolamento social e suspensão de atividades acadêmicas presenciais?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Não responder a esse questionário)
Ha quanto tempo está em isolamento social?
<input type="checkbox"/> Menos de 30 dias <input type="checkbox"/> 30 a 60 dias <input type="checkbox"/> 60 a 90 dias <input type="checkbox"/> Mais de 90 dias
Qual é o seu vínculo (professor ou estudante) na Universidade/Faculdade?
<input type="checkbox"/> Estudante (direcionar para questionário) <input type="checkbox"/> Professor (direcionar para questionário)

Característica demográficas (professor e estudante)

Qual seu sexo biológico?
<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino (pular a próxima questão) <input type="checkbox"/> Prefiro não marcar(pular a próxima questão)
A Senhora está grávida ou amamentando?
<input type="checkbox"/> Sim (Não continuar respondendo a esse questionário) <input type="checkbox"/> Não
Qual é o estado que você mora?
(aba com as opções)
Qual é a cidade você mora?
(aba com as opções)
A cidade que você mora é a mesma da sua IES?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Qual a sua data de nascimento? (Use DD/MM/AAAA)
____/____/____
Qual a sua raça/ etnia?
<input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Preto(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Amarelo(a) <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Não sei, não quero informar
Qual é o seu estado conjugal?
<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) ou vive com companheiro(a) <input type="checkbox"/> Separado(a), divorciado(a) ou desquitado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a)
O(A) Sr(a) tem filhos? (Indique o número, se não tiver digite zero)

Contando com você, quantas pessoas atualmente moram em sua casa? (Indique o número)

O(A) senhor(a) tem realizado atividades domésticas (cozinhar, lavar, fazer faxina)?
<input type="checkbox"/> Sim, faço sozinho(a) <input type="checkbox"/> Sim, mas tenho ajuda <input type="checkbox"/> Não, outra pessoa faz <input type="checkbox"/> Sempre fiz essas atividades, mesmo antes da pandemia

Qual a sua escolaridade? (apenas docentes responderão)
<input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Pós Doutorado <input type="checkbox"/> Livre docente

Características Socioeconômicas (professor/estudante)

Qual é a renda estimada total (somada) incluindo a sua e de todos do seu núcleo familiar?
<input type="checkbox"/> Menos de R\$ 1.200,00 / mês <input type="checkbox"/> Entre R\$ 1.200 e 3.000,00 / mês <input type="checkbox"/> Entre R\$ 3.001 e 10.000,00 / mês <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 10.000,00 / mês <input type="checkbox"/> Prefiro não informar

Devido a pandemia do SARS-CoV -2 (coronavírus) houve mudança na renda da sua família?
<input type="checkbox"/> Sim, houve redução da renda <input type="checkbox"/> Sim, houve aumento da renda <input type="checkbox"/> Não, a renda manteve-se a mesma

Por favor, responda algumas perguntas sobre itens do seu domicílio. Todos os itens de eletrônicos citados devem estar funcionando. Caso não estejam, marque apenas se tiver a intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses.

No seu domicílio tem (marque o número referente à quantidade de cada item):

	Não tem	1	2	3	4 ou mais
Quantidade de banheiros					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD do automóvel					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?
<input type="checkbox"/> Rede geral de distribuição <input type="checkbox"/> Poço ou nascente <input type="checkbox"/> Outro meio

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:
<input type="checkbox"/> Asfaltada/Pavimentada <input type="checkbox"/> Terra/Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.
--

<input type="checkbox"/> Analfabeto / Fundamental I Incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental I completo / Fundamental II Incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental completo/Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Médio completo / Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo
Devido a pandemia do coronavírus houve mudança na renda da sua família?
<input type="checkbox"/> Sim, houve redução da renda <input type="checkbox"/> Sim, houve aumento da renda <input type="checkbox"/> Não, a renda manteve-se a mesma

Caracterização e Condições de Trabalho na Pandemia [professor(a)]

Indique qual o vínculo empregatício possui: Em relação à sua atuação como docente,
<input type="checkbox"/> Apenas com IES privada <input type="checkbox"/> Apenas com IES pública <input type="checkbox"/> Ambas, IES privada e pública <input type="checkbox"/> Outras alternativas:
Você exerce outra atividade remunerada além da docência?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Prefiro não responder
Quantos anos de experiência você possui na docência do ensino superior? (Indique abaixo somente número)

Qual área do conhecimento estão inseridas as disciplinas que você leciona?
(aba com as opções)

As perguntas seguintes se referem ao trabalho remoto e os equipamentos necessários para este fim:

Antes da Covid-19, estava exercendo sua atividade profissional remotamente?
<input type="checkbox"/> Nenhuma experiência <input type="checkbox"/> Pouca experiência <input type="checkbox"/> Experiência moderada <input type="checkbox"/> Muita experiência
Antes da Covid-19, qual era a sua experiência em trabalhar remotamente?
<input type="checkbox"/> Nenhuma experiência <input type="checkbox"/> Pouca experiência <input type="checkbox"/> Experiência moderada <input type="checkbox"/> Muita experiência
NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, você trabalhou remotamente devido às medidas de isolamento social?
<input type="checkbox"/> Não. Não realizei atividades Institucionais de forma remota. (pular questões sobre trabalho remoto) <input type="checkbox"/> Sim. Trabalhei remotamente ministrando aulas. <input type="checkbox"/> Sim. Trabalhei em atividades que não envolvem ensino, somente pesquisa e/ou extensão e/ou administração.
NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, quantas horas, em média, a senhora trabalhou/estudou por dia? (Indique abaixo somente número)

Quais dos seguintes recursos você possui atualmente? Marque todas as opções aplicáveis.
<input type="checkbox"/> Laptop ou desktop pessoal <input type="checkbox"/> Laptop ou desktop compartilhado <input type="checkbox"/> Rede virtual privada (VPN) <input type="checkbox"/> Compartilhamento de documentos com base na nuvem (Microsoft Teams, Sharepoint, Dropbox, outro) <input type="checkbox"/> Serviços de Webconference (Zoom, Teams, Meeting, Skype, etc) <input type="checkbox"/> Uma boa conexão de Internet em casa <input type="checkbox"/> Um espaço apropriado para trabalho remoto <input type="checkbox"/> Um espaço adaptado mas que permite trabalhar sem ser interrompido <input type="checkbox"/> Uma segunda tela ou monitor <input type="checkbox"/> Uma cadeira de escritório ou alternativa adequada

Que tipo de acesso à Internet você tem em casa?					
<input type="checkbox"/> Banda larga <input type="checkbox"/> Internet discada <input type="checkbox"/> Apenas tenho acesso à Internet pelo meu celular <input type="checkbox"/> Não tenho acesso à Internet					
Quais são os seus três principais desafios com relação ao trabalho remoto?					
<input type="checkbox"/> Meu espaço físico de trabalho <input type="checkbox"/> Há muitas distrações em casa <input type="checkbox"/> Não tenho acesso às ferramentas ou informações de que preciso <input type="checkbox"/> Conectividade da Internet <input type="checkbox"/> Cuidados com crianças <input type="checkbox"/> Isolamento social <input type="checkbox"/> Dificuldade na comunicação com colegas de trabalho <input type="checkbox"/> Estou doente ou ajudando pessoas que estão doentes <input type="checkbox"/> Manter uma rotina de trabalho regular <input type="checkbox"/> Ansiedade generalizada sobre o impacto do coronavírus em minha vida <input type="checkbox"/> Adquirir e preparar alimentos suficientes <input type="checkbox"/> Outro (especifique) _____					
Indique o quanto a sua Instituição de ensino ofereceu suporte dos seguintes elementos:					
	Nenhum	Pouco	Razoável	Elevado	Total
Disponibilização de ferramentas para as aulas					
Ferramentas para criar instrumentos de avaliação					
Capacitação para as aulas					
Capacitação para avaliações					
Suporte para dificuldades tecnológicas					
Suporte emocional					
Apoio para a mediação de conflitos com colegas e alunos					
Autonomia para eventuais ajustes nas aulas/ avaliações					
Flexibilidade ao considerar eventuais dificuldades para as aulas/ avaliações					
Qual o nível de facilidade ou dificuldade que você sente ao trabalhar atualmente?					
<input type="checkbox"/> Muito fácil <input type="checkbox"/> Mais ou menos fácil <input type="checkbox"/> Nem fácil, nem difícil <input type="checkbox"/> Mais ou menos difícil <input type="checkbox"/> Muito difícil					
Comparando com a sua rotina diária antes da pandemia, você considera que a sua sobrecarga de atividades, incluindo o trabalho, mudou?					
<input type="checkbox"/> Sim, está muito elevada <input type="checkbox"/> Sim, está elevada <input type="checkbox"/> Não, está igual <input type="checkbox"/> Sim, está reduzida <input type="checkbox"/> Sim, está muito reduzida					
O quanto você está satisfeito (a) com suas/ suas:					
	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Neutro(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)
Condições atuais de trabalho					
Capacidade de trabalho					
Produtividade no trabalho					
Engajamento com o trabalho					
Gerenciamento das rotinas domésticas					
Equilíbrio entre demandas pessoais e do trabalho					
Condição econômica					
Qual é o seu nível de preocupação com o impacto do coronavírus em você?					

<input type="checkbox"/> Extremamente preocupado(a) <input type="checkbox"/> Muito preocupado(a) <input type="checkbox"/> Mais ou menos preocupado(a) <input type="checkbox"/> Não muito preocupado(a) <input type="checkbox"/> Nem um pouco preocupado(a)
O quanto você está preocupado (a) com o impacto do coronavírus na manutenção do seu emprego na instituição de ensino em que você trabalha?
<input type="checkbox"/> Extremamente preocupado(a) <input type="checkbox"/> Muito preocupado(a) <input type="checkbox"/> Mais ou menos preocupado(a) <input type="checkbox"/> Não muito preocupado(a) <input type="checkbox"/> Nem um pouco preocupado(a)
Considerando o contexto da pandemia do Covid-19, caso queira fazer colocações sobre suas condições de trabalho, remoto, e utilize o espaço abaixo. (Espaço livre)

Caracterização e condição de aula para estudantes

Aula remota: aula em tempo real no mesmo horário e professor da aula presencial

Indique em qual Instituição de Ensino Superior (IES) você estuda?
<input type="checkbox"/> Apenas com IES privada <input type="checkbox"/> Apenas com IES pública <input type="checkbox"/> Ambas, IES privada e pública <input type="checkbox"/> Outras alternativas:
Você exerce outra atividade além de estudar?
<input type="checkbox"/> Sim, trabalho <input type="checkbox"/> Não, apenas estudo
Em que período do curso você se encontra?
<input type="checkbox"/> Acabei de Ingressar no curso <input type="checkbox"/> Cursei menos da metade do curso <input type="checkbox"/> Cursei mais da metade do curso <input type="checkbox"/> Estou no último semestre do curso
Qual área do conhecimento está inserido o seu curso?
INSERIR BARRA DE OPÇÕES PARA SELECIONAR)
Comparando com a sua rotina diária antes da pandemia, você considera que a sua sobrecarga de atividades mudou?
<input type="checkbox"/> Sim, está muito elevada <input type="checkbox"/> Sim, está elevada <input type="checkbox"/> Não, está igual <input type="checkbox"/> Sim, está reduzida <input type="checkbox"/> Sim, está muito reduzida
Qual é o seu nível de preocupação com o impacto do coronavírus em você?
<input type="checkbox"/> Extremamente preocupado(a) <input type="checkbox"/> Muito preocupado(a) <input type="checkbox"/> Mais ou menos preocupado(a) <input type="checkbox"/> Não muito preocupado(a) <input type="checkbox"/> Nem um pouco preocupado(a)
Qual é o seu nível de preocupação com o impacto do coronavírus na qualidade da sua formação?
<input type="checkbox"/> Extremamente preocupado(a) <input type="checkbox"/> Muito preocupado(a) <input type="checkbox"/> Mais ou menos preocupado(a) <input type="checkbox"/> Não muito preocupado(a) <input type="checkbox"/> Nem um pouco preocupado(a)
Antes da pandemia pelo coronavírus, você possuía experiência em estudar remotamente?
<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Pouca <input type="checkbox"/> Uma quantidade moderada <input type="checkbox"/> Muita <input type="checkbox"/> Bastante
Como você avalia comunicação estabelecida com a sua Instituição de ensino durante este período?
<input type="checkbox"/> Muito adequada <input type="checkbox"/> Adequada <input type="checkbox"/> Mais ou menos adequada <input type="checkbox"/> Pouco adequada <input type="checkbox"/> Nem um pouco adequada
NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, você estudou remotamente devido às medidas de isolamento social?
<input type="checkbox"/> Não. Não realizei atividades Institucionais de forma remota. (pular questões sobre estudo remoto) <input type="checkbox"/> Sim. Tive aulas/orientação <input type="checkbox"/> Sim. Realizei atividades de pesquisa e/ou extensão.
Somente para os estudantes que responderam Sim na pergunta anterior
Você considera que a sua Instituição de ensino lhe ofereceu apoio durante este período?
<input type="checkbox"/> Extremo apoio <input type="checkbox"/> Muito apoio <input type="checkbox"/> Suficiente apoio <input type="checkbox"/> Pouco apoio <input type="checkbox"/> Nenhum apoio
Quais dos seguintes recursos você possui atualmente para realizar as suas atividades de aulas remotas? Marque todas as opções aplicáveis.

Laptop ou desktop pessoal
 Laptop ou desktop compartilhado
 Rede virtual privada (VPN)
 Compartilhamento de documentos com base na nuvem (Microsoft Teams, Sharepoint, Google drive, Dropbox, outro)
 Serviços de Webconference (Zoom, Teams, Meetings, Skype, etc)
 Uma boa conexão de Internet em casa
 Um espaço apropriado para trabalho remoto
 Um espaço adaptado mas que permite trabalhar sem ser interrompido
 Uma cadeira de escritório ou alternativa adequada

Que tipo de acesso à Internet você tem em casa?

Banda larga
 Internet discada
 Apenas tenho acesso à Internet pelo meu celular
 Não tenho acesso à Internet

Qual é o seu nível de satisfação com suas condições atuais para estudar em casa?

Muito satisfeito(a)
 Mais ou menos satisfeito(a)
 Nem satisfeito(a), nem Insatisfeito(a)
 Mais ou menos Insatisfeito(a)
 Muito Insatisfeito(a)

Quais são os TRÊS PRINCIPAIS desafios com relação a estudar remotamente?

Meu espaço físico de estudo
 Há muitas distrações em casa
 Não tenho acesso aos recursos que preciso para estudar em casa
 Conectividade à Internet
 Cuidados com crianças
 Isolamento social
 A comunicação com colegas de turma é mais difícil
 Estou doente ou ajudando pessoas que estão doentes
 Manter uma rotina de estudo regular
 Ansiedade generalizada sobre o impacto do coronavírus em minha vida
 Adquirir e preparar alimentos suficientes
 Outro (especifique)

Indique o quanto a sua instituição ofereceu suporte em termos dos seguintes elementos:

	Nenhum	Pouco	Razoável	Elevado	Total
Disponibilização de ferramentas para acessar as aulas					
Orientação para as aulas					
Ferramentas para realizar as avaliações					
Orientação para avaliações					
Suporte emocional					
Apoio para a mediação de conflitos com colegas e professores					
Suporte para dificuldades tecnológicas					
Flexibilidade ao considerar eventuais dificuldades para acessar as aulas/ avaliações					
Realização de eventuais ajustes nas aulas/ avaliações, adaptando-as ao momento atual					

Comparando com a sua rotina diária antes da pandemia, você considera que a sua sobrecarga de atividades, incluindo os estudos, mudou?

Sim, está muito elevada Sim, está elevada Não, está igual
 Sim, está reduzida Sim, está muito reduzida

O quanto você está satisfeito(a) com seu/a(s):

	Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito(a)	Neutro(a)	Satisfeito(a)	Muito satisfeito(a)
Condições atuais de estudo					
Capacidade para estudar					
Aprendizagem					
Engajamento com as atividades de ensino					

Gerenciamento das rotinas domésticas					
Equilíbrio entre demandas pessoais e de estudo					
Condição econômica					

Questionário sobre Saúde Geral e mental [professor(a) e estudante]

No questionário que segue, você responderá questões sobre a percepção que tem sobre sua saúde, peso e se tem alguma patologia diagnosticada pelo médico. Reforçamos que manteremos sigilo de suas informações. Obrigada pela participação!

Em geral você diria que sua saúde é:		
Antes da pandemia	Durante a pandemia	
() Excelente	() Excelente	
() Muito boa	() Muito boa	
() Boa	() Boa	
() Razoável	() Razoável	
() Ruim	() Ruim	
Um médico já lhe disse que você tem (ou teve):	SIM	NÃO
Anorexia nervosa		
Ansiedade		
Artrite		
Asma		
Bulimia Nervosa		
Câncer (qualquer tipo)		
Depressão		
Diabetes		
Doença renal		
Doença hepática		
Doença respiratória crônica		
Sobrepeso/Obesidade		
Pressão arterial alta		
Transtorno de Compulsão Alimentar		
Outro:		
Qual o seu peso e altura atual?		
_____ Kg		
_____ m		
Em relação ao monitoramento do seu peso e altura, preencha as seguintes informações:		
() Não faço o monitoramento do peso		
() Mantive o mesmo peso desde o início da pandemia		
() Meu peso aumentou em _____ kg		
() Meu peso diminuiu em _____ Kg		
Qual peso você desejaria ter? _____ Kg		

A preocupação com o ganho de peso ganhou espaço em sua vida após o início da pandemia COVID-19?	
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, após o início da pandemia fiquei com medo de ganhar peso. <input type="checkbox"/> Sim, após o início da pandemia fiquei com medo de perder peso.	
O quanto você considera que seu peso é preocupante como fator de risco para agravamento da Covid-19?	
<input type="checkbox"/> Muito preocupante <input type="checkbox"/> Preocupante <input type="checkbox"/> Não considero preocupante <input type="checkbox"/> Não sei informar	
Você já foi sofrreu discriminação por causa do seu peso por meio de comentários negativos ou provocações de seus colegas, amigos, familiares?	
Antes da pandemia	Durante a pandemia
<input type="checkbox"/> Não, nunca <input type="checkbox"/> Devido ao excesso de peso <input type="checkbox"/> Devido ao baixo peso	<input type="checkbox"/> Não, nunca <input type="checkbox"/> Devido ao excesso de peso <input type="checkbox"/> Devido ao baixo peso
Você foi diagnosticado com COVID-19?	
<input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.	
Alguma pessoa próxima ou familiar foi diagnosticada com COVID-19?	
<input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não.	

Agora, você responderá algumas perguntas sobre o seu estado emocional.

Leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e marque no número que indique o quanto a afirmação se aplicou a você DURANTE A ÚLTIMA SEMANA conforme às orientações abaixo:

0 - Não se aplicou de maneira alguma

1 - Aplicou-se algum grau, ou por pouco tempo

2 - Aplicou-se, um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo

3 - Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

		0	1	2	3
01	Achei difícil me acalmar.				
02	Senti minha boca seca.				
03	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo.				
04	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex.: respiração ofegante, falta de ar sem ter feito nenhum esforço físico).				
05	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas.				
06	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações				
07	Senti tremores (ex.: nas mãos).				
08	Senti que estava sempre nervoso.				
09	Preocupel-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a).				

10	Senti que não tinha nada a desejar.				
11	Senti-me agitado.				
12	Achei difícil relaxar.				
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo.				
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo.				
15	Senti que ia entrar em pânico				
16	Não consegui me entusiasmar com nada.				
17	Senti que não tinha valor como pessoa.				
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais.				
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex.: aumento da frequência cardíaca, arritmia cardíaca).				
20	Senti medo sem motivo.				
21	Senti que a vida não tinha sentido.				

Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)

Para as próximas perguntas considere **Solidão** como um sentimento incômodo provocado pela discrepância entre as relações sociais atuais e as desejáveis.

Nesses últimos 3 meses, como você se sentiu em relação ao período da pandemia?

<p>Sinto falta da companhia de outras pessoas</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Às vezes (1-3 dias da semana)</p> <p><input type="checkbox"/> a maior parte do tempo (4-5 dias da semana)</p> <p><input type="checkbox"/> Frequentemente (6-7 vezes na semana)</p>
<p>Acredito que algo ruim pode acontecer comigo por estar sozinho</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Às vezes (1-3 dias da semana)</p> <p><input type="checkbox"/> a maior parte do tempo (4-5 dias da semana)</p> <p><input type="checkbox"/> Frequentemente (6-7 vezes na semana)</p>
<p>Sinto-me solitário por realizar atividades em casa</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Às vezes (1-3 dias da semana)</p> <p><input type="checkbox"/> a maior parte do tempo (4-5 dias da semana)</p> <p><input type="checkbox"/> Frequentemente (6-7 vezes na semana)</p>
<p>Sinto que as pessoas estão ao meu redor, mas não estão comigo</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Às vezes (1-3 dias da semana)</p> <p><input type="checkbox"/> a maior parte do tempo (4-5 dias da semana)</p> <p><input type="checkbox"/> Frequentemente (6-7 vezes na semana)</p>

Questionário sobre Estilo de Vida [professor(a) e estudante]

Agora você responderá questões sobre o seu estilo de vida, que abrange a qualidade do seu sono, consumo de bebida alcoólica, tabagismo e prática de atividade física. Responda pensando sempre em

como era o seu estilo de vida antes e depois da pandemia COVID-19. Agradecemos desde já a sua participação.

Como você classifica a qualidade do seu sono?	
Antes da pandemia	Durante a pandemia
<input type="checkbox"/> Não tinha problemas para dormir. <input type="checkbox"/> Não dormia bem, acordava com frequência durante a noite. <input type="checkbox"/> Acordava cedo demais e não conseguia mais dormir. <input type="checkbox"/> Acordava muito tarde. <input type="checkbox"/> Sentia-me cansado ao acordar de manhã.	<input type="checkbox"/> Não tenho problemas para dormir. <input type="checkbox"/> Não durmo bem, acordo com frequência durante a noite. <input type="checkbox"/> Acordo cedo demais e não consigo mais dormir. <input type="checkbox"/> Acordo muito tarde. <input type="checkbox"/> Sinto-me cansado ao acordar de manhã.
Você dorme em média quantas horas por noite?	
Antes da pandemia	Durante a pandemia
<input type="checkbox"/> horas	<input type="checkbox"/> horas
Marque a melhor alternativa que define sua prática de atividade física referente ao período da pandemia	
<input type="checkbox"/> Não praticava e continuo sem praticar. <input type="checkbox"/> Não praticava e comecei a praticar. <input type="checkbox"/> Praticava e continuo praticando. <input type="checkbox"/> Praticava e parei de praticar.	
Se você toma bebida alcoólica, marque a sua frequência de consumo:	
Antes da pandemia	Durante a pandemia
<input type="checkbox"/> Não consumo bebida alcoólica <input type="checkbox"/> 1 a 2 vezes/semana <input type="checkbox"/> 3 a 4 vezes/semana <input type="checkbox"/> 5 a 6 vezes/semana <input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> Não consumo bebida alcoólica <input type="checkbox"/> 1 a 2 vezes/semana <input type="checkbox"/> 3 a 4 vezes/semana <input type="checkbox"/> 5 a 6 vezes/semana <input type="checkbox"/> Diariamente
Quanto ao hábito de fumar:	
Antes da pandemia	Durante a pandemia
<input type="checkbox"/> Nunca fumei ou já experimentei <input type="checkbox"/> Fumava regularmente <input type="checkbox"/> Parei de fumar	<input type="checkbox"/> Continuo sem fumar ou só experimentei <input type="checkbox"/> Fumo regularmente <input type="checkbox"/> Fumo, mas aumentei a frequência <input type="checkbox"/> Parei de fumar

Questionário sobre Comportamento Alimentar/práticas alimentares [professor(a) e estudante]

Chegou a hora de você nos contar um pouco sobre sua alimentação e se algo mudou depois da pandemia. As perguntas são referentes à frequência com a qual você se alimenta; local; se realiza suas refeições sozinho ou em companhia; como se sente ao alimentar-se, etc. São perguntas bem práticas e fáceis de responder. Obrigada por vir até aqui, falta pouquinho para terminar.

Antes da pandemia		Durante a pandemia	
Quantos dias na semana você realiza as refeições abaixo?			
Por favor, preencha com numerais (0 a 7). Caso não realize alguma das refeições digite zero (0).			
<input type="checkbox"/> Café da manhã		<input type="checkbox"/> Café da manhã	
<input type="checkbox"/> Lanche da manhã		<input type="checkbox"/> Lanche da manhã	
<input type="checkbox"/> Almoço		<input type="checkbox"/> Almoço	
<input type="checkbox"/> Lanche da tarde		<input type="checkbox"/> Lanche da tarde	
<input type="checkbox"/> Jantar		<input type="checkbox"/> Jantar	
<input type="checkbox"/> Lanche da noite		<input type="checkbox"/> Lanche da noite	
Marque a opção que melhor representa com quem você fazia ou faz suas refeições considerando o período antes e durante a pandemia. Pode marcar mais de uma opção.			
Refeição	Antes da pandemia	Após a pandemia	
Café da manhã/almoço/jantar	<input type="checkbox"/> Sozinho	<input type="checkbox"/> Sozinho	
	<input type="checkbox"/> Com a família/ familiar	<input type="checkbox"/> Com a família/ familiar	
	<input type="checkbox"/> Meu amigo/colega de estudo ou trabalho	<input type="checkbox"/> Meu amigo/colega de estudo ou trabalho	
	<input type="checkbox"/> vídeo chamada	<input type="checkbox"/> vídeo chamada	
	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Outros	
Lanches entre as refeições	<input type="checkbox"/> Sozinho	<input type="checkbox"/> Sozinho	
	<input type="checkbox"/> Com a família/ familiar	<input type="checkbox"/> Com a família/ familiar	
	<input type="checkbox"/> Meu amigo/colega de estudo ou trabalho	<input type="checkbox"/> Meu amigo/colega de estudo ou trabalho	
	<input type="checkbox"/> vídeo chamada	<input type="checkbox"/> vídeo chamada	
	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Outros	
Marque a opção que representa a frequência com a qual você costuma comer quando está assistindo à TV ou conectado a um dispositivo eletrônico (celular/ computador/laptop/tablet).			
Antes da pandemia		Durante a pandemia	
<input type="checkbox"/> Nunca		<input type="checkbox"/> Nunca	
<input type="checkbox"/> Às vezes (1-3 dias da semana)		<input type="checkbox"/> Às vezes (1-3 dias da semana)	
<input type="checkbox"/> a maior parte do tempo (4-5 dias da semana)		<input type="checkbox"/> a maior parte do tempo (4-5 dias da semana)	
<input type="checkbox"/> Frequentemente (6-7 vezes na semana)		<input type="checkbox"/> Frequentemente (6-7 vezes na semana)	

Você fazia ou faz uso de algum suplemento alimentar? (Vitaminas, minerais e/ou outros)	
Antes da pandemia	Durante a pandemia
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> Suplemento proteico/hipercalórico	<input type="checkbox"/> Suplemento proteico/hipercalórico
<input type="checkbox"/> Vitamina/ mineral isolados ou associados	<input type="checkbox"/> Vitamina/ mineral isolados ou associados
<input type="checkbox"/> Suplemento para melhorar a imunidade	<input type="checkbox"/> Suplemento para melhorar a imunidade
<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Outros....

Atualmente, como se encontram os seguintes aspectos que envolvem a sua alimentação? Marque a alternativa que você mais se identifica:

	Menor do que antes da pandemia da COVID-19	Igual a antes da pandemia da COVID-19	Maior do que antes da pandemia da COVID-19
Disponibilidade de acesso aos alimentos.			
Comprar alimentos em supermercados e mercados (mesmo que online)			
Preocupação em prevenir doenças através da alimentação			
Escolhas alimentares influenciadas pelo medo de adoecer (pensando na melhora do sistema imunológico)			
Possibilidade de comer tranquilamente e com mais atenção.			
Preparar e cozinhar alimentos.			
Comer quando estou ansioso, triste.			
Consumo de alimentos ultraprocessados (salgadinhos, biscoitos recheados, batata frita...)			
Consumo de bebidas industrializadas com ou sem açúcar (refrigerantes, suco de caixinha, suco em pó).			
Consumo de doces (bolos, tortas, sorvete, chocolate, balas, chicletes, etc).			
Comprar refeições e lanches prontos para o consumo em aplicativos ou restaurantes com delivery.			

<p>Eu gostaria de perguntar sobre episódios de comer excessivamente que você possa ter tido recentemente. Quando falo comer excessivamente ou compulsão alimentar, estou querendo dizer: comer uma grande quantidade de comida de uma só vez e, ao mesmo tempo, sentir que o ato de comer ficou fora do seu controle naquele momento (isto quer dizer que você não poderia se controlar em relação ao ato de comer demais, ou não poderia parar de comer uma vez que tivesse começado).</p>	
<p>Nos últimos 3 meses, quantas vezes você comeu da forma como está descrito acima?</p>	
<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana	<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana
<p>Esta pergunta é sobre vários métodos de controle de peso que algumas pessoas utilizam.</p>	
<p>Nos últimos 3 meses, quantas vezes você usou laxativos?</p>	
<p>Laxativos (são remédios que provocam diarreia) para eliminar o excesso de alimento ingerido.</p>	
<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana	<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana
<p>Nos últimos 3 meses, quantas vezes você usou diuréticos?</p>	
<p>Diuréticos são remédios que fazem urinar muito para eliminar o excesso de alimento ingerido.</p>	
<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana	<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana
<p>Nos últimos 3 meses quantas vezes você provocou vômitos para eliminar o excesso de alimento ingerido com a intenção de emagrecer ou de não ganhar peso?</p>	
<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana	<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana
<p>Nos últimos 3 meses quantas vezes você ficou sem comer ou comeu muita pouca comida para perder peso ou para não engordar?</p>	
<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana	<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana
<p>Nos últimos 3 meses quantas vezes você fez exercício excessivamente para perder peso ou para não engordar?</p>	
<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana	<input type="checkbox"/> Nenhuma vez <input type="checkbox"/> Menos que uma vez por semana <input type="checkbox"/> uma vez por Semana <input type="checkbox"/> 2 ou mais vezes por Semana

A seguir somente 2 perguntas sobre como você vê o seu corpo e o quanto está envolvido com temas sobre perda de peso e dieta. Vamos lá! O questionário já está quase no fim!

Considerando o período antes e durante a pandemia, como você se sente em relação ao seu peso corporal?	
Antes da pandemia	Durante a pandemia
<input type="checkbox"/> Muito abaixo do peso <input type="checkbox"/> Um pouco abaixo do peso <input type="checkbox"/> No peso certo <input type="checkbox"/> Um pouco acima do peso <input type="checkbox"/> Muito acima do peso	<input type="checkbox"/> Muito abaixo do peso <input type="checkbox"/> Um pouco abaixo do peso <input type="checkbox"/> No peso certo <input type="checkbox"/> Um pouco acima do peso <input type="checkbox"/> Muito acima do peso
Com que frequência você tem acesso a conteúdo em redes sociais (WhatsApp, Instagram, facebook, twitter, Youtube, sites, blogs) que discutem sobre o tema dieta ou perda de peso?	
Antes da pandemia	Durante a pandemia
<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Às vezes (1-3 dias da semana) <input type="checkbox"/> a maior parte do tempo (4-5 dias da semana) <input type="checkbox"/> Frequentemente (6-7 vezes na semana)	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Às vezes (1-3 dias da semana) <input type="checkbox"/> a maior parte do tempo (4-5 dias da semana) <input type="checkbox"/> Frequentemente (6-7 vezes na semana)

Anexo 06 - Parecer Consubstanciado do CEP

UFBA - ESCOLA DE NUTRIÇÃO
(ENUFBA) DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA BAHIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Influência da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental e comportamento alimentar de discentes e docentes de Instituições de Ensino Superior: um estudo de coorte - CoCASA

Pesquisador: MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33931520.8.0000.5023

Instituição Proponente: Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia/ ENUFBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.303.689

Apresentação do Projeto:

Trata-se de emenda ao projeto intitulado: Influência da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental e comportamento alimentar de discentes e docentes de Instituições de Ensino Superior: um estudo de coorte – CoCASA, CAAE 33931520.8.0000.5023, aprovado pelo CEPNUT sob número de parecer 4.125.928 de 30 de junho de 2020, coordenado pela Dra Mônica Portela. A pesquisa é um estudo de coorte que incluirá docentes e discentes de cursos de graduação de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e particulares dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal que adotaram as regras de quarentena. Segundo a Coordenação, após a primeira etapa do estudo, observou-se a necessidade de incluir alterações sobre a logística de coleta de dados e de novos objetivos sobre o desejo intenso por comida, adesão a auxílios do governo, outros aspectos da disponibilidade e acesso a alimentos adequados, qualidade do sono e comportamento sedentário., além de dois subprojetos intitulados: 1. "Validação de um Questionário de Frequência Alimentar online" e 2. "A pandemia da COVID-19, saúde mental e comportamento e consumo alimentar de técnicos administrativos da educação (TAE) de Universidades Federais do Estado da Bahia: uma abordagem prospectiva". O subprojeto 2, com a amostra de TAE, terá todos os objetivos do projeto mais amplo, no entanto será restrito o campo da pesquisa às Universidades Federais localizadas no Estado da Bahia.

Endereço: Rua Brasilândia Gama, s/n
Bairro: Canela
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7704

CEP: 40.110-907

E-mail: cepnut@ufba.br

Continuação do Parecer: 4.300.609

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar a influência da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental e o comportamento alimentar de discentes e docentes de Instituições de Ensino Superior públicas e particulares.

Validar um Questionário de Frequência Alimentar online.

Estudar a influência da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental, comportamento, consumo e práticas alimentares, disponibilidade e acesso a alimentos, doenças crônicas não-transmissíveis, a adesão aos benefícios assistenciais e emergenciais, rotina de trabalho e solicitação de afastamentos de técnicos administrativos em educação de universidades públicas federais do estado da Bahia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O presente projeto, mesmo se tratando de estudo com questionário virtual pode apresentar riscos referentes a participação da pesquisa do tipo: constrangimento, desconforto, medo e vergonha. Diante de tais riscos, a equipe de pesquisadores assegura o compromisso com a privacidade e a confiabilidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do sujeito e das instituições de ensino superior ao qual os participantes pertencem, bem como a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro.

Os resultados obtidos por este projeto poderão aumentar o conhecimento sobre a influência das possíveis dificuldades de adaptação e estado emocional às rápidas mudanças a que estudantes e docentes universitários no estado emocional, comportamento alimentar e alimentação e dessa população. Assim, entende-se que a melhor compreensão dessas relações poderá contribuir para o desenvolvimento de estratégias que possam auxiliar no desenvolvimento de práticas saudáveis diante dessas mudanças rápidas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Ver parecer anterior

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatórios foram adequados para atender a emenda solicitada ou seja, a inclusão de alguns objetivos sobre o desejo intenso por comida, adesão a auxílios do

Endereço: Rua Brasilão da Gama, s/n

Bairro: Canela

CEP: 40.110-907

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71) 3283-7704

E-mail: capnut@ufba.br

**UFBA - ESCOLA DE NUTRIÇÃO
(ENUFBA) DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA BAHIA**



Continuação do Parecer: 4.300.699

governo, outros aspectos da disponibilidade e acesso a alimentos adequados, qualidade do sono e comportamento sedentário. Além de dois subprojetos intitulados: "Validação de um Questionário de Frequência Alimentar online" e "A pandemia da COVID-19, saúde mental e comportamento e consumo alimentar de técnicos administrativos da educação (TAE) de Universidades Federais do Estado da Bahia: uma abordagem prospectiva".

Recomendações:

Não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não se aplica

Considerações Finais a critério do CEP:

Colegiado acompanha parecer do relator

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1634319_E1.pdf	20/09/2020 23:49:55		Aceito
Outros	EMENDA_Influencia_da_pandemia_da_COVID_19_comportamento_alimentar_e_saude_mental_20_09_20.pdf	20/09/2020 23:47:49	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pandemia_saude_mental_comportamento_alimentar_20_09_20.pdf	20/09/2020 23:46:49	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_validacao_QFA_20_09_20.pdf	20/09/2020 23:45:59	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_tecnico_administrativo_20_09_20.pdf	20/09/2020 23:45:41	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DE_EXECUCAO_20_09_20.pdf	20/09/2020 23:33:07	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pandemia_saude_mental_comportamento_alimentar.doc	22/06/2020 23:26:46	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
Outros	Questionario_frequencia_alimentar.	22/06/2020	MÔNICA LEILA	Aceito

Endereço: Rua Brasil da Gama, s/n
Bairro: Canela
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7704

CEP: 40.110-907

E-mail: cepnut@ufba.br

**UFBA - ESCOLA DE NUTRIÇÃO
(ENUFBA) DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA BAHIA**



Continuação do Parecer: 4.303.699

Outros	docx	23:05:04	PORTELA DE SANTANA	Aceito
Outros	Convite_para_participar_da_pesquisa.docx	22/06/2020 23:04:26	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DE_EXECUCAO.docx	22/06/2020 23:00:35	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_De_Rosto.pdf	22/06/2020 22:38:51	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
Orçamento	Oramento_financelro.docx	22/06/2020 18:53:08	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito
Outros	QuestionariocoorteCOVID19.docx	22/06/2020 18:02:33	CARLA DE MAGALHÃES GUNHA	Aceito
TICLÉ / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TICLÉ.docx	22/06/2020 17:47:11	MÔNICA LEILA PORTELA DE SANTANA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 28 de Setembro de 2020

Assinado por:

Wilson Caetano de Sousa Júnior
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Brasilão da Gama, s/n

Bairro: Canale

CEP: 40.110-007

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7704

E-mail: ceprut@ufba.br