

Retorno às Aulas Presenciais durante a Pandemia por COVID-19: sintomatologia psicopatológica e estratégias de *coping* em estudantes universitários

Return to Face-to-Face Classes during the COVID-19 Pandemic:
psychopathological symptomatology and coping strategies in university students

Mayra Armani Delalibera*/ Irineide Souza / Cláudia Lopes

Universidade Lusíada de Lisboa

Resumo: A pandemia por COVID-19, as restrições e o confinamento obrigatório tiveram grande impacto no funcionamento social e na saúde mental dos indivíduos, com o aumento de perturbações depressivas, ansiosas e relacionadas ao stress. O presente estudo teve como objetivo investigar a sintomatologia psicopatológica nos estudantes universitários no regresso às aulas presenciais durante à pandemia de COVID-19 e conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos mesmos para ultrapassar esse momento. 188 estudantes responderam ao questionário online constituído de questões sobre o estado emocional, considerações a respeito da pandemia, medidas de prevenção e as condições das instituições de ensino no regresso às aulas presenciais. Também responderam à Escala Toulousiana de *Coping* reduzida (ETC-R) para avaliar o *coping* e a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) para avaliar a sintomatologia psicopatológica. Os resultados demonstraram que os estudantes apresentavam níveis moderados de depressão, ansiedade e stress e as estratégias de *coping* mais utilizadas foram de controle, recusa e conversão. Os estudantes que pertenciam a algum grupo de risco apresentavam níveis mais elevados de depressão, ansiedade e stress. A dificuldade em concentrar-se nas aulas e ter medo de ser contagiado aparecem como preditores da depressão, ansiedade e *stress*.

Palavras-chave: estudantes universitários; COVID-19; sintomatologia psicopatológica; *coping*; pandemia.

Abstract: The COVID-19 pandemic, restrictions and mandatory confinement have had a major impact on the social functioning and mental health of individuals, with an increase in depressive, anxiety and stress-related disorders. The aim of the present study was to investigate the psychopathological symptoms of university students when returning to face-to-face classes during the COVID-19 pandemic and to know the coping strategies used by them to overcome this moment. 188 students answered the online questionnaire consisting of questions about the emotional state, considerations about the pandemic, prevention measures and the conditions of educational institutions when returning to face-to-face classes. They also answered the Toulouse Coping Scale reduced (TCS-R) to assess coping and the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) to assess psychopathological symptoms. The results showed that students had moderate levels of depression, anxiety and stress and the most used coping strategies were control, refusal and conversion. Students who belonged to some risk group had higher levels of depression, anxiety and stress. Difficulty

* Correspondência para: Rua Joaquim Miguel Serra e Moura, 53 r/c dto – Estoril, 2765-029 – Portugal. Email: mayrarmani@gmail.com

concentrating in class and fear of being infected were predictors of depression, anxiety and stress.

Keywords: university students; COVID-19; psychopathological symptomatology; coping; pandemic.

Introdução

O surto proveniente da propagação do COVID-19 gerou um momento de crise e stress em todo o mundo, sendo importante gerenciar a saúde mental da população nesse período crítico (WHO, 2020). A maioria das pessoas foi impactada pelo coronavírus (Huckins et al., 2020) produzindo efeitos preocupantes na saúde mental e no funcionamento emocional e social (Pfefferbaum & North, 2020). A pandemia provocada pelo COVID-19 trouxe uma tensão psicológica intensa devido a ameaça do risco de infecção e morte (Tang et al., 2020).

Com o confinamento obrigatório, era expectável o aumento de problemas de foro mental e psicológico durante e após a pandemia, como por exemplo, o aumento de perturbações de ansiedade, perturbações do humor, perturbação de stress pós-traumático, consumo problemático de álcool e suicídio (OPP, 2020). Os estudos de Huarcaya-Victoria (2020) e Huckins et al. (2020) indicam a depressão, a ansiedade e o stress como os sintomas mais comuns identificados na população, e Schmidt et al. (2020) também referiu sentimentos de raiva e confusão no período da quarentena.

De acordo com Huarcaya-Victoria (2020), os idosos, as mulheres e os estudantes universitários foram os grupos mais frágeis e vulneráveis nesta pandemia. Na China, país onde iniciou a propagação do vírus, a população apresentou sintomas de moderado a grave de ansiedade, depressão e stress, sendo os maiores índices identificados nas mulheres, nos estudantes e nos doentes crônicos (Schmidt et al., 2020).

Na atual conjectura e com o início do ano letivo se fez necessário à continua adoção de medidas de prevenção e proteção em todos os contextos inclusive no ambiente escolar (OPP, 2020). Este foi um período crítico e os estudantes tiveram que

enfrentar os desafios e as dificuldades impostas pelas alterações na forma de estar (uso de máscaras, higienização constante das mãos e do ambiente e distanciamento físico) advindas com a pandemia de COVID-19, portanto, fez-se necessário perceber o impacto dessas alterações nos estudantes universitários.

Um estudo realizado nos Estados Unidos com 217 estudantes universitários sobre as mudanças no comportamento e na saúde mental associada à pandemia de COVID-19 indicou que houve um aumento significativo dos sintomas de ansiedade, depressão e sedentarismo em relação aos períodos anteriores a pandemia (Huckins et al., 2020). Na China, nas cidades de Chengdu e Chongqing, foi realizado um estudo com 2.501 alunos para avaliar as reações e os efeitos psicológicos nos estudantes universitários após o surto de COVID-19 e os resultados revelaram uma prevalência de depressão e perturbação de stress pós-traumático (PSPT), sendo o índice de depressão (9,0%) mais alto do que o índice de PSPT (2,7%), e que os alunos do último ano da licenciatura tinham mais sintomas de depressão e PSPT do que os alunos dos outros anos (Tang et al., 2020).

Outro estudo realizado na Universidade de Valladolid, na Espanha com 2.530 estudantes nas primeiras semanas de confinamento encontrou que os alunos tinham uma pontuação de moderada a extremamente grave nos níveis de ansiedade (Odriozola-González et al., 2020), e a pesquisa realizada por Cao et al. (2020), com 7.143 estudantes universitários da faculdade de medicina de Changzhi na China, identificou que 24,9% dos estudantes apresentavam sintomas de ansiedade.

Neste momento atual assim como em outras situações similares ao que se enfrenta hoje devido a pandemia de COVID-19, os problemas mais comuns encontrados segundo Tang et al. (2020) são medo e preocupação, PSPT e depressão. Portanto, recomenda-se atenção especial a incidência de depressão em estudantes universitários, e que a saúde mental destes seja monitorada até o fim da pandemia (Cao et al., 2020; Tang et al., 2020).

Considerando que a literatura aponta os estudantes universitários como um grupo vulnerável ao desenvolvimento de perturbações psicológicas e mentais, e que os resultados das pesquisas anteriormente citadas revelaram níveis elevados de sintomas de ansiedade, depressão e stress, esse estudo propõe investigar a sintomatologia psicopatológica nos estudantes universitários no regresso às aulas presenciais após o período de confinamento obrigatório devido à pandemia de COVID-19 e conhecer as estratégias de enfrentamento (*coping*) utilizadas pelos estudantes para ultrapassar esse momento. Neste estudo, o *coping* é entendido como um conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais utilizado pelos indivíduos para se adaptarem a circunstâncias adversas ou estressantes (Antoniazzi et al., 1998).

Método

Participantes

Participaram deste estudo 188 estudantes de universidades públicas e privadas de Portugal, sendo 143 do sexo feminino, 44 do sexo masculino e uma pessoa que optou por não identificar o sexo.

Instrumentos

Foi construído um questionário com respostas de múltipla escolha para a recolha dos dados sociodemográficos e algumas questões específicas referentes ao estado emocional dos estudantes, considerações a respeito da pandemia, medidas de prevenção e condições das instituições de ensino relativamente ao regresso às aulas presenciais.

Para conhecer como os estudantes universitários lidam com as dificuldades em contexto escolar foi aplicada a Escala Toulousiana de *Coping* reduzida (ETC-R), validada para a população portuguesa por Nunes, Hipólito, Brites e Pires (2014). A ETC-R é

composta por 18 itens e foi elaborada considerando os elementos comportamentais, cognitivos e emocionais distribuída em cinco fatores ou estratégias que são: controle, recusa, conversão, suporte social e distração. O fator controle indica como o indivíduo reage confrontando a situação de stress planejando estratégias que irá utilizar para resolver o problema. No fator recusa o indivíduo nega aceitar o problema e mantém distância da realidade. No fator conversão, as pessoas buscam o isolamento, se auto-responsabilizam em gerenciar a situação. Na estratégia denominada de suporte social, os indivíduos buscam informações e conselhos de outras pessoas, necessitando de apoio de outros. Na distração os indivíduos buscam fugir da situação e se envolver em outras atividades para não entrar em contato com a realidade. A consistência interna da escala total apresenta um alfa de *Cronbach* $\alpha = 0.695$.

Foi ainda aplicada a Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS), validada para a população portuguesa por Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004), para verificar os sintomas de ansiedade, depressão e stress. A Escala possui 21 itens com sete item em cada dimensão. A consistência interna da escala é de $\alpha = 0,85$ para a subescala de depressão, $\alpha = 0,74$ para a subescala de ansiedade, e de $\alpha = 0,81$ para a subescala de stress.

Procedimentos

Para a recolha dos dados foi utilizado um questionário online construído no google forms, divulgado e disponibilizado em várias páginas e grupos do Facebook, páginas particulares e de associações de estudantes universitários. Esse método de divulgação de estudo e recolha de dados foi escolhido por facilitar e agilizar a pesquisa considerando o momento atual de pandemia e a necessidade de evitar contactos próximos e manter o distanciamento, portanto, a amostra foi selecionada por conveniência.

A recolha de dados foi realizada no decorrer dos meses de outubro e novembro de 2020, para participar do estudo era necessário aceitar o termo de consentimento livre

e esclarecido, que se encontrava na página inicial do questionário online, onde constavam informações sobre a investigação como os objetivos, possíveis riscos e benefícios na participação do estudo, os responsáveis e como esclarecer dúvidas sobre o estudo. O consentimento informado foi obtido antes da coleta de dados dos participantes. A pesquisa online anônima está em conformidade com os procedimentos usuais deste tipo de coleta de dados e segue as boas práticas clínicas de pesquisa em humanos. Todos os participantes deram consentimento informado, sendo os dados protegidos de acordo com a legislação portuguesa prevista na Lei Nacional de Proteção de Dados (nº67 / 98 - Diário da República, I Série A, nº247, 26/10/1998, Portugal). A participação foi voluntária, e os participantes podiam desistir a qualquer momento e não foi solicitado um motivo para desistência. De acordo com o conteúdo da proposta do estudo, não havia risco de nenhum prejuízo previsto ao participante por participar deste estudo.

Os dados foram analisados através do programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 26. Realizaram-se análises descritivas e de frequências para estabelecer a prevalência das variáveis em estudo. Utilizou-se as correlações de Pearson para analisar a relação entre as variáveis quantitativas, correlações de *Spearman* para avaliar as correlações entre as variáveis ordinais e entre ordinais e quantitativas, o teste *t-student* para comparar grupos e a regressão linear múltipla para averiguar de que forma um conjunto de determinadas variáveis independentes influencia a variável dependente. A normalidade dos dados foi avaliada por meio dos testes Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk. O pressuposto de homogeneidade de variância foi avaliado por meio do teste de Levene. Para analisar em maior profundidade os preditores da sintomatologia psicopatológica realizou-se regressões lineares múltiplas *stepwise* para a depressão, ansiedade e stress.

Resultados

A amostra do estudo foi composta por 188 participantes com idades compreendidas entre os 17 e os 53 anos ($M=23,37$ anos; $DP=7,26$). A maioria dos participantes é do género feminino (76,1%) e de nacionalidade portuguesa (98,4%), sendo apenas dois participantes de nacionalidade brasileira e um cabo-verdiana. Considerando o estado civil, maioritariamente eram solteiros (91,5%), apenas 5,3% casados ou em união de facto e 93 % não tinha filhos. Relativamente a situação profissional, a maioria são apenas estudantes (80,3%), sendo 19,7% trabalhadores estudantes, como pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1
Caraterização sociodemográfica da população

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Sexo		
Feminino	143	76,1
Masculino	44	23,4
Prefere não dizer	1	0,5
Estado Civil		
Solteira(o)	172	91,5
Casada(o)/ União de Facto	10	5,3
Separada(a)/ Divorciada(o)	6	3,2
Filhos		
Sim	13	6,9
Não	175	93,1
Trabalhador estudante		
Sim	37	19,7
Não	151	80,3

A maioria dos inquiridos estava a cursar o primeiro ciclo (81,4%), 18,6% o segundo ciclo (mestrado), 48,3% estavam inscritos em cursos da área das ciências sociais, 19,1% cursos da área da saúde. A maioria (89,4%) frequentava o ensino superior público universitário, 10,6% o ensino superior privado, como pode ser observado na tabela 2.

Tabela 2

Caraterização dos ciclos de estudos, cursos e instituições frequentadas

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Ciclo de estudo		
1.º ciclo (licenciatura ou equivalente)	153	81,4
2.º Ciclo (mestrado)	34	18,1
3.º Ciclo (Doutoramento)	1	0,5
Área de estudo		
Ciências sociais	91	48,3
Saúde	36	19,1
Ciências exatas	31	16,4
Humanidades	21	11,1
Ciências Agrárias	3	1,6
Estabelecimento de ensino		
Ensino superior público universitário	150	79,8
Ensino superior privado universitário	20	10,6
Ensino superior público politécnico	18	9,6

Os participantes foram inqueridos sobre alguns aspectos relacionados à saúde e 84,6% dos participantes revelaram não ter nenhum problema de saúde física e/ou mental, portanto não pertencer a nenhum grupo de risco para COVID-19, em oposição a 15,4% que indicaram padecer de alguma patologia associada, sendo as mais evidentes na população do estudo as doenças pulmonares crónicas (n=12), as doenças cardiovasculares e/ou hipertensão (n=3), a diabetes (n=3) e as alergias (n=3).

A grande maioria (98,9%) dos participantes não esteve infetado por Covid-19, apenas dois dos estudantes confirmaram terem testado positivo para a doença até novembro de 2020. Também foram questionados sobre o cumprimento das normas de distanciamento e isolamento social definidas pela Direção Geral de Saúde (DGS) e 68,6% indicaram respeitar sempre as normas e 26,1% indicaram respeitar as normas na maioria das vezes.

Especificamente sobre o regresso as aulas presenciais, 68,6% dos inquiridos referiram que estão a ter aulas alternadas, parte em regime presencial e parte online, 17% referiram frequentar apenas aulas online e 14,4% referiram que as aulas eram apenas presencialmente. Tendo em conta esta condição entre o presencial e o online,

36,7% dos inquiridos relataram preferir as atividades acadêmicas apenas online, 29,8% identifica que a alternância entre online e presencial tem sido adequada, 28,2% tem preferência pelo presencial e 4,3% expressaram ser-lhes indiferente.

Procurou-se perceber junto dos participantes o grau de adaptação da instituição a situação atual e 55,3% dos estudantes referiram que a sua instituição de ensino está bem adaptada as medidas de segurança necessárias para as aulas presenciais. Quanto à adoção de medidas preventivas por parte dos participantes no regresso às aulas, 91% refere que utiliza sempre máscara; 80,3% que usa sempre desinfetante; 76,1% respeita sempre ou sempre que possível o distanciamento obrigatório; e 58,5% relata evitar sempre locais de maior risco de contágio. Contudo, 53,7% dos participantes refere ter receio de ser contagiado, 66% dos indivíduos reconhece que já se sente adaptado ao uso frequente e diário da máscara, porém 23,9% apesar de adaptado ao uso da máscara, refere que se torna difícil o seu uso prolongado (mais de duas horas).

Quando questionados sobre o impacto que as medidas impostas refletem na sua prática académica os números demonstram que 60,1% dos estudantes tem sempre frequentado as aulas presenciais, 30,8% referem ter sempre ou quase sempre dificuldade em concentrar-se nas aulas, 57,4% referem conseguir cumprir seus planos de estudos em casa, sendo que apenas um número bastante reduzido (4,8%) não tem conseguido cumprir com as suas atividades académicas. 41% dos participantes consideraram o cotidiano do regresso às aulas presenciais como sendo um desafio, apenas 3,7% dos estudantes não se mostraram adaptados as mudanças do contexto escolar devido a pandemia e 46,3% acredita que este novo contexto irá prejudicar o seu percurso estudantil, como pode ser observado na tabela 3.

Tabela 3

Comportamentos associados ao regresso às aulas presenciais

	Frequência (n)	Percentagem (%)
Frequência às aulas presenciais		
Sempre	113	60,1
Quase sempre	34	18,1
As vezes	19	10,1
Raramente	10	5,3
Nunca	12	6,4
Dificuldade em concentrar-se nas aulas		
Sempre	23	12,2
Quase sempre	35	18,6
As vezes	67	35,6
Raramente	38	20,2
Nunca	25	13,3
Consegue cumprir as atividades académicas		
Sempre	77	41,0
Quase sempre	68	36,2
As vezes	34	18,1
Raramente	6	3,2
Nunca	3	1,6
Consegue cumprir seus planos de estudos em casa		
Sempre	41	21,8
Quase sempre	67	35,6
As vezes	54	28,7
Raramente	21	11,2
Nunca	5	2,7
O cotidiano do regresso às aulas presenciais tem sido um desafio para si		
Sempre	40	21,3
Quase sempre	37	19,7
As vezes	45	23,9
Raramente	26	13,8
Nunca	40	21,3
Está adaptado as mudanças do contexto escolar devido a pandemia		
Sempre	40	21,3
Quase sempre	56	29,8
As vezes	59	31,4
Raramente	26	13,8
Nunca	7	3,7
Acredita que este novo contexto irá prejudicar seu percurso estudantil		
Sempre	41	21,8
Quase sempre	46	24,5
As vezes	54	28,7
Raramente	28	14,9
Nunca	19	10,1

Quando questionados sobre a necessidade de apoio psicológico durante a quarentena, a maioria (81,7%) indicou não ter necessitado, contudo 11,3%, referiu a necessidade de recorrer a ajuda psicológica, 7% dos participantes mantiveram o acompanhamento que já tinham antes da pandemia e 8,1% dos participantes relataram estarem a ser acompanhados por um psicólogo no momento do estudo, ou seja, durante o regresso às aulas presenciais.

Sintomatologia Psicopatológica

Relativamente a sintomatologia psicopatológica avaliada através da EADS os participantes apresentaram um valor médio de depressão de $M= 5,77$ ($DP=5,67$), ansiedade $M= 4,77$ ($DP=5,25$) e stress $M=7,27$ ($DP=5,72$), sendo que de acordo com a escala original, esses valores indicam níveis moderados tanto de depressão, ansiedade e stress. Através das correlações de Pearson encontramos que a idade está negativamente correlacionada com a ansiedade ($r = -0,237$, $p = 0,001$), com a depressão ($r = -0,224$, $p = 0,002$) e com o stress ($r = -0,222$, $p = 0,002$), ou seja, os estudantes mais jovens apresentavam índices mais elevados de ansiedade, depressão e stress.

A percepção dos alunos relativamente à adaptação da sua instituição de ensino às medidas de segurança necessárias para o regresso às aulas presenciais estava negativamente correlacionada com ansiedade ($r = -0,185$, $p = 0,011$), depressão ($r = -0,188$, $p = 0,010$) e stress ($r = -0,204$, $p = 0,005$), ou seja, os alunos com maiores níveis de ansiedade, depressão e stress percebiam a sua instituição de ensino como menos adaptada ao regresso às aulas. Os níveis de depressão apareceram correlacionados positivamente com maiores dificuldades em concentrar-se nas aulas ($r = 0,421$, $p < 0,001$), ter dificuldades em frequentar as aulas presenciais ($r = 0,236$, $p = 0,001$), sentir o regresso as aulas presenciais como um desafio ($r = 0,382$, $p < 0,001$), acreditar que o novo contexto escolar irá prejudicar o seu percurso estudantil ($r = 0,226$, $p = 0,002$) e o medo de ser contagiado ($r = 0,295$, $p < 0,001$). E a depressão está negativamente correlacionada com

conseguir cumprir os planos de estudo em casa ($r = -0,356$, $p < 0,001$), conseguir cumprir as atividades acadêmicas ($r = -0,321$, $p < 0,001$) e estar adaptado as mudanças no contexto escolar devido a pandemia ($r = -0,235$, $p = 0,001$).

A ansiedade está positivamente correlacionada com as dificuldades em concentrar-se nas aulas ($r = 0,347$, $p < 0,001$), sentir o regresso as aulas presenciais como um desafio ($r = 0,309$, $p < 0,001$), acreditar que o novo contexto escolar irá prejudicar o seu percurso estudantil ($r = 0,204$, $p = 0,005$) e o medo de ser contagiado ($r = 0,275$, $p < 0,001$). Aparece também negativamente correlacionada com conseguir cumprir os planos de estudo em casa ($r = -0,192$, $p = 0,008$), conseguir cumprir as atividades acadêmicas ($r = -0,151$, $p = 0,039$) e estar adaptado as mudanças no contexto escolar devido a pandemia ($r = -0,164$, $p = 0,024$).

O stress aparece positivamente correlacionado com as dificuldades em concentrar-se nas aulas ($r = 0,334$, $p < 0,001$), sentir o regresso as aulas presenciais como um desafio ($r = 0,358$, $p < 0,001$), acreditar que o novo contexto escolar irá prejudicar o seu percurso estudantil ($r = 0,212$, $p = 0,004$) e o medo de ser contagiado ($r = 0,292$, $p < 0,001$). Aparece também negativamente correlacionado com conseguir cumprir os planos de estudo em casa ($r = -0,230$, $p = 0,001$), conseguir cumprir as atividades acadêmicas ($r = -0,184$, $p = 0,011$) e estar adaptado as mudanças no contexto escolar devido a pandemia ($r = -0,237$, $p = 0,001$).

Os níveis de depressão também apareceram correlacionados positivamente com o *coping* fator recusa ($r = 0,263$, $p < 0,001$), e conversão ($r = 0,455$, $p < 0,001$), e negativamente correlacionados com o fator controle ($r = -0,175$, $p = 0,016$) e o fator suporte social ($r = -0,146$, $p = 0,045$). A ansiedade aparece positivamente correlacionada com o *coping* fator recusa ($r = 0,207$, $p = 0,004$), conversão ($r = 0,408$, $p < 0,001$) e o *coping* total ($r = 0,173$, $p = 0,017$). E o stress está positivamente correlacionado com o *coping* fator recusa ($r = 0,184$, $p = 0,011$), conversão ($r = 0,465$, $p < 0,001$) e o *coping* total ($r = 0,197$, $p = 0,007$).

Comparando os participantes relativamente ao género, encontramos uma diferença estatisticamente significativa ($t(185) = 2,148; p = 0,009$), sendo que as mulheres apresentam níveis mais elevados de ansiedade ($M = 5,15, SE = 0,45$) do que os homens ($M = 3,25, SE = 0,60$). Relativamente os ciclos de estudo foram encontrados diferenças estatisticamente significativas nos níveis de depressão ($t(184) = 2,194; p = 0,029$), ansiedade ($t(184) = 2,027; p = 0,044$) e stress ($t(184) = 2,674; p = 0,008$), sendo que os estudantes do primeiro ciclo apresentavam níveis mais elevados de depressão ($M = 6,25, SE = 0,47$), ansiedade ($M = 5,18, SE = 0,44$), e stress ($M = 7,86, SE = 0,47$), do que os do segundo ciclo (depressão $M = 4,23, SE = 0,72$; ansiedade $M = 3,18, SE = 0,68$; stress $M = 5,00, SE = 0,74$). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os universitários que apenas estudavam e os que eram estudantes trabalhadores.

Foram encontrados diferenças significativas entre os grupos de estudantes que pertenciam a algum grupo de risco nos níveis de depressão ($t(184) = 2,194; p < 0,001$), ansiedade ($t(184) = 2,027; p < 0,001$) e stress ($t(184) = 2,674; p = 0,007$), sendo que os estudantes que pertenciam a um grupo de risco apresentavam níveis mais elevados de depressão ($M = 9,31, SE = 1,48$), ansiedade ($M = 8,10, SE = 1,34$), e stress ($M = 9,90, SE = 1,30$), do que os estudantes que não faziam parte de nenhum grupo de risco (depressão $M = 5,12, SE = 0,38$; ansiedade $M = 4,16, SE = 0,36$; stress $M = 5,34, SE = 0,42$). Outro ponto importante de ressaltar foram as diferenças significativas encontradas relativamente a sintomatologia psicológica e o apoio psicológico, os alunos que estavam a ser acompanhados por um psicólogo apresentaram níveis mais elevados de depressão ($t(184) = 2,250; p = 0,026, M = 8,93, SE = 1,45$), ansiedade ($t(184) = 3,075; p = 0,002, M = 8,73, SE = 1,51$) e stress ($t(184) = 3,703; p < 0,001, M = 12,40, SE = 1,26$), do que os alunos sem acompanhamento (depressão $M = 5,52, SE = 0,43$; ansiedade $M = 4,47, SE = 0,39$; stress $M = 6,86, SE = 0,43$).

Das regressões lineares realizadas, resultou um modelo estatisticamente significativo [$F(4,187) = 20,820, p < 0,001; R^2 = 0,313$], onde se verifica que a dificuldade

em concentrar-se nas aulas ($\beta= 0,294$, $t= 4,444$, $p < 0,001$), conseguir cumprir seus planos de estudo em casa ($\beta= -0,203$, $t= -2,869$, $p=0,005$), ter medo de ser contagiado ($\beta= 0,190$, $t= 3,010$, $p= 0,003$), e conseguir cumprir as atividades acadêmicas ($\beta= -0,171$, $t= -2,425$, $p= 0,016$), são preditores da depressão nos participantes do estudo. No conjunto, o total das variáveis deste modelo explicam 31,3% da variância (tabela 4).

Tabela 4
Regressão linear múltipla - preditores da depressão

	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t
	B	Erro padrão	Beta	
(Constante)	6,438	2,366		2,721**
Dificuldade em concentrar-se nas aulas	1,403	0,315	0,294	4,444***
Conseguir cumprir seus planos de estudo em casa	-1,121	0,391	-0,203	-2,869**
Medo de ser contagiado	0,881	0,293	0,190	3,010**
Conseguir cumprir as atividades acadêmicas	-1,053	0,434	-0,171	-2,425*

Nota: *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Relativamente a ansiedade, o modelo estatisticamente significativo [$F(3,184) = 13,960$, $p < 0,001$; $R^2 = 0,185$], verificou que a dificuldade em concentrar-se nas aulas ($\beta = 0,301$, $t = 4,393$, $p < 0,001$), ter medo de ser contagiado ($\beta= 0,169$, $t= 2,431$, $p= 0,016$), ($\beta= 0,190$, $t= 3,010$, $p= 0,003$), e a idade ($\beta= -0,157$, $t= -2,322$, $p= 0,021$), são preditores da ansiedade nos participantes do estudo. No conjunto, o total das variáveis deste modelo explicam 18,5% da variância (tabela 5).

Tabela 5
Regressão linear múltipla - preditores da ansiedade

	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t
	B	Erro padrão	Beta	
(Constante)	60,535	1,933		0,277
Dificuldade em concentrar-se nas aulas	1,330	0,303	0,301	4,393***
Medo de ser contagiado	0,725	0,298	0,169	2,431*
Idade	-0,114	0,049	-0,157	-2,322*

Nota: *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Na análise do stress resultou em um modelo estatisticamente significativo [F(5,182)= 12,600, $p < 0,001$; $R^2 = 0,257$], onde se verifica que a dificuldade em concentrar-se nas aulas ($\beta = 0,173$, $t = 2,214$, $p = 0,028$), ter medo de ser contagiado ($\beta = 0,159$, $t = 2,228$, $p = 0,027$), ($\beta = 0,190$, $t = 3,010$, $p = 0,003$), conseguir cumprir seus planos de estudo em casa ($\beta = -0,154$, $t = -2,313$, $p = 0,022$), idade ($\beta = -0,185$, $t = -2,767$, $p = 0,006$) e perceber o regresso às aulas como um desafio ($\beta = 0,191$, $t = 2,325$, $p = 0,021$) são preditores do stress nos participantes do estudo. No conjunto, o total das variáveis deste modelo explicam 25,7% da variância (tabela 6).

Tabela 6

Regressão linear múltipla - preditores do stress

	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t
	B	Erro padrão	Beta	
(Constante)	5,960	2,494		2,390*
Dificuldade em concentrar-se nas aulas	0,834	0,377	0,173	2,214*
Medo de ser contagiado	0,741	0,333	0,159	2,228*
Conseguir cumprir seus planos de estudo em casa	-0,857	0,370	-0,154	-2,313*
Idade	-0,146	0,053	-0,185	-2,767**
Cotidiano do regresso às aulas ser um desafio	0,764	0,329	0,191	2,325*

Nota: *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Coping

Com relação ao *coping* o valor médio dos participantes para a escala total foi de $M = 51,92$ ($DP = 11,02$) e as médias encontradas para cada fator foram: fator controle $M = 17,45$ ($DP = 4,36$), fator recusa $M = 9,17$ ($DP = 3,49$), fator conversão $M = 8,47$ ($DP = 3,02$), fator suporte social $M = 7,57$ ($DP = 2,96$), fator distração $M = 9,26$ ($DP = 2,77$), sendo o fator controle o que apresenta valores mais elevados, o que indica que os participantes do estudo fazem mais uso desse tipo de estratégia de enfrentamento frente a situação atual de regresso às aulas presenciais.

Através das correlações de Pearson encontramos que a idade está positivamente correlacionada com o *coping* controle ($r = 0,164$, $p = 0,025$). O *coping* conversão aparece

negativamente correlacionado com a percepção dos alunos relativamente a adaptação da sua instituição de ensino as medidas de segurança necessárias para o regresso as aulas presenciais ($r = -0,275$, $p < 0,001$). Cumprir as normas de isolamento social estabelecidas durante a quarentena estava correlacionada negativamente com *coping* controle ($r = -0,174$, $p = 0,017$) e com o *coping* conversão ($r = -0,154$, $p = 0,034$), ou seja, os alunos que não cumpriam as normas utilizavam mais o *coping* controle e o *coping* conversão.

O *coping* conversão também aparece positivamente correlacionado com as dificuldades em concentrar-se nas aulas ($r = 0,304$ $p < 0,001$), dificuldades em frequentar as aulas presenciais ($r = 0,224$, $p = 0,002$), sentir o regresso as aulas presenciais como um desafio ($r = 0,477$, $p < 0,001$), acreditar que o novo contexto escolar irá prejudicar o seu percurso estudantil ($r = 0,243$, $p = 0,001$) e o medo de ser contagiado ($r = 0,422$, $p < 0,001$). O *coping* controle encontra-se positivamente correlacionado com conseguir cumprir as atividades académicas ($r = 0,306$, $p < 0,001$) e estar adaptado as mudanças no contexto escolar devido a pandemia ($r = 0,166$, $p = 0,023$), e negativamente correlacionado com ter dificuldades em frequentar as aulas presenciais ($r = -0,203$, $p = 0,005$). Já o *coping* recusa está positivamente correlacionado com as dificuldades em concentrar-se nas aulas ($r = 0,165$ $p = 0,025$), sentir o regresso as aulas presenciais como um desafio ($r = 0,198$, $p = 0,006$), e negativamente correlacionado com conseguir cumprir os planos de estudo em casa ($r = -0,170$, $p = 0,020$). E por fim o *coping* total aparece positivamente correlacionado sentir o regresso as aulas presenciais como um desafio ($r = 0,166$, $p = 0,023$) e com o medo de ser contagiado ($r = 0,217$, $p = 0,003$).

Foram também encontradas diferenças estatisticamente significativas com relação a estratégia de *coping* controle quando comparamos os participantes que apenas estudavam e os que eram trabalhadores estudantes ($t(186) = 2,057$; $p = 0,041$), sendo que os trabalhadores estudantes apresentaram maiores valores no fator *coping* controle ($M = 18,76,15$, $SE = 0,51$) do que os que apenas estudavam ($M = 17,13$, $SE = 0,37$).

Também encontramos diferenças significativas com relação a pertencer a algum grupo de risco e o fator *coping* recusa ($t(186) = 2,769$; $p = 0,006$), sendo que os estudantes que pertenciam a algum grupo de risco faziam mais uso das estratégias de *coping* de recusa ($M = 10,79$, $SE = 0,66$) do que os estudantes que não faziam parte de um grupo de risco ($M = 8,87$, $SE = 0,27$). Outro ponto importante de ressaltar foi a diferença significativa encontrada entre ter apoio psicológico e o fator *coping* conversão ($t(184) = 2,057$; $p = 0,041$), ou seja, os alunos que estavam a ser acompanhados por um psicólogo apresentaram níveis mais elevados de *coping* conversão ($M = 10,00$, $SE = 1,03$), do que os alunos sem acompanhamento ($M = 9,05$, $SE = 0,26$).

Discussão

Este estudo pretendeu avaliar a sintomatologia psicopatológica nos estudantes universitários no regresso às aulas presenciais e as principais estratégias de enfrentamento utilizadas neste período. De acordo com os resultados apurados, os estudantes perceberam a situação pandêmica como um desafio, e a saúde mental foi afetada diante da atual conjuntura.

Quanto ao comportamento no regresso as aulas presenciais, a maior parte dos estudantes referiu seguir as medidas de segurança de acordo com normas estabelecidas como o distanciamento físico, uso de máscara e assepsia das mãos. Podemos presumir que o cumprimento das regras foi crucial para a não propagação do vírus entre os alunos, pois 98,9% dos participantes não foram infectados pelo COVID-19 até a data da recolha dos dados deste estudo. O que também foi evidenciado em outro estudo em que os estudantes referiram cumprir rigorosamente as medidas de proteção, higiene e distanciamento social para conter o contágio do vírus (Baloran, 2020).

Outro fator importante para evitar a proliferação do COVID-19 foi a adaptação e organização das instituições de ensino para receber os alunos em seu espaço físico. A maioria dos estudantes referiram perceber que a sua instituição tomou medidas

adequadas quanto a isso, e apesar das restrições e dificuldades encontradas, os alunos não deixaram de frequentar presencialmente as aulas quando possível. Porém uma parte significativa dos participantes perceberam o cotidiano do regresso às aulas presenciais como um desafio, e a grande maioria relatou ter medo de contrair o vírus, o que vai de encontro com os achados de Baloran (2020); Odriozola-González et al (2020) e Son et al. (2020) que também identificaram como agentes stressores nos estudantes o medo e a preocupação com a sua saúde e de seus familiares.

Quanto ao impacto nos seus estudos, alguns alunos referiram dificuldade em cumprir as atividades académicas, e outros apresentaram dificuldade de concentração, o que é corroborado por outros estudos (Son et al, 2020; Essadek & Rabeyron, 2020) em que os alunos também se queixaram da dificuldade de concentração. Uma parte significativa dos alunos acreditam que o atual contexto provocará prejuízos no seu percurso académico, o que também foi relatado por alunos ingleses e americanos preocupados com as atividades e práticas académicas (Son et al., 2020; Lai et al., 2020), sendo a preocupação com o desempenho académico o preditor principal do nível de stress percebido (Lai et al., 2020).

Quanto aos sentimentos prevalentes no regresso às aulas presenciais, a preocupação se sobressai, seguida dos sentimentos de incapacidade, irritação, revolta e desânimo. Apesar desses sentimentos virem à tona, a motivação prevaleceu entre a maioria dos alunos, o que também aconteceu no estudo de Son et al. (2020) que evidenciou sentimentos de solidão, insegurança e incerteza, impotência, desesperança e preocupação com desempenho académico em estudantes e que contribuíram para o surgimento de pensamentos depressivos.

Relativamente a sintomatologia psicopatológica os participantes apresentaram valores moderados de depressão, ansiedade e stress. Esses achados corroboram com outros estudos. Em Espanha no período de confinamento, os estudantes mostraram sintomas de moderados a graves de depressão (21,34%), ansiedade (34,19%) e stress

(28,14%) (Odrizola-González et al., 2020). Lai et al. (2020), referiram que 84,7% de todos os alunos demonstraram níveis de stress de moderado a alto, 12,1% apresentaram sintomas moderados a graves de ansiedade e depressão e 17,7% apresentaram sintomas moderados a graves de insônia. No estudo conduzido por Chirikov et al. (2020), 35% dos alunos de licenciatura cumpriam os critérios para perturbação depressiva major e 39% para perturbação de ansiedade generalizada.

Outra investigação que avaliou os níveis de stress em estudantes universitários em relação ao confinamento devido ao COVID-19, revelou que 13,3% dos participantes tiveram uma pontuação elevada de stress e 82,6% uma pontuação moderada (Sheroun et al. (2020) e os resultados do estudo de Son et al. (2020) evidenciaram que 71% dos estudantes universitários indicaram um aumento nos níveis de stress, ansiedade e pensamentos depressivos devido ao surto de COVID-19. Semelhantemente uma pesquisa na Universidade de Lorraine (Essadek & Rabeyron, 2020) apontou que 43% dos alunos sofriam de depressão (6,9% de nível grave), 39,2% sofriam de ansiedade (20,7% de nível grave) e 42,9% de distress (16,1 % de nível grave). Para Chirikov et al. (2020), a pandemia aumentou os índices de transtornos mentais em alunos em comparação aos anos anteriores.

No presente estudo as mulheres apresentaram níveis mais elevados de ansiedade do que os homens e na literatura o trabalho de Essadek & Rabeyron (2020), também refere que as mulheres apresentavam níveis significativamente mais elevados de ansiedade, depressão e distress do que os homens.

O que concerne aos ciclos de estudo foram encontradas diferenças significativas, e os estudantes do primeiro ciclo apresentaram níveis mais elevados de depressão ansiedade e stress do que os do segundo ciclo. Esse resultado é semelhante ao estudo de Odrizola-González et al (2020), onde os alunos de graduação apresentaram pontuações mais altas comparando com alunos de mestrado e doutorado. Essa diferença pode ser

explicada talvez por os alunos do segundo ciclo já terem mais anos de estudos e estarem mais adaptados a rotina universitária.

A grande maioria dos alunos não pertenciam a grupos de risco, ou seja, não referiram ter qualquer problema de saúde que poderia estar associado a um maior risco de complicações relacionadas a COVID-19, no entanto, os que pertenciam a algum grupo de risco apresentavam níveis mais elevados de depressão, ansiedade e stress, o que é expectável devido a ameaça a vida que um vírus desconhecido pode causar. Outro ponto importante de ressaltar é que os alunos que referiram fazer acompanhamento psicológico apresentaram níveis mais elevados de depressão, ansiedade e stress, o que nos leva a pensar que talvez nesse momento de pandemia os estudantes que se sentiram muito afetados pelas circunstâncias buscaram ajuda profissional, e segundo Essadek & Rabeyron (2020) e Chirikov et al. (2020) a pandemia teve impactos negativos iminentes na saúde mental de alunos de graduação.

Relativamente as estratégias de *coping*, os estudantes do presente estudo utilizaram mais estratégias de controle, recusa e conversão para lidar com o regresso às aulas presenciais e todas as alterações que aconteceram no ambiente académico devido a pandemia. Ou seja, diante de um fator de stress os estudantes buscaram encontrar estratégias para solucionar o problema. Como segunda e terceira estratégia utilizaram mais o negar o problema, mantendo distanciamento da realidade e o isolamento. Não encontramos na literatura estudos especificamente sobre estratégias de *coping* utilizadas pelos estudantes no regresso as aulas presenciais, no entanto, o estudo de Barolan (2020) refere que os estudantes utilizavam mais estratégias de controle como não sair e rigorosas medidas de proteção pessoal (por exemplo, máscara, lavagem das mãos, etc.) durante a pandemia, o que também vai de encontro com as estratégias utilizadas pelos estudantes do presente estudo.

O estudo de Sheroun et al. (2020), demonstrou que a maioria dos estudantes utilizou estratégias de enfrentamento desadaptativas principalmente os estudantes mais

jovens e do primeiro ano da licenciatura. Já no estudo de Son et al. (2020) um terço dos estudantes relataram utilizar estratégias positivas de enfrentamento, como meditação, exercícios de respiração, espiritualidade, atividades relaxantes, e as mídias sociais para lidar com os impactos negativos da pandemia. E o estudo de Zhao et al. (2021) encontrou que o *coping* positivo estava relacionado a níveis mais baixos de depressão, enquanto o *coping* negativo estava relacionado a níveis mais elevados de depressão entre os estudantes chineses, e que um estilo de enfrentamento positivo pode ajudar os alunos a lidarem com os problemas de forma mais racional, reduzir o stress e a depressão. Interessante ressaltar que no presente estudo os estudantes que estavam a ter acompanhamento psicológico utilizavam mais o *coping* de conversão, o que nos leva a crer que o ajuda psicológica era fundamental para conseguir ultrapassar esse momento.

É importante salientar algumas limitações do estudo. Primeiramente se tratava de um estudo transversal, portanto limitado a um recorte específico, de uma população específica, e por isso não é possível generalizar os achados ao longo do tempo. Não sabemos se o cumprimento das normas de distanciamento e isolamento social e a sintomatologia psicopatológica se manteve, reduziu ou aumentou com o passar do tempo e o maior contacto entre os estudantes nas aulas presenciais. A recolha de dados ocorreu através de um formulário disponibilizado online, nas redes sociais, portanto, a amostra pode estar enviesada no sentido de só terem participado do estudo estudantes que consideraram o presente estudo relevante e que tenham fácil acesso a internet.

Considerações Finais

O presente estudo pretendeu ser um contributo para a literatura sobre a sintomatologia psicopatológica dos estudantes universitários e estratégias de *coping* utilizadas pelos mesmos no regresso às aulas presenciais, uma vez que há pouco literatura publicada sobre a temática até o momento. O estudo demonstrou que a maioria dos estudantes referiam estar a cumprir as normas de distanciamento e

isolamento social e que a sua instituição de ensino estava bem adaptada às medidas de segurança necessárias para as aulas presenciais. Foram encontrados níveis moderados de depressão, ansiedade e stress nos estudantes, sendo que as mulheres apresentaram níveis mais elevados de ansiedade do que os homens. Os estudantes que pertenciam a algum grupo de risco, os que estavam no primeiro ciclo e os mais jovens apresentaram níveis mais elevados de depressão, ansiedade e stress. A dificuldade em concentrar-se nas aulas e o medo de ser contagiado aparecem como preditores tanto da depressão como da ansiedade e do stress. Relativamente ao *coping*, as estratégias mais utilizadas foram de controle, recusa e conversão, sendo o *coping* controle mais utilizado pelos estudantes mais velhos e pelos trabalhadores estudantes. Perceber o regresso às aulas presenciais como um desafio, a dificuldade em frequentar as aulas presenciais e concentrar-se nas aulas aparece correlacionado com estratégias de *coping* de recusa e conversão, o que levanta um alerta da importância das instituições de ensino estarem atentas a como os alunos estão a adaptar-se a esta nova realidade e até que ponto as medidas de restrição e segurança podem influenciar no processo de aprendizagem desses alunos e na sua saúde mental. Importante também o desenvolvimento de programas voltados para este público que visem diminuir os níveis de sintomatologia psicopatológica e o desenvolvimento de estratégias de *coping* mais positivas.

Referências

- Antoniuzzi, A. S., Dell'Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3(2), 273-294.
- Baloran, E.T. (2020). Knowledge, Attitudes, Anxiety, and Coping Strategies of Students during COVID-19 Pandemic. *Journal of Loss and Trauma*, Vol. 25, No. 8, 635–642 <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1769300>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., & Han, Mei. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research* 287 (2020) 1129342. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Chirikov, I., Soria, K. M., Horgos, B., & Jones-White, D. (2020). Undergraduate and graduate students' mental health during the COVID-19 pandemic. *SERU*

- Consortium*, University of California - Berkeley and University of Minnesota.
<https://cshe.berkeley.edu/seru-covid-survey-reports>
- Essadek, A. & Rabeyron, T. (2020). Mental health of French students during the Covid-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders* 277 (2020) 392–393.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.042>
- Huarcaya-Victoria J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(2):327-34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.372.5419>
- Huckins, J. F., Silva, A. W. S., Wang, W., Hedlund, E., Rogers, C., Nepal, S. K.,... & Campbell, A. (2020). Mental Health and Behavior of College Students During the Early Phases of the COVID-19 Pandemic: Longitudinal Smartphone and Ecological Momentary Assessment Study. *J Med Internet Res* 2020;22(6):e20185 <http://doi:10.2196/20185>
- Lai, A. Y. K., Lee, L., Wang, M. P., Feng, Y., Lai, T. T. K., Ho, L. M., ... & Lam, T. H. (2020). Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on international university students, related stressors, and coping strategies. *Frontiers in Psychiatry*, 11: 1-13. doi: [10.3389/fpsy.2020.584240](https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.584240).
- Nunes, O., Brites, R., Pires, M., & Hipólito, J.(2014). Escala Toulousiana de Coping – Reduzida. Manual Técnico De Utilização. *Centro de Investigação em Psicologia - Universidade Autónoma de Lisboa*.
<https://repositorio.ual.pt/bitstream/11144/3022/1/Relatorio%20tecnico%20ETC-R%202014.pdf>
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia, M. J. & Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research* 290 (2020) 113108
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
- OPP (2020), Comentário Técnico e Contributo OPP. A Intervenção dos Psicólogos na Saúde. *O Papel Essencial dos Psicólogos Durante e Após a Pandemia*.
https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/a_intervena_aao_dos_psicologos_na_saaode.pdf
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A. & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 Itens de Lovibond E Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (2), 229-239.
<https://www.researchgate.net/publication/37650532>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. DOI: [10.1056/NEJMp2008017](https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017)
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A. & Neiva-Silva, L. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>

- Sheroun, D., Wankhar, D. D., Devrani, A., Lissamma, P. V., & Chatterjee, K. (2020). A study to assess the perceived stress and coping strategies among B. Sc. nursing students of selected colleges in Pune during COVID-19 pandemic lockdown. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(2), 280-288. https://ijshr.com/IJSHR_Vol.5_Issue.2_April2020/IJSHR0038.pdf
- Son, C., Hegde, S., Smith, A. & Wang, S. F. (2020). Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *Journal of Medical Internet Research* 22(9):e21279. doi: 10.2196/21279
- Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., & Xie, C. (2020). Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home quarantined Chinese university students. *Journal of Affective Disorders* 274 1–7 <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.009>
- World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1>
- Zhao, L., Sznajder, K., Cheng, D., Wang, S., Cui, C., & Yang, X. (2021). Coping Styles for Mediating the Effect of Resilience on Depression Among Medical Students in Web-Based Classes During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Questionnaire Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6), e25259. doi:10.2196/25259

Submetido em: 02.12.2021

Aceito em: 17.04.2022