

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Grasiele Cristina Lucietto da Silva

Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre
estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso

Ribeirão Preto-SP

2023

Grasiele Cristina Lucietto da Silva

Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre
estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo,
para obtenção do título de Doutora em Ciências
da Saúde, Programa de Pós-graduação em
Enfermagem Psiquiátrica.

Linha de Pesquisa: Ciências Humanas e a
Promoção do Cuidado em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Fabio Scorsolini-Comin

Coorientadora: Profa. Dra. Marta Regina
Gonçalves Correia-Zanini

Ribeirão Preto-SP

2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Lucietto da Silva, Grasielle Cristina

Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso. Ribeirão Preto, 2023.
202 p.: il.; 30 cm

Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.
Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica.

Orientador: Fabio Scorsolini-Comin

Coorientador: Marta Regina Gonçalves Correia-Zanini

1. Saúde mental. 2. Saúde do estudante. 3. Pandemia. 4. Processos Grupais. 5. Ensino Superior.



Esta Tese foi produzida como parte das atividades desenvolvidas no *ORÍ* – Laboratório de Pesquisa em Psicologia, Saúde e Sociedade, cadastrado junto ao Diretório de Grupos do CNPq e sediado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OPAS/OMS (Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde) para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem. A divulgação desta pesquisa e dos resultados desta Tese contou com o suporte do Centro de Psicologia da Saúde da EERP-USP, grupo de Cultura e Extensão Universitária também coordenado pelo Prof. Dr. Fabio Scorsolini-Comin.

Apoio Financeiro

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001; da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) e Doutorado Interinstitucional (DINTER) entre a UNEMAT e o Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP).



Dedicatória

Dedico esta Tese à minha família, em especial aos meus pais, Leomar e Soeli, meu esposo Rondinele e minhas filhas, Julia e Luiza, por todo apoio, compreensão e motivação para que eu trilhasse com êxito esse percurso de aprimoramento pessoal e profissional.

Agradecimentos

Primeiramente, gostaria de expressar minha eterna gratidão a Deus por me guiar e me proporcionar força e determinação ao longo desta jornada acadêmica.

À minha família, meus pais, esposo e filhas, meus sinceros agradecimentos. A vocês devo todo o meu amor, admiração e gratidão pelo apoio incondicional, compreensão e motivação durante cada etapa desafiadora desse período de qualificação acadêmica. Vocês foram meu porto seguro, minha fonte de inspiração e força nos momentos em que a caminhada parecia árdua. As palavras de encorajamento, gestos de carinho e confiança inabalável em minha capacidade foram combustíveis para minha perseverança. Saibam que cada palavra de incentivo, cada abraço reconfortante e cada sorriso encorajador se tornaram pilares essenciais para minha determinação e bem-estar. Cada sucesso alcançado nesta Tese também é um reflexo do amor e dedicação que recebi de vocês ao longo dessa jornada. Amo vocês imensamente!

Ao meu orientador, Prof. Dr. Fabio Scorsolini-Comin, dedico um agradecimento especial. Sua sabedoria, parceria e paciência foram essenciais para a conclusão desta Tese. Sua dedicação incansável, atenção cuidadosa e qualidades ímpares tornaram esta vivência acadêmica ainda mais significativa. Sou verdadeiramente abençoada por ter tido a oportunidade de aprender com um professor tão excepcional. Muito obrigada por toda a acolhida em Ribeirão Preto e por fazer parte desta caminhada, tornando possível a realização deste trabalho. Sua orientação, incentivo e amizade foram inestimáveis e sou verdadeiramente grata por ter tido a honra de trabalhar e conviver ao seu lado.

Agradeço à minha coorientadora, Profa. Dra. Marta Regina Gonçalves Correia-Zanini, por sua orientação e apoio durante esta jornada. Sua doçura, atenção e cuidado foram inspiradores e essenciais para o meu crescimento acadêmico. Agradeço imensamente pela sua disponibilidade em compartilhar seu conhecimento e por dedicar seu tempo e carinho ao me ensinar. Sua contribuição foi fundamental para o desenvolvimento desta Tese e sou imensamente grata pela oportunidade de aprender com uma profissional tão dedicada e experiente.

Aos meus colegas e amigos do grupo de pesquisa *ORÍ* – Laboratório de Pesquisa em Psicologia, Saúde e Sociedade da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) pelas parcerias, trocas de experiências e apoio mútuo ao longo desses anos.

Aos meus colegas e professores do DINTER e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica da EERP-USP, sou imensamente grata pela troca de conhecimentos, discussões enriquecedoras e apoio ao longo desses anos. A cooperação e trocas de vivências foram essenciais para o meu crescimento profissional. Em especial, um agradecimento à minha amiga Luana, minha parceira de estudos, trabalhos e viagens, obrigada por tudo!

Agradeço também aos meus colegas de trabalho e alunos da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) por todo apoio e colaboração ao longo dessa trajetória. Em especial, gostaria de expressar minha gratidão aos estudantes do campus de Tangará da Serra que participaram do meu estudo, sem vocês seria impossível desenvolver minha pesquisa. A disposição em colaborar e compartilhar suas experiências contribuíram significativamente para os resultados alcançados.

Um agradecimento especial a minha parceira de trabalho e amiga Angelica, por todo apoio, incentivo e carinho.

Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) pelo apoio financeiro concedido para a realização deste trabalho. O suporte fornecido pela CAPES, por meio do Código de Financiamento 001, foi fundamental para viabilizar a pesquisa.

Por fim, gostaria de expressar minha gratidão a todos os que, direta ou indiretamente, contribuíram para esta jornada. Cada palavra de incentivo, gesto de apoio e momento compartilhado deixou uma marca indelével em minha trajetória acadêmica. A todos vocês, meu mais profundo agradecimento. A realização desta Tese de doutorado não seria possível sem o apoio, amor, confiança e colaboração de cada um de vocês.

Lucietto da Silva, Grasiela Cristina

Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em / /

Presidente

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

RESUMO

Silva, G. C. L. (2023). *Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.

Esta Tese teve como objetivos implementar e avaliar uma intervenção grupal de promoção de saúde mental com universitários dos cursos de graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus Tangará da Serra – MT, bem como avaliar a saúde mental da população universitária do referido campus por meio da identificação das medidas dos níveis de estresse, depressão, ansiedade, satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos e percepção de suporte social. Esta Tese foi conduzida por meio de três estudos independentes. O primeiro estudo consistiu em uma revisão integrativa de literatura com o objetivo de descrever quais intervenções grupais têm sido realizadas na modalidade on-line para a prevenção e promoção de saúde mental em universitários. As principais evidências sugerem que as intervenções on-line são eficazes para promover a saúde mental dos universitários em tempos de isolamento social, auxiliando na redução dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse, com conclusões satisfatórias e promissoras. O segundo estudo foi realizado com 340 estudantes universitários. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Escala de Satisfação de Vida, Escala de Afetos Positivos e Negativos, Depression, Anxiety and Stress Scale - DASS-21, Questionário de Saúde Geral – QSG-12, Escala de Percepção de Suporte Social (versão adulta) e um Questionário sobre Perfil Universitário. Os resultados revelaram uma prevalência significativa de sintomas de depressão, ansiedade e estresse, bem como evidenciaram o papel do bem-estar subjetivo como protetivo para o adoecimento mental, uma vez que baixos níveis de satisfação de vida foram preditores de depressão e estresse, baixos níveis de afetos positivos foram preditores da depressão e altos níveis de afetos negativos foram preditores da depressão, ansiedade e estresse. A falta de apoio psicossocial e profissional para a saúde mental dos estudantes também foi identificada como um fator preditor desses sintomas. Além disso, a preocupação com a pandemia de COVID-19 foi identificada como um preditor para o estresse. O terceiro estudo avaliou a eficácia de ações de promoção da saúde mental com universitários, utilizando um estudo quase-experimental, misto, do tipo interventivo. Os resultados da análise comparativa evidenciaram mudanças significativas nas dimensões autoeficácia, bem-estar, depressão e ansiedade no grupo intervenção. Os resultados qualitativos destacaram o suporte social como um facilitador importante para a adaptação dos estudantes à universidade em decorrência da pandemia. Experiências anteriores bem-sucedidas, contato com atividades práticas e apoio externo foram fatores relevantes. Dificuldades socioeconômicas, conciliação trabalho/estudo, relações interpessoais disfuncionais, autogerenciamento ineficaz dos estudos e alto nível de exigência acadêmica também foram identificados como dificultadores. Os participantes perceberam o grupo on-line como uma estratégia eficiente para a promoção da saúde mental, oferecendo um espaço de compartilhamento de experiências, autoconhecimento e acolhimento em um cenário de isolamento social. Em suma, esta Tese permitiu compreender as condições emocionais dos estudantes da referida instituição, evidenciando a eficácia e viabilidade das intervenções grupais para a promoção de saúde mental junto a esse público.

Palavras-chave: Saúde mental; Saúde do estudante; Pandemia; Processos grupais; Ensino superior.

ABSTRACT

Silva, G. C. L. (2023). *Emotional conditions and group interventions for the promotion of mental health among students of the State University of Mato Grosso*. PhD Thesis, Graduate Program Psychiatric Nursing, University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing, Ribeirão Preto, SP.

This thesis aimed to implement and evaluate a group intervention to promote mental health with undergraduate students of the State University of Mato Grosso, Tangará da Serra campus - MT, as well as to evaluate the mental health of the university population of that campus, through the identification of measures of levels of stress, depression, anxiety, life satisfaction, positive affections, negative affections and perception of social support. This thesis was conducted through three independent studies. The first study consisted of an integrative literature review with the aim of describing which group interventions have been carried out in the online modality for the promotion and prevention of mental health in university students. The main evidence suggests that online interventions are effective in promoting the mental health of university students in times of social isolation. These interventions assisted in reducing symptoms of anxiety, depression and stress, with satisfactory and promising findings. The second study was a quantitative investigation conducted with 340 university students. The following instruments were used: Life Satisfaction Scale, Positive and Negative Affections Scale, Depression, Anxiety and Stress Scale - DASS-21, General Health Questionnaire - QSG-12, Social Support Perception Scale and a Questionnaire on University Profile. The results revealed a significant prevalence of symptoms of depression, anxiety and stress, as well as evidenced the role of subjective well-being as a protective factor for mental illness, since low levels of life satisfaction were predictors of depression and stress, low levels of positive affect were predictors of depression and high levels of negative affect were predictors of depression, anxiety and stress. Lack of psychosocial and professional support for students' mental health was also identified as a predictor of these symptoms. In addition, concern about the COVID-19 pandemic was identified as a predictor for stress. The third study evaluated the effectiveness of mental health promotion actions with university students, using a quasi-experimental, mixed, interventional study. The quantitative results of the comparative analysis showed significant changes in self-efficacy, well-being, depression and anxiety in the intervention group. The qualitative results highlighted social support as an important facilitator for students' adaptation to university due to the pandemic. Previous successful experiences, contact with practical activities and external support were relevant factors. Socioeconomic difficulties, work/study balance, dysfunctional interpersonal relationships, ineffective self-management of studies and high academic demands were also identified as hindering factors. Participants perceived the online group as an efficient strategy for mental health promotion, offering a space for sharing experiences, self-knowledge and welcome in a scenario of social isolation. In short, this thesis allowed us to understand the emotional conditions of university students at this institution, highlighting the effectiveness and feasibility of mental health promotion groups as strategies for this audience.

Keywords: Mental health; Student health; Pandemic; Group processes; Higher education.

RESUMEN

Silva, G. C. L. (2023). *Condiciones emocionales e intervenciones grupales para la promoción de la salud mental en estudiantes de la Universidad Estadual de Mato Grosso*. Tesis de Doctorado, Programa de Postgrado en Enfermería Psiquiátrica, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.

Esta tesis tuvo como objetivo implementar y evaluar una intervención grupal de promoción de la salud mental con estudiantes de pregrado de la Universidad Estadual de Mato Grosso, campus Tangará da Serra, Brasil, así como evaluar la salud mental de la población universitaria de ese campus, a través de la identificación de medidas de niveles de estrés, depresión, ansiedad, satisfacción con la vida, afectos positivos, afectos negativos y percepción de apoyo social. Esta tesis se realizó a través de tres estudios independientes. El primer estudio fue una revisión bibliográfica con el objetivo de describir qué intervenciones grupales se han llevado a cabo en la modalidad online para la promoción de la salud mental en estudiantes universitarios. Las principales evidencias sugieren que las intervenciones son eficaces para promover la salud mental en momentos de aislamiento social y ayudaron a reducir los síntomas de ansiedad, depresión y estrés, con resultados satisfactorios. El segundo estudio fue realizada con 340 estudiantes universitarios. Se utilizaron los siguientes instrumentos: Escala de Satisfacción con la Vida, Escala de Afectos Positivos y Negativos, Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés - DASS-21, Cuestionario de Salud General - QSG-12, Escala de Percepción de Apoyo Social y un Cuestionario de Perfil Universitario. Los resultados revelaron una prevalencia significativa de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, así como evidenciaron el papel del bienestar subjetivo como factor protector de la enfermedad mental, ya que bajos niveles de satisfacción vital fueron predictores de depresión y estrés, bajos niveles de afecto positivo fueron predictores de depresión y altos niveles de afecto negativo fueron predictores de depresión, ansiedad y estrés. La falta de apoyo psicosocial y profesional a la salud mental de los estudiantes también se identificó como un factor predictivo de estos síntomas. Además, la preocupación por la pandemia de COVID-19 se identificó como un factor predictivo del estrés. El tercer estudio evaluó la eficacia de las acciones de promoción de la salud mental con estudiantes universitarios. Los resultados del análisis comparativo mostraron cambios significativos en la autoeficacia, el bienestar, la depresión y la ansiedad en el grupo de intervención. Los resultados destacaron el apoyo social como un importante facilitador de la adaptación de los estudiantes a la universidad debido a la pandemia. Las experiencias previas satisfactorias, el contacto con actividades prácticas y el apoyo externo fueron factores relevantes. Las dificultades socioeconómicas, el equilibrio entre trabajo y estudios, las relaciones interpersonales disfuncionales, la autogestión ineficaz de los estudios y las altas exigencias académicas también se identificaron como factores obstaculizadores. Los participantes percibieron el grupo como una estrategia eficaz, ofreciendo un espacio para compartir experiencias, autoconocimiento y acogida. Esta tesis nos permitió comprender las condiciones emocionales de los estudiantes de esta institución, destacando la eficacia y viabilidad de los grupos de promoción de la salud mental como estrategias para este público.

Palabras clave: Salud mental; Salud del estudiante; Pandemia; Procesos de grupo; Enseñanza superior.

Lista de Ilustrações

Figura 1. Detalhamento de cada sessão de psicoterapia on-line em grupo	55
Figura 2. Fluxograma de levantamento e seleção dos artigos	61
Figura 3. Referência, ano e base de dados, participantes, intervenção, principais resultados e nível de evidência dos estudos encontrados	63
Figura 4. Códigos produzidos a partir da análise temático-reflexiva	108
Figura 5. Aspectos facilitadores da adaptação à Universidade na perspectiva de estudantes de enfermagem de uma universidade pública do centro-oeste brasileiro	111
Figura 6. Aspectos dificultadores da adaptação à Universidade na perspectiva de estudantes de enfermagem de uma universidade pública do centro-oeste brasileiro	115
Figura 7. Eixos temáticos sobre a percepção de estudantes de enfermagem brasileiros sobre grupos de orientação e/ou treinamento on-line em um cenário pandêmico	125

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Alfa de Cronbach para os instrumentos utilizados.....	52
Tabela 2 – Características acerca da assiduidade dos participantes ($n = 20$)	54
Tabela 3 – Frequência e porcentagem dos dados sociodemográficos ($n = 340$)	73
Tabela 4 – Frequência e porcentagem das variáveis acadêmicas, 2021 ($n = 340$)	74
Tabela 5 – Caracterização da amostra quanto as variáveis relacionadas à cidade onde estuda ($n = 340$)	75
Tabela 6 – Frequência e porcentagem das variáveis de relacionamento interpessoal ($n = 340$)	76
Tabela 7 – Caracterização da amostra quanto aos hábitos de vida ($n = 340$)	77
Tabela 8 – Caracterização da amostra quanto as variáveis clínicas ($n = 340$)	78
Tabela 9 – Frequência e porcentagem da classificação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse pela escala DASS-21, considerando o total de participantes e gênero ($n = 339\#$)	79
Tabela 10 – Associação entre a percepção de suporte social e a classificação de sintomas de depressão, estresse e ansiedade ($n = 340$)	81
Tabela 11 – Correlações (r) observadas entre as variáveis depressão, ansiedade, estresse, satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, medidas sociodemográficas e variáveis acadêmicas ($n = 340$)	82
Tabela 12 – Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de depressão para a predição de desfechos – Modelo 1 (satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, aspectos socioeconômicos, de formação, e sintomas emocionais)	83
Tabela 13 – Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de depressão para a predição de desfechos – Modelo 2 (variáveis de suporte social, hábitos de vida e clínicas)	87
Tabela 14 – Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de ansiedade para a predição de desfechos – Modelo 1 (satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, aspectos socioeconômicos, de formação, e sintomas emocionais)	87

Tabela 15 – Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de ansiedade para a predição de desfechos – Modelo 2 (variáveis de suporte social, hábitos de vida e clínicas)	88
Tabela 16 – Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de estresse para a predição de desfechos – Modelo 1 (satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, aspectos socioeconômicos, de formação, e sintomas emocionais)	88
Tabela 17 – Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de estresse para a predição de desfechos – Modelo 2 (variáveis de suporte social, hábitos de vida e clínicas)	89
Tabela 18 – Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de satisfação de vida para a predição de desfechos – Modelo 1 (satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, aspectos socioeconômicos, de formação, e sintomas emocionais)	90
Tabela 19 – Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de satisfação de vida para a predição de desfechos – Modelo 2 (variáveis de suporte social, hábitos de vida e clínicas)	90
Tabela 20 – Características sociodemográficas por participantes no início do estudo, 2021	102
Tabela 21 – Frequência e porcentagem da classificação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse pela escala DASS-21, 2021.....	104
Tabela 22 – Comparação das médias das escalas entre Grupo Intervenção e Grupo Controle em diferentes momentos.....	106

Lista de Abreviaturas e Siglas

NA	Afetos Negativos
AP	Afetos Positivos
BAI	Inventário de Ansiedade de Beck
BES	Bem-estar Subjetivo
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COREQ	<i>Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research</i>
COVID-19	Doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2
DASS-21	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse
DSM-5-TR	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EERP-USP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
EPSUS	Escala de Percepção de Suporte Social (versão adulta)
ESV	Escala de Satisfação com Vida
EUA	Estados Unidos da América
GAD-7	Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada-7
IDATE	Inventário de Ansiedade Traço-Estado
MAAS	Mindful Attention Awareness Scale
MT	Mato Grosso
nCoV-2019	Novo tipo de coronavírus
PANAS	Escala de Afetos Positivos e Negativos
PHQ-9	Questionário de Saúde do Paciente-9
PRAE	Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PSS	Escala de Estresse Percebido
QOLS	Escala de Qualidade de Vida
QSG-12	Questionário de Saúde Geral
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
STROBE	<i>Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i>
TCC	Terapia Cognitivo-Comportamental
TCI	Terapia Comunitária Integrativa
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMT	Universidade Federal de Mato Grosso
UNEMAT	Universidade do Estado de Mato Grosso

SUMÁRIO

1. Apresentação	17
1.1. Percurso da pesquisadora e aproximação com a temática de estudo	18
2. Introdução	21
2.1. Adentrando a temática em investigação	22
2. 2. A transição para a Universidade como marcador desenvolvimental: Desafios e impactos na saúde mental dos estudantes	25
2. 3. Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos universitários: Desafios e adaptações	27
2. 4. Acolhimento estudantil como estratégia para a promoção de saúde mental	30
2. 5. O acolhimento institucional na Universidade do Estado de Mato Grosso	35
3. Justificativa	38
4. Objetivos da Tese	41
4. 1. Objetivo Geral	42
4. 2. Objetivos Específicos	42
5. Método	44
5. 1. Método do Estudo 1	45
5. 2. Método do Estudo 2	48
5. 3. Método do Estudo 3	51
6. Resultados e Discussão	59
6. 1. Resultados do Estudo 1	60
6. 1. 1. Composição do <i>corpus</i>	60
6. 1. 2. Perfil dos estudos	62
6. 1. 3. Características das intervenções on-line em grupo	65
6. 1. 4. Síntese das evidências	67
6. 2. Discussão do Estudo 1	68
6. 3. Resultados do Estudo 2	73
6. 4. Discussão Estudo 2	91
6. 5. Resultados do Estudo 3	102
6. 5. 1. Resultados quantitativos	102
6. 5. 2. Resultados qualitativos	108
6. 5. 2. 1. Tema 1: Aspectos facilitadores da adaptação à Universidade	110
6. 5. 2. 2. Tema 2: Fatores dificultadores da adaptação à Universidade	115
6. 5. 2. 3. Tema 3: Implicações da pandemia na (re)adaptação à universidade	120
6. 5. 2. 4. Tema 4: Percepções dos participantes de um grupo de orientação e/ou treinamento on-line - explorando a experiência	124
6. 6. Discussão do Estudo 3	131
7. Considerações Finais da Tese	145
Referências da Tese	153
Apêndice A - TCLE – Estudo 2	180
Apêndice B – Questionário	182
Apêndice C - TCLE – Estudo 3	188
Anexo A – Depression, Anxiety and Stress Scale - DASS-21	191
Anexo B - Escala de Satisfação de Vida	192
Anexo C - Escala de afetos positivos e afetos negativos (PANAS)	193
Anexo D - Questionário de Saúde Geral (QSG-12)	194
Anexo E - Escala de Percepção do Suporte Social (Versão Adulto) – EPSUS-A	196
Anexo F – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	197

Apresentação da Tese

1. Apresentação

1. 1. Percurso da pesquisadora e aproximação com a temática de estudo

Esta Tese está inserida na linha de pesquisa de Ciências Humanas e a Promoção do Cuidado em Saúde do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). A Tese é apresentada em três estudos independentes referentes às condições emocionais dos estudantes de graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), campus Tangará da Serra - MT, bem como de intervenções grupais para a promoção da saúde mental ofertadas a este público.

Para compreensão da motivação e aproximação com a temática desta Tese, faz-se necessário descrever sucintamente meu percurso de formação profissional e de pesquisadora. Sou enfermeira pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Durante minha formação, fui bolsista de Iniciação Científica em um grupo de pesquisa com enfoque em investigações acerca de experiências de adoecimento por condições crônicas. Em 2011, tive meu primeiro contato com a Terapia Comunitária Integrativa (TCI). Em 2012 iniciei minha jornada no Mestrado, onde pude estudar as repercussões da TCI como estratégia de intervenção para o cuidado de crianças e adolescentes com doença renal crônica e de seus familiares. Foi minha primeira experiência com grupos de promoção da saúde.

Em 2013 iniciei minha trajetória profissional como docente. Desde então, pude presenciar muitas histórias de dificuldade de adaptação ao Ensino Superior. Confesso que a área de Saúde Mental não estava inicialmente nos meus planos de estudo quando pensava na minha inserção no processo de doutoramento. Em 2020, surgiu a oportunidade de qualificação por meio do Dinter – convênio entre o Programa de Pós-graduação em

Enfermagem Psiquiátrica da EERP-USP e a UNEMAT. A partir dessa ocasião, surgiu em mim um anseio de explorar a temática da saúde mental entre um público com o qual mantinha estreita relação, os estudantes universitários, e de uma forma que eu pudesse contribuir com a promoção da saúde mental por meio dos grupos, estratégia da qual me aproximei no mestrado.

Esse caminhar desprezioso em direção ao objeto de estudo desta Tese uniu minha motivação particular com o contexto que vivenciávamos, marcado pelo advento de um período atípico em decorrência de uma pandemia, cujas vulnerabilidades em saúde mental se tornaram ainda mais proeminentes. Diante disso, estava cada vez mais instigada em aprofundar meus conhecimentos nessa temática, despertando em mim uma crescente inquietação intelectual.

Durante esses três anos, tive a oportunidade de iniciar meus estudos com uma revisão de literatura que objetivou descrever intervenções grupais realizadas na modalidade on-line para promoção e prevenção de saúde mental em universitários. Pude também desenvolver grupos de promoção da saúde mental com estudantes de enfermagem na universidade onde leciono e avaliar a saúde mental dos universitários do campus onde atuo, originando, dessa forma, estudos quantitativos e qualitativos que serão apresentados nesta Tese com a intenção de investigar a saúde mental neste cenário ainda pouco estudado, situado no interior do Estado de Mato Grosso, mas também viabilizar uma modalidade de cuidado em saúde mental ainda não explorada pela instituição, ainda mais pertinente em tempo pandêmicos.

Por fim, almeja-se que esta Tese seja capaz de demonstrar, por meio de seus resultados, a importância da saúde mental no ambiente acadêmico e que isso auxilie as instituições de ensino superior a terem um olhar mais atento a essas questões, fomentando a expansão de iniciativas voltadas à promoção da saúde e de permanência dos estudantes

universitários. Essas ações podem e devem fazer parte dos esforços institucionais, o que atravessa a necessidade de produzir e compartilhar evidências para a prática, como na presente Tese.

Introdução

2. Introdução

2.1. Adentrando a temática em investigação

Esta Tese tem como objeto a saúde mental de estudantes universitários da UNEMAT. A saúde mental de universitários tem sido o foco de muitos estudos internacionais (Billah et al., 2023; Cheung et al., 2020; Wilks et al., 2020) e nacionais (Galvão et al., 2020, Gomes et al., 2020) nos últimos anos, evidenciando o intenso processo de adoecimento emocional dessa população (Bresolin et al., 2020; Ribeiro et al., 2020).

Estudo internacional apontou que entre 20% a 30% dessa população é acometida por alguma condição de saúde mental desfavorável, mais comumente relacionada a transtornos de humor e ansiedade (Auerbach et al., 2016). Outro estudo realizado na Bélgica evidenciou que aproximadamente um em cada três ingressantes no ensino superior relataram problemas de saúde mental no último ano e que estes estavam associados à redução do desempenho acadêmico (Bruffaerts et al., 2018).

Estudos apontam que universitários frequentemente enfrentam desafios emocionais, os quais podem incluir sintomas de depressão, ansiedade, estresse, solidão, ideação suicida, *burnout*, uso de álcool e outras drogas, medicamentos psicoativos sem prescrição médica, transtornos alimentares, entre outros, relacionados a fatores preditores associados tanto a essa fase do ciclo vital quanto à socialização oportunizada pelo ingresso na Universidade (Beneton et al., 2021; Correia-Zanini et al., 2023; Patias et al., 2021; Pires et al., 2019; Sousa et al., 2020).

Entre esses transtornos mentais, a literatura científica tem demonstrado uma prevalência significativa de depressão, ansiedade e estresse entre estudantes universitários (Barros & Peixoto, 2023; Flesch et al., 2020; Maia & Dias, 2020). A

depressão é um transtorno mental que acarreta uma interferência significativa na funcionalidade diária, no desempenho ocupacional, no padrão de sono, no engajamento acadêmico, no apetite e na capacidade de vivenciar prazer e satisfação na vida, sendo a maior causa de incapacidade em todo mundo (OPAS, 2023). Os transtornos depressivos compartilham a característica fundamental de um humor triste, vazio ou irritável, acompanhado por alterações somáticas e cognitivas que impactam significativamente o funcionamento global do indivíduo, sendo a diferenciação entre eles baseada na duração, momento ou suposta etiologia (APA, 2022).

De acordo com a Associação Americana de Psicologia (2022), existe uma distinção sutil entre estresse e ansiedade. Ambos são estados emocionais, mas o estresse geralmente é desencadeado por fatores externos, sejam eles de curto prazo, como prazos de trabalho ou conflitos interpessoais, ou de longo prazo, como problemas de saúde crônicos, discriminação ou incapacidade de trabalho. O estresse se manifesta por meio de sintomas mentais e físicos, como irritabilidade, fadiga, dores musculares, distúrbios digestivos e problemas de sono. Por outro lado, a ansiedade é caracterizada por preocupações excessivas e persistentes que persistem mesmo na ausência de estressores. A ansiedade compartilha sintomas semelhantes aos do estresse, como insônia, dificuldade de concentração, fadiga, tensão muscular e irritabilidade. Os transtornos de ansiedade podem persistir por meses e ter um impacto negativo no humor e no funcionamento diário, visto que alguns deles podem levar a evitar atividades prazerosas ou dificultar a manutenção de um emprego.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) (2022), apesar de fornecerem uma classificação categórica dos transtornos individuais, os transtornos mentais nem sempre se enquadram completamente em uma única categoria. Algumas manifestações sintomáticas, como depressão e ansiedade,

abrangem múltiplas categorias diagnósticas e podem refletir vulnerabilidades subjacentes compartilhadas por um grupo mais amplo de transtornos.

Além das investigações acerca da prevalência de sintomas de estresse, depressão e ansiedade e os fatores associados em universitários, estudos também têm se voltado para os afetos positivos e negativos experimentados por esses estudantes, assim como sua satisfação com a vida. Essas dimensões são relevantes para a avaliação do bem-estar subjetivo (BES), uma medida cada vez mais frequente nos estudos em saúde mental (Scorsolini-Comin & Santos, 2010). A literatura científica tem referido que baixos níveis de bem-estar subjetivo, o que envolve, frequentemente, baixos níveis das dimensões de afetos positivos e de satisfação com a vida, bem como altos níveis de afetos negativos, estão associados a um maior risco de desenvolvimento de problemas de saúde mental, impactando negativamente no desempenho acadêmico (Moutinho et al., 2019; Silva & Toni, 2021; Souza & Faiad, 2023).

O BES é um construto que reflete a avaliação geral da qualidade de vida de um indivíduo, considerando a frequência de respostas emocionais (afetos positivos e negativos), bem como uma perspectiva de avaliação pessoal em comparação com os demais e com o meio (satisfação com a vida). Esse construto abrange três dimensões essenciais: os afetos positivos, caracterizados por sentimentos agradáveis e desejáveis, de contentamento hedônico, entusiasmo e atividade; os afetos negativos, que compreendem sentimentos e humores indesejáveis de distração e desconforto transitórios, incluindo emoções desagradáveis como ansiedade, depressão e pessimismo e outros sintomas psicológicos angustiantes e aflitivos; e, por fim, a satisfação com a vida, que constitui uma avaliação consciente das pessoas sobre suas vidas, baseada em fatores relevantes para o indivíduo. Um alto BES geralmente implica em um elevado grau de afetos

positivos, baixos níveis de afetos negativos e elevada satisfação com a vida (Diener et al., 2018; Scorsolini-Comin et al., 2016).

Diante do exposto, visando auxiliar a compreensão desse cenário, serão apresentados, a seguir, tanto estudos que evocam a importância desse período no desenvolvimento humano quanto o modo como os eventos relacionados a esse cenário têm sido particularmente promotores de adoecimento mental entre jovens adultos, despertando não apenas o interesse de pesquisadores, mas também de gestores educacionais engajados na construção de políticas de atenção ao estudante que, de fato, ofereçam respostas às problemáticas enfrentadas na contemporaneidade.

2. 2. A transição para a Universidade como marcador desenvolvimental: desafios e impactos na saúde mental dos estudantes

O ingresso no ensino superior é considerado pelo estudante como um momento de conquista e satisfação em direção à sua futura realização profissional, porém, trata-se de um período de intensas mudanças. Durante a adaptação acadêmica, de caráter individual e contextual, o estudante poderá reagir de diferentes maneiras, podendo se ajustar ou não à situação, culminando na sua evasão (Rossato et al., 2022; Souza et al., 2023).

O início da vida universitária é evidenciado pela literatura científica como um período desafiador, marcado por mudanças pessoais, socioculturais e acadêmicas que coincidem, muitas vezes, com a fase de transição da adolescência para a vida adulta, carregando características e demandas desenvolvimentais específicas para além das alterações em função do ingresso em uma nova estrutura educacional (Bresolin et al., 2020; Correia-Zanini et al., 2023). Durante o processo de transição para o ensino superior, os universitários relatam dificuldades com a adaptação ao contexto acadêmico, carga

horária intensa, distanciamento da família e amigos, pressões familiares, pessoais e sociais, além de falta de identificação com o curso e questões financeiras. Esses desafios podem provocar sentimentos como preocupação, desapontamento, irritabilidade e impaciência (Facioli et al., 2020; Lelis et al., 2020; Rocha et al., 2020) e, em casos mais graves, culminar na evasão e no adoecimento mental.

O ambiente acadêmico envolve diversos estressores, como alto nível de exigência, demandas de trabalho intensas e novas responsabilidades que requerem recursos emocionais e comportamentais para lidar com essas situações. Quando os estudantes não conseguem enfrentar de forma adaptativa esses desafios, podem experimentar sofrimento emocional, manifestado por sintomas relacionados à depressão, estresse e ansiedade (Sahão & Kienen, 2021).

Além dos desafios acadêmicos, os estudantes também enfrentam necessidades adaptativas, como a integração com novos colegas e professores, ajuste às regras da instituição, mudança do ensino médio para o ensino superior e aprimoramento de estratégias de estudo e gestão do tempo (Sunde et al., 2022). Condições pessoais como dificuldades financeiras, dinâmica familiar conturbada, relacionamentos amorosos desmotivadores e afastamento físico da família podem influenciar negativamente na adaptação acadêmica, principalmente em casos de estudantes que precisaram deixar suas cidades (Sahão & Kienen, 2021). No entanto, o modo como cada estudante vivenciará essa etapa será determinante para o desenvolvimento de seu percurso acadêmico e permanência na universidade (Wild et al., 2023).

A transição para a vida universitária pode caracterizar-se como período de desafios, com mudanças significativas nas rotinas, responsabilidades e exigências, demandando dos estudantes um maior grau de autonomia. Esses aspectos, combinados com as pressões familiares, acadêmicas, financeiras e emocionais, podem desencadear

um aumento na prevalência de transtornos mentais, sendo o estresse, a ansiedade e a depressão os mais comumente associados a esse público (Cheung et al., 2020; Rossato et al., 2022).

Acrescido a isso, o advento da pandemia e a implementação de medidas sanitárias restritivas, que incluíram o distanciamento social, impuseram aos universitários uma adaptação repentina ao chamado ensino remoto emergencial, caracterizado pela transposição abrupta das aulas presenciais, por exemplo, para aulas síncronas e assíncronas mediadas por tecnologias digitais da informação e da comunicação. Embora haja experiências distintas em relação a esse processo de transição, diversos estudos nacionais e internacionais têm demonstrado que essa experiência, repleta de incertezas e medos, intensificou o sofrimento psíquico dos estudantes universitários (Freitas et al., 2020; Leal et al., 2023; Li et al., 2021; Maia & Dias, 2020). A partir desse panorama, abordaremos, a seguir, os impactos da pandemia COVID-19 na vivência dos universitários, cenário no qual foi desenvolvida a presente Tese.

2. 3. Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos universitários: Desafios e adaptações

Nos últimos anos, uma pandemia causada por um novo tipo de Coronavírus (nCoV-2019) tornou-se mais um fator de vulnerabilidade para a saúde mental dos universitários. Além do risco de infecção e suas consequências letais, a COVID-19 trouxe consigo um impacto psicológico significativo. O isolamento social pode resultar em sofrimento cognitivo, emoções negativas e agressividade devido ao medo do COVID-19, redução da qualidade do sono ou sensação de dormência, além de diversas outras expressões decorrentes da experiência desse período de maior mobilização emocional. Quase 24,9% dos estudantes universitários na China relataram sintomas de ansiedade

(Cao et al., 2020) em decorrência da pandemia e dos seus efeitos nos mais diversos aspectos da vida, incluindo a vivência no ensino superior.

Os estudantes universitários têm enfrentado importantes desafios em decorrência da pandemia. Antes do seu início, um em cada cinco estudantes universitários experimentou um ou mais transtornos mentais diagnosticáveis em todo o mundo (Auerbach et al., 2016). O fato de a pandemia da COVID-19 afetar a saúde mental nesse público ressalta a necessidade de entender esses desafios e preocupações, a fim de informar o desenvolvimento de cursos de ação e mensagens de saúde pública que possam apoiar essa parcela da população que se apresenta em vulnerabilidade (Zhai & Du, 2020), agora em um período considerado pós-pandêmico, haja vista a declaração de fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em maio de 2023.

Com os impactos em diversos âmbitos da vida em decorrência da pandemia de COVID-19, a saúde mental emergiu como uma área de grande preocupação. Os estudos têm evidenciado que os universitários enfrentaram desafios singulares, haja vista que a transição para o ensino remoto emergencial, o isolamento social e as incertezas relacionadas à crise de saúde global podem ter influenciado a saúde mental e a qualidade de vida de modo negativo, conforme evidenciado por estudos nacionais (Correia-Zanini et al., 2023; Patias et al., 2021; Prado et al., 2023) e internacionais (Billah et al., 2023; Flores et al., 2022; Jovanović & Višnjić, 2023).

Na conjuntura atual, a pandemia de COVID-19 ampliou a vulnerabilidade desse público ao adoecimento mental. O isolamento social, a interrupção abrupta das atividades acadêmicas, o ensino remoto, o risco de morte pela infecção, a perda de amigos e familiares, entre outros, podem resultar em sofrimento psíquico, promovendo quadros como a redução da qualidade do sono, ansiedade, depressão, estresse, dentre outras

sensações decorrentes da vivência desse período de maior mobilização emocional (Li et al., 2021; Patias et al., 2021; Scorsolini-Comin et al., 2021). Essas descobertas ressaltam a importância de compreender o impacto da pandemia na saúde mental dos estudantes universitários.

Após a deflagração da pandemia da COVID-19, os olhares para os processos de adaptação ampliaram-se, sobretudo em relação aos diversos efeitos na trajetória acadêmica desses estudantes (Correia-Zanini et al., 2023). Estudos têm indicado que o processo de adaptação universitária está relacionado à saúde mental e ao bem-estar dos estudantes, uma vez que a incorporação repentina dos desafios ao cotidiano do acadêmico pode acarretar a exacerbação de emoções negativas e acometimento de transtornos mentais, como a depressão, ansiedade e estresse (Rossato et al., 2022). Para além disso, a pandemia interferiu diretamente na saúde mental de acadêmicos e intensificou as incertezas frente às condições de isolamento social, suspensão das aulas presenciais, mudanças na modalidade de ensino, interrupção de projetos de pesquisas e atrasos na formação acadêmica, achados esses referidos tanto em estudos brasileiros quanto internacionais (Alduais et al., 2022; Billah et al., 2023; Correia-Zanini et al., 2023; Patias et al., 2021).

Outro ponto a ser considerado diz respeito ao processo de retorno às atividades presenciais, uma nova adaptação necessária, processo este que ainda tem sido investigado na literatura científica a partir dos diferentes cenários educacionais, demandando a exploração mais detida do tema diante, agora, de um contexto pós-pandêmico (Karnbach et al., 2022; Stoian et al., 2022).

Nesse contexto, um aspecto que favorece a permanência dos estudantes no ensino superior é o suporte social por eles percebido, configurando-se como um recurso protetor para enfrentar os desafios e estressores associados à pandemia e suas repercussões. A

literatura tem ressaltado a importância do suporte social na promoção da saúde mental e da satisfação de vida. Estudos anteriores demonstraram que o suporte social está associado a uma melhor saúde mental, maior bem-estar subjetivo e menor incidência de transtornos psicológicos (Kohls et al., 2021; Prado et al., 2023). Além disso, indivíduos com uma rede de apoio social mais forte geralmente relatam uma melhor adaptação a eventos estressantes, apresentam maior motivação e melhor desempenho acadêmico (Descals-Tomás et al., 2021; Sveinsdóttir et al., 2021).

Na Universidade, esse suporte tende a ser percebido a partir de diferentes instâncias, tanto as relacionadas às redes de apoio construídas entre os estudantes e seus pares, bem como aquelas oportunizadas pela estrutura educacional em termos de contato com dirigentes, professores e políticas de permanência e acolhimento estudantil. Trabalhar questões relacionadas à saúde mental desses estudantes pode trazer importantes benefícios, pois seu rendimento acadêmico tende a melhorar, refletindo em autoconfiança e melhores perspectivas de futura inserção profissional. A melhora no desempenho acadêmico também fica explícita nas práticas extramuros, como atividades de extensão e práticas, beneficiando a sociedade em geral (Bolinski et al., 2020). Mas como a saúde mental desse público tem sido discutida *na e pela* Universidade? É nesse contexto que apresentamos o acolhimento estudantil não apenas como estratégia para a promoção de saúde mental, como também um componente cada vez mais evocado no ensino superior (Scorsolini-Comin, 2023; Scorsolini-Comin & Gabriel, 2019), como discutido a seguir.

2. 4. Acolhimento estudantil como estratégia para a promoção de saúde mental

Torna-se imprescindível refletirmos acerca do mundo universitário e as experiências oriundas dessa fase da vida para os estudantes, o que envolve a realização de estudos e intervenções que auxiliem essa população a vencer as adversidades dessa

nova realidade, alinhando-se ao que vem sendo concebido como o acolhimento estudantil. Cada vez mais, o acolhimento tem demandado a necessidade de que a Universidade possa trazer respostas adaptativas aos seus estudantes, sobretudo em termos de intervenções que promovam a saúde. O acolhimento vem despontando como elemento inovador na gestão universitária exatamente por questionar os posicionamentos, os lugares e os sentidos que os processos de ensino-aprendizagem podem apresentar na contemporaneidade, reaproximando a Universidade de seu cenário de inserção, a comunidade (Scorsolini-Comin, 2023; Scorsolini-Comin & Gabriel, 2019).

Diante do exposto, faz-se necessária a adoção de medidas para melhoria da qualidade de vida do universitário e de sua saúde mental. Nesse sentido, as universidades cada vez mais estão se engajando na oferta de ações preventivas, de promoção e proteção da saúde mental, bem como para tratamento e reabilitação. Dentre as estratégias, destacam-se: serviço de assistência psicológica e psiquiátrica (individual e em grupo); rastreamento e identificação precoce de transtornos mentais entre os alunos; serviço de apoio pedagógico; serviço de apoio social; implantação de reformas curriculares com criação de tempo livre para o aluno; utilização de recursos pedagógicos como grupos de reflexão; oferta e incentivo a atividades culturais, esportivas e de lazer; desenvolvimento de Programas de Tutoria; programas de recepção aos calouros e programas de apadrinhamento de calouros por veteranos, entre outras estratégias (Nogueira-Martins & Nogueira-Martins, 2018; Scorsolini-Comin, 2020). Algumas dessas estratégias serão mais detalhadas a seguir.

Muitas intervenções realizadas com esse público são desenvolvidas em grupos, demonstrando a premência de investimentos em ações mais coletivas, dialógicas, colaborativas e que restaurem no estudante o sentido do encontro, do pertencimento, da troca de experiências e de apoio (Souza et al., 2023; Souza et al., 2020). Entre essas

intervenções, destacam-se os grupos de promoção de saúde mental, que têm como objetivo oferecer um ambiente seguro e de apoio para os estudantes compartilharem suas experiências, aprenderem estratégias de enfrentamento, desenvolverem habilidades de autocuidado, entre outros aspectos (Drysdale et al., 2021; Souza et al., 2023; Souza et al., 2021). Reconhecendo a importância dessas questões, bem como seus impactos no desempenho acadêmico e na permanência desses estudantes nas universidades, intervenções destinadas à promoção da saúde mental têm sido desenvolvidas, implementadas e avaliadas em Instituições de Ensino Superior (IES).

Rossato e Scorsolini-Comin (2019) apresentam experiências vivenciadas na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo desde 2018 e que possuem como objetivo a promoção do acolhimento estudantil como fator de proteção para o adoecimento mental. Os autores destacam estratégias como a realização de grupos de discussão e reflexão com universitários ingressantes nos cursos de Bacharelado em Enfermagem e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem com o intuito de compreender as vivências acerca da transição do ensino médio para o ensino superior, a adaptação ao curso, dificuldades enfrentadas e transformações nas relações sociais, pessoais e acadêmicas. As experiências em atividades de grupo possuem um potencial imenso ao subsidiar e orientar a implementação de ações voltadas a este público (Rossato et al., 2022).

Outra experiência foi conduzida por Scherer et al. (2007) com a realização de uma intervenção breve em grupo com estudantes de enfermagem da ERRP/USP, visando a expressão de suas angústias e inquietações relacionadas ao início das atividades práticas do curso. Os resultados destacam a relevância dessa técnica como facilitadora da adaptação de estudantes de graduação à transição entre conhecimento teórico e prático. A abordagem em grupo demonstrou ser um instrumento importante tanto para oferta de

apoio quanto para atuar como recurso didático no contexto dos programas de formação de enfermagem em instituições de ensino superior.

Também o Programa de Tutoria desenvolvido na mesma instituição tem sido uma iniciativa de acolhimento estudantil em grupo por oportunizar o acompanhamento dos estudantes na transição do primeiro para o segundo ano de curso, representando uma rede de apoio institucional com características de promoção de saúde e de adaptação acadêmica (Scorsolini-Comin, 2020; Scorsolini-Comin & Gabriel, 2019). Há que se destacar que as intervenções em grupo não substituem os atendimentos individuais, bem como não se configuram uma forma de suprir as demandas de atendimentos individuais, mas apresentam-se como um novo desenho de se pensar a assistência considerando os sujeitos autônomos, políticos, sociais e culturais em uma perspectiva colaborativa (Rossato & Scorsolini-Comin, 2019; Souza et al., 2021).

Essas experiências narradas no contexto da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo são exemplos significativos de estratégias que vêm sendo cada vez mais adotadas em diferentes instituições de ensino superior. Cada vez mais essas instituições têm passado a considerar que o acolhimento estudantil e os investimentos na saúde mental de seus estudantes não devem ocorrer de modo exclusivo pelas políticas de permanência estudantil, mas como marcadores de inovação curricular. Assim, pensar sobre a saúde mental dos universitários não é apenas uma necessidade, mas um endereçamento importante no sentido da construção de Universidades que, de fato, considerem os sujeitos do conhecimento não apenas como uma clientela, mas como produtores e co-construtores desses espaços educacionais de modo perene.

Diante dos desafios impostos pela pandemia, a necessidade de adaptação foi imperativa para as ações de acolhimento estudantil e promoção da saúde mental no contexto universitário. Devido à rápida propagação do vírus, as pessoas foram orientadas

a manter o distanciamento social, o que ampliou a justificativa para a construção e desenvolvimento de intervenções on-line (Bittencourt et al., 2020). As atividades presenciais, que antes constituíam um importante pilar dessas estratégias, tiveram que ser repensadas e reestruturadas para se adequarem ao formato remoto.

A pandemia instigou a busca por novas formas de aproximação e apoio aos universitários, impulsionando a criação de espaços virtuais seguros e acolhedores. Mas estas intervenções on-line não tiveram início apenas com a vigência da pandemia. Em 1972, na Conferência Internacional sobre Comunicações por Computador, nos EUA, foi realizada a primeira simulação de uma sessão de psicoterapia pela internet. Nessa experiência, o terapeuta e o paciente não eram pessoas, mas dois programas de Inteligência Artificial. Na década de 1980, surgiram os primeiros grupos de aconselhamento on-line, como o Uncle Ezra na Universidade de Cornell. Por meio dele, os alunos recebiam ajuda para suas necessidades e percebiam que não estavam sozinhos com suas ansiedades, pois o ambiente remoto possibilitava trocar experiências com outros alunos que lidavam com os mesmos problemas (Arruda et al., 2016).

No contexto brasileiro pré-pandêmico, por exemplo, o Conselho Federal de Psicologia vinha adotando uma série de normativas para auxiliar na organização e implementação desse tipo de atendimento. No contexto internacional, o uso das tecnologias digitais de informação e comunicação em psicoterapia tem se intensificado no contexto da pandemia (Poletti et al., 2020), sendo sua utilização analisada e refletida (Stoll et al., 2020). Contudo, mesmo no contexto internacional, o início foi marcado por receios e questionamentos. Os críticos desse formato sugerem que essa prática poderia levar a um empobrecimento na relação terapêutica, dificuldades a respeito da confidencialidade das relações, problemas relacionados a questões legais e ao treino de psicólogos versados em tal modalidade (Bittencourt et al., 2020).

Com o avanço tecnológico, intervenções on-line têm emergido como uma alternativa viável para a promoção da saúde mental neste público. As intervenções podem abranger ações síncronas e/ou assíncronas, como programas on-line de terapia cognitivo-comportamental, grupos on-line de mindfulness, plataformas e aplicativos de suporte emocional, de autocuidado e dispositivos psicoeducativos. Estudos têm demonstrado que as intervenções on-line podem ser eficazes na redução dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, além de promoverem o estabelecimento de vínculos entre pares (Ahmad et al., 2020; Ritvo et al., 2021; Silva et al., 2022). Embora este cenário tenha sido desafiador, também oportunizou a expansão do acesso e a diversificação de práticas que podem ampliar o alcance dessas intervenções, impactando positivamente a saúde mental dos estudantes em diferentes contextos. Obviamente que essas intervenções estão sendo estudadas e evidências compartilhadas, em um processo necessário para que tais formas de acolhimento e cuidado possam ser tomadas com parcimônia e com sustentação científica. Tendo em vista essa argumentação, apresenta-se, a seguir, o contexto de produção para o delineamento do objeto de estudo desta Tese.

2. 5. O acolhimento institucional na Universidade do Estado de Mato Grosso

Em 1978 a Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) iniciou sua trajetória no município de Cáceres-MT. Trata-se de um exemplo de interiorização e ampliação do acesso ao ensino superior no Estado de Mato Grosso. Na década de 1990 houve uma intensificação no processo de expansão desta instituição, que atualmente possui 13 campi, 20 núcleos pedagógicos e 27 polos educacionais, atendendo aproximadamente 16.907 acadêmicos na graduação e 1.189 na pós-graduação (UNEMAT, 2022).

Os princípios de inclusão nos âmbitos social, econômico, geográfico e étnico-racial balizam o percurso desta instituição, haja vista que se empregam diversas formas de ofertar a graduação, como: curso regular presencial em turnos diferenciados, semipresenciais, a distância, fora de sede, para pessoas provenientes dos movimentos sociais, inclusão de grupos sociais específicos como indígenas, negros e demais comunidades menos assistidas do interior do Estado (Lima et al., 2018). Em Tangará da Serra - MT, a UNEMAT teve sua origem em 1995, ao encampar uma instituição privada, ofertando os cursos de Administração, Ciências Contábeis e Letras. Atualmente o campus possui cursos de Bacharelado em Administração, Agronomia, Ciências Contábeis, Enfermagem, Engenharia Civil, Jornalismo, o curso de Bacharelado e Licenciatura de Ciências Biológicas e o curso de Licenciatura em Letras (UNEMAT, 2022).

A UNEMAT instituiu em 2012 a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) com objetivo de impulsionar as políticas voltadas às necessidades dos acadêmicos. Através da Resolução nº 019/2013, criou o Programa de Assistência Estudantil com vistas a propiciar aporte financeiro aos discentes dos cursos de graduação, com vulnerabilidade socioeconômica comprovada. Foram instituídas comissões para o estudo e proposições de políticas que contemplem outros aspectos relevantes para a permanência destes estudantes, porém ainda não obtiveram andamentos concretos.

A UNEMAT, a fim de promover o bem-estar emocional e a saúde mental da comunidade acadêmica, tem adotado medidas para oferecer atendimento psicológico às suas diversas categorias profissionais. Como parte dessas iniciativas, profissionais especializados em Psicologia foram contratados pela instituição para atender às demandas emergentes. Os registros dos atendimentos realizados nos anos de 2019, 2020 e 2021 evidenciam a importância desses serviços, visto que um total de 144 docentes, 672 profissionais técnicos e 796 acadêmicos foram atendidos em 2019; 161 docentes, 243

técnicos e 604 acadêmicos em 2020; e 128 docentes, 350 técnicos e 602 acadêmicos em 2021. Além disso, é relevante mencionar que, em resposta à pandemia da COVID-19, os atendimentos psicológicos foram adaptados para a modalidade remota, garantindo a acessibilidade e continuidade do suporte emocional (UNEMAT, 2022).

Para analisar os dados aqui mencionados, é importante considerar que a migração do atendimento psicológico para o ambiente remoto em resposta à pandemia da COVID-19 pode ter influenciado o número de atendimentos realizados. A mudança para a modalidade remota pode ter impactado parcialmente a acessibilidade dos serviços para alguns, levando a uma redução no público atendido em determinados momentos. Além disso, a possibilidade de descontinuidade da oferta de atendimento em certos momentos devido às circunstâncias da pandemia ou ausência de profissionais também pode ter contribuído para variações nos números registrados.

Nodari et al. (2018) salientam a necessidade de implantar ações e programas na UNEMAT que busquem minimizar os índices de retenção e evasão, além da manutenção e vínculo das ações já oferecidas à permanência dos estudantes nos cursos. Essas ações devem priorizar não apenas os resultados/notas, mas a ampliação da qualidade da educação e favorecimento da aprendizagem destes estudantes. Os dados sumarizados por esses autores evidenciam a necessidade de democratização do ingresso, como já vem acontecendo na UNEMAT, mas também enfatizam que democratizar a permanência dos estudantes que ingressaram por meio das políticas focalizadas torna-se cada vez mais imprescindível. Esse debate não pode ser conduzido de modo apartado da discussão acerca da saúde mental, o que justifica a presente Tese, como apresentado a seguir.

Justificativa

3. Justificativa

A partir da literatura anteriormente recuperada, a realização desta Tese responde a diferentes demandas. Em primeiro lugar, a literatura tem apontado para a necessidade de que a saúde mental dos universitários não seja apenas compreendida em termos de estudos de rastreio e de perfil, mas de análise de intervenções que possam se apresentar como estratégias de promoção de saúde junto a essa população. Especificamente no contexto da UNEMAT, destaca-se que o presente estudo, conduzido junto ao campus de Tangará da Serra, pode trazer informações importantes não apenas para o melhor direcionamento das ações de acolhimento estudantil da instituição, como também permitir que se conheça o perfil desses estudantes em termos de suas condições emocionais. A partir das intervenções com esses estudantes, destaca-se a possibilidade de não apenas responder a necessidades institucionais específicas, mas também permitir um maior repertório acerca das intervenções grupais para a promoção de saúde desenvolvidas com esse público.

Como referido, diversos estudos evidenciam os impactos negativos dos transtornos mentais no desempenho acadêmico e, conseqüentemente, na permanência destes no ensino superior (Barreto-Osama & Salazar Blanco, 2021; Cheung et al., 2020; Pires et al., 2019; Wilks et al., 2020). Pressupõe-se que os transtornos mentais nesta população ocorrem principalmente por dificuldades na adaptação à vida universitária, distanciamento da família, sobrecarga, problemas financeiros, entre outros. Os achados deste estudo no contexto dos universitários da UNEMAT Tangará da Serra – MT contribuirá com a compreensão desse cenário, bem como no planejamento estratégias de promoção da saúde mental para essa população considerando as evidências disponíveis.

Além disso, por se tratar de uma investigação produzida após a deflagração da pandemia da COVID-19, tais achados podem se tornar importantes para discussões mais aprofundadas acerca das repercussões desse cenário na saúde mental dos universitários, bem como para o delineamento de propostas interventivas capazes de fazer frente aos desafios que vêm emergindo desde então. Assim, esta Tese pode ter repercussões institucionais significativas, bem como alinhar-se ao debate mais amplo sobre a saúde mental na Universidade, contribuindo para a produção do conhecimento na área. Tais apontamentos justificam a realização de estudos empíricos como os que serão apresentados a seguir.

Objetivos da Tese

4. Objetivos da Tese

4.1. Objetivo Geral

Implementar e avaliar uma intervenção grupal de promoção de saúde mental com universitários dos cursos de graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus Tangará da Serra – MT.

4.2. Objetivos Específicos

a) Identificar, por meio da literatura científica, quais intervenções grupais têm sido realizadas na modalidade on-line para promoção e prevenção de saúde mental em universitários, com o propósito de conhecer as abordagens mais eficazes e as principais evidências que embasam a prática profissional nesse campo.

b) Avaliar a saúde mental da população universitária da UNEMAT, campus Tangará da Serra – MT, por meio da identificação das medidas dos níveis de estresse, depressão, ansiedade, afetos positivos, afetos negativos, satisfação com a vida e percepção de suporte social.

c) Verificar as associações entre as medidas dos níveis de estresse, depressão, ansiedade, afetos positivos, afetos negativos, satisfação com a vida, percepção de suporte social, aspectos socioeconômicos, de formação, hábitos de vida e condições de saúde da população universitária da UNEMAT, campus Tangará da Serra – MT.

d) Avaliar os preditores da ansiedade, depressão, estresse e satisfação com a vida na população universitária da UNEMAT, campus Tangará da Serra – MT.

e) Avaliar os resultados da participação em grupo on-line de promoção de saúde mental com universitários da UNEMAT campus Tangará da Serra – MT por meio da comparação das medidas dos níveis de estresse, depressão, ansiedade, afetos positivos,

afetos negativos, satisfação com a vida e percepção de suporte social pré e pós-intervenção.

f) Conhecer as percepções de estudantes universitários da UNEMAT campus Tangará da Serra – MT acerca da vivência universitária, bem como da participação em grupo de orientação e/ou treinamento on-line para promoção da saúde mental.

Método

5. Método

Esta Tese é composta por três estudos independentes, sendo o primeiro um estudo documental, o segundo para rastreamento do perfil geral e de saúde mental dos universitários e o terceiro que avalia as evidências de eficácia de ações grupais de promoção da saúde mental com esse público. O Estudo 1 consiste em uma revisão integrativa de literatura, o Estudo 2 foi quantitativo e o Estudo 3 um estudo quase-experimental, misto (quantitativo), do tipo interventivo. O Estudo 1 responde ao objetivo específico “a”, o Estudo 2 responde aos objetivos específicos descritos nos itens “b”, “c” e “d” da seção de Objetivos. O Estudo 3 responde especificamente aos objetivos descritos nos itens “e” e “f”, permitindo também o alcance do objetivo geral.

O Projeto de Pesquisa contendo a descrição dos Estudos 2 e 3 foi submetido e aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) (parecer nº 4.682.665) (ANEXO F), atendendo à Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. A seguir, o percurso metodológico de cada um desses estudos será descrito em detalhes.

5. 1. Método do Estudo 1

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, considerando as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse Protocols* [PRISMA] (Moher et al., 2010) para a execução de buscas, análise e descrição sistematizada. A questão norteadora foi desenvolvida por meio da estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Outcomes/desfecho). A partir do objetivo da revisão, o critério de comparação não foi empregado no presente estudo. Assim, a pergunta norteadora foi: “Quais intervenções grupais têm sido realizadas na modalidade

on-line para promoção e prevenção de saúde mental em universitários?”.

O levantamento dos dados foi realizado em janeiro de 2022 nas bases/bibliotecas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (Cinahl), *National Library of Medicine* [USA] (Pubmed), *Embase*, *Scopus*, *Psychology Information* (PsycINFO) e *Web of Science*. A estratégia de busca foi montada com o auxílio de uma bibliotecária com experiência em procedimentos de revisão de literatura. Os descritores utilizados em português, inglês e espanhol foram consultados previamente nessas bases/bibliotecas e assim combinados: (Psicoterapia* OR Terapia* OR Psychotherap* OR Therap* OR Intervenc* OR Intervention* OR Suporte OR Support) AND (Grup* OR Group* OR "Group Therap*" OR "Group Psychotherap*" OR "intervention group*" OR Psychodrama OR Dramatherap* OR "Drama Therap*" OR "Support group*" OR "Group Cognitive Behavioral Therapy" OR "Cognitive behavioural group therapy" OR "Group-Based Psychotherapy" OR "group treatment*") AND (On-Line OR Online OR Internet OR Web OR Teleconsulta OR Consulta remota OR "Remote Consultation*" OR Teleconsultation* OR Telemedicine OR "APPS" OR "Mobile Application*" OR "Mobile App*" OR "mobile phone" OR "Portable Electronic App*" OR "Portable Electronic Application*" OR "Portable Software App*" OR "Portable Software Application*" OR Smartphone*) AND (Estudante* OR Estudiante* OR Student*) AND (Universidad* OR Faculdade* OR Universit* OR College).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: (a) artigos escritos em inglês, português ou espanhol; (b) artigos realizados com estudantes universitários de graduação; (c) artigos que abordassem terapias/intervenções em grupo na modalidade on-line com comunicação síncrona; (d) artigos disponíveis para leitura na íntegra. Já os critérios para exclusão foram: (a) teses, dissertações, livros, capítulo de livros, revisões de literatura e

estudos de caráter teórico; (b) artigos que fugiam ao tema; (c) artigos com enfoque em outra população que não fosse estudantes universitários; (d) artigos repetidos; (e) artigos em idioma diferente do português, do inglês e do espanhol; (f) artigos que não permitissem responder à questão norteadora. Não houve restrição em relação ao período temporal de publicação, com o intuito de cotejar o maior número de produções acerca da temática e sem delimitar o trânsito pandêmico como marcador dessas intervenções.

Após a realização das buscas, os resultados encontrados foram inseridos no software Rayyan (Ouzzani et al., 2016). Este software é utilizado para organizar, analisar e selecionar os os resultados da revisão de maneira sistemática. A análise das evidências ocorreu por dois juízes independentes e, nos casos de discordância, um terceiro juiz decidiu sobre a inclusão ou exclusão. A primeira juíza é enfermeira e doutoranda em enfermagem, com experiência nos procedimentos de revisão de literatura, o segundo juiz é psicólogo e doutorando em enfermagem, com experiência na temática e nos procedimentos de revisão de literatura e, por fim, o terceiro juiz é psicólogo e doutor em psicologia, também com experiência na temática e nos procedimentos de revisão de literatura.

As informações coletadas foram previamente definidas pelos autores atendendo aos objetivos do estudo e ao checklist do PRISMA. Um formulário foi construído pela primeira autora para padronizar e inserir as informações dos artigos selecionados, sendo: autores, ano de produção, país de origem, tipo de estudo, grupo controle, pré-teste e pós-teste, follow-up, número de participantes, tipo de grupo, principais sintomas, instrumentos utilizados, curso de graduação e principais resultados.

O nível de evidência foi determinado baseado no delineamento do estudo. Há que se destacar que o nível de evidência não foi considerado como critério de inclusão. Sendo assim, conferiu-se I para revisões sistemáticas e metanálises de ensaios clínicos

randomizados; II para ensaios clínicos randomizados; III para ensaio controlado não randomizado; IV para estudos caso-controle ou coorte; V para revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos; VI para estudos qualitativos ou descritivos e VII para parecer de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas. Esta classificação considera os níveis I e II como fortes, III a V como moderados e VI a VII como fracos (Melnik & Fineout-Overholt, 2011). A síntese dos resultados será apresentada e discutida a partir do perfil dos estudos incluídos e das características das intervenções on-line em grupo.

5. 2. Método do Estudo 2

Este estudo quantitativo e de corte transversal foi conduzido conforme recomendações do roteiro *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) para estudos observacionais, preconizado pela rede EQUATOR. Foi realizado em uma instituição pública de ensino superior situada no interior do Estado de Mato Grosso, Brasil. Esta instituição possui os cursos de graduação de Agronomia, Administração (com ênfase em Agronegócio e Empreendedorismo), Ciências Biológicas, Ciências Contábeis, Enfermagem, Engenharia Civil e Letras.

Os participantes do Estudo 2 foram estudantes universitários dos cursos de graduação da referida instituição. Todos os estudantes de graduação do campus foram convidados a participar e responder à pesquisa on-line, configurando-se uma amostra de conveniência. Os critérios de inclusão foram: estar regularmente matriculado em um dos cursos de graduação da referida instituição e possuir idade igual ou superior a 18 anos. Não houve restrições quanto ao gênero, condições emocionais, aspectos socioeconômicos e período ou ano de curso. O recrutamento desses participantes ocorreu através da

mediação com as coordenações dos cursos, requerendo a divulgação da pesquisa por meio eletrônico interno e através de mídias sociais.

A fim de evitar possíveis vieses na amostra, foi realizado um cálculo amostral para uma população finita, a fim de determinar o número mínimo de participantes necessários para o estudo. Para determinar o tamanho da amostra, levou-se em consideração o número total de alunos matriculados nos cursos de graduação durante o período em que os dados foram coletados, totalizando aproximadamente 1930 estudantes. Com base em uma prevalência estimada de 50%, um intervalo de confiança de 95% e um erro amostral aceitável, foi calculado um tamanho de amostra adequado de 321 estudantes universitários. A amostra de conveniência foi composta por 340 participantes.

Devido ao contexto pandêmico vivenciado, a coleta de dados do Estudo 2 ocorreu na modalidade remota. Os dados foram coletados entre os meses de maio e junho de 2021. Os participantes primeiramente fizeram a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), disponível na plataforma *Google Forms* e, posteriormente, ao consentir com a participação voluntária, tiveram o acesso liberado para o preenchimento dos instrumentos de coleta de dados. Foi disponibilizada aos participantes a opção de arquivamento do TCLE para consultas posteriores.

Os instrumentos de coleta de dados (ANEXOS A, B, C, D e E e APÊNDICE B) foram disponibilizados on-line na plataforma *Google Forms*, por meio de um link exclusivo fornecido aos estudantes universitários que concordaram em participar após a leitura do TCLE. Para o estudo foram utilizados os seguintes instrumentos:

(a) Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), traduzida, validada e adaptada por Vignola e Tucci (2014), composta por 21 itens do tipo Likert. A Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS), originalmente composta por 42 itens, foi desenvolvida por Lovibond e Lovibond (2004) com o intuito de avaliar sintomas de

depressão, ansiedade e estresse, organizada nessas três subescalas, contendo 14 itens cada. Adaptada e validada por Vignola e Tucci (2014) para a versão brasileira, a DASS-21 consiste em 21 itens do tipo Likert, divididos em três subescalas: Depressão, Ansiedade e Estresse. Essa escala de autorrelato permite uma rápida e eficiente avaliação dos estados emocionais, contribuindo para um diagnóstico inicial e para a identificação de medidas terapêuticas adequadas, visando um tratamento personalizado de acordo com as necessidades de cada indivíduo (Lovibond & Lovibond, 2004; Vignola & Tucci, 2014).

(b) Escala de Satisfação de Vida (ESV), adaptada, traduzida e validada por Giacomoni e Hutz (1997), composta por cinco itens do tipo Likert. A ESV foi desenvolvida por Diener et al. (1985) e se concentra em mensurar o grau de contentamento/satisfação geral com a vida. A versão da escala adaptada, traduzida e validada é composta por cinco itens (ex. Minhas condições de vida são excelentes), apresentados na forma de uma escala Likert de sete pontos, variando de 1 (discordo fortemente) a 7 (concordo fortemente) (Giacomoni & Hutz, 1997).

(c) Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS) (Damásio et al., 2013), adaptada, traduzida e validada, composta por oito itens do tipo Likert, com estrutura bifatorial. A PANAS é uma versão reduzida de uma escala maior com 20 itens (Watson et al., 1988). Ela consiste em oito itens, dos quais quatro avaliam a presença de afetos positivos (AP) (ex. Alegre) e os outros quatro, os afetos negativos (AN) (ex. Humilhado/a). A validação no contexto brasileiro foi conduzida por Damásio et al. (2013). Os itens são apresentados em uma escala Likert de cinco pontos, variando de 1 (nem um pouco) a 5 (extremamente). Um índice mais alto indica uma maior presença dos afetos avaliados.

(d) Questionário de Saúde Geral (QSG-12) (Sarriera, Schwarcz & Câmara, 1996), versão reduzida e validada do General Health Questionnaire, composto por 12 itens

respondidos em uma escala tipo Likert de frequência. O QSG-12 representa uma versão reduzida de um questionário original com 60 itens, inicialmente proposto por Goldberg (1972). Uma das versões traduzidas e adaptadas no Brasil foi realizada por Sarriera et al. (1996). Esse questionário é composto por 12 itens, nos quais os participantes expressam o grau em que experimentam determinado sintoma descrito, selecionando uma das opções numeradas de um a quatro para cada questão (por exemplo: " Tem notado que está constantemente agoniado/a e tenso/a?" — 1 (Absolutamente, não) a 4 (Muito mais que de costume)).

(e) Escala de Percepção de Suporte Social (versão adulta) (EPSUS) (Cardoso & Baptista, 2014), validada, composta por 36 itens do tipo Likert. A EPSUS é um instrumento de avaliação psicológica validado, desenvolvido por Cardoso e Baptista (2014), com o objetivo de mensurar a percepção do suporte social percebido por indivíduos adultos. Composta por 36 itens do tipo Likert, essa escala possibilita a avaliação de quatro dimensões de suporte social, sendo elas: afetivo, interações sociais, instrumental e enfrentamento de problemas. Cada item (ex. Estão ao meu lado quando preciso) é avaliado em uma escala que varia de 0 (nunca) a 3 (sempre), permitindo a identificação dos níveis de suporte social percebidos pelos. Através dessa ferramenta, é possível compreender melhor o impacto do suporte social na vida dos indivíduos e sua relevância para o bem-estar psicológico e emocional.

(f) Questionário sobre Perfil Universitário, contendo 26 itens com questões para identificar o perfil socioeconômico, dados sobre hábitos e dificuldades da vida universitária, elaborado pelo grupo de pesquisa.

Foram calculadas as propriedades psicométricas desses instrumentos para a presente amostra. Os índices de confiabilidade podem ser visualizados na Tabela 1.

Tabela 1*Alfa de Cronbach para os instrumentos utilizados*

Instrumento	Medida	Alfa de Cronbach	Itens
ESV	Total	0,84	5 itens
PANAS	Afetos Positivos	0,88	4 itens
	Afetos Negativos	0,78	4 itens
DASS-21	Depressão	0,90	7 itens
	Ansiedade	0,91	7 itens
	Estresse	0,91	7 itens
QSG-12	Autoeficácia	0,76	5 itens
	Depressão	0,87	7 itens
	Bem-estar	0,90	12 itens
EPSUS	Afetivo	0,97	17 itens
	Interações Sociais	0,86	5 itens
	Instrumental	0,92	7 itens
	Enfrentamento de Problemas	0,92	7 itens

Os dados foram codificados e organizados utilizando o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20), com 95% de confiança. Os dados foram submetidos a testes de normalidade (teste de Kolmogorov-Smirnov). Foram feitas análises de frequência e porcentagem de variáveis categóricas. Comparação da frequência e porcentagem da classificação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse pela escala, por gênero foi obtida através do teste do Qui-quadrado. Verificou-se associação entre as variáveis escalares com o teste de correlação de Pearson, cujas interpretações de intensidade das correlações foram baseadas na classificação proposta por Cohen (1992), que divide as correlações em fracas ($r = 0,10$ a $0,29$), moderadas ($r = 0,30$ a $0,49$) ou fortes ($r = 0,50$ a 1).

Análises de regressão multivariada, com o método *Enter*, foram utilizadas para avaliar a relação entre as variáveis de depressão, ansiedade e estresse (variável dependente) e as demais variáveis preditoras (aspectos socioeconômicos, de formação, satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, percepção de suporte social, condições de saúde, hábitos de vida e sintomas emocionais). Como critério para entrada no modelo preditivo, tomou-se como critério a intensidade das relações significativas das variáveis como a medida de desfecho (variável predita), cujo coeficiente $r \geq 0,30$.

5. 3. Método do Estudo 3

Trata-se de um estudo misto, exploratório, comparativo, interventivo, de corte longitudinal, com estudantes de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior da região centro-oeste brasileira. O recrutamento dos participantes ocorreu por meio de convite em meio eletrônico interno (e-mail institucional) mediado pela coordenação do curso e reforçado em aplicativo de mensagens, para que participassem da intervenção em grupo on-line. A oferta desses grupos de orientação e/ou treinamento teve como objetivo acolher as demandas psicológicas dos estudantes, sobretudo em uma mudança do cenário pandêmico, com a retomada de algumas atividades presenciais e com a manutenção de outras ações exclusivamente remotas. Compreendeu-se que esse cenário de mudança e instabilidade estava mobilizando emocionalmente os estudantes, motivando a oferta desses espaços de escuta psicoterápica e de psicoeducação.

A partir do recrutamento, foram selecionados para participar do estudo todos os estudantes interessados nessa modalidade de atendimento. Participaram do estudo 20 estudantes do curso de graduação em Enfermagem, com idades entre 19 e 35 anos, subdivididos em dois grupos. Em relação ao grupo controle foi composto de 18 participantes, sendo 16 mulheres e dois homens, com média de 21 anos, do segundo e terceiro ano de graduação, que não tiveram interesse em participar da intervenção, mas aceitaram participar da pesquisa respondendo o instrumento nos três momentos propostos.

Os dois grupos foram realizados na modalidade remota no segundo semestre de 2021. O TCLE (APÊNDICE C) foi disponibilizado antes do início das ações interventivas. Só tiveram acesso à sala de reunião remota (*Google Meet*) que foi utilizada para as intervenções aqueles participantes que preencheram o TCLE. As atividades

realizadas com os grupos foram audiogravadas e, posteriormente, as informações transcritas na íntegra.

Uma consideração relevante relacionada à intervenção em grupo diz respeito às faltas durante o tratamento. Como o grupo tem como objetivo a promoção da saúde mental, é possível que a participação nas sessões também apresente um fator ansiogênico para os participantes, levando-os a faltar determinadas sessões como forma de evitar experiências desconfortáveis. Quando um participante não comparecia a uma sessão, a equipe entrava em contato para compreender o motivo da ausência e encorajar o comparecimento nos próximos encontros. Em todos os inícios de sessão eram retomados os temas trabalhados durante a sessão anterior, com o intuito de fornecer conteúdos essenciais para a continuidade do tratamento em grupo e manter o vínculo do participante. Apresentaremos na Tabela 2, a seguir, o detalhamento acerca da frequência de cada participante da intervenção.

Tabela 2*Características acerca da assiduidade dos participantes, 2021 (N = 20)*

Participante	Gênero	Número de sessões realizadas
E1	Feminino	5 sessões
E2	Feminino	7 sessões
E3	Feminino	6 sessões
E4	Feminino	7 sessões
E5	Feminino	5 sessões
E6	Feminino	5 sessões
E7	Feminino	6 sessões
E8	Feminino	6 sessões
E9	Feminino	5 sessões
E10	Feminino	6 sessões
E11	Feminino	7 sessões
E12	Feminino	4 sessões
E13	Feminino	8 sessões
E14	Feminino	5 sessões
E15	Masculino	8 sessões
E16	Feminino	7 sessões
E17	Feminino	7 sessões
E18	Feminino	7 sessões
E19	Feminino	8 sessões
E20	Feminino	7 sessões

A intervenção foi composta por um total de oito encontros com cada grupo, com duração média de 90 minutos, por meio de uma plataforma de reunião remota, especificamente o *Google Meet*. Esses grupos de orientação e/ou treinamento foram conduzidos por uma enfermeira, que é docente da instituição e possui experiência na condução de práticas grupais, uma psicóloga que se dedica ao desenvolvimento de intervenções de promoção de saúde para esse público específico e uma estudante de graduação do curso de Psicologia. Além das reuniões síncronas, foram estabelecidos grupos de comunicação assíncrona no aplicativo *WhatsApp*, nos quais eram enviados lembretes dos encontros e materiais de apoio. As descrições das sessões são apresentadas na figura a seguir.

Figura 1

Detalhamento de cada sessão da intervenção on-line em grupo

Sessão 1	<p align="center">Apresentação do Grupo e seus objetivos</p> <p>Assinatura do TCLE Apresentação dos coordenadores Psicoeducação: Terapia Cognitivo Comportamental, objetivos do grupo Dinâmica de apresentação dos participantes “Explorando as impressões sobre mim” Estabelecimento do contrato terapêutico Plano de ação para semana: O que espero com a participação na psicoterapia?</p>
Sessão 2	<p align="center">Adaptação ao contexto universitário</p> <p><i>Rapport</i> e psicoeducação sobre adaptação ao ambiente universitário e seu impacto na saúde emocional. Dinâmica: Nuvem de palavras construída com o relato anônimo dos principais desafios de adaptação à Universidade Plano de ação para semana: Pensar em estratégias para enfrentar os desafios, visando melhorar a vivência e encontrar alternativas para lidar de forma mais eficaz com as situações apresentadas.</p>
Sessão 3	<p align="center">Saúde mental no contexto universitário</p> <p><i>Rapport</i> e psicoeducação sobre a saúde mental dos universitários, o contexto pandêmico e os principais transtornos mentais. Dinâmica: Enquete on-line e anônima para identificação da frequência e intensidade do desconforto nas áreas acadêmica, pessoal e emocional. Plano de ação para semana: Incluir na agenda um tempo dedicado a si mesmo para realizar atividades prazerosas e satisfatórias, com o objetivo de cuidar do bem-estar pessoal.</p>
Sessão 4	<p align="center">Relações familiares</p> <p><i>Rapport</i> e psicoeducação acerca das relações familiares, discussão sobre a influência da família na formação individual e no desenvolvimento pessoal. Dinâmica: Reflexão sobre a representação da família por meio de desenhos. Abordagem de três questões principais: quais são os pontos positivos da família, quais são os pontos que geram desconforto e o que foi herdado dessa dinâmica familiar. Plano de ação para semana: Autoavaliação dos incômodos causados pelo comportamento do outro e busca por mudanças pessoais.</p>

Sessão 5	<p style="text-align: center;">Relações entre pares</p> <p><i>Rapport</i> e psicoeducação acerca das relações amorosas, entre pares, Modelo Cognitivo e Registro Diário de Pensamento.</p> <p>Dinâmica: Questionário de autoavaliação de habilidades para vida- reflexão sobre diferentes aspectos relacionados às habilidades emocionais e interpessoais, como construir relações saudáveis, tomada de decisões adaptativas, expressão de emoções, gerenciamento do estresse e comunicação assertiva.</p> <p>Plano de ação para semana: Identificar uma habilidade para a vida em que você percebe um déficit e buscar ampliar as atividades relacionadas a essa habilidade no seu dia a dia, com intuito de aprimoramento dessa habilidade.</p>
Sessão 6	<p style="text-align: center;">Estratégias de autocuidado</p> <p><i>Rapport</i> e psicoeducação sobre estratégias de autocuidado, por meio do reconhecimento da importância de cuidar de si mesmo fisicamente, emocionalmente e nas relações, valorizando as escolhas e metas pessoais e evitando a autocritica excessiva.</p> <p>Dinâmica: Foto de criança - reflexão sobre os sentimentos despertados ao olhar para suas imagens infantis. Destaca a importância de desenvolver a compaixão por si mesmo e o processo desafiador de romper com padrões prejudiciais.</p> <p>Plano de ação para semana: Praticar a valorização pessoal e o autocuidado através do reconhecimento de qualidades.</p>
Sessão 7	<p style="text-align: center;">Expectativas para vida</p> <p><i>Rapport</i> e psicoeducação sobre planos de vida, refletindo sobre flexibilidade e resiliência, adaptando metas ao longo do caminho, valorizando o aprendizado e vivência no presente, e priorizando a saúde mental e emocional para alcançar os objetivos pessoais.</p> <p>Dinâmica de construção da linha da vida em relação as projeções para o futuro.</p> <p>Reflexão sobre as perspectivas futuras, o mercado de trabalho e as estratégias para alcançar metas desejadas.</p> <p>Plano de ação para semana: Avaliar as expectativas iniciais da psicoterapia e refletindo sobre os insights e reflexões adquiridos ao longo do processo, a fim de identificar se os objetivos foram alcançados ou superados.</p>
Sessão 8	<p style="text-align: center;">Fechamento e feedback</p> <p><i>Rapport</i>, revisão dos conceitos aprendidos e exploração de dúvidas existentes.</p> <p>Avaliação do processo terapêutico.</p> <p>Avaliação qualitativa sobre o grupo (feedback).</p> <p>Encerramento.</p>

A estruturação e planejamento da intervenção foi fundamentada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Conforme Neufeld e Szupzynski (2022), os grupos de orientação e/ou treinamento auxiliam na identificação de pensamentos, comportamentos e emoções, ofertam informações, orientações e treinam os integrantes do grupo de forma mais diretiva para mudanças nos seus modos de pensar, sentir e agir. Em sua maioria, são grupos fechados e com, no máximo, 15 participantes, de frequência semanal, com oito sessões ou mais.

Com o objetivo de avaliar a efetividade das intervenções em grupo, foram aplicados os mesmos instrumentos do Estudo 2 para as fases de pré, pós-intervenção e

seguimento. A aplicação do instrumento pré-intervenção ocorreu na semana que antecedeu a primeira sessão, o instrumento pós-intervenção foi disponibilizado imediatamente após a conclusão da última sessão e permaneceu acessível por uma semana. Já o instrumento de seguimento foi disponibilizado três meses após a intervenção e também esteve disponível por uma semana para receber respostas. Houve um grupo controle para cada grupo de intervenção, que não foi submetido às intervenções, composto por participantes que apenas responderam aos instrumentos avaliativos descritos anteriormente no mesmo período de realização da coleta com o grupo-intervenção. Os participantes do grupo controle só tiveram acesso aos instrumentos após a assinatura do TCLE.

Para análise quantitativa dos dados foram realizadas análise de frequência e de distribuição, aplicando o Qui-quadrado para análise das classificações dos níveis de depressão, ansiedade estresse para o grupo que recebeu intervenção e o controle. Para comparar as médias nos três momentos de avaliação (pré-intervenção, pós-intervenção e seguimento), separadamente para cada grupo, foi utilizado o teste não paramétrico ANOVA de Friedman. Considerou significativas as análises cujo valor de p foi menor ou igual a 0,05. Todas as análises foram realizadas no software estatístico SPSS.

Para o estudo qualitativo, conduzido pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), a organização e análise das transcrições utilizou o software MAXQDA Analytcs Pro 2020. A organização do *corpus* seguiu as recomendações propostas por Braun e Clarke (2019) para a realização da análise temático-reflexiva. Durante o processo de análise do material, segmentos foram codificados com códigos e subcódigos que refletiam suas vivências no ambiente universitário, assim como suas experiências no grupo on-line de promoção da saúde mental. Após a leitura exaustiva desse material, os segmentos foram organizados e

categorizados com base na literatura científica sobre a temática, unindo códigos que se relacionavam. Para preservar a privacidade dos participantes, as falas foram identificadas por siglas, sendo "E" para estudante e "P" para profissional, seguidas por números ordinais que representam a ordem em que os participantes foram apresentados nas transcrições dos grupos.

Resultados e Discussão

6. Resultados e Discussão

Com o propósito de proporcionar clareza e uma estrutura organizada para os achados obtidos, optamos por apresentar os resultados e discussões dos três estudos de maneira distinta, em três subseções. Essa abordagem visa aprimorar a compreensão, permitindo uma análise mais aprofundada de cada estudo de forma independente, como detalhado a seguir. Posteriormente, esses achados serão compreendidos de modo integrado, respondendo aos objetivos da Tese.

6. 1. Resultados do Estudo 1¹

6. 1. 1. Composição do *corpus*

Inicialmente, a estratégia de busca identificou 2788 estudos. A base na qual foi encontrado o maior número de artigos foi Web of Science ($n = 607$), seguida pela Embase ($n = 579$), PubMed ($n = 568$), PsycINFO ($n = 564$), Scopus ($n = 311$), Cinahl ($n = 132$) e Lilacs ($n = 27$). Após a análise conforme os critérios de elegibilidade foram excluídos 1373 estudos duplicados. Posteriormente, foram excluídos 1200 artigos após a leitura do título e resumo por não contemplarem o objetivo do estudo, por possuírem outra população que não a universitária ou por não abordarem intervenções em grupo on-line. Foram selecionados 215 estudos para leitura na íntegra, sendo que destes cinco não foram disponibilizados em texto completo, 12 não estavam disponíveis em bancos de dados e bibliotecas aos quais os autores tinham acesso, e 185 não estavam relacionados à proposta

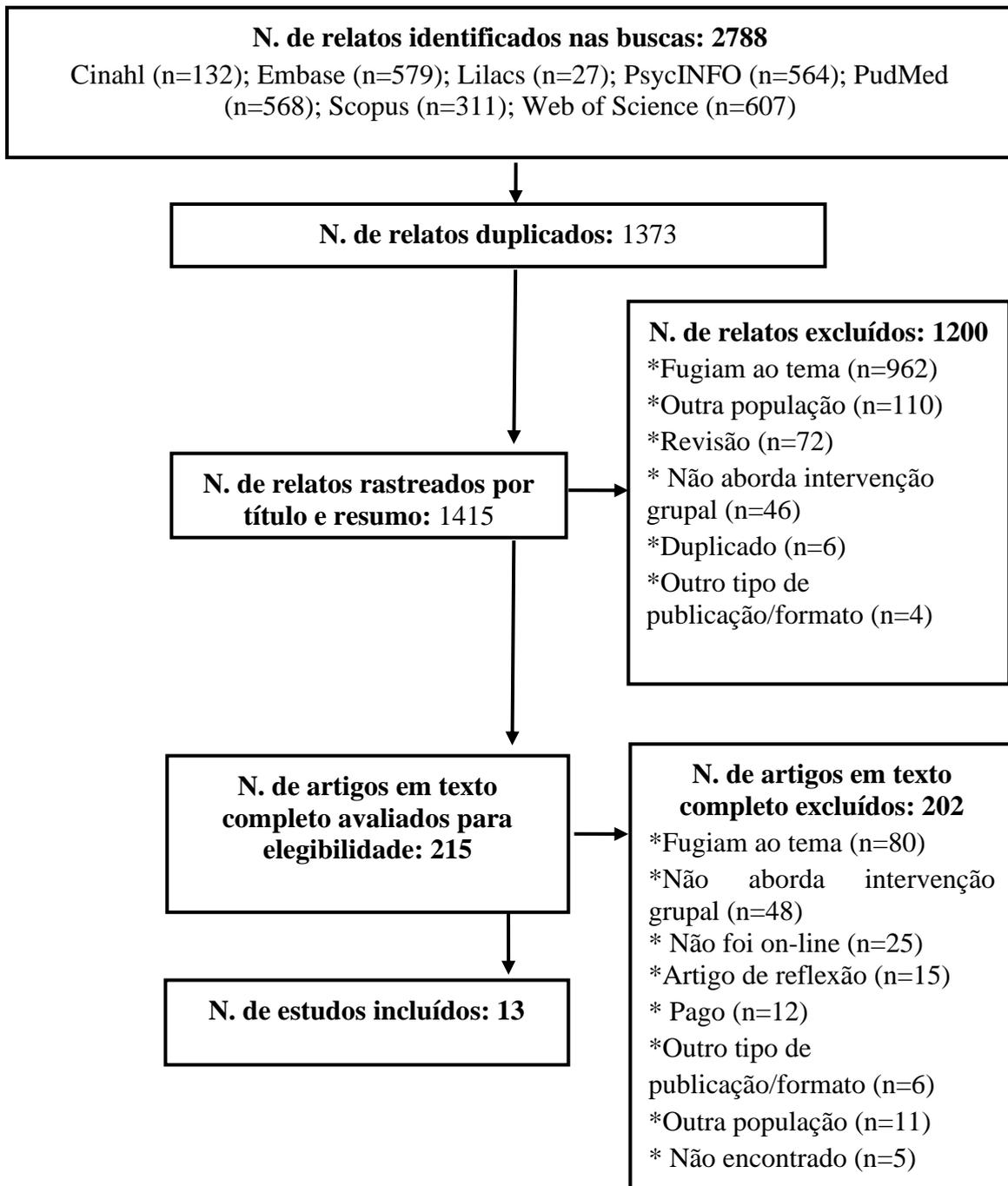
¹ Este estudo é de autoria de Grasielle Cristina Lucietto da Silva, Lucas Rossato, Marta Regina Gonçalves Correia-Zanini e Fabio Scorsolini-Comin. Encontra-se publicado no idioma inglês no periódico *Counselling and Psychotherapy Research*. Agradeço ao editor pela autorização para a veiculação do texto em português na presente Tese.

Referência: Silva, G. C. L., Rossato, L., Correia-Zanini, M. R. G., & Scorsolini-Comin, F. (2022). Online group interventions for mental health promotion of college students: Integrative review. *Counselling and Psychotherapy Research*, 22, 844-852. <https://doi.org/10.1002/capr.12561>

do estudo, totalizando 13 artigos que compuseram o *corpus* de análise desta revisão. A Figura 2 mostra o fluxograma deste processo de análise e refinamento das evidências.

Figura 2

Fluxograma de levantamento e seleção dos artigos



6. 1. 2. Perfil dos estudos

Por meio da leitura e análise dos 13 artigos recuperados, nota-se que todos os estudos que compuseram esta revisão encontram-se publicados em inglês. Dentre os estudos selecionados, dez foram publicados em 2021, dois em 2020 e um em 2019 e. As produções foram realizadas no Canadá ($n = 3$), Espanha ($n = 2$), Estados Unidos ($n = 2$), África do Sul ($n = 1$), China ($n = 1$), Itália ($n = 1$), Líbano ($n = 1$), Malásia ($n = 1$) e Nova Zelândia ($n = 1$).

Em relação ao delineamento do estudo, a maioria (92,3%) do *corpus* possui a abordagem quantitativa e apenas um apresentou método misto (quantitativo e qualitativo). Destes, oito são ensaios clínicos randomizados, classificados como nível de evidência II e três estudos quase experimentais, classificados como nível de evidência III. Em relação ao quantitativo de participantes que passaram por alguma intervenção, um estudo referiu proposta com 50 participantes ou menos, quatro estudos com 51 a 100 participantes, quatro estudos com 101 a 150 participantes, dois estudos com 151 a 200 participantes e dois estudos com 200 a 250 participantes. A Figura 3 sintetiza as principais informações consideradas para a análise dessa literatura.

Quanto aos instrumentos utilizados nos 13 estudos quantitativos, 10 relataram ter aplicado um questionário sociodemográfico, em sua maioria com as seguintes informações: idade, sexo, estado civil/status de relacionamento, situação empregatícia e dados relacionados a graduação. Já sobre as escalas empregadas, as mais recorrentes foram: Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) de 21 itens ($n = 4$), Questionário de Saúde do Paciente-9 (PHQ-9) ($n = 4$), Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS) ($n = 3$), Escala de Estresse Percebido (PSS) de 10 itens ($n = 3$), Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada-7 (GAD-7) ($n = 2$), Inventário de Ansiedade Traço-Estado

(IDATE) ($n = 2$), Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) ($n = 2$) e Escala de Qualidade de Vida (QOLS) ($n = 2$).

Figura 3

Referência, ano e base de dados, participantes, intervenção, principais resultados e nível de evidência dos estudos encontrados.

Citação/Ano/ Base de Dados/ País	Participantes	Intervenção	Principais resultados	Nível de evidência
Krägeloh et al. (2019). Nova Zelândia.	201 estudantes universitários entre 18 e 58 anos.	6 sessões. Promoção da saúde intervenção por videoconferência baseada em Mindfulness. A primeira sessão presencial e 5 sessões on-line síncronas, com exercícios de acompanhamento por e-mail.	Para os estudantes que participaram de pelo menos cinco das seis sessões do programa de atenção plena, houve reduções significativas de depressão, ansiedade, pensamento negativo repetitivo, afeto negativo e atitudes disfuncionais e aumentos significativos de autocompaixão, atenção plena, agindo com consciência, sem julgar e não reatividade foram evidentes.	II
Ahmad et al. (2020). Canadá.	113 alunos de graduação maiores de 18 anos, com média de idade de 24,8 anos.	4 e 8 sessões semanais. Intervenção Comunidade Virtual de Mindfulness (MVC) baseada na TCC, na redução dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Módulos baseados em vídeo (assíncronos); fóruns de discussão anônimos entre pares e fóruns de discussão anônimos entre pares e anônimas síncronas e videoconferências síncronas anônimas.	A eficácia de uma intervenção mindfulness baseada na Internet na redução da depressão, ansiedade e sintomas de estresse entre os alunos. O design da plataforma centrado no aluno, que incluiu recursos de design identificados por meio de grupos de foco, pode ter contribuído para o impacto positivo e redução do desgaste.	II
Holtz et al. (2020). Espanha.	164 estudantes universitários do primeiro ano.	3 sessões de trabalho on-line e intervenção de gerenciamento emocional nos processos e resultados de equipes virtuais (duas sessões individuais e duas sessões em grupo). Trabalho síncrono, com o uso de diferentes aplicativos: visualização de vídeos e documentos (de forma síncrona), respondendo a documentos em grupo, usando um bate-papo com emojis, exibição de informações da tarefa experimental e preenchimento de questionários on-line.	A intervenção mostrou-se uma técnica útil para melhorar o desempenho das equipes virtuais, os membros puderam gerenciar as emoções uns dos outros de maneira positiva; assim, melhorando a motivação da equipe, o que por sua vez aumentou o engajamento da equipe no trabalho.	II
Bantjes et al. (2021). África do Sul.	125 estudantes universitários entre 18 e 54 anos.	10 sessões semanais. Videoconferência (a opção de manter suas câmeras fechadas e/ou usar pseudônimos) e os participantes também foram convidados a usar a função de bate-papo para digitar comentários, perguntas ou respostas durante as sessões durante as sessões, caso se sentissem desconfortáveis se sentissem desconfortáveis para falar no grupo. Intervenção de terapia cognitivo-comportamental em grupo remoto projetada para reduzir os sintomas de ansiedade e depressão.	O uso da TCC em grupo baseada na web para promover a saúde mental de estudantes universitários é eficaz, visto que reduziu significativamente os sintomas de ansiedade e depressão dos participantes e que os mesmos ficaram satisfeitos com a intervenção.	IV

Celia et al. (2021). Itália.	75 estudantes universitários entre 19 e 26 anos.	4 sessões semanais. Videoconferência (usando câmeras para mostrar seus movimentos durante as sessões). Intervenção com sessões de aconselhamento em grupo on-line baseadas em uma breve técnica mente-corpo, sobre os níveis de ansiedade e afetos positivos e negativos.	Os participantes das sessões de aconselhamento on-line Brain Wave Modulation Technique (BWM-T) relataram um aumento no afeto positivo e uma diminuição no afeto negativo, em comparação com os do grupo controle. Foi evidenciada também uma leve diminuição no estado de ansiedade em comparação com o grupo de controle, embora sem significância estatística.	II
Drysdale et al. (2021). Canadá.	90 estudantes universitários maiores de 17 anos.	6 sessões semanais. Videoconferências e bate-papo para aqueles que tiveram problemas com seus microfones e/ou webcams. Intervenção em grupo on-line de apoio de pares e seu impacto nas medidas de bem-estar.	Os resultados fornecem fortes evidências de que a participação em grupos de apoio de pares aumenta a conexão social e melhora o bem-estar. Os resultados também sugerem que não participar de um grupo de apoio de pares pode colocar os alunos em risco de bem-estar ruim, o que pode ter um impacto negativo no sucesso acadêmico.	II
Maddah et al. (2021). Líbano.	78 estudantes universitários entre 18 e 30 anos.	20 sessões em 10 semanas. Intervenção de promoção da saúde baseada em habilidades para a vida KHOTWA (STEP). Os alunos receberam tarefas individuais e em grupo. Na última sessão, os alunos compartilharam uma história pessoal sobre como o programa Khotwa os impactou e forneceram feedback sobre sua participação no programa.	Os resultados mostraram um aumento significativo na pontuação média das seguintes subescalas de Habilidades para a Vida: autocuidado, trabalho e estudo, planejamento de carreira e educação e antecipação/definição de metas. Os alunos também alcançaram um hábito alimentar mais saudável em comparação com os do grupo de controle, diminuindo o consumo de alimentos processados. Além disso, houve uma mudança significativa no estado de saúde mental.	III
Marenus et al. (2021). Estados Unidos.	77 estudantes universitários com média de idade de 23,43 anos.	16 sessões em 8 semanas. Intervenções de treinamento aeróbico e de resistência (WeActive) e exercício consciente (WeMindful) na melhoria da atividade física (AF), bem-estar psicológico (BEP) e vitalidade subjetiva entre estudantes universitários. Os alunos tiveram a opção de assistir a uma aula ao vivo pelo Zoom ou assistir à gravação das sessões.	O grupo WeMindful experimentou um aumento no BEP, enquanto o grupo WeActive relatou uma diminuição no BEP ao longo do tempo. Por fim, o grupo WeMindful experimentou um aumento maior na vitalidade subjetiva quando comparado ao grupo WeActive. Os participantes consideraram a intervenção aceitável, apropriada e viável. Este estudo demonstrou que o exercício consciente é eficaz no aumento da AF, BEP e vitalidade subjetiva.	III
Mayor-Silva et al. (2021). Espanha.	245 estudantes universitários do primeiro ano do curso de Enfermagem ou Fisioterapia, com média de idade de 19,7 anos.	1 sessão. Programas on-line e presenciais para a melhoria de estratégias de enfrentamento para desenvolver resiliência a situações estressantes. O conteúdo e o instrutor que os ensinou foram os mesmos no grupo de intervenção presencial e no grupo de intervenção on-line. O estudo foi realizado com os grupos no mesmo dia (10 dias antes de seus exames).	Os maiores estressores foram deficiências metodológicas do corpo docente, sobrecarga acadêmica e crenças sobre o desempenho acadêmico. As estratégias de enfrentamento mais utilizadas foram “Enfrentamento Ativo com Foco no Problema” e “Busca de Apoio Social”. Os resultados de ambas as intervenções são semelhantes, com aumento da autoconsciência de traços negativos de personalidade, o que é útil para aqueles que ignoram suas áreas de melhoria. Além disso, esses fatores são aumentados ainda mais em indivíduos com altos níveis de neuroticismo e baixos níveis de extroversão. A intervenção on-line foi tão eficaz quanto a intervenção face a face.	II
Pang et al. (2021). Malásia.	118 estudantes universitários do curso de medicina, entre 19 e 42 anos.	1 sessão realizada por meio de videoconferência do Google Meet. Intervenção em grupo de mindfulness on-line para aliviar o sofrimento psicológico e melhorar a flexibilidade psicológica e a atenção plena. Três diferentes técnicas de atenção plena foram demonstradas e o feedback foi fornecido aos alunos	Os resultados sugerem que houve diferença significativa em termos de ansiedade e flexibilidade psicológica entre esses dois grupos, enquanto depressão, estresse, atenção plena e medo de COVID-19 não mostraram diferença. Os resultados deste estudo corroboram a eficácia da terapia de mindfulness de sessão única on-line	III

		para aprimorar a técnica. Por fim, houve um momento para perguntas e respostas.	como uma intervenção psicológica viável de curto prazo em meio a restrições financeiras e de tempo.	
Ritvo et al. (2021). Canadá.	154 estudantes universitários maiores de 18 anos, com média de idade de 23,1 anos.	8 sessões semanais. Programa Mindfulness Virtual Community (MVC) para redução da depressão, ansiedade e estresse percebido (resultados primários) e melhorar a atenção plena (resultado secundário). Módulos baseados em vídeo (assíncronos); fóruns de discussão anônimos entre pares e videoconferências anônimas síncronas.	Os resultados sugerem que o programa é uma intervenção eficaz para reduzir o estresse percebido, a ansiedade e depressão entre estudantes universitários. Até certo ponto, as intervenções on-line oferecem uma oportunidade de abordar as condições de saúde mental em populações com atividades presenciais suspensas em decorrência da COVID-19.	II
Sun et al. (2022). China.	114 estudantes universitários maiores de 18 anos, com média de 22,21 anos.	4 sessões semanais. Intervenção de mHealth baseada em mindfulness e intervenção mHealth de suporte social entre universitários em quarentena com ansiedade elevada e/ou sintomas depressivos. Intervenções por videoconferência via Zoom e WeChat, que permite mensagens de texto, imagem e mensagens de áudio, foi usado grupo assíncrono para comunicação e discussão.	Os resultados deste estudo piloto sugerem que tanto a atenção plena quanto o apoio social, fornecidos via mHealth, são promissores na redução do sofrimento entre os jovens adultos em quarentena, sendo a atenção plena particularmente eficaz no tratamento da ansiedade. Os resultados mostraram que, comparado ao suporte social mHealth, o mindfulness mHealth teve um efeito superior na ansiedade. Ambas as condições melhoraram na depressão. Além disso, o mindfulness mHealth demonstrou ser mais viável e aceitável no envolvimento do programa, avaliação, melhoria de habilidades e benefício percebido.	II
Weis et al. (2021). Estados Unidos.	32 graduandos entre 19 e 21 anos.	4 sessões semanais. Koru mindfulness (KM), uma terapia de grupo on-line baseada em mindfulness projetada para auxiliar o manejo do estresse e da ansiedade. Leituras semanais complementam cada sessão. O aplicativo compartilha anonimamente cada registro de gratidão com outros membros do grupo para aumentar sua motivação para se envolver na atividade e aumentar a coesão do grupo.	Os resultados apontaram que o aumento da atenção plena mediou a relação entre KM e as reduções de estresse e ansiedade. KM pode ajudar os alunos a lidar com os estressores acadêmicos e relacionados ao COVID-19, melhorando a atenção plena.	IV

6. 1. 3. Características das intervenções on-line em grupo

Quanto ao número de sessões nas intervenções on-line em grupo, a quantidade mínima reportada foi de uma sessão (ex. Mayor-Silva et al., 2021; Pang et al., 2021) e o maior número de encontros foi de 20 sessões em 10 semanas (ex. Maddah et al., 2021). A configuração mais frequente em relação ao número de encontros foi entre quatro e oito sessões, identificado em 53,8% das pesquisas apresentadas ($n = 7$), como nos estudos de Ritvo et al. (2021) e Ahmad et al. (2020), que realizaram oito sessões on-line em grupo com os universitários. No que diz respeito à análise da intervenção, 84,6% dos estudos tiveram grupo controle para comparação dos dados obtidos (ex. Krägeloh et al., 2019) e

92,3% utilizaram a aplicação de pré-teste e pós-teste (ex. Marenus et al., 2021). Além disso, 69,2% das intervenções dispunham de follow-up após a realização dos grupos (ex. Weis et al., 2021).

Em relação à finalidade da intervenção, 46,15% dos estudos selecionados focavam na promoção de saúde dos universitários (ex. Drysdale et al., 2021), e 53,85% objetivava intervir em alguma condição psíquica desfavorável, principalmente ansiedade, depressão e estresse (ex. Ahmad et al., 2020). Desse modo, pode-se considerar que muitos dos estudos recuperados não necessariamente tinham como objetivo promover saúde mental entre universitários com ou sem sintomas, mas atender a demandas/queixas específicas de saúde mental junto a essa população.

As técnicas adotadas no processo de implementação dos atendimentos grupais on-line foram diversificadas e refletem a multiplicidade de recursos existentes e que podem ser úteis ao contexto investigado nessa pesquisa. Pode-se observar intervenções que utilizaram das técnicas de mindfulness, terapia cognitiva, terapia cognitivo-comportamental, entre outras (ex. Ahmad et al., 2020; Sun et al., 2022). Esse dado revela que não existe uma exclusividade em termos de abordagem psicoterápica que balize os atendimentos grupais on-line.

Esta revisão evidenciou que o desenvolvimento de estudos que envolvem intervenções em grupo on-line foi intensificado em decorrência da pandemia. Dos 13 estudos que compuseram nosso estudo, nove foram desenvolvidos após a deflagração da pandemia de COVID-19 (ex. Celia et al., 2021), demonstrando a busca de novas alternativas terapêuticas para atender às necessidades em saúde mental dos universitários.

6. 1. 4. Síntese das evidências

Um estudo quase experimental realizado com 77 estudantes americanos (Marens et al., 2021) buscou analisar a viabilidade e eficácia de dois tipos de intervenções on-line em grupo via Zoom, uma de treinamento aeróbico e de resistência (WeActive) ($n = 43$) e outra de exercício consciente (WeMindful) ($n = 28$) na melhoria da atividade física, bem-estar psicológico e vitalidade subjetiva. Ambas as intervenções on-line foram apropriadas, aceitáveis e viáveis para os universitários participarem, com uma classificação geral média de aproximadamente 50 dos 60 pontos possíveis na escala de viabilidade e aceitabilidade da intervenção.

Outro estudo quase experimental desenvolvido por Pang et al. (2021) com 118 participantes demonstrou que uma intervenção em grupo on-line baseada em Mindfulness na Malásia apresentou achados que corroboram com a eficácia deste formato de intervenção psicológica e se mostrou viável em curto prazo para situações com restrições financeiras e de tempo.

Mais uma alternativa de intervenção em grupo identificada é a utilizada por Maddah et al. (2021), que promoveram 20 sessões durante 10 semanas com foco promoção da saúde baseada em habilidades para a vida. Na primeira sessão foi apresentado o programa aos participantes e as sessões subsequentes abordaram uma habilidade de vida por sessão. Além dos encontros, foram atribuídas tarefas individuais e coletivas ao longo das sessões, com intuito de reforçar o conhecimento adquirido pelos estudantes durante o período interventivo. Na última sessão, os graduandos compartilharam uma história pessoal sobre os impactos da participação no grupo. Além disso, os instrutores enviaram um resumo destacando a importância das habilidades para a vida na saúde mental e nos hábitos alimentares dos estudantes.

Uma intervenção em grupo usando a técnica de modulação de ondas cerebrais com 54 universitários foi realizada na Itália por Celia et al. (2021). Este desenho experimental investigou os efeitos de quatro sessões de aconselhamento on-line semanais baseadas em uma técnica mente-corpo (a Técnica de Modulação de Ondas Cerebrais; BWM-T) no aumento do afeto positivo e na redução do afeto negativo e da ansiedade. A análise dos dados mostrou que os participantes do grupo de intervenção referiram um aumento significativo no afeto positivo e uma diminuição no afeto negativo ao longo do tempo quando comparados com os do grupo controle. Também relataram uma ligeira diminuição no estado de ansiedade em comparação com o grupo de controle, embora sem significância estatística.

Estudo realizado por Bantjes et al. (2021) aplicou o Questionário de Satisfação do Cliente com o Tratamento-8 após intervenção em grupo baseada em TCC realizada através do Microsoft Team com 125 universitários. Os resultados indicaram que 91,1% dos participantes classificaram como boa ou excelente a qualidade da intervenção, 89,6% referiram ser mais capazes de lidar efetivamente com seus problemas após a intervenção e 74,4% relataram que a intervenção atendeu todas ou a maior parte de suas necessidades.

6. 2. Discussão do Estudo 1

Os resultados encontrados nessa revisão indicaram que as intervenções on-line foram eficazes para promoção da saúde mental dos universitários (Maddah et al., 2021), bem como na redução dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse (Ritvo et al., 2021). Estudos como os que compuseram o *corpus* desta investigação são imprescindíveis no atual cenário pandêmico vivenciado, haja vista que é premente a utilização de novas estratégias de promoção a saúde mental que atendam às atuais necessidades desta população.

A promoção de estratégias de cuidado em saúde mental para universitários mostra-se relevante, pois as condições psicológicas influenciam diretamente no processo de aprendizagem e na adaptação ao ambiente acadêmico. Nesse sentido, as instituições de ensino superior devem se empenhar substancialmente na criação de ambiente mais saudável, com a presença de bem-estar, que favoreça o processo de ensino-aprendizagem e que atenuem o estresse ligado a este cenário (Nogueira-Martins & Nogueira-Martins, 2018).

A saúde mental dos universitários tem sido impactada significativamente no período pandêmico. O isolamento social desencadeou nos estudantes sentimentos e sensações como ansiedade, irritabilidade, alterações no sono, dores inespecíficas, falta de lazer apropriado, distanciamento dos familiares e entes queridos, entre outros. Esses fatores estressores mencionados instauraram um quadro de estresse ininterrupto, acometendo a saúde mental e física desta população (Galvão et al., 2020; Hamza et al., 2021; Patias et al., 2021; Scorsolini-Comin, 2020; Sveinsdóttir et al., 2021).

Nos estudos encontrados foi possível observar que os métodos interventivos mais frequentes foram os fundamentados em técnicas meditativas em grupo on-line (Weis et al., 2021) e na TCC em grupo baseada na web (Bantjes et al., 2021), sendo recursos profícuos na promoção de cuidados em saúde mental. Os estudos que utilizaram a técnica de Mindfulness em suas intervenções variaram entre quatro e oito sessões semanais (Ahmad et al., 2020), com duração que variou de 20 minutos (Ritvo et al., 2021) a duas horas (Krägeloh et al., 2019). Já as intervenções baseadas na TCC tiveram de quatro (Ahmad et al., 2020) a dez sessões (Bantjes et al., 2021), com duração de 60 a 75 minutos. Observa-se, portanto, que determinadas abordagens psicológicas parecem oferecer maior suporte para a realização dessas intervenções. Isso pode se dar a partir dos pressupostos epistemológicos e teórico-práticos desses modelos, em que se priorizam intervenções

mais breves, com foco na solução de problemas e com o estabelecimento de estratégias de planejamento e de avaliação.

Acerca das plataformas/aplicativos utilizados para execução da intervenção em grupo on-line, dois estudos utilizaram o *Zoom*, um utilizou o *Google Meet*, um o *Microsoft Teams*, um o *Adobe Connect*, quatro utilizaram aplicativos/plataformas desenvolvidas especificamente para a intervenção e quatro não especificaram a ferramenta utilizada, o que evidencia a necessidade de maior detalhamento da metodologia usada nos estudos.

A psicoterapia grupal on-line demonstrou ser positiva para a prevenção do adoecimento psíquico, pois oferece um espaço para que os estudantes possam expressar suas emoções e vivências universitárias. Além disso, pode ser um recurso que auxilia na redução de sintomas psicopatológicos especialmente os ligados ao estresse e a ansiedade, que foram os mais evidenciados. O atendimento grupal on-line também demonstrou ser aliado na promoção de melhores condições de saúde mental, hábitos de vida, gerenciamento de emoções e satisfação com a vida (Holtz et al., 2020; Maddah et al., 2021).

Narrativas apresentadas em um estudo qualitativo de El Morr et al. (2017) que conduziu oito grupos focais com 72 universitários canadenses mostram que os participantes consideram a privacidade proporcionada pela modalidade on-line da psicoterapia em grupo um fator potencial, haja vista que auxilia na superação do estigma existente em torno da participação de atividades relacionadas ao cuidado com a saúde mental, bem como a comodidade em poder participar das intervenções sem a necessidade de nenhum tipo de deslocamento.

Os resultados desta revisão apontam que houve um aumento na utilização de intervenções digitais com universitários em decorrência da pandemia de COVID-19.

Possivelmente as psicoterapias on-line persistirão mesmo após o controle e cessação da pandemia, haja vista a sua relevância no atendimento prestado à esta população. Os universitários consideram as intervenções psicológicas on-line úteis e acessíveis, que auxiliam a superar o estigma associado à procura de tratamento de saúde mental. Muitos estudantes consideram que a falta de personalização ou conexão com o provedor é uma desvantagem para algumas formas de intervenção on-line (Hadler et al., 2021). Porém, apesar de ter se tornado cada vez mais importante durante este cenário, até o momento, poucos estudos investigaram sua contribuição para a saúde mental de universitários, demonstrando a necessidade de realizar-se mais pesquisas nessa área.

Em relação às limitações dos estudos que compuseram esta revisão podemos destacar: o tamanho reduzido da amostra (Celia et al., 2021, Maddah et al., 2021), com predominância de mulheres (Mayor-Silva et al., 2021), estudantes de um mesmo curso de graduação (Pang et al., 2021), o que limita a generalização dos resultados. Os estudos afirmam que a pandemia dificultou o envolvimento dos estudantes nas atividades de algumas intervenções, impossibilitando uma amostra maior (Celia et al., 2021) ou que a intervenção foi planejada inicialmente na modalidade presencial e que, por conta do bloqueio em decorrência da pandemia, precisou ser ajustada para modalidade on-line (Maddah et al., 2021). Marenus et al., (2021) também apontaram que por desenvolverem as intervenções durante um cenário pandêmico, as alterações nas pontuações do autorrelato dos participantes podem ter sido indevidamente influenciadas pelo contexto da pandemia.

Um importante aspecto deve ser considerado nesse sentido: nem todas as intervenções on-line foram planejadas para execução nessa modalidade de atendimento. Dos 13 estudos que compuseram esta revisão, dois afirmaram utilizar a mesma configuração da intervenção presencial para a intervenção on-line (Celia et al., 2021;

Holtz et al., 2020), sugerindo que os modelos presenciais poderiam ser adaptados, transpostos ou customizados para a sua oferta on-line. Embora algumas transposições possam se mostrar tão efetivas como as presenciais, destaca-se a necessidade de desenvolvimento de possibilidades interventivas que tomem por base o cenário interativo que caracteriza o mundo digital. Isso poderia atenuar os relatos que, por exemplo, comparam os modelos presenciais e on-line em termos de desfechos. É fundamental que um repertório mais amplo de evidências possa se somar aos estudos aqui reunidos para que se possa, de fato, investigar mais a fundo os paradigmas que orientam a proposição desse cuidado em grupos on-line.

Outro limitante presente em alguns estudos se refere à taxa de abandono, como na intervenção realizada por Celia et al., (2021) que teve 28% de desistentes, corroborando com outros estudos de intervenção deste tipo, tanto presenciais quanto on-line (Bantjes, et al., 2021; Farris et al., 2020). Apesar das limitações aqui reunidas, esses estudos trazem contribuições efetivas para a literatura científica, haja vista que fornecem dados iniciais e exploratórios sobre resultados potenciais de intervenções com universitários antes e durante a pandemia de COVID-19.

De modo significativo, percebe-se que as intervenções psicoterápicas grupais on-line podem ser um recurso útil na prevenção do adoecimento psíquico, promoção da saúde mental e útil para a melhoria das condições de vida de universitários. Em um contexto social que não permite o encontro presencial, os atendimentos virtuais são um instrumento viável para atender demandas que podem emergir em função dos processos adaptativos que se fazem presentes e às necessidades de lidar com perdas em função da pandemia.

6.3. Resultados do Estudo 2

A amostra foi constituída por 340 estudantes universitários, com predominância do sexo feminino (77,6%), solteiro (77,6%), com média de idade de 23,3 anos (desvio padrão $\pm 5,48$), católico (46,3%) e exercem algum tipo de trabalho remunerado (64,1%) (Tabela 3).

Tabela 3

Frequência e porcentagem dos dados sociodemográficos da amostra (N = 340)

Variável	Categoria	N	%
Sexo	Feminino	264	77,6
	Masculino	75	22,1
	Não respondeu	1	0,3
Estado Civil	Solteiro	264	77,6
	Casado	51	15,0
	União estável/ Namoro	21	6,2
	Separado	3	0,9
	Viúvo	1	0,3
Religião	Católico	157	46,3
	Evangélico	116	34,2
	Agnóstico	20	5,9
	Sem religião específica	15	4,4
	Ateu	11	3,2
	Espírita	9	2,7
	Cristão	5	1,5
	Candomblescista	3	0,9
	Adventista do 7º dia	2	0,6
	Umbandista	1	0,3
Ocupação	Estuda e trabalha regularmente	123	36,2
	Estuda	122	35,9
	Estuda e trabalha ocasionalmente	95	27,9

Com relação às variáveis acadêmicas, conforme a Tabela 4, a maioria estava matriculada no curso de Enfermagem (40,9%) e considerou seu rendimento acadêmico bom (46,8%), estando satisfeita com o curso e com a universidade. Quanto ao nível de sobrecarga de atividades acadêmicas, 42,6% dos estudantes se consideraram como moderadamente sobrecarregados, seguidos por 38,8% muito sobrecarregados. Quando

questionados se já pensaram em desistir do curso, a maioria referiu que nunca (35,3%).

A Tabela 4 ainda apresenta que 138 estudantes consideram que o apoio recebido pela Universidade é regular (40,9%) ou bom (37,6%).

Tabela 4

Frequência e porcentagem das variáveis acadêmicas da amostra (N = 340)

Variável	Categorias	N	%
Curso	Enfermagem	139	40,9
	Engenharia Civil	57	16,8
	Jornalismo	33	9,7
	Ciências Biológicas	29	8,5
	Agronomia	26	7,6
	Administração	24	7,1
	Ciências Contábeis	19	5,6
	Letras	13	3,8
Autoavaliação do rendimento acadêmico	Muito ruim	8	2,4
	Ruim	39	11,5
	Regular	119	35,0
	Bom	159	46,8
	Muito bom	15	4,4
Satisfação com o curso	Muito ruim	7	2,1
	Ruim	16	4,7
	Regular	76	22,4
	Boa	165	48,5
	Muito boa	76	22,4
Satisfação com a Universidade	Muito ruim	6	1,8
	Ruim	19	5,6
	Regular	105	30,9
	Boa	160	47,1
Sobrecarga	Muito boa	50	14,7
	Nenhum pouco	1	0,3
	Pouco	7	2,1
	Moderadamente	145	42,6
	Muito	132	38,8
Pensar em desistir do curso	Extremamente	55	16,2
	Nunca	51	15,0
	Raramente	69	20,3
	Ocasionalmente	96	28,2
	Frequentemente	74	21,8
Apoio recebido pela Universidade	Muito frequentemente	50	14,7
	Muito ruim	13	3,8
	Ruim	46	13,5
	Regular	139	40,9
	Bom	128	37,6
	Muito bom	14	4,1

Referente à necessidade de mudança de cidade para ingressar na Universidade, 195 estudantes afirmaram não terem se mudado (57,4%) e consideram ter uma boa adaptação à cidade onde cursam a faculdade (43,2%). Quanto ao seu nível de independência, grande parte dos estudantes o avaliam como sendo bom (34,7%) e regular (34,4%) (Tabela 5).

Tabela 5

Caracterização da amostra quanto as variáveis relacionadas à cidade onde estuda (N = 340)

Variável	Categoria	N	%
Mudança de cidade para estudar	Sim	145	42,6
	Não	195	57,4
Adaptação à cidade onde estuda	Muito ruim	8	2,4
	Ruim	20	5,9
	Regular	71	20,9
	Boa	147	43,2
	Muito boa	94	27,6
Nível de independência	Muito ruim	15	4,4
	Ruim	36	10,6
	Regular	117	34,4
	Bom	118	34,7
	Muito bom	54	15,9

A Tabela 6 apresenta a distribuição de respostas dos participantes referentes às questões sobre relacionamento interpessoal.

Tabela 6

Frequência e porcentagem das variáveis de relacionamento interpessoal (N = 340)

Variável	Categoria	N	%
Como você classifica seu relacionamento com as pessoas com quem você mora?	Muito ruim	6	1,8
	Ruim	8	2,4
	Regular	44	12,9
	Bom	111	32,6
	Muito bom	146	42,9
	Não se aplica (mora sozinho)	25	7,4
Como é a relação com seus colegas de sala?	Muito ruim	6	1,8
	Ruim	11	3,2
	Regular	98	28,8
	Boa	184	54,1
	Muito boa	41	12,1
Como você considera o apoio recebido pelos seus amigos?	Muito ruim	10	2,9
	Ruim	19	5,6

	Regular	104	30,6
	Bom	145	42,6
	Muito bom	61	18
	Não respondeu	1	0,3
Como é a relação com seus familiares?	Muito ruim	5	1,5
	Ruim	9	2,6
	Regular	78	22,9
	Boa	147	43,2
	Muito boa	101	29,7
Como você considera o apoio recebido pelos seus familiares?	Inexistente	10	2,9
	Muito ruim	23	6,8
	Ruim	67	19,7
	Regular	117	34,4
	Bom	123	36,2

Quanto às variáveis de relacionamento interpessoal, 42,9% dos estudantes consideram muito bom o seu relacionamento com as pessoas com quem moram, 54,1% avaliam a relação com os colegas de sala boa e 42,6% consideram o apoio recebido por seus amigos bom. Acerca da relação com seus familiares, 43,2% avaliam como boa, 36,2% consideram o apoio recebido pelos familiares como bom e 34,4% regular (Tabela 6).

Sobre a autoavaliação de seus hábitos de vida, Tabela 7 traz que 131 estudantes (38,5%) consideram seu sono regular e 88 (25,9%) avaliam como ruim, 42,9% julgam sua alimentação como regular e 28,5% avaliam como boa. Acerca da realização de atividades de lazer, 90,9% ($n = 309$) afirmam realizar atividades dentro de casa e 173 universitários (50,9%) afirmam não realizar atividades de lazer fora de casa (Tabela 7).

Tabela 7*Caracterização da amostra quanto aos hábitos de vida (N = 340)*

Variável	Categoria	N	%
Sono	Muito ruim	49	14,4
	Ruim	88	25,9
	Regular	131	38,5
	Bom	50	14,7
	Muito bom	22	6,5
Alimentação	Muito ruim	25	7,4
	Ruim	50	14,7

	Regular	146	42,9
	Boa	97	28,5
	Muito boa	22	6,5
Lazer em casa	Sim	309	90,9
	Não	31	9,1
Lazer fora de casa	Sim	167	49,1
	Não	173	50,9

Acerca das variáveis clínicas, a maioria afirmou não possuir doença física (92,1%) e não possuir doença mental (83,8%). Sobre o uso de medicação, 76,2% afirmaram não fazer uso contínuo de medicamentos (Tabela 8).

Tabela 8*Caracterização da amostra quanto as variáveis clínicas (N = 340)*

Variável	Categoria	N	%
Possui doença física	Sim	27	7,9
	Não	313	92,1
Possui doença mental	Sim	55	16,2
	Não	285	83,8
Faz uso de medicamento	Sim	81	23,8
	Não	259	76,2

Em relação à satisfação com a vida, consideram-se razoavelmente insatisfeitos (30,6%), seguido de razoavelmente satisfeitos (20,3%) e insatisfeito (17,1%). Identificou-se, ainda, que 13,8% estão satisfeitos com suas vidas, 12,9% relatam extrema insatisfação e apenas 5,3% afirmam ser extremamente satisfeitos com suas vidas.

Sobre a percepção do suporte social, percebe-se que em todas as dimensões do instrumento os estudantes apresentaram, predominantemente, níveis altos (65,3% na dimensão afetivo, 57,9% em interações sociais, 64,1% em instrumental e 65,6% em enfrentamento de problemas), seguidos de médio-altos (14,7% em afetivo, 19,1% em interações sociais, 16,2% em instrumental e 19,7% em enfrentamento de problemas).

Os sintomas de depressão, ansiedade e estresse foram classificados conforme o nível apresentado, sendo que quanto maior a pontuação dos sintomas, maior o nível, o qual varia de normal a extremamente severo. A Tabela 9 apresenta a comparação da distribuição da classificação da avaliação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse obtidos pelos estudantes no geral e por gênero (masculino ou feminino).

Tabela 9

Comparação da frequência e porcentagem da classificação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse pela escala DASS-21, considerando o total de participantes e gênero (n = 339[#])

Variável	Part.	n	Níveis de classificação dos sintomas					Total	χ^2 (gl=4)
			Normal	Médio	Moder.	Severo	Extrem. Severo		
Depressão	Mas.	N	28	8	18	11	10	75	4,7
		%	37,3	10,7	24,0	14,7	13,3	100	
	Fem.	N	79	37	63	27	58	264	
		%	29,9	14,0	23,9	10,2	22,0	100	
	Total	N	107	45	81	38	68	339	
		%	31,6	13,3	23,9	11,2	20,1	100	
Ansiedade	Mas.	N	36	5	12	5	17	75	5,9
		%	48,0	6,7	16,0	6,7	22,7	100	
	Fem.	N	89	22	42	23	88	264	
		%	33,7	8,3	15,9	8,7	33,3	100	
	Total	N	125	27	54	28	105	339	
		%	36,9	8,0	15,9	8,3	31,0	100	
Estresse	Mas.	N	37 _a	13 _{a,b}	6 _b	12 _{a,b}	7 _{a,b}	75	10,6*
		%	49,3	17,3	8,0	16,0	9,3	100	
	Fem.	N	91 _a	34 _{a,b}	53 _b	46 _{a,b}	40 _{a,b}	264	
		%	34,5	12,9	20,1	17,4	15,2	100	
	Total	N	128	47	59	58	47	339	
		%	37,8	13,9	17,4	17,1	13,9	100	

Nota: # = Dos 340 participantes, um não informou o gênero; Moder. = Moderado; Extrem. = Extremamente; n = número de participantes; Mas. = Masculino; Fem. = Feminino; letras diferentes denotam que as proporções das colunas diferem entre si, com 95% de confiança; * $p = 0,03$.

De acordo com a Tabela 9, a porcentagem de participantes cujo nível de sintomas de depressão, ansiedade e estresse foram classificados como normal, correspondeu a 31,6%, 36,9% e 37,8%, respectivamente. Ao menos 31% dos participantes tiveram sintomas de ansiedade (39,3%), depressão (31,3%) e estresse (31,0 %) em níveis severo ou extremamente severo. E o percentual de participantes com classificação em nível

médio ou moderado foi de 37,2%, para depressão, 23,9 % para ansiedade e 31,3% para estresse.

Ainda de acordo com a Tabela 9, participantes do gênero masculino tiveram maior porcentagem de classificação no nível normal em depressão (37,3%), ansiedade (48,0%) em estresse e ansiedade (49,3%). O percentual de estudantes masculinos classificados nos níveis severo ou extremamente severo foi de: 28% em depressão, 29,4% em ansiedade e 25,3% em estresse. Estudantes do gênero feminino que obtiveram classificação a nível normal para depressão, ansiedade e estresse correspondeu a 29,9%, 33,7% e 34,5%, respectivamente. Já estudantes do gênero feminino que tiveram sintomas classificados como severo ou extremamente severo totalizaram 32,2% (depressão), 42% (ansiedade) e 32,6% (estresse).

A análise do qui-quadrado sugeriu que não há diferenças nas distribuições dos gêneros e níveis para depressão e ansiedade, mas apontou que há associação significativa ($\chi^2(4) = 10,6, p = 0,03$) entre participantes do gênero masculino cujos sintomas foram classificados no nível normal e do gênero feminino com sintomas no nível moderado.

A relação entre as dimensões de percepção de suporte social e a avaliação dos sintomas de depressão, estresse e ansiedade são apresentados na Tabela 10. Os dados obtidos com o teste de Qui-quadrado revelaram associações significativas entre os níveis de depressão e as dimensões de suporte social afetivo ($X^2_{(12)} = 39,885; p \leq 0,001$), interações sociais ($X^2_{(12)} = 37,611; p = 0,000$) e enfrentamento de problemas ($X^2_{(12)} = 54,429; p = 0,000$). Além disso, foram encontradas associações significativas entre os níveis de estresse e as dimensões de suporte social afetivo ($X^2_{(12)} = 28,573; p = 0,005$), interações sociais ($X^2_{(12)} = 31,710; p = 0,002$) e enfrentamento de problemas ($X^2_{(12)} = 28,500; p = 0,005$). Também foram observadas associações significativas entre os níveis de ansiedade e todas as dimensões de suporte social, afetivo ($X^2_{(12)} = 31,657; p = 0,002$),

interações sociais ($X^2_{(12)} = 21,420$; $p = 0,045$), instrumental ($X^2_{(12)} = 21,682$; $p = 0,041$) e enfrentamento de problemas ($X^2_{(12)} = 27,949$; $p = 0,006$).

Tabela 10

Associação entre a percepção de suporte social e a classificação de sintomas de depressão, estresse e ansiedade (N = 340)

Variável	Categoria	Depressão					Ansiedade					Estresse				
		Nor	Med	Mod	Sev	Ext	Nor	Med	Mod	Sev	Ext	Nor	Med	Mod	Sev	Ext
Afetivo ¹²³	Baixo	2 _a	2 _{ab}	6 _{ab}	3 _{ab}	12 _b	5 _a	2 _a	3 _a	4 _a	11 _a	5 _a	1 _a	6 _a	7 _a	6 _a
	Médio – Baixo	7 _a	3 _{ab}	10 _{ab}	8 _{ab}	15 _b	9 _a	0 _{ab}	5 _{ab}	6 _{ab}	23 _b	8 _a	5 _{ab}	8 _{ab}	11 _{ab}	11 _b
	Médio-Alto	12 _a	6 _a	13 _a	9 _a	10 _a	17 _a	2 _a	9 _a	3 _a	19 _a	16 _a	7 _a	8 _a	9 _a	10 _a
	Alto	87 _a	34 _{ab}	52 _{abc}	18 _{bc}	31 _c	94 _a	23 _a	38 _{ab}	15 _{ab}	52 _b	99 _a	34 _{ab}	38 _{abc}	31 _{bc}	20 _c
Interações sociais ¹²³	Baixo	3 _a	2 _{ab}	4 _{ab}	4 _{ab}	10 _b	6 _a	1 _a	3 _a	4 _a	9 _a	7 _a	2 _a	3 _a	7 _a	4 _a
	Médio – Baixo	11 _a	6 _{ab}	10 _{ab}	12 _b	16 _{ab}	19 _a	3 _a	6 _a	5 _a	22 _a	16 _a	4 _a	9 _a	14 _a	12 _a
	Médio-Alto	13 _a	11 _a	20 _a	8 _a	13 _a	14 _a	6 _{ab}	11 _{ab}	7 _{ab}	27 _b	12 _a	13 _b	16 _b	13 _{ab}	11 _{ab}
	Alto	81 _a	26 _{ab}	47 _{ab}	14 _b	29 _b	86 _a	17 _{ab}	35 _{ab}	12 _{ab}	47 _b	93 _a	28 _{ab}	32 _{ab}	24 _b	20 _b
Instrumental ²	Baixo	10 _a	2 _a	4 _a	5 _a	10 _a	9 _a	0 _a	6 _a	6 _a	10 _a	8 _a	2 _a	8 _a	6 _a	7 _a
	Médio – Baixo	7 _a	5 _a	11 _a	3 _a	10 _a	9 _a	3 _a	5 _a	5 _a	14 _a	11 _a	6 _a	6 _a	6 _a	7 _a
	Médio-Alto	15 _a	8 _a	14 _a	8 _a	10 _a	18 _a	1 _a	11 _a	3 _a	22 _a	18 _a	5 _a	11 _a	13 _a	8 _a
	Alto	76 _a	30 _a	52 _a	22 _a	38 _a	89 _a	23 _a	33 _a	14 _a	59 _a	91 _a	34 _a	35 _a	33 _a	25 _a
Enfrentamento de problemas ¹²³	Baixo	4 _a	3 _{ab}	6 _{ab}	1 _{ab}	12 _b	11 _a	0 _a	2 _a	0 _a	13 _a	4 _a	4 _{ab}	3 _{ab}	8 _{ab}	7 _b
	Médio – Baixo	4 _a	0 _a	3 _a	8 _b	9 _{ab}	6 _a	1 _a	2 _a	3 _a	12 _a	6 _a	1 _a	4 _a	6 _a	7 _a
	Médio-Alto	11 _a	9 _{ab}	19 _{ab}	13 _b	15 _{ab}	17 _a	3 _a	13 _a	10 _a	24 _a	19 _a	8 _a	15 _a	14 _a	11 _a
	Alto	89 _a	33 _{ab}	53 _{abc}	16 _c	32 _{bc}	91 _a	23 _a	38 _{ab}	15 _{ab}	56 _b	99 _a	34 _{ab}	38 _{ab}	30 _b	22 _b

Nota: Norm = Normal; Med = Médio; Mod = Moderado; Sev = Severo; Ext = Extremamente Severo; 1 = Diferenças significativas na distribuição da variável com a classificação da Depressão; 2 = Diferenças significativas na distribuição da variável com a classificação da Ansiedade; 3 = Diferenças significativas na distribuição da variável com a classificação do Estresse; abc = letras diferentes sugerem diferenças significativas de distribuição entre as frequências das classificações dos instrumentos.

As análises de correlação e de regressão linear múltipla serão apresentadas a seguir. Optamos por seccionar as variáveis em dois modelos de regressão do tipo *Enter*, baseados em uma abordagem metodológica fundamentada e cuidadosa, visando aprimorar a compreensão e a precisão das relações entre as variáveis preditoras e os sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Essa estratégia de segmentação foi respaldada por considerações teóricas e estatísticas, destacando a importância de interpretar e explorar de maneira mais abrangente a complexidade subjacente aos construtos investigados. Diante do exposto, apresentaremos a seguir as variáveis em dois modelos distintos, possibilitando a análise dessas dimensões de forma mais aprofundada e precisa, evitando uma sobrecarga interpretativa em um único modelo.

A Tabela 11 apresenta as correlações entre a depressão, a ansiedade, o estresse e a satisfação de vida com os afetos positivos, os afetos negativos, as medidas sociodemográficas e as variáveis acadêmicas. A depressão foi associada, de modo significativo, com outras variáveis, com intensidade fraca, moderada ou forte, com menor coeficiente em dificuldades com infraestrutura e o maior em Afetos Negativos. O menor coeficiente de correlação obtido com ansiedade foi idade e satisfação com a Universidade e o maior foi Afetos Negativos. Para estresse a menor correlação foi com disponibilidade de disciplinas para reposição e a maior em Afetos Negativos. A menor associação da satisfação de vida foram as variáveis com relacionamento com professor e falta de apoio profissional para saúde física e a maior foi com Afetos Positivos.

Tabela 11

Correlações (*r*) observadas entre as variáveis depressão, ansiedade, estresse, satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, medidas sociodemográficas e variáveis acadêmicas (*N*= 340)

Construto	Variável Associada	Depressão <i>r</i>	Ansiedade <i>r</i>	Estresse <i>r</i>	Satisfação de Vida <i>r</i>
Satisfação de Vida	Escala de Satisfação de Vida (Total)	-0.50 ***	-0.33***	-0.43***	-
	Escala de Afetos Positivos (PANAS)	-0.46 ***	-0.29***	-0.39***	0.42***
	Escala de Afetos Negativos (PANAS)	0.62 ***	0.54***	0.67***	-0.41***
Saúde Mental	Autoeficácia (QSG-12)	0.67***	0.49***	0.57***	-0.52***
	Depressão (QSG-12)	0.80***	0.68***	0.75***	-0.54***
	Bem-estar (QSG-12)	0.80***	0.65***	0.73***	-0.57***
	Depressão (DASS-21)	-	0.74***	0.80***	-0.50***
	Estresse (DASS-21)	0.80***	0.83***	-	-0.43***
	Ansiedade (DASS-21)	0.74***	-	0.83***	-0.33***
Percepção do Suporte Social	Afetivo (EPSUS)	-0.36***	-0.28***	-0.29***	0.39***
	Interações Sociais (EPSUS)	-0.32***	-0.22***	-0.26***	0.36***
	Instrumental (EPSUS)	-0.13**	-0.14***	-0.12**	0.24***
	Enfrentamento de problemas (EPSUS)	-0.33***	-0.24***	-0.24***	0.37***
Medida sociodemográfica	Idade	-0.17 **	-0.14**	-0.20***	-
Relações Sociais	Relacionamento com as pessoas com quem mora	-0.28***	-0.29***	-0.28***	0.26***
	Relacionamento com colegas de sala	-0.32***	-0.22***	-0.29***	0.35***
	Relação com seus familiares	-0.33***	-0.28***	-0.31***	0.36***
Autopercepção de suporte social (Apoio)	Apoio recebido pelos amigos	-0.32***	-0.20***	-0.25***	0.23***
	Apoio recebido pelos familiares	-0.33***	-0.24***	-0.26***	0.31***
	Apoio recebido pela Universidade	-0.30***	-0.22***	-0.27***	0.23***

Tabela continua na p. 84

Continuação da Tabela 11

Construto	Variável Associada	Depressão <i>r</i>	Ansiedade <i>r</i>	Estresse <i>r</i>	Satisfação de Vida <i>r</i>
Autoavaliação/ autopercepção de variáveis acadêmicas	Rendimento Acadêmico	-0.26 ***	-0.17***	-0.24***	0.33***
	Satisfação com o curso	-0.30 ***	-0.19***	-0.25***	0.32***
	Satisfação com a Universidade	-0.24 ***	-0.14**	-0.18***	0.22***
	Sobrecarga	0.29 ***	0.27***	0.28***	-0.20***
	Pensar em desistir do curso	0.40 ***	0.29***	0.34***	-0.39***
Autoavaliação/ autopercepção de hábitos de vida	Sono	-0.37***	-0.43***	-0.41***	0.25***
	Alimentação	-0.32***	-0.30***	-0.30***	0.26***
	Lazer fora de casa	-0.17***	-	-0.13**	0.20***
Variáveis clínicas	Doença mental	0.26***	0.36***	0.32***	-0.14**
	Faz uso contínuo de algum medicamento	-	0.13**	0.17**	-
Adaptação à cidade onde estuda	Adaptação à cidade	-0.23 ***	-0.22***	-0.22***	0.23***
	Nível de independência	-0.28 ***	-0.16**	-0.24***	0.29***
Fatores que dificultam a sua vivência na Universidade	Acúmulo de atividades	0.23 ***	0.23***	0.30***	-0.21***
	Relacionamento com professor	0.17 ***	0.20***	0.19***	-0.14**
	Dificuldades financeiras	0.17 ***	0.23***	0.20***	-0.27***
	Dificuldades com Infraestrutura	0.11 **	-	-	-
	Preconceito	0.28 ***	0.32***	0.28***	-0.21***
	Falta de apoio psicossocial	0.43 ***	0.46***	0.47***	-0.21***
	Falta de apoio profissional para saúde física	0.29 ***	0.36***	0.37***	-0.14**
	Não poder ir para a sua cidade de origem	-	-	0.13**	-
	Atividades domésticas além das demandas acadêmicas	0.19 ***	0.20***	0.25***	-0.16**
Dificuldades com deslocamento	0.20 ***	0.20***	0.23***	-0.20***	

Tabela continua na p. 85

Continuação da Tabela 11

Construto	Variável Associada	Depressão <i>r</i>	Ansiedade <i>r</i>	Estresse <i>r</i>	Satisfação de Vida <i>r</i>
Fatores que dificultam a sua vivência na Universidade	Disponibilidade de disciplinas para reposição	-	-	0.11**	-
	Transferência de outra Universidade	-	0.15**	-	-0.15**
	Gerenciamento do tempo e atividades	0.36 ***	0.30***	0.39***	-0.28***
	Burocracia da Instituição	0.27 ***	0.28***	0.27***	-0.20***
	Timidez	0.29 ***	0.18***	0.23***	-0.23***
	Dificuldade de negociar alternativas	0.36 ***	0.32***	0.38***	-0.26***
Com qual frequência ao longo deste ano acadêmico você:	Dificuldade de conseguir me colocar ou dizer não para pessoas	0.30 ***	0.24***	0.29***	-0.16**
	Sentiu-se fora do lugar	0.49 ***	0.40***	0.48***	-0.32***
	Sentiu-se sobrecarregado ao longo do ano	0.34 ***	0.29***	0.37***	-0.20***
	Estudou a noite toda	0.22 ***	0.25***	0.23***	-0.18***
	Sentiu-se triste ao longo do ano	0.51 ***	0.45***	0.55***	-0.32***
Sentiu dificuldade de “funcionar”	0.42 ***	0.38***	0.47***	-0.30***	
Com qual frequência essas questões lhe afetaram ao longo deste ano acadêmico?	Sobrecarga de trabalhos	0.30 ***	0.29***	0.34***	-
	Relacionamentos	0.30 ***	0.26***	0.37***	-0.21***
	Dinheiro	0.29 ***	0.32***	0.33***	-0.35***
	Futuro	0.36 ***	0.29***	0.40***	-0.30***
	Equilíbrio	0.38 ***	0.32***	0.38***	-0.27***
Covid-19	0.27 ***	0.22***	0.31***	-0.23***	

Nota: *r* = coeficiente de correlação de Pearson; * $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$. *** $p < 0,001$

Foram realizadas análises de regressão com o intuito de investigar os preditores para depressão, ansiedade, estresse e satisfação de vida. Para entrada no modelo, foram consideradas as variáveis com correlação forte ou moderada ($r \geq 0,30$) com a variável a

ser predita. As variáveis com colinearidade alta foram removidas ($VIF > 5$). Os resultados das análises de regressão dos dois modelos são apresentados a seguir, apenas com os indicadores para todos os preditores significativos.

Tabela 12

Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de depressão para a predição de desfechos – Modelo 1 (satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, aspectos socioeconômicos, de formação, e sintomas emocionais)

Variável predita	Preditores significativos	β	t	F	$R^2_{ajustado}$
Depressão	Satisfação de Vida	-0,189	-4,169**	25,039**	0,532
	Afetos Positivos	-0,164	-3,794**		
	Afetos Negativos	0,277	5,270**		
	Falta de apoio psicossocial e profissional para a sua saúde mental	0,117	2,664*		
	Sentir-se fora do lugar	0,124	2,285*		
	Sentir-se sobrecarregado	-0,122	-2,075*		
	Sentir-se triste	0,187	2,937*		

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

Conforme pode ser verificado na Tabela 12, o modelo preditivo da depressão explicou 53% da variação média do total de sintomas depressivos, considerando os seguintes preditores significativos em ordem decrescente de valor preditivo: afetos negativos (positivo), satisfação de vida (negativo), sentir-se triste (positivo), afetos positivos (negativo), sentir-se fora do lugar (positivo), sentir-se sobrecarregado (negativo), falta de apoio de profissional para a saúde mental (positivo).

Conforme consta na Tabela 13, a depressão foi predita positivamente por afetos negativos e negativamente com satisfação de vida, afetos positivos e autoavaliação da alimentação, sendo este modelo 2 explicando 49% da variação média da depressão.

Tabela 13

Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de depressão para a predição de desfechos – Modelo 2 (variáveis de suporte social, hábitos de vida e clínicas)

Variável predita	Preditores significativos	β	t	F	$R^2_{ajustado}$
Depressão (DASS-21)	Satisfação de Vida	-0,210	-4,479**	30,595**	0,491
	Afetos Positivos	-0,157	-3,229**		
	Afetos Negativos	0,403	8,501**		
	Autoavaliação da alimentação	-0,100	-2,175*		

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

O modelo 1 de predição da ansiedade, apresentado na Tabela 14, explicou 40% da variância explicada dos sintomas, e teve como preditores positivos, em ordem de peso explicativo: afetos negativos, falta de apoio de profissional para a saúde mental, sentir-se triste e preconceito.

Tabela 14

Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de ansiedade para a predição de desfechos – Modelo 1 (satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, aspectos socioeconômicos, de formação, e sintomas emocionais)

Variável predita	Preditores significativos	β	t	F	$R^2_{ajustado}$
Ansiedade	Afetos Negativos	0,270	4,711**	21,394**	0,398
	Preconceito	0,141	3,115**		
	Falta de apoio psicossocial e profissional para a sua saúde mental	0,205	4,190**		
	Sentir-se triste	0,142	2,024*		

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

A ansiedade obteve um modelo explicativo de 40%, tendo com preditores significativos positivos afetos negativos, diagnóstico de doença mental e autoavaliação do sono, sendo este último um preditor negativo, como exposto na Tabela 15.

Tabela 15

Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de ansiedade para a predição de desfechos – Modelo 2 (variáveis de suporte social, hábitos de vida e clínicas)

Variável predita	Preditores significativos	β	t	F	$R^2_{ajustado}$
Ansiedade (DASS-21)	Afetos Negativos	0,367	7,395**	46,110**	0,400
	Autoavaliação do sono	-0,175	-3,381**		
	Diagnóstico de doença mental	0,237	5,490**		

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

Nota-se, na Tabela 16, que o estresse contou com o maior poder explicativo na predição (57%) e contou com as seguintes preditores, em ordem de peso preditivo: afetos negativos (positivo), sentir-se triste (positivo), falta de apoio de profissional para a saúde mental (positivo), dificuldade de negociar alternativas (positivo), satisfação com a vida (negativo) e pensar em desistir do curso (negativo).

Tabela 16

Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de estresse para a predição de desfechos – Modelo 1 (satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, aspectos socioeconômicos, de formação, e sintomas emocionais)

Variável predita	Preditores significativos	β	t	F	$R^2_{ajustado}$
Estresse	Satisfação de Vida	-0,100	-2,226*	27,061**	0,567
	Afetos Negativos	0,357	7,038**		
	Pensar em desistir do curso	-0,091	-2,026*		
	Falta de apoio psicossocial e profissional para a sua saúde mental	0,173	4,113**		
	Dificuldade de negociar alternativas	0,122	2,788*		
	Sentir-se triste	0,189	3,070*		

Pandemia COVID-19	0,099	2,505*
-------------------	-------	--------

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

Na Tabela 17, o estresse foi explicado com um modelo significativo com 53%, tendo como variáveis influentes afetos negativos, diagnóstico de doença mental, ambos positivos e satisfação de vida, variável com peso negativo.

Tabela 17

Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de estresse para a predição de desfechos – Modelo 2 (variáveis de suporte social, hábitos de vida e clínicas)

Variável predita	Preditores significativos	B	t	F	R ² _{ajustado}
Estresse (DASS-21)	Satisfação de Vida	-0,125	-2,821*	54,650**	0,526
	Afetos Negativos	0,515	11,411**		
	Diagnóstico de doença mental	0,173	4,491**		

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

Na Tabela 18, pode-se observar que o modelo preditivo da Satisfação de Vida explicou 33% da variância do total obtido na escala, tendo como variáveis predictoras significativas: Afetos positivos, preocupação com situação financeira, afetos negativos e satisfação com o curso, em ordem decrescente de valor do peso de predição. Afetos positivos e Satisfação com o curso foram fatores positivos no modelo.

Tabela 18

Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de satisfação de vida para a predição de desfechos – Modelo 1 (satisfação de vida, afetos positivos, afetos negativos, aspectos socioeconômicos, de formação, e sintomas emocionais)

Variável predita	Preditores significativos	β	t	F	$R^2_{ajustado}$
Satisfação de Vida	Afetos Positivos	0,269	5,445**	19,462**	0,329
	Afetos Negativos	-0,125	-2,126*		
	Satisfação com o curso	0,110	1,972*		
	Preocupação com situação financeira	-0,230	-4,735**		

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

Na Tabela 19, pode-se observar que o modelo preditivo da Satisfação de Vida explicou 29% da variância do total obtido na escala, tendo como variáveis predictoras significativas: Afetos negativos, afetos negativos, relação com colegas de sala e a dimensão interações sociais da escala de percepção do suporte social, em ordem decrescente de valor do peso de predição. Afetos negativos foi o único preditor com fator negativo no modelo.

Tabela 19

Resultados da análise de regressão linear múltipla considerando as variáveis significativas de satisfação de vida para a predição de desfechos – Modelo 2 (variáveis de suporte social, hábitos de vida e clínicas)

Variável predita	Preditores significativos	β	t	F	$R^2_{ajustado}$
Satisfação de Vida	Afetos Positivos	0,192	3,431**	23,905**	0,288
	Afetos Negativos	-0,217	-4,203**		
	Interações sociais (EPSUS)	0,115	2,101*		
	Relação com colegas de sala	0,116	2,215*		

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

6. 4. Discussão Estudo 2

Em relação as características sociodemográficas, nossos achados apontaram uma predominância do sexo feminino, solteiro, com média de idade de 23,3 anos, corroborando com outros estudos nacionais (Barros & Peixoto, 2023; Beneton et al., 2021; Bresolin et al., 2020; Demenech et al., 2022) e internacionais (Hamza et al., 2021; Maia & Dias, 2020). Grande parte dos estudantes são católicos, como no estudo de Zago et al. (2021) e exercem atividades laborais remuneradas, assim como no estudo de Sveinsdóttir et al. (2021).

Neste estudo, grande parte dos estudantes consideram seu rendimento acadêmico bom, classificam a satisfação com o curso e com a universidade como boa. Apesar de satisfeitos com algumas variáveis acadêmicas, nossos resultados apontam que os estudantes se sentem sobrecarregados, sendo essa sobrecarga associada com a presença de sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Assim, a satisfação com o curso e com a universidade deve ser melhor investigada, haja vista que outros fatores, como a desejabilidade social ou mesmo o prestígio decorrente desse ingresso em uma universidade pública e de alta concorrência, onde o estudo foi realizado, podem explicar a percepção de satisfação mesmo a despeito do adoecimento referido.

Os resultados apontam que uma parcela considerável dos estudantes universitários analisados apresentou sintomas de depressão, ansiedade e estresse, corroborando a literatura da área (Billah et al., 2023; Bonsaksen et al., 2022; Correia-Zanini et al., 2023; Demenech et al., 2022; Gavurova et al., 2022; Hajduk et al., 2022; Patias et al., 2021; Talarowska et al., 2023). Uma investigação realizada em Portugal confirmou um aumento significativo de depressão, ansiedade e estresse entre os universitários no período pandêmico quando comparado a períodos normais (Maia & Dias, 2020). Na China, um estudo realizado com 66 universitários nos meses de fevereiro e março de 2020

evidenciou que quase 85% dos entrevistados afirmaram ter preocupações, 28,79% deles relataram emoções de estresse, 45,45% de ansiedade e 22,73% de depressão (Zhang et al., 2020). Outro estudo realizado na Grécia com 1535 universitários obteve resultados similares, indicando que dois terços dos estudantes referiram aumento na ansiedade e um terço em sentimentos depressivos (Patsali et al., 2020).

Como esperado, os sintomas de depressão, ansiedade e estresse estão associados a maiores níveis de afetos negativos, menores níveis de afetos positivos e baixa satisfação de vida. Esses dados são corroborados pelo estudo de Silva e Toni (2021) com 263 estudantes universitários de diferentes cursos em uma universidade pública no estado do Paraná, Brasil. Análises comparativas entre o início e o final dos cursos revelaram que os afetos negativos apresentaram uma média significativamente maior no final dos cursos em comparação ao início, indicando um aumento considerável ao longo da graduação. O aumento desses afetos ao longo da graduação sugere a influência do ambiente universitário no bem-estar dos estudantes. Os autores ainda refletem que esses resultados também apontam para possíveis associações entre altos níveis de afetos negativos e aspectos característicos da vida universitária, como pressão, culpa, ansiedade e afastamento de atividades prazerosas.

Quanto à percepção do suporte social, todas as dimensões apresentaram correlação significativa negativa com a depressão, ansiedade e estresse. Acerca do relacionamento interpessoal, grande parte dos estudantes considera muito bom o seu relacionamento com as pessoas com quem residem, com os familiares e com os colegas de turma, recebendo apoio de amigos e familiares. Esses resultados indicam que o suporte social percebido pelos participantes é adequado, configurando-se como um fator de proteção para depressão, ansiedade e estresse. A dimensão interações sociais da escala de

percepção do suporte social e a relação com colegas de sala foram preditoras para a satisfação de vida em nosso estudo.

Esses dados assemelham-se a estudos realizados no exterior, a exemplo de uma investigação conduzida na Islândia com 336 universitários, em que 82,4% afirmaram se sentirem apoiados suficientemente em seus estudos e que esse apoio era proveniente de familiares, colegas estudantes, parceiros, amigos e professores, respectivamente (Sveinsdóttir et al., 2021). Embora possamos considerar as diferentes variáveis culturais em relação às possíveis demonstrações desse apoio, o que atravessa, inclusive, expressões emocionais socioculturalmente validadas, é importante assinalar que a percepção de se sentir apoiado apareceu tanto no presente estudo como internacionalmente, sendo um fator que deve cada vez mais ser explorado pela literatura da área.

Descals-Tomás et al. (2021) encontraram evidências significativas de que tanto o suporte do professor quanto o suporte da família tiveram um impacto positivo e significativo nas crenças de expectativa-valor dos estudantes. Essas crenças, por sua vez, desempenharam um papel fundamental no engajamento comportamental dos estudantes. Além disso, foi observado que o suporte do professor e da família também teve um efeito positivo e significativo nas metas de realização “positivas”, incluindo metas de domínio, desempenho e autoestima. Essas metas, por sua vez, influenciaram positivamente o engajamento comportamental dos estudantes. Esses resultados destacam o impacto significativo do suporte fornecido pelo professor e pela família nas crenças acadêmicas, metas e engajamento dos estudantes.

Um estudo conduzido na Itália por Mariani et al. (2020) investigou o impacto das estratégias de enfrentamento e do suporte social percebido na sintomatologia depressiva e ansiosa durante a pandemia de COVID-19. Os resultados revelaram que uma proporção significativa de participantes apresentou sintomas elevados de depressão (33,3%) e

ansiedade (35,4%). Foram observadas correlação significativa com uma associação negativa entre os escores de depressão e o apoio familiar percebido. As análises de regressão linear mostraram que a emoção nas estratégias de enfrentamento e o apoio familiar tiveram um efeito preditivo nos sintomas depressivos, enquanto apenas a emoção foi um preditor significativo dos sintomas de ansiedade. Esses resultados destacam a importância de promover estratégias psicológicas que visem melhorar a regulação emocional e reduzir o isolamento familiar como forma de prevenir o sofrimento emocional em indivíduos saudáveis durante crises de saúde de grande escala, como a pandemia de COVID-19.

Um estudo realizado com estudantes universitários do curso de nutrição de uma universidade privada de Lima, Peru, identificou uma associação significativa e direta entre a funcionalidade familiar e a satisfação com a vida, corroborando com a compreensão de que um ambiente familiar saudável tem um efeito positivo no bem-estar emocional dos filhos (Vallejos-Saldarriaga & Vega-Gonzales, 2020). Embora a funcionalidade familiar não tenha sido investigada no presente estudo, destaca-se que a existência de relações familiares apoiadoras também pode contribuir para uma melhor saúde mental.

Quanto aos hábitos de vida, nossos achados indicam uma autoavaliação do sono ruim ou regular, o que pode predizer a ansiedade. No estudo de Kaparounaki et al. (2020), os participantes referiram aumento na quantidade de sono, porém com piora da qualidade e, conseqüentemente, um decréscimo na qualidade de vida, podendo estar associado ao aumento nos sintomas de ansiedade e depressão.

O artigo de revisão sistemática realizado por Valenzuela et al. (2023) revelou que durante a pandemia, os universitários apresentaram alta prevalência e taxa aumentada de problemas de sono. Esses problemas foram atribuídos ao estresse psicológico, distúrbios

de saúde mental e mudanças significativas no padrão de sono. As mudanças na rotina de aulas assíncronas permitiram horários de sono mais tardios, enquanto o aumento do uso de dispositivos eletrônicos resultou em dormir mais tarde. A duração do sono também foi afetada, com alguns estudantes dormindo mais e outros menos. A qualidade do sono variou entre as regiões e foi influenciada por fatores psicológicos, comportamentais, ambientais, demográficos e socioeconômicos. A insônia e os distúrbios do sono estavam associados à ansiedade, depressão e estresse. Além disso, a estigmatização relacionada à COVID-19 afetou negativamente a saúde mental e o sono dos estudantes. Problemas de sono podem ter consequências negativas no desempenho acadêmico e na saúde física dos universitários.

Na presente amostra, grande parte dos estudantes autoavaliou sua alimentação como regular. Essa variável foi considerada preditora para depressão em nossa investigação. O estudo de Bertrand et al. (2021) investigou o impacto da pandemia de COVID-19 na alimentação, atividade física e comportamento sedentário de estudantes universitários no Canadá. Os resultados revelaram uma redução significativa na ingestão de nutrientes e calorias durante a pandemia, acompanhada de um aumento no consumo de álcool. Houve também uma piora na alimentação, com menor frequência de consumo de alimentos nutritivos. Essas mudanças na dieta podem ser explicadas pela diminuição geral na ingestão calórica e pelo aumento da prevalência de inadequação de vitaminas e minerais. Esses achados destacam o impacto negativo da pandemia na qualidade da dieta e na saúde dos estudantes universitários, evidenciando a necessidade de intervenções para melhorar seus hábitos alimentares e promover um estilo de vida mais saudável durante esses períodos desafiadores.

Estudo realizado por Bento et al. (2021) na capital brasileira, Brasília, com 571 universitários de diversas áreas, identificou que os sintomas depressivos apresentados

pelos participantes estão associados a fatores acadêmicos relacionado à sobrecarga acadêmica e às aflições vivenciadas na universidade, assim como aos hábitos de vida devido à alimentação excessiva/emocional e ao tempo disponível reduzido para atividades físicas. Variáveis como o curso, a satisfação com o desempenho acadêmico, a obesidade, o consumo de açúcares, bem como a prática e frequência de atividade física influenciaram no surgimento e na intensificação dos sintomas depressivos.

Acerca das variáveis clínicas, a maioria dos estudantes analisados afirmou não possuir doença física ou mental e não fazer uso contínuo de medicamentos. Nossos achados também evidenciam que o diagnóstico de doença mental foi preditor para ansiedade e estresse. Outra pesquisa realizada com 792 estudantes da área da saúde no Rio Grande do Sul identificou associações dos sintomas comuns de depressão com estudantes que possuíam alguma condição clínica diagnosticada por médico (Bresolin et al., 2020).

Os resultados do estudo de Prado et al. (2023) indicaram que vários fatores estavam significativamente associados a níveis mais altos de depressão. Foram observadas associações significativas entre ser solteiro, ter a renda diminuída durante a pandemia, ter doença mental anterior, apresentar quadro somático, não encontrar aspectos positivos na pandemia, menor autoeficácia, menor suporte social, menor resiliência e maior experiência de solidão. Esses resultados corroboram em alguns aspectos com nossos achados.

No presente estudo, a respeito das questões que afetaram os estudantes ao longo do ano acadêmico, tiveram correlação positiva significativa com os sintomas de depressão, ansiedade e estresse as variáveis sobrecarga de trabalhos acadêmicos, relacionamentos, dinheiro, futuro, dificuldade em equilibrar atividades variadas e a pandemia de COVID-19. Este, especificamente, intensificou os desafios inerentes à

vivência acadêmica. Adaptar-se a novos formatos de aprendizado remoto, lidar com as preocupações cotidianas, as incertezas em relação ao futuro, a impossibilidade de interagir socialmente, dificuldades em equilibrar suas atividades variadas, podem contribuir para um aumento significativo dos níveis de estresse, ansiedade e depressão. A pressão acadêmica combinada com as demandas emocionais e um cenário pandêmico de incertezas podem ter sobrecarregado os estudantes, resultando em consequências negativas para sua saúde mental e bem-estar, conforme os resultados apresentados neste estudo e amplamente suportados pela literatura (Correia-Zanini et al., 2023; Patias et al., 2021).

Um estudo realizado com 1437 estudantes da Universidade Federal de Mato Grosso avaliou a percepção de medo da COVID-19, presente em 41,8% dos respondentes, e fatores associados. Os fatores mais significativos foram o sexo feminino, a percepção de piora da qualidade de sono durante a pandemia, muitos dias de acesso a informações sobre a pandemia, não cumprir distanciamento social, relato de horas insuficientes de sono, não possuir companheiro(a), orientação sexual não heterossexual, ser do grupo de risco para COVID-19 e consumir tabaco (Modena et al., 2021).

Os resultados do estudo de Vilca et al. (2022), realizado no Peru, indicaram que o medo de infecção pelo vírus desempenhou um papel importante na experiência de sintomas psicológicos, explicando 52% dos sintomas de ansiedade, 50% dos sintomas de depressão e 44% dos sintomas de insônia vivenciados pelos universitários. Esses sintomas podem ser atribuídos às possíveis consequências adversas da infecção pelo COVID-19, como impactos na saúde pessoal, saúde familiar, progresso educacional e perspectivas profissionais, além do receio de ser estigmatizado no contexto social.

Em uma pesquisa desenvolvida na Austrália com 787 universitários nos meses de maio e junho de 2020, apontou que 86,8% relataram que a COVID-19 impactou

significativamente seus estudos, 34,7% dos alunos referiram um nível suficiente de bem-estar, enquanto 33,8% manifestaram baixo bem-estar e 31,5%, muito baixo bem-estar. Quando questionados sobre questões que estivessem gerando sobrecarga em decorrência da pandemia, as respostas em comum foram: difícil adaptação às condições de vida modificadas, como o regresso para a casa dos pais, casa compartilhada, vários familiares trabalhando em casa, enfim, novas disposições que não colaboram com o estudo; dificuldades financeiras, englobando, por exemplo pagar por acomodação estudantil mesmo não habitando o local para manter seu espaço; deterioração da saúde mental, incluindo ansiedade e solidão; tempo limitado para estudar em decorrência das responsabilidades com os filhos; desmotivação por não socializar com os colegas da universidade; incerteza sobre impactos na progressão acadêmica futuramente, notas, emprego; e insatisfação com a aprendizagem on-line (Dodd et al., 2021).

Após a análise de regressão linear, identificou-se que a baixa satisfação de vida foi preditora para a depressão e estresse, baixos níveis de afetos positivos para depressão e os altos níveis de afetos negativos foram preditores para depressão, ansiedade e estresse. A preocupação com a pandemia de COVID-19 apresentou-se como um preditor para o estresse. Foram preditores para satisfação de vida os altos níveis de afetos positivos, e baixos níveis de afetos negativos, a satisfação com o curso e a preocupação com a situação financeira.

Os resultados da análise de regressão logística do estudo conduzido por Seto et al. (2023), no Japão, identificaram vários fatores associados aos sintomas de depressão e ansiedade dos universitários. Aqueles que passaram por quarentena devido à infecção e experimentaram isolamento social de amigos e conhecidos tiveram maior probabilidade de desenvolver sintomas de ansiedade. Os padrões desorganizados de vida diária após o início da pandemia também foram associados a um aumento no risco de sintomas

depressivos e ansiosos. Outro fator preditor do sofrimento psíquico foi a situação financeira dos estudantes, sendo que aqueles com condições econômicas piores ou mais afetadas pela pandemia tiveram maior risco de sintomas depressivos e ansiosos. Além disso, a falta de acesso a consultas de saúde também foi associada a um maior risco de sintomas depressivos e ansiosos. Esses resultados são consistentes com os achados do nosso estudo, enfatizando a importância de levar em consideração os fatores estressores externos ao desenvolver estratégias de promoção do bem-estar mental durante períodos desafiadores, como a pandemia de COVID-19.

A falta de apoio psicossocial e profissional para a sua saúde mental mostrou ser um preditor para a depressão, ansiedade e estresse. No estudo de Bento et al. (2021), os resultados indicaram que 84,3% (n = 451) dos estudantes demonstraram interesse em atividades voltadas para a saúde mental caso fossem oferecidas pela instituição e 81,4% (n = 438) dos participantes concordaram que a promoção da saúde mental no ambiente acadêmico traria benefícios para sua qualidade de vida.

O estudo realizado na China por Ning et al. (2022) revela que os estudantes universitários enfrentam várias barreiras ao buscar apoio psicossocial e profissional em saúde mental. A falta de confiança nos profissionais de saúde mental e o estigma associado à doença mental são alguns dos fatores que levam à relutância dos alunos em buscar ajuda profissional. O conhecimento escasso sobre saúde mental e a falta de informações sobre os recursos disponíveis também contribuem para a relutância dos estudantes em buscar apoio. A inacessibilidade aos serviços de saúde mental, devido a longas filas de espera e procedimentos complexos de registro, também é uma barreira importante. Esses resultados destacam a necessidade de abordar essas barreiras e implementar estratégias para melhorar o suporte em saúde mental para estudantes

universitários. Perspectivas semelhantes foram encontradas em um estudo com estudantes de medicina na Hungria (Oláh et al., 2022).

Considerando nossos achados, de que o bem-estar subjetivo apresenta uma correlação negativa com o adoecimento psíquico, podem ser desenvolvidas intervenções focadas na potencialização dos recursos existentes, como afetos positivos e da satisfação de vida, ao mesmo tempo em que se busca reduzir os afetos negativos, conforme discussões apresentadas nos estudos de Upsher et al. (2022), Hughes et al. (2022), Scorsolini-Comin (2017) e Cintra e Guerra (2017). A discussão sobre a importância de as universidades investirem em ações e ajustes nos currículos para promover um ambiente acadêmico saudável revela-se crucial. Ao abordar conceitos da Educação Positiva e da Psicologia Positiva, essas pesquisas enfatizam a necessidade de cultivar recursos emocionais nos estudantes universitários, visando ao fortalecimento do bem-estar e a construção de resiliência diante dos desafios acadêmicos e pessoais. Obviamente que essas intervenções não podem ser tomadas com referência apenas a sintomas trazidos pelos estudantes, mas tendo como norte o modo como a gestão universitária também pode contribuir, repensando o contexto educacional em que esses jovens estão inseridos.

Contudo, a implementação dessas abordagens pode esbarrar em obstáculos culturais e financeiros, considerando a pressão competitiva do ambiente acadêmico e a disponibilidade de recursos. Portanto, é imperativo que as universidades repensem suas configurações para priorizar o bem-estar dos alunos e disponibilizem ações concretas que promovam a saúde mental, a fim de transformar o ambiente acadêmico em um espaço propício ao crescimento integral e ao florescimento pessoal dos estudantes universitários. Os dados da presente investigação sinalizam para a importância desses recursos no processo de enfrentamento das adversidades presentes quer na adaptação à universidade ou mesmo diante de um evento global e potencialmente estressor, como a pandemia.

Diante dessas evidências, é crucial que as instituições de ensino superior ampliem suas ações de promoção da saúde mental, considerando esses aspectos avaliados no estudo. É fundamental que sejam criados ambientes acadêmicos mais saudáveis, ajustados às necessidades dos estudantes, especialmente após um período tão desafiador como a pandemia. Intervenções direcionadas para fortalecer os relacionamentos interpessoais, incentivar hábitos de vida mais saudáveis e fornecer suporte necessário para as demandas dos estudantes podem desempenhar um papel significativo na prevenção e redução dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Ao adotar uma abordagem abrangente e proativa em relação à saúde mental dos estudantes, as instituições de ensino superior têm a oportunidade de promover o bem-estar e o sucesso acadêmico dos estudantes, criando um ambiente propício ao crescimento e ao desenvolvimento integral.

Como apontado no presente estudo, é fundamental que esses estudantes possam ser acompanhados em termos de sua saúde física e mental, o que atravessa não apenas refletir sobre a existência prévia de condições clínicas para o adoecimento mental, por exemplo, como em termos da regulação dos ciclos de sono-vigília e de possibilidade de uma alimentação adequada. Obviamente que o investimento nessas variáveis atravessa as políticas assistenciais e de acolhimento na universidade. É importante que os estudantes, a partir de seu ingresso na universidade, possam ser acompanhados quanto a esses aspectos, o que pode ser feito a partir da disponibilização de uma estrutura de suporte de saúde na própria universidade, programas de orientação para a prática de exercícios e alimentação saudável, além dos já referidos sistemas de acolhimento psicológico e promoção de saúde mental, incluindo práticas grupais e intervenções de baixo custo (Rossato, Morotti, & Scorsolini-Comin, 2022). Os dados aqui reunidos asseveram que esses fatores precisam ser cotejados de modo integrado, compreendendo o apoio ao

universitário de modo sistêmico e articulado também às demandas desse novo contexto relacional, de formação e de desenvolvimento.

6. 5. Resultados do Estudo 3

6. 5. 1. Resultados quantitativos

A amostra foi composta por 38 estudantes universitários, sendo 20 do grupo intervenção e 18 do grupo controle. A maioria dos graduandos era do sexo feminino (92,1%), solteiro (89,5%), com idade média de 22,5 anos, católico (50%) e 57,9% se dedicam exclusivamente aos estudos, conforme descrito na Tabela 20.

Tabela 20

Características sociodemográficas por participantes no início do estudo

Variável	Categoria	Intervenção (n = 20)	Controle (n = 18)	Total (n = 38)
Sexo	Feminino	19	16	35
	Masculino	1	2	3
Estado Civil	Solteiro	17	17	34
	Casado	3	1	4
Religião	Católico	9	10	19
	Evangélico	8	5	13
	Candomblecista	1	0	1
	Agnóstico	1	3	4
	Sem religião específica	1	0	1
Ocupação	Estuda	10	12	22
	Estuda e trabalha ocasionalmente	6	5	11
	Estuda e trabalha regularmente	4	1	5
Reside	Sozinho	4	3	7
	Família nuclear (pai, mãe, irmãos)	7	11	18

Família extensa (avós, tios, primos)	0	1	1
Amigos/colegas	2	1	3
Companheiro(a)	6	2	8
Cônjuge e filho	1	0	1

Referente às variáveis acadêmicas, a maioria considera seu rendimento acadêmico bom (60,5%), seguido de regular (26,3%), ruim (7,9%) e muito bom (5,3%). Quanto a satisfação com o curso, a maioria classifica como boa (57,9%), em sequência 21,1% considera muito boa, 18,4% regular e 2,6% ruim. Acerca da satisfação com a Universidade, 47,4% avaliam como boa, 39,5% como regular, 10,5% como muito boa e 2,6% como muito ruim.

Quanto ao nível de sobrecarga pelas atividades acadêmicas, 34,2% dos estudantes se consideram moderadamente sobrecarregados, 39,5% muito sobrecarregados e 26,3% extremamente sobrecarregados. Quando questionados se já pensaram em desistir do curso, 31,6% dos estudantes responderam ocasionalmente e 26,3% raramente. Acerca do apoio recebido pela Universidade, 50% dos estudantes o consideram regular e 42,1% consideram bom.

Em relação à necessidade de mudança de cidade para ingressar na Universidade, 50% dos estudantes afirmaram terem se mudado e 17 universitários consideram ter uma boa adaptação à cidade onde cursa a faculdade (44,7%). Quanto ao seu nível de independência, grande parte dos estudantes avaliam como sendo regular (44,7%), seguido de bom (36,8%).

A Tabela 21 apresenta a distribuição das classificações de Depressão, Ansiedade e Estresse obtidas pelos participantes, separadamente por grupo.

Tabela 21

Frequência e porcentagem da classificação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse pela escala DASS-21 por grupo.

Categorias	Intervenção (n = 20)	Controle (n = 18)	Intervenção (n = 16)	Controle (n = 15)	Intervenção (n = 15)	Controle (n = 12)
Depressão	Pré-intervenção		Pós-intervenção		Seguimento	
Normal	6 (30%)	5 (27,8%)	6 (37,5%)	4 (26,7%)	9 (60%)	5 (41,7%)
Médio	3 (15%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (13,3%)	0 (0%)
Moderado	6 (30%)	6 (33,3%)	6 (37,5%)	4 (26,7%)	4 (26,7%)	2 (16,7%)
Severo	3 (15%)	3 (16,7%)	3 (18,8%)	2 (13,3%)	0 (0%)	3 (25%)
Extremamente Severo	2 (10%)	4 (22,2%)	1 (6,2%)	5 (33,3%)	0 (0%)	2 (16,7%)
	$\chi^2 (4) = 3,662; p = 0,454$		$\chi^2 (4) = 3,638; p = 0,303$		$\chi^2 (4) = 8,582; p = 0,070$	
Ansiedade						
Normal	7 (35%)	4 (22,2%)	7 (43,8%)	4 (26,7%)	9 (60%)	4 (33,3%)
Médio	1 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (6,7%)	0 (0%)	1 (8,3%)
Moderado	4 (20%)	2 (11,1%)	3 (18,8%)	1 (6,7%)	1 (6,7%)	1 (8,3%)
Severo	0 (0%)	3 (16,7%)	0 (0%)	1 (6,7%)	1 (6,7%)	2 (16,7%)
Extremamente Severo	8 (40%)	9 (50%)	6 (37,5%)	8 (53,3%)	4 (26,7%)	4 (33,3%)
	$\chi^2 (4) = 5,454; p = 0,244$		$\chi^2 (4) = 4,076; p = 0,396$		$\chi^2 (4) = 2,960; p = 0,565$	
Estresse						
Normal	8 (40%)	7 (38,9%)	6 (37,5%)	5 (33,3%)	9 (60%)	7 (58,3%)
Médio	2 (10%)	0 (0%)	1 (6,2%)	0 (0%)	2 (13,3%)	0 (0%)
Moderado	3 (15%)	4 (22,2%)	4 (25%)	2 (13,3%)	3 (20%)	2 (16,7%)
Severo	5 (25%)	5 (27,8%)	4 (25%)	5 (33,3%)	0 (0%)	2 (16,7%)
Extremamente Severo	2 (10%)	2 (11,1%)	1 (6,2%)	3 (20%)	1 (6,7%)	1 (8,3%)
	$\chi^2 (4) = 2,110; p = 0,716$		$\chi^2 (4) = 2,839; p = 0,585$		$\chi^2 (4) = 4,168; p = 0,584$	

Nota: n = número de participantes; χ^2 = Quiquadrado, valor de $p < 0,05$ foram considerados significativos com 95% de confiança.

A Tabela 21 indica que não há associação da classificação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse com o grupo em que o participante está inserido, nos três momentos de avaliação. Nota-se, na Tabela 21 que as faixas de severidade de depressão, ansiedade e estresse, mensuradas por meio da escala DASS-21, 30% do grupo intervenção

apresentava níveis normais e 30% níveis moderados para depressão no início do estudo, 40% estavam no nível extremamente severo e 35% estavam na faixa normal para ansiedade e 40% apresentavam níveis normais de estresse. Já no grupo controle, 33,3% estavam na faixa moderada e 27,8% normal para depressão, 50% na faixa extremamente severa e 22,2% normal para ansiedade e 38,9% no nível normal e 27,8% na faixa severa para estresse no início do estudo

A Tabela 22 apresenta as médias das comparações de cada grupo, nos três momentos de avaliação: pré intervenção, pós-intervenção e seguimento.

Tabela 22*Comparação das médias das escalas entre Grupo Intervenção e Grupo Controle em diferentes momentos*

Variável	Pré-intervenção			Pós-intervenção			Seguimento			χ^2	p	
	n	Média	DP	Rank Médio	Média	DP	Rank Médio	Média	DP			Rank Médio
Satisfação de Vida												
Intervenção	14	19,6	7,3	1,9	19,7	6,6	2,4	18,6	7,6	1,7	3,360	0,186
Controle	12	19,6	7,6	2,3	16,6	6,9	1,7	18,7	7,5	1,9	2,364	0,307
Afetos Negativos												
Intervenção	14	11,6	5,3	2,0	10,9	3,8	2,1	9,8	3,9	1,8	0,792	0,673
Controle	12	10,7	3,6	2,2	9,9	3,3	2,2	8,8	2,7	1,6	3,488	0,175
Afetos Positivos												
Intervenção	14	11,2	2,2	1,6	12,4	2,9	2,2	12,6	3,6	2,2	4,638	0,098
Controle	12	12,7	3,5	2,4	11,2	3,5	1,8	11,5	3,2	1,8	3,846	0,146
QSG Autoeficácia												
Intervenção	14	12,8b	2,1	2,5	10,7ab	2,9	1,9	10,4 ^a	3,4	1,6	6,745	0,034**
Controle	12	12,7	3,2	2,0	13,4	3,1	2,0	12,9	3,8	2,0	0,054	0,973
QSG Bem-estar												
Intervenção	14	32,0b	6,6	2,6	27,1ab	6,4	2,0	25,9 ^a	7,0	1,4	9,143	0,010**
Controle	12	31,2	8,4	1,8	33,4	7,6	2,2	31,4	9,7	1,9	1,167	0,558
QSG Depressão												
Intervenção	14	19,2b	4,7	2,5	16,4ab	4,0	2,0	15,5 ^a	4,3	1,5	6,655	0,036*
Controle	12	18,5	5,5	1,8	20,0	5,0	2,4	18,5	6,3	1,8	2,905	0,234
DASS Depressão												
Intervenção	14	15,4	10,0	2,2	13,4	8,4	2,2	8,0	7,1	1,5	5,880	0,053
Controle	12	17,3	12,4	2,0	18,0	14,1	1,9	16,5	12,5	2,1	0,304	0,859
DASS Ansiedade												
Intervenção	14	14,1	12,4	2,3	13,1	9,9	2,2	9,1	9,4	1,5	5,733	0,057
Controle	12	15,5	11,7	1,8	16,3	13,3	2,3	14,0	10,9	1,9	2,227	0,328
DASS Estresse												
Intervenção	14	19,7	12,0	2,1	20,1	8,3	2,3	14,6	9,9	1,6	4,571	0,102
Controle	12	18,2	11,8	1,7	20,0	11,1	2,4	16,3	10,9	1,9	3,500	0,174
EPSUS Afetivo												
Intervenção	14	48,9	8,1	1,6	50,6	6,6	2,0	52,1	9,5	2,4	4,269	0,118
Controle	12	50,3	9,7	1,7	50,8	9,5	2,1	51,0	10,8	2,2	1,244	0,537

Tabela continua na p. 107

Continuação da Tabela 22

Variável	Pré-intervenção			Pós-intervenção			Seguimento			χ^2	P	
	n	Média	DP	Rank Médio	Média	DP	Rank Médio	Média	DP			Rank Médio
EPSUS Interações Sociais												
Intervenção	14	11,1	2,6	1,8	11,9	3,6	2,1	11,7	4,3	2,1	0,704	0,703
Controle	12	13,4	3,9	2,0	12,9	3,7	2,0	12,2	3,9	1,9	0,154	0,926
EPSUS Instrumental												
Intervenção	14	20,6	4,0	2,3	18,1	6,1	1,9	18,7	6,7	1,9	1,778	0,411
Controle	12	21,5	6,2	2,0	21,7	5,2	2,2	20,6	8,0	1,8	1,250	0,535
EPSUS Enfrentamento de Problemas												
Intervenção	14	19,7	3,4	1,7	20,4	3,5	2,2	21,0	3,2	2,1	1,560	0,458
Controle	12	18,8	5,1	2,0	19,7	5,8	2,1	18,4	6,1	1,9	0,350	0,839

Nota: n = número de participantes; DP = Desvio Padrão; * $p < 0,05$; ** $p \leq 0,01$; letras diferentes indicam diferenças na média quando os pares são comparados no teste post hoc.

Conforme a Tabela 22 evidencia, o grupo intervenção apresentou mudanças significativas nas três dimensões da escala QSG-12: autoeficácia ($p = 0,034$), bem-estar ($p = 0,010$), e depressão ($p = 0,036$). As comparações entre pares de média (*posthoc*) indicam que a diferença significativa foi comparando a avaliação inicial e o seguimento. Nota-se, ainda na Tabela 22, que a dimensões depressão ($p = 0,053$) e ansiedade ($p = 0,057$) da DASS-21 houve valores de p próximos a 0,05. Nas demais variáveis não se observou diferenças significativas entre os momentos de avaliação.

6. 5. 2. Resultados qualitativos

Após a análise das transcrições, foram produzidos códigos, conforme sumarizado na Figura 4 a fim de responder ao objetivo do presente estudo, esses temas foram integrados a partir do fenômeno vivências no ambiente universitário, assim como suas experiências na intervenção, sendo sintetizados em: aspectos facilitadores da adaptação à Universidade, fatores dificultadores da adaptação à Universidade, implicações da pandemia na (re)adaptação à Universidade e percepções dos participantes de um grupo de orientação e/ou treinamento on-line: explorando a experiência. Em um primeiro momento, esses temas serão apresentados e, posteriormente, discutidos em profundidade a partir da literatura científica.

Figura 4

Códigos produzidos a partir da análise temático-reflexiva

Códigos	Subtemas	Temas
<ul style="list-style-type: none"> • Apoio de familiares • Apoio de amigos • Apoio de professores • Apoio entre colegas de turma • Apoio do parceiro amoroso • Atividades de lazer • Incentivo proveniente do contato com 	<ul style="list-style-type: none"> • Importância da rede de apoio • Percepção positiva do período de transição ao ES • Ferramentas para minimizar os estressores 	Aspectos facilitadores da adaptação à Universidade

<p>atividades práticas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivação com histórias inspiradoras de profissionais da área • Percepção positiva desse período de transição/ amadurecimento • Auxílio psicológico disponível na Instituição • Transição favorável do Ensino Médio ao Superior 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos disponíveis na Universidade que favorecem a adaptação 	
<ul style="list-style-type: none"> • Condições de saúde • Dificuldades socioeconômicas • Desafios de trabalhar e estudar ao mesmo tempo • Dificuldade de adaptação ao novo município • Apego familiar/distanciamento decorrente da mudança de cidade • Cobrança de terceiros • Cobrança de professor • Autocobrança • Afastamento do núcleo de amigos • Relação disfuncional professor/aluno • Falta de apoio familiar • Autogestão ineficiente • Acúmulo de responsabilidades e atividades acadêmicas • Sensação de não pertencimento • Incerteza com relação a escolha de curso • Redução do tempo de lazer • Discrepância entre a qualidade do Ensino Médio e do Ensino Superior • Nível de exigência • Visão autodepreciativa • Sofrimento psíquico 	<ul style="list-style-type: none"> • Acúmulo de estressores externos • Características relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem (pessoais e do Ensino Superior) • Relacionamento interpessoal • Cobrança 	<p>Fatores dificultadores da adaptação à Universidade</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ensino remoto • Incerteza sobre o aprendizado • Dificuldade em conciliar papéis • Sensação de estagnação acadêmica • Melhoria da relação entre pares • Luto • Sentimentos negativos provocados pela pandemia • (Re)adaptação à universidade • Sofrimento psíquico 	<ul style="list-style-type: none"> • Repercussões do ensino remoto • Impactos da pandemia nas condições emocionais dos estudantes 	<p>Implicações da pandemia na (re)adaptação à Universidade</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Expectativas com a participação na intervenção • Estratégias de enfrentamento • Tomada de decisão • Pensamento crítico • Manejo do estresse • Manejo das emoções • Sobrecarga • Sofrimento psíquico 	<ul style="list-style-type: none"> • O que espero com a minha participação no grupo de orientação e/ou treinamento on-line? • Percepções positivas do grupo on-line como dispositivo de cuidado • Limitações percebidas e sugestões de melhoria do 	<p>Percepções dos participantes de um grupo de orientação e/ou treinamento on-line: explorando a experiência</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Relacionamento interpessoal • Cobrança de terceiros • Autocobrança • Autoconhecimento • Dicas de autocuidado compartilhadas • Autoestima • Percepções positivas do ambiente on-line • O on-line como um ambiente confortável e seguro • Espaço de partilha • Percepções positivas da intervenção • Percepção negativa do ambiente on-line/falta do contato físico • Sugestões de ajustes • Dificuldades com a assiduidade/adesão aos encontros • Limitações percebidas 	<p>grupo on-line</p>	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	--

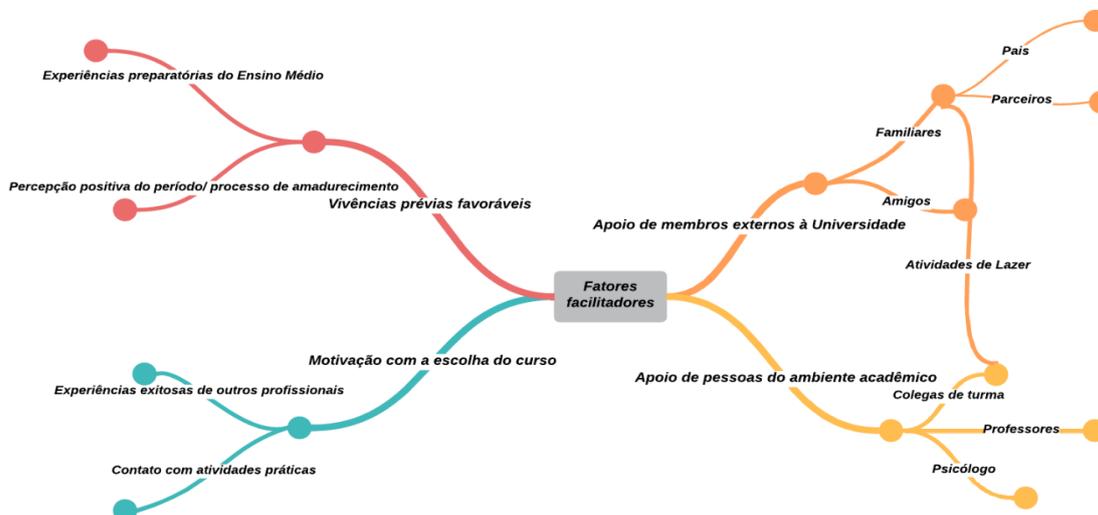
6. 5. 2. 1. Tema 1: Aspectos facilitadores da adaptação à Universidade

A transição para o ensino superior pode ser um processo desafiador para muitos estudantes, especialmente para aqueles que estão ingressando em um curso de graduação em saúde, como a enfermagem. Diante disso, faz-se necessário conhecer quais elementos podem auxiliá-los nessa adaptação, bem como na permanência na universidade. Ao compreender os fatores que influenciam a adaptação dos estudantes, as instituições de ensino superior podem implementar estratégias e políticas que promovam um ambiente de aprendizagem mais saudável e acolhedor.

Pensando nisso, apresentaremos alguns aspectos facilitadores evidenciados nas narrativas dos participantes acerca dessa temática. Para melhor compreensão do que trataremos no decorrer desse tema, os principais assuntos abordados foram sumarizados na Figura 5, apresentada a seguir.

Figura 5

Aspectos facilitadores da adaptação à Universidade na perspectiva de estudantes de enfermagem de uma universidade pública do centro-oeste brasileiro



É significativo discorrer sobre vivências adaptativas positivas de parte dos estudantes. Embora alguns tendam a enfrentar dificuldades no início, outros se adaptam facilmente ao novo ambiente e conseguem aproveitar os recursos oferecidos pela universidade, considerando esta fase como um período de amadurecimento e crescimento pessoal e profissional. Alguns participantes relataram que esse momento oportunizou descobertas, novos interesses, bem como a construção de novas relações. Além disso, a universidade pode representar um ambiente de aprendizagem rico e diverso, expandindo a perspectiva de mundo dos universitários e oferecendo experiências transformadoras. Esses sentidos podem ser ilustrados a partir dos seguintes trechos de falas das participantes:

Quando eu entrei na faculdade eu tinha um pensamento, durante um ano, quase um ano e meio que eu fiquei dentro da [Universidade], eu amadureci muito.

Então, assim, eu desenvolvi outros pensamentos, outras conversas com pessoas, busquei compreender as coisas de outras formas. (E4)

O início da faculdade foi maravilhoso. Eu achei incrível essa mudança. (E2)

As narrativas evidenciaram que um fator que favoreceu a adaptação de estudantes de enfermagem à universidade foi o suporte social, oferecido por amigos, familiares e cônjuges e professores, sendo essencial mecanismo de enfrentamento para lidar com a transição para a graduação.

O meu marido ele me apoia muito [...], eu não faço mais nada, a única coisa que eu faço é ficar desde a hora que eu acordo até a hora que eu levanto para ir trabalhar em frente ao computador [...] Nossa ele tá sendo incrível e ele tá sendo super assim, atencioso e colaborando comigo. (E18)

A minha família é a minha rede de apoio, assim, que não soltou a minha mão em momento nenhum. Quando eu estou triste, que eu tiro uma nota baixa, a frase que minha mãe sempre fala: “Se você reprovar, você faz de novo. Não quer dizer que acabou, que é o fim de tudo. Quer dizer que dessa vez você não conseguiu.” (E2)

Eu estava muito fragilizada, eu chorei muito na aula do professor. Aí ele chegou e conversou comigo e falou: “É normal você estar assim, então o recomendado é você marcar com o psicólogo.” (E16)

É importante enfatizar que a coleta de dados do presente estudo ocorreu no contexto de oferta de um grupo de orientação e/ou treinamento, ou seja, trata-se de participantes que estavam sendo acolhidos do ponto de vista emocional. A busca por atendimento psicológico pode ajudar a prevenir agravos de saúde mental e melhorar a

qualidade de vida dos estudantes universitários, configurando-se como um aspecto que pode facilitar a adaptação ao ensino superior.

Nós temos um psicólogo aqui. Até eu nem conhecia, e ele (professor) falou: “É só você ir na coordenação fazer uma ficha, desabafar com ele, você conversa, joga pra fora essa incerteza”. No mesmo dia eu fui na coordenação para marcar com o psicólogo e ele falou: “Não é só você, aqui eu recebo todos os dias muitas pessoas com o mesmo pensamento que o seu.” (E16)

Outro ponto revelado nas narrativas como promotor de bem-estar e, conseqüentemente, facilitador do processo de transição para o ensino superior, foi o incentivo à realização de atividades de lazer. Essas atividades podem ser reduzidas no momento de transição para o ensino superior, sobretudo pelo excesso de exigências iniciais na universidade e pelas dificuldades em fazer a gestão dessas demandas.

Final de semana eu saí, me diverti com a minha família, fui para a igreja, foi algo diferente. Hoje eu posso dizer que eu estou, não vou falar completamente, mas estou muito melhor. (E19)

Foi muito bom porque esqueci que eu sou universitária, eu estava falando para todo mundo: “Eu vou fingir que eu não faço faculdade hoje”. Eu consegui esquecer mesmo... de vez em quando eu lembrava e falava: “Não! Esse momento aqui eu não posso ficar pensando nisso, vou focar em me divertir em conversar e esquecer tudo que eu tenho para fazer. (E1)

O contato com atividades práticas se mostrou como um aspecto facilitador aos estudantes de enfermagem, haja vista que essas atividades permitem que os universitários

apliquem de forma prática o que estão aprendendo na teoria, também permitindo uma maior identificação com o curso.

Se eu te falar que a satisfação imensa que é quando você pega um prontuário, você fez o procedimento e você vai lá e bate o seu carimbo e assine em cima. Eu ajudei aquela pessoa, eu a fiz se sentir melhor. Ontem eu passei uma sonda vesical em um idoso e ele se sentiu bem depois disso. É muito satisfatório. (E1)

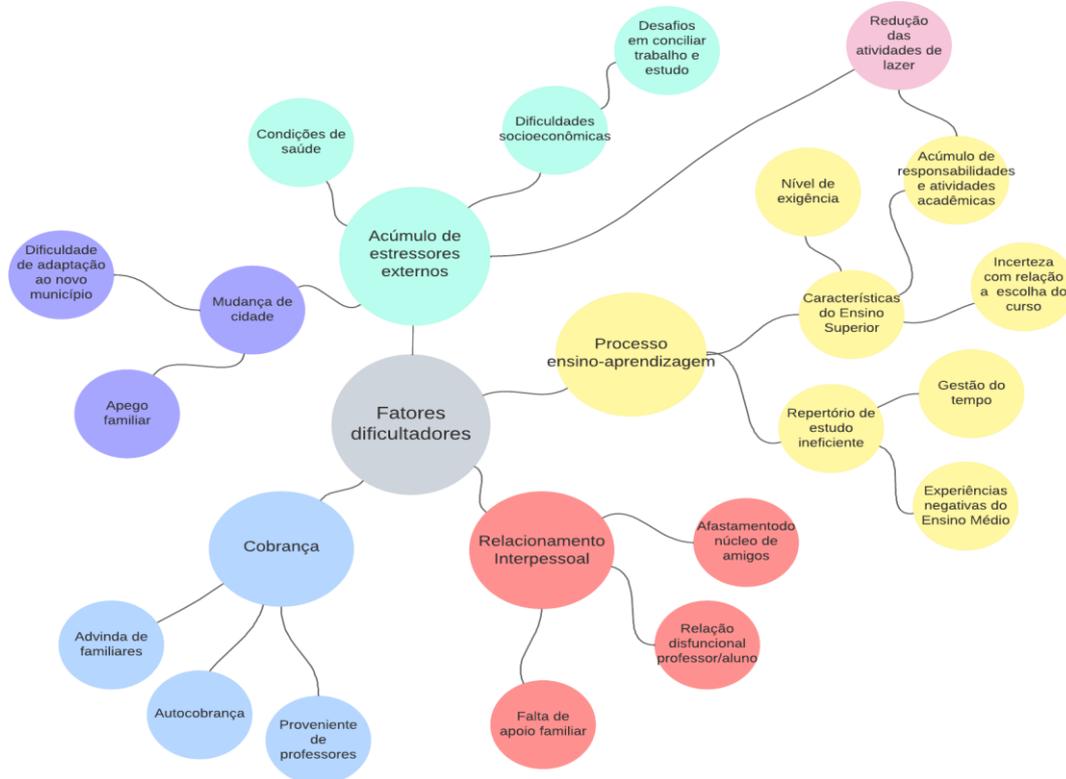
Uma conquista para mim, eu mandei assim que terminei de fazer meu crachá: “acadêmica de enfermagem”. Foi um orgulho. Tudo para mim está sendo um orgulho, entendeu? Uma força. (E3)

6. 5. 2. 2. Tema 2: Fatores dificultadores da adaptação à Universidade

O acúmulo de estressores pode dificultar significativamente a adaptação dos estudantes universitários ao novo ambiente acadêmico. A transição para a universidade é naturalmente desafiadora, envolvendo novas rotinas, desafios acadêmicos e sociais, e um ambiente geralmente mais competitivo. A Figura 6 sintetiza os principais fatores dificultadores apontados pelos participantes deste estudo.

Figura 6

Aspectos dificultadores da adaptação à Universidade na perspectiva de estudantes de enfermagem de uma universidade pública do centro-oeste brasileiro



As narrativas indicam que os desafios inerentes ao período de transição para o ensino superior são agravados pelo acúmulo de estressores externos, como problemas financeiros, questões familiares, conflitos interpessoais, problemas de saúde, entre outros, podendo interferir na saúde mental e no desempenho acadêmico.

Acumula tudo né, problemas com os parentes, faculdade, problema de tempo, é o tempo que você não tá tendo pra fazer mais nada. (E19)

Eu vim morar na casa de uma menina aqui que eu conhecia. Eu cheguei aqui e eu tinha que ficar o dia todo na faculdade, aí eu não sabia se eu ia ficar o dia todo e almoçar, porque eu não tinha dinheiro para pagar a comida. Eu sei que foi bem difícil adaptar no começo [...]. Comecei na faculdade e trabalhando a

noite. Era a faculdade o dia inteiro e o serviço que ia até quase 02:00 horas da manhã. Eu chegava em casa e às vezes ainda tinha que ver alguma coisa da faculdade antes de dormir. Eu dormia 3 ou 4 horas por noite no começo, hoje eu olho para trás e não sei como que eu dei conta. (E18)

Outro ponto de grande evidência nos relatos foi a dificuldade em ajustar as atividades laborais e acadêmicas. A necessidade de trabalhar pode interferir no tempo disponível para os estudos e aumentar o estresse.

Eu trabalhava à noite, tipo indo na [nome da universidade] o dia inteiro e à noite para os meus pais e era uma pressão muito grande assim eu falo, eu digo que eu não conseguia estudar. (E2)

Influencia até hoje na minha vida, porque se eu tivesse condições de não trabalhar, eu poderia me dedicar mais, conseguir estudar mais, ter um tempo para poder descansar. (E18)

A mudança de cidade para cursar uma graduação pode ser uma experiência interessante, mas também laboriosa. Os participantes deste estudo destacaram a mudança drástica na rotina, no estilo de vida e o afastamento de familiares e amigos. A falta de apoio familiar pode ser um fator desafiador para a permanência dos estudantes na universidade. As mudanças exigidas pelo ingresso na universidade também podem levar a um distanciamento dos amigos. Estudantes que não contam com o apoio emocional e financeiro de suas famílias podem ter mais dificuldades em lidar com as pressões acadêmicas e as adversidades da vida universitária. Além disso, a adaptação a um novo

ambiente acadêmico e social pode ser difícil, especialmente para aqueles que possuem poucas habilidades sociais.

Saí da minha casa, saí da minha cidade, saí do meu vínculo de amigos que eu já tinha a muitos anos e quando eu fui morar com outra menina não deu muito certo nosso convívio e aí eu fiquei muito mal. (E14)

Com os meus amigos eu passei a ser um peso para eles. Toda vez que eles iam falar comigo, eu só ficava reclamando da faculdade, que eu estava sofrendo. Aí eu ficava só reclamando. E aí eu me afastei dos meus amigos, eu me afastei de todo mundo. (E1)

Além dos fatores externos ao contexto universitário, os relatos mostram que os estudantes apresentam também a sobrecarga proveniente do acúmulo de responsabilidades assumidas na universidade. Diante de muitas oportunidades, os universitários se sobrecarreguem e acabem assumindo mais responsabilidades do que conseguem gerenciar:

Chegam determinados momentos que eu estou além da minha turma, eu estou resolvendo problemas de outras pessoas, de outras turmas, de outras disciplinas e isso me sobrecarregava muito [...] Eu tenho essa dificuldade de falar não para as pessoas e quando eu percebo, eu já abracei o mundo com os braços, pernas e aquilo já foi além de mim. (E6)

A cobrança pode ser um fator de grande impacto na vida dos universitários, podendo gerar estresse e ansiedade. Muitas vezes, essa cobrança pode vir de terceiros, como familiares e professores, que esperam que o estudante tenha um bom desempenho

acadêmico e profissional. Além disso, muitos universitários se cobram excessivamente, estabelecendo expectativas muito altas para si mesmos.

Eu sinto que eles depositam expectativas em mim e me deixam limitada para querer viver o que eu realmente quero fazer. Então, eu não posso fazer algumas coisas porque o meu pai e minha mãe não querem que eu faça isso agora. (E6)

Você tem que entrar na aula sabendo. Porque a professora vai te perguntar, ela vai te avaliar naquele momento e quando ela te perguntar, você tem que saber a resposta. (E1)

Eu sou uma pessoa que me cobro muito. Sim, se é para tirar 10, eu tenho que tirar 10, entendeu? Se é menos, eu fico frustrada. (E3)

O déficit de preparação acadêmica e de habilidades de estudo também emergiu nas falas dos estudantes, indicando uma autogestão ineficiente. Os participantes do estudo referiram ter dificuldade em lidar com a intensa carga de atividades acadêmicas e a exigência de autonomia no ambiente universitário.

Quando não tinha aula on-line eu ficava naquela pressão psicológica que eu preciso estudar. Eu preciso estudar, porque quando voltar às aulas eu vou ter que saber. (E1)

Você tem a responsabilidade de fazer e você tem que dar conta. Então eu acho que isso pesa muito. Vem muita coisa de uma vez só, você tem que lidar com tudo isso e ser forte, não pode reclamar, você tem que engolir o choro. Não tem alternativa. (E4)

A incerteza com relação à escolha do curso pode ser um fator dificultador para os universitários, principalmente nos primeiros semestres.

Eu não sei se é isso que eu quero da minha vida. (E2)

Mandava mensagem para os meus amigos e falava: eu não estou contente com o curso que escolhi, não são essas as minhas expectativas, não sei se eu quero isso para a minha vida. (E4)

Outra questão presente nas narrativas deste estudo diz respeito às experiências negativas de aprendizagem do ensino médio, que podem ter um impacto significativo na adaptação dos estudantes ao ensino superior. Isso pode ser agravado quando as demandas acadêmicas são intensas, fazendo com que os universitários tenham dificuldade de equilibrar as obrigações com suas vidas pessoais.

Tem coisas que eu não aprendi nada no ensino médio, que o professor fala assim:

“Nossa, o que vocês aprenderam no ensino médio?” (E8)

Quando eu entrei na faculdade eu tinha 18 anos, eu estudava em escola pública, estudei toda vida em escola pública [...] você sente um vazio assim quanto ao ensino, quando você sai da escola para você entrar em uma universidade, é muita diferença. Na escola que eu estudava, o ensino não era bom. (E14)

Assim como pode se configurar como um fator facilitador, a relação professor/aluno pode ser um agravante no processo de adaptação.

Eu vou ser bem sincera: é tortura psicológica. Eu não suportava mais. Eu quase desisti umas quatro, cinco vezes, a ponto de chegar para minha mãe falar que não queria mais estudar, queria transferir minha matrícula para outro lugar,

porque não quero mais olhar na cara da professora. A disciplina era muito difícil, muito complicada e a docente não ajudava. (E1)

Por isso uma coisa que me abala muito sobre a questão de expectativas é relacionada às figuras de autoridade, principalmente professor, se o professor fala alguma coisa que me minimiza, eu já me sinto horrível. (E7)

6. 5. 2. 3. Tema 3: Implicações da pandemia na (re)adaptação à universidade

Com a migração para o ensino remoto em decorrência da pandemia, os estudantes tiveram que se adaptar a novas ferramentas de aprendizagem, como plataformas de videoconferência e fóruns de discussão on-line. A transição do ensino presencial para o remoto fez com que a dinâmica do curso fosse alterada. Como o curso de Enfermagem possui uma carga densa de práticas, foram necessários muitos ajustes nas disciplinas para que essa adaptação se tornasse viável. Por conta disso, houve relato de sensação de estagnação acadêmica, principalmente aqueles que vivenciavam os semestres mais avançados do curso, pois é o período em que os componentes práticos são mais intensos.

Era para a gente estar em tal semestre, conhecendo outras pessoas, trabalhando, já era para a gente ter uma cabeça mais formada, a gente regrediu [...] voltar para casa (na pandemia), voltar para a origem, ao invés de amadurecer e evoluir, eu regredi. Então assim, eu me senti muito mal. (E4)

As aulas remotas garantiram que as instituições de ensino superior pudessem dar continuidade às atividades acadêmicas durante a pandemia. No entanto, muitos estudantes tiveram dificuldades em se adaptar a essa nova modalidade de ensino. Com a falta de interação presencial com os professores e colegas, a ausência do espaço físico da

universidade, muitos se sentiram isolados e tiveram dificuldades em manter a motivação e a disciplina necessárias para acompanhar o curso.

Começaram as aulas remotas e gente, eu estava muito desanimada para tudo. Tipo, eu estudava só que como a P1 disse, parecia que eu não conseguia absorver aquilo que eu estava lendo e olha, tem momentos que eu nem sei como passei no ensino remoto, juro para vocês. Tem matéria que parece que passou em branco. Eu passei. Mas parece que passou em branco no meu cérebro, sabe? (E7)

Os relatos apontaram que durante a pandemia os estudantes enfrentaram uma série de adversidades para conciliar múltiplos papéis simultaneamente. Os participantes tiveram que equilibrar os cuidados com filhos, familiares, responsabilidades domésticas, trabalho, além de lidar com as demandas acadêmicas.

Ultimamente não estou conseguindo concluir as coisas, eu começo e não consigo ir até o fim porque é muita tarefa. Tipo, quando eu não estou trabalhando, eu só estou em casa e daí tem um filho, tem marido, tem a faculdade que eu estou tentando ir para frente. Enfim, é muita coisa. (E2)

Aí tem família, tem filho, tem marido tem casa, tem a faculdade que nessa fase agora está sendo extremamente estressante e junta tudo, brigas familiares, mágoas e assim vai. (E19)

Além disso, os participantes relatam incertezas sobre a qualidade do aprendizado nesse período pandêmico. Pensando especialmente nos estudantes de Enfermagem, a falta de domínio teórico pode implicar na sua preparação e segurança para as atividades práticas, o que pode gerar uma autocobrança maior em relação ao seu conhecimento.

Tem matéria que eu lembro que tive aula, mas o conteúdo, a prova, tudo o que eu fiz eu não sei para onde foi porque realmente parece que foi uma linha branca na minha vida. (E7)

Tem umas matérias dos primeiros semestres que eu realmente queria fazer de novo, porque eu passei na média e só que eu não senti que eu aprendi, sabe? (E2)

Embora isso possa ter sido desafiador para muitos estudantes, também pode ter permitido que alguns deles percebessem pontos positivos desse período de aprendizado e interação virtual, como a melhora das relações entre pares.

Na sala de aula, você convive com as meninas. Agora na pandemia, que não vê direto, só pelo celular, está bem melhor. Eu converso hoje com meninas que eu faltava matar na sala de aula. Converso de boa. Por quê? Porque está longe, você não vê todos os dias. Tinha uma colega de classe e agora a gente só faz grupo juntas, se estivesse perto, se não tivesse essa pandemia, eu acho que nem na cara dela eu olhava. Aí eu fico pensando tudo é questão de estar ali perto, de vista, estressa. Quando você está longe, conversa por mensagem e vê que não é aquilo, é outra coisa. (E5)

No entanto, a (re)adaptação à universidade durante a pandemia vai além do aprendizado virtual. Com o retorno gradual das atividades presenciais, os estudantes foram instigados novamente a se adaptar a um ambiente universitário modificado, com novas normas de distanciamento social, utilização de equipamentos de proteção individual, como máscaras, e às restrições no uso de espaços comuns, como bibliotecas e salas de estudo. Além da (re)adaptação às novas medidas sanitárias, é imprescindível que

as instituições de ensino superior considerem as condições emocionais dos universitários nesse retorno. Os relatos dos participantes deste estudo indicam que a transição abrupta para o ensino remoto, juntamente com a incerteza em relação à pandemia e suas implicações, afetou a saúde emocional desses estudantes.

Eu nessa pandemia vim entender que eu precisava de ajuda, eu sempre sentia tristeza, mas achava que não podia me abater. Pensava que as pessoas que tiverem isso eram fracas, não podia reclamar porque minha vida é boa, tenho meus pais, tenho tudo. E aí ia guardando, acumulando e aí junto com essa pandemia chegou um momento que uma simples situação fez com que virasse uma catástrofe, explodisse. E eu, realmente vi que precisava de ajuda. Foi doloroso entender isso. (E11)

O que tem acontecido comigo nas atividades on-line, eu tento fazer, mas aí eu fico ansiosa porque eu já coloco na minha cabeça que eu não vou dar conta e aí eu tenho crise de ansiedade. (E1)

A preocupação com a própria saúde e dos familiares, o luto, a dificuldade de adaptação a um ambiente de ensino virtual, a sobrecarga de trabalho e a falta de interação social foram alguns dos fatores que podem ter levado a esse impacto. Após esse período pandêmico, é essencial que as universidades olhem para essa questão atentamente, pois esses impactos tendem a ressoar por tempo indeterminado no desempenho acadêmico dos estudantes. É importante viabilizar recursos e oferecer apoio psicológico para auxiliar os estudantes a lidar com esses desafios e a garantir que possam continuar a trajetória acadêmica com saúde e qualidade.

O meu escape no momento está sendo chorar, quando eu vejo que está assim para explodir igual vulcão, aí eu desligo ali e choro. Depois me acalmo, tomo uma água e volto, porque esse está sendo meu escape por enquanto, não achei outro sabe, então assim, está bem puxado mesmo. (E19)

Eu estou ficando doente. Eu sei que eu estou ficando doente. Tanto psicologicamente quanto fisicamente, eu não aguento, meu corpo está pedindo socorro, a minha mente mais ainda, e é real isso. Não é coisa da nossa cabeça, e alguém tem que fazer alguma coisa. (E18)

6. 5. 2. 4. Tema 4: Percepções dos participantes de um grupo de orientação e/ou treinamento on-line - explorando a experiência

A proposta da intervenção realizada neste estudo teve por base a TCC, que objetiva proporcionar aos acadêmicos algumas ferramentas para lidar melhor com as emoções e os comportamentos, auxiliando no enfrentamento de adversidades do cotidiano e na partilha de dicas que contribuam com as práticas de autocuidado. Os subtemas produzidos que originaram esse tema final são sumarizados na Figura 7.

Figura 7

Eixos temáticos sobre a percepção de estudantes de enfermagem brasileiros sobre grupos de orientação e/ou treinamento on-line em um cenário pandêmico



Foi possível identificar que, no início do grupo, os estudantes apresentaram-se receptivos e com grande expectativa, pois encontraram a oportunidade de expor seus anseios, problemas e conflitos, além de poderem se relacionar com outros acadêmicos, promovendo apoio mútuo. Os participantes também se entusiasmaram diante da possibilidade de uma escuta psicoterápica mesmo com o distanciamento imposto pela pandemia, valorizando a iniciativa dos grupos remotos, como nas falas a seguir:

Eu quero só dizer que eu, que eu tenho certeza que esses encontros pra mim vai ser um divisor de águas, porque assim vai acrescentar muito na minha vida tenho certeza e acredito que aos demais também. (E19)

Esse momento eu quero reservar para o meu bem-estar, compartilhar situações e também ouvir os colegas, em busca de empatia, e também poder auxiliar eles. (E11)

Ao serem indagados sobre as demandas que almejavam atingir por meio da participação nos encontros grupais, os participantes relataram busca pelo aprimoramento de algumas habilidades como o autoconhecimento, o manejo das emoções, relacionamento interpessoal, empatia e a diminuição do estresse:

O meu objetivo é me autoconhecer e melhorar as minhas dificuldades, né? Porque quando a gente vai falando assim, algo que a gente passou para uma pessoa, ela percebe pontos que a gente não percebe como quando a gente está pensando [...], assim, vai se autoconhecendo. (E8)

Tentar entender como eu cheguei no ponto que eu estou vivendo na minha vida hoje. Tentar, sei lá, lidar melhor com minhas emoções porque ultimamente eu ando muito sobrecarregada, enfim, meu foco maior é entender o porquê que eu cheguei aonde eu estou hoje, na situação que eu me encontro hoje. (E20)

Os relatos dos participantes do presente estudo, demonstraram que a participação no grupo de orientação e/ou treinamento on-line constituiu como um recurso de enfrentamento diante de questões vivenciadas nessa etapa da experiência formativa, bem como tendo como referência as repercussões da pandemia, ainda em trânsito à época da realização da intervenção. Muitos estudantes se reconheciam em sofrimento emocional, sobrecarregados e viram nesta intervenção breve a oportunidade de serem assistidos:

Quando foi semana passada, eu coloquei a cabeça no lugar e falei: não, eu tenho que tomar uma atitude porque se eu ficar pensando daqui 15 anos da minha vida, tentando agir porque eu vou ser daqui 15 anos eu vou sofrer e não vou fazer nada porque é isso que está acontecendo. Então, aí surgiu também o grupo. Falei: vou participar, vou procurar alguma solução porque só o remédio não vai ajudar, eu

preciso mudar a minha cabeça. O remédio vai controlar, mas eu preciso mudar meus pensamentos. Eu reorganizei o que eu queria para a minha vida, priorizei algumas coisas e as outras eu deixei de canto, falei: se surgir o momento, eu vou tentar se não eu vou deixar quieto. (E4)

A compreensão das expectativas dos participantes é imprescindível para que a intervenção atenda às necessidades do público-alvo. Através das informações obtidas no primeiro encontro, foi possível identificar se o planejamento inicial realizado pela equipe em relação aos temas a serem trabalhados e as dinâmicas utilizadas precisariam de ajustes. Vale ressaltar que a maioria dos participantes não havia participado anteriormente de qualquer intervenção psicológica, seja individual ou em grupo, não tendo experiências prévias que pudessem balizar suas expectativas.

No decorrer dos encontros do grupo de orientação e/ou treinamento, foi perceptível o quanto os acadêmicos necessitavam de um auxílio psicológico e o quanto a intervenção em grupo influenciou de forma positiva no enfrentamento de problemas de ordem pessoal e acadêmica que podem desencadear o adoecimento emocional. Além disso, os relatos apontaram a construção de vínculo entre os pares e que essa troca foi benéfica para os participantes. A possibilidade de compartilhar sentimentos e experiências difíceis em um ambiente seguro e empático produziu, como efeito, a construção de estratégias de acolhimento entre os próprios participantes, bem como o reconhecimento de que todos precisam, em alguma medida, ser cuidados:

Esse encontro literalmente me salvou, de verdade, porque eu estava me estressando muito, estava ficando muito deprimida, realmente estava mal, até pensando umas bobagens que eu não deveria estar pensando. Eu deixava os

pensamentos, a mente sabe eu não estava conseguindo controlar, então assim eu agradeço de verdade e com certeza se tivesse mais encontros eu particularmente ia amar, porque é muito bom e a gente se liberta de muitas coisas, sabe, porque eu nunca tinha me aberto do jeito que eu me abri, então me dá aquela coragem sabe, dá aquela liberdade para a gente falar e ninguém me julgar, pelo contrário, as vezes você precisa ouvir sim o conselho e daí vem esse conselho você vê que é sincero, você vê que realmente vem de uma grande ajuda. (E19)

Mas foi muito bom poder ouvir a história de todo mundo, compartilhar os depoimentos de cada um. E poder compartilhar um pouquinho da minha vida, né? Que não é muito fácil também. (E10)

Eu queria falar que a psicoterapia no meu ponto de vista ela é incrível, em todos os aspectos, porque é muito humano (...) é um momento que vocês estão aqui pra me escutar e saber que não é só uma pessoa, mas várias pessoas se importam comigo se importam com o que eu penso. (E18)

Considerando o período do desenvolvimento do grupo, tendo a mudança de vivência dos acadêmicos com a adoção de ensino remoto e, posteriormente, para o modelo híbrido, houve uma diminuição dos espaços de convivência entre os estudantes. Dessa forma, o desenvolvimento desses grupos incentivou os estudantes a exporem seus problemas e dificuldades, possibilitando uma reestruturação da cognição negativa e disfuncional e contribuindo para uma melhor percepção de si, de suas emoções e comportamentos.

Com relação ao formato da intervenção on-line, alguns alunos relataram que foi possível ter maior abertura com os profissionais facilitadores dos encontros e colegas, e

isso possibilitou expor seus sentimentos e receios mais espontaneamente, pois em encontros presenciais poderia haver uma maior restrição pessoal. As narrativas apontaram que o ambiente remoto foi considerado um espaço seguro e confortável para compartilhar experiências e assuntos mais sensíveis. Essa percepção ocorreu tanto em pessoas que se mostraram mais tímidas ou com dificuldades de manter uma interação presencial, como por aquelas que relataram gostar de estar em grupo.

É eu gosto do on-line, porque eu tenho muita retração de falar dos meus sentimentos cara a cara, entendeu? É mais fácil eu falar por celular ou fazer uma ligação e explicar o que eu estou sentindo, e falar o que está acontecendo, do que eu olhar para você e falar assim. (E20)

Ah, eu gostei bastante. Eu gosto de estar em grupo. Sou uma pessoa que gosta muito de estar com outras pessoas. Eu não gosto de ficar sozinha. Eu gostei de conversar em grupo, de ouvir, de ser ouvida. (E15)

Apesar de alguns participantes evidenciarem aspectos positivos em relação à modalidade on-line, outros apontaram fragilidades do ambiente remoto. Alguns relataram a preferência por encontros presenciais, por priorizarem o contato físico com os colegas, poder olhar nos olhos e manter maior vinculação. Outros participantes apontaram pontos positivos do ambiente remoto, mas mostraram-se entusiasmados com a opção presencial, sobretudo considerando as imposições sanitárias que, à época, não permitiam tal aproximação.

E ser on-line. Eu não sou muito a favor, porque eu gosto desse contato presencial, esse olhar, aquele momento que está todo mundo triste e poder dar um abraço na pessoa e dizer que vai ficar tudo bem. (E4)

Em relação ao presencial, se tivesse presencial eu ia gostar sim, ia amar muito o presencial com vocês. E a questão do on-line, eu acho que entra mais na questão de chorar na frente dos outros, nossa eu fico com vergonha, então dá só pra fechar a câmera que ninguém vê, mas se tivesse presencial eu ia participar com certeza, eu ia amar do mesmo jeito. (E18)

Alguns apontamentos indicam os possíveis fatores que dificultaram a adesão/assiduidade nas sessões da intervenção. O fato de o curso de Enfermagem ser ofertado em turno integral fez com que os grupos on-line fossem oferecidos em dias e horários dentro das janelas de descanso dos estudantes, como o horário de almoço e aos sábados. Apesar de compreenderem que os grupos só seriam viáveis dessa forma, alguns participantes relataram suas dificuldades em participar das atividades nos poucos horários disponíveis para suas demandas pessoais.

Olha, meu único adendo é sobre ser matutino (aos sábados). Gente, não é para mim. Uma das minhas faltas, eu vou ser sincera, eu estava tão cansada da minha vida que eu falei assim “Eu não vou ir para a psicoterapia. Não quero acordar”. (E7)

Pesou o fato de ser final de semestre, com estágio, laboratório, estava bem mais confuso para a gente, não sabia ao certo como é que ia ficar nossos horários. (E13)

Como trazido nos relatos, é importante considerar o fato de os grupos de orientação /ou treinamento on-line terem sido oferecidos em horários alternativos, como no intervalo para o almoço e aos sábados, levantando a discussão acerca da sobrecarga de

atividades acadêmicas e a necessidade de as instituições de ensino repensarem seus planos de curso, a fim de disponibilizar horários para que os alunos possam realizar atividades extraclasse que promovam seu bem-estar. Além disso, em uma perspectiva de promoção de saúde, intervenções como a aqui relatada poderiam ser oferecidas até mesmo como atividade regular do curso, obviamente com diversas adaptações.

6. 6. Discussão do Estudo 3

É importante reconhecer que a pandemia de COVID-19 trouxe uma série de desafios e impactos significativos na saúde mental, especialmente entre os estudantes universitários (Scorsolini-Comin, 2023). O distanciamento social, a transição para o ensino à distância, a interrupção das atividades sociais e a incerteza em relação ao futuro contribuíram para o adoecimento emocional dos estudantes (Correia-Zanini et al., 2023; Fagundes et al., 2022; Jovanović & Višnjić, 2023).

Nesse contexto, as intervenções psicoterápicas grupais realizadas on-line surgem como uma alternativa viável para atender às necessidades emocionais e psicológicas dos estudantes universitários. Ao fornecer um espaço seguro e acolhedor para expressar suas emoções, compartilhar experiências e receber apoio mútuo (Siqueira et al., 2022; Silva et al., 2022; Vivenzio et al., 2022). Semelhante as descobertas do estudo conduzido por Maddah et al. (2021) e Ritvo et al., (2021), nossos resultados demonstraram a eficácia das intervenções on-line na promoção da saúde mental entre estudantes universitários, revelando-se efetivas na melhoria das condições emocionais.

O grupo de orientação e/ou treinamento on-line apresentou resultados positivos na prevenção de problemas psicológicos, pois proporciona um ambiente propício para que os estudantes expressem suas emoções e experiências universitárias. Além disso, ela

pode ser uma ferramenta eficaz na redução de sintomas psicopatológicos, especialmente relacionados à depressão, ao estresse e à ansiedade, corroborando com resultados obtidos em outros estudos (Almeida et al., 2022). Em outros estudos o atendimento em grupo on-line também se mostrou um aliado na promoção de melhores condições de saúde mental, adoção de hábitos saudáveis, regulação emocional e satisfação com a vida (Holtz et al., 2020; Maddah et al., 2021).

As terapias grupais on-line também têm o potencial de melhorar as condições de vida dos estudantes universitários, pois abordam não apenas questões emocionais, mas também fornecem suporte e orientação relacionados ao autocuidado, gestão do tempo, manejo das emoções e do estresse e promoção do bem-estar geral. Ao promover a conexão social e a sensação de pertencimento, essas intervenções contribuem para mitigar os impactos negativos do isolamento social imposto pela pandemia, bem como dos estressores inerentes do período acadêmico (Souza et al., 2023).

É importante ressaltar que as terapias grupais on-line têm a flexibilidade de se adaptar ao contexto atual, superando as barreiras físicas e geográficas. Dessa forma, os estudantes podem acessar os serviços terapêuticos de forma conveniente e eficaz, mesmo quando enfrentam restrições de mobilidade ou medidas de distanciamento social.

A intervenção em grupo on-line desenvolvida neste estudo, embora de curta duração (8 semanas), abrangeu dimensões multifacetadas sensíveis à complexidade do bem-estar psicológico. É pertinente reconhecer que as mudanças significativas observadas na análise quantitativa do grupo intervenção não se manifestaram em todas as escalas, o que pode ser explicado pela natureza abrangente dessas medições, as quais englobam aspectos influenciados por múltiplos fatores e que requerem um período mais longo para se refletirem de maneira significativa.

É imprescindível considerar que a mensuração de construtos tão complexos quanto os abordados pelas escalas deste estudo demandam tempo para mudanças substanciais se manifestarem. Portanto, o fato de algumas dimensões não apresentarem mudanças significativas não invalida a relevância da intervenção, mas destaca a necessidade de uma continuidade do acompanhamento e possivelmente uma extensão temporal mais prolongada para observar transformações mais abrangentes.

Os resultados qualitativos apresentados no estudo 3 identificaram os fatores facilitadores e dificultadores da adaptação à universidade, bem como as implicações da pandemia na (re)adaptação a esse cenário na perspectiva de estudantes de enfermagem de uma instituição pública da região centro-oeste brasileira.

Os fatores que cercam o processo de transição e adaptação ao ambiente universitário têm sido foco de estudos nos últimos anos, haja vista que podem impactar a saúde mental dos universitários e, conseqüentemente, o desempenho acadêmico e a satisfação com o curso. Um estudo conduzido com 3484 universitários brasileiros revelou que a maioria dos estudantes está satisfeita com seu desempenho acadêmico e acredita ter feito a escolha certa em relação ao curso. No entanto, 47,4% expressaram insatisfação ou baixa satisfação com seu desempenho acadêmico (Amaral & Frick, 2022). Um estudo multicêntrico conduzido no Brasil entre os anos de 2020 e 2021, envolvendo uma amostra de 5.720 estudantes de graduação, revelou que 77% dos participantes estavam matriculados no curso desejado. Além disso, 47,6% desses universitários relataram estar muito ou totalmente satisfeitos com o curso. Contudo, 55,2% dos estudantes apresentaram sintomas depressivos clinicamente relevantes, 36,0% sintomas de ansiedade generalizada e 24,9% apresentaram-se mais estressados (Demenech et al., 2022). Corroborando com nossos achados, esses estudos apontam que, apesar de uma parte considerável dos

estudantes demonstrarem satisfação com o curso e com seu desempenho acadêmico, há uma parcela significativa que possui uma perspectiva diferente, podendo apresentar sintomas de sofrimento psíquico e demandando atenção por parte das instituições de ensino.

Dentre os fatores facilitadores dispostos no Tema 1, as narrativas de nossos participantes apontaram para a relevância da rede de apoio, podendo esta ser composta por membros externos e/ou internos do ambiente universitário. O sentimento de pertencimento e acolhimento é essencial para que os universitários se sintam integrados e motivados a se envolverem ativamente no ambiente acadêmico. De acordo com Vieira-Santos et al. (2019), o suporte social está relacionado à qualidade dos vínculos estabelecidos com indivíduos significativos que demonstram disponibilidade para cuidar, valorizar e fortalecer o sentimento de pertencimento do estudante, sendo considerado um fator preditor fundamental para a saúde mental.

A rede de apoio, o fornecimento de informações e a integração acadêmica podem ser facilitadores da adaptação dos estudantes ao ensino superior, juntamente com aspectos institucionais relacionados à infraestrutura e à integração social (Sahão & Kienen, 2021). Esses resultados ressaltam a importância e a viabilidade de intervenções nas variáveis ambientais, enfatizando a responsabilidade dos gestores universitários e dos professores nesse processo. Entre as intervenções sugeridas, destacam-se: o acompanhamento de estudantes com demandas consideradas atípicas (reprovações, trancamento de matrícula e dificuldades de permanência) realizado por comissões do curso, a criação de comitês de acolhimento estudantil, o fortalecimento de ações existentes e busca por novas abordagens, como programas de apoio psicológico e programa de tutoria que priorizem os universitários ingressantes, ligas acadêmicas de acolhimento estudantil, palestras sobre

saúde mental e ações de suporte socioemocional aos estudantes (Scorsolini-Comin, 2020).

Intervenções em grupo também podem ser uma estratégia para fortalecer vínculos entre pares ao promover espaços para o compartilhamento de experiências, necessidades e preocupações (Souza et al., 2023). Por meio desses grupos, os estudantes podem desenvolver o senso de coletividade e pertencimento. A busca pelo bem-estar e a saúde mental não se restringe a uma meta individual e passa a ser potencializada pelo engajamento tanto em grupos quanto da instituição como um todo.

O processo de transição pode ser desafiador para muitos estudantes, sendo necessário reconhecer que nem todos conseguem se adaptar facilmente a esse novo ambiente acadêmico. A adaptação ao ensino superior pode ser dificultada por aspectos pessoais e específicos da vida acadêmica. Entre os fatores pessoais, destacam-se os relacionamentos interpessoais, sair de casa, a falta de uma rede de apoio e a situação financeira. Já em relação aos aspectos específicos da vida acadêmica, destacam-se o nível de exigência e as características do ensino superior (Sahão & Kienen, 2021).

Nossos achados apresentados no Tema 2 sinalizam que os estudantes de enfermagem da instituição do estudo perceberam como dificultadores da adaptação aspectos de ordem pessoal, como a mudança de cidade e suas implicações, dificuldades socioeconômicas, o desafio em conciliar trabalho e estudo, condições de saúde desfavoráveis, bem como relações interpessoais disfuncionais. Já em relação aos aspectos inerentes à vivência acadêmica, os destaques foram o autogerenciamento ineficaz dos estudos, as características do ensino superior, como o alto nível de exigência e, conseqüentemente, autocobrança e cobrança de professores, que podem desenvolver uma relação problemática com seus alunos, corroborando a literatura disponível.

Uma parte considerável dos participantes era proveniente de cidades diferentes daquela onde a universidade está localizada. Essa mudança de cidade pode ser um estressor importante, sobretudo por demandar a necessidade de adaptação a um novo contexto em meio às diversas mudanças pessoais e educacionais já vivenciadas na transição para a universidade (Rossato et al., 2022).

Pensando na relação professor-aluno, que foi destaque tanto nos fatores facilitadores, quanto nos dificultadores da adaptação à universidade, conforme destacado por Vieira-Santos et al. (2019), há indícios de que os docentes de instituições públicas enfrentam uma carga de trabalho mais intensa em relação à produção acadêmica e às múltiplas funções a serem desempenhadas, o que pode resultar em menor disponibilidade de tempo, energia e incentivos para prover suporte social aos seus estudantes, se comparados aos professores que atuam em instituições privadas. Além disso, Vieira-Santos e Henklain (2017) sugerem que a dificuldade de engajamento dos professores em relações satisfatórias com seus alunos é influenciada por aspectos institucionais do contexto acadêmico, abrangendo desde a infraestrutura física e as normas de conduta docente estabelecidas pela instituição de ensino, até a concepção de ensino-aprendizagem e a filosofia educacional adotadas. Nas instituições de ensino superior públicas no Brasil, os docentes enfrentam a atribuição de tarefas complexas múltiplas, como o ensino, a pesquisa, a extensão e a gestão, o que, somado às dificuldades associadas à gestão do tempo para cumprir essas obrigações, pode dificultar o estabelecimento de relações mais estreitas com os estudantes. Essa dificuldade, por sua vez, repercute no tipo de suporte social oferecido pelos professores aos discentes.

Além dos desafios previamente identificados na literatura científica que dificultam a adaptação dos estudantes ao ambiente acadêmico, é importante considerar o impacto

adicional da pandemia de COVID-19, conforme apresentado no Tema 3. A crise sanitária global trouxe consigo uma série de mudanças e restrições que intensificaram os obstáculos enfrentados pelos universitários. A necessidade de reestruturar as práticas de ensino, adotando o ensino remoto, impôs desafios significativos para os estudantes, professores e demais profissionais. A transição repentina para o ensino remoto, a falta de acesso adequado à internet e equipamentos, a dificuldade de interação presencial, a adaptação a novas plataformas digitais e a conciliação entre estudos e responsabilidades domésticas são apenas algumas das adversidades enfrentadas pelos alunos nesse contexto. Essa conjunção de fatores tornou a jornada acadêmica ainda mais complexa e exigiu adaptações rápidas e significativas por parte de todos os envolvidos no processo educacional. Além disso, é pertinente considerar que o processo de transição do ensino médio para a universidade também foi abruptamente interrompido em algumas situações em função do fechamento das instituições de ensino (Billah et al., 2023; Correia-Zanini et al., 2023).

É pertinente destacar que, antes da pandemia, os universitários frequentavam aulas presenciais e se deslocavam até a universidade para suas atividades acadêmicas, contando com recursos como bibliotecas, interação presencial com professores, esclarecimento de dúvidas, reuniões com colegas de turma e envolvimento em atividades extracurriculares, entre outras possibilidades (Melo et al., 2022). No entanto, com a chegada da pandemia, esse cenário sofreu uma mudança significativa, promovendo impactos que ainda vêm sendo reconhecidos pela literatura científica.

O estudo de Flores et al. (2022), com 2718 estudantes de várias instituições de ensino superior portuguesas, revelou que a experiência prévia com ensino remoto, o suporte dos professores e da instituição, os recursos adequados e a adaptação emocional

dos alunos foram essenciais para a adaptação durante a pandemia. Estudantes com experiência anterior em ambientes virtuais de aprendizagem se adaptaram bem ao ensino remoto, demonstrando motivação, satisfação e bom desempenho. Por outro lado, alunos sem experiência prévia enfrentaram sentimentos de medo, ansiedade, cansaço, estresse e dificuldades de concentração. Os resultados indicaram que uma melhor adaptação ao ensino remoto resultou em percepções mais positivas em relação ao suporte dos professores, qualidade dos materiais disponibilizados e explicações adicionais, resultando em níveis mais baixos de estresse e cansaço.

Outro aspecto em destaque nas narrativas dos participantes refere-se às dificuldades em conciliar os diversos papéis em um mesmo ambiente. A conciliação entre as responsabilidades familiares, as atividades de trabalho e as exigências acadêmicas se tornou ainda mais desafiadora, como relatado por estudantes que também são mães (Melo et al., 2022). Em estudo conduzido por Correia-Zanini et al. (2023), estudantes consideram que a pandemia pode ser vista como uma oportunidade para reavaliar estilos de vida, reorganizar atividades e lidar com situações que antes não estavam devidamente sistematizadas. Assim, o período de isolamento social também serviu como um momento de autodescoberta em relação ao que vivenciavam anteriormente. No entanto, para aqueles que enfrentam dificuldades ao se readaptar, o isolamento pode se tornar uma fase desgastante, levando-os a adotar hábitos prejudiciais à saúde. Todos esses aspectos, quando combinados, têm um impacto significativo no bem-estar e na qualidade de vida dos indivíduos.

No Tema 4, foi possível identificar que alguns participantes evidenciaram a necessidade de organização para disponibilidade de tempo para a promoção do autocuidado emocional, sendo de suma importância também os momentos de interação

entre os acadêmicos para lazer ou para fortalecimento da rede de apoio. Esse aspecto se tornou evidente e necessário pelo impacto da pandemia na vida pessoal, familiar, organizacional e acadêmica, favorecendo para mudanças no modo de vida (Sunde et al., 2022).

As demandas salientadas pelos participantes corroboram o estudo de Souza et al. (2023) sobre grupos psicoeducativos com acadêmicos de enfermagem, constatando a necessidade de maior autoconhecimento sobre os próprios pensamentos, emoções e comportamentos, auxiliando nas vivências cotidianas e no desenvolvimento de estratégias comportamentais alternativas para lidar com as adversidades do contexto acadêmico. Essas novas habilidades podem propiciar melhores condições emocionais no ambiente universitário. Souza et al. (2021), a partir de uma revisão integrativa sobre estratégias grupais em ambiente universitário, constatou que foi consenso entre todas as pesquisas a importância da realização de intervenções com foco na prevenção de doenças e promoção de saúde para o público universitário.

Estudos recentes retratam o quanto a saúde mental dos estudantes tem sido afetada durante a pandemia (Alduais et al., 2022; Lima et al., 2022; Patias et al., 2021; Slimmen et al., 2022). Ao mesmo tempo, a maioria desse público só parece procurar auxílio quando sua condição já está em estágio avançado. Uma pesquisa realizada em universidades do Rio Grande do Sul, Brasil, com 574 estudantes, identificou que, apesar de serem frequentes os transtornos mentais nesse público, ainda existe um grande déficit de busca por atendimento profissional. Os principais fatores explicativos são a falta de tempo, dificuldade financeira, falta de reconhecimento que precisa de ajuda, falta de otimismo a respeito da eficácia do tratamento, bem como a longa espera pelo atendimento nos serviços de apoio gratuito da universidade (Zancan et al., 2021). Diante desse contexto,

torna-se essencial repensar os dispositivos de cuidado e acolhimento que vêm sendo oferecidos aos universitários em sofrimento psíquico e na possibilidade de criação de serviços de apoio.

No caso do presente estudo, a maior adesão ao grupo de orientação e/ou treinamento pode ser explicada, entre outros, pela mobilização emocional derivada do período pandêmico e pela maior repercussão na sociedade dos efeitos psicológicos resultantes desse contexto (Faro et al., 2020). Isso facilitou também a abordagem da saúde mental, permitindo o compartilhamento de experiências nesse espaço de cuidado.

A possibilidade de entrar em contato com o outro e reconhecer a sua experiência, aproximando-a das próprias vivências, é um dos aspectos mais potentes das intervenções em grupo (Lee & Lee, 2020). Tendo em vista os apontamentos realizados pelos alunos durante o grupo, o conhecimento do outro e a semelhança das dificuldades vivenciadas facilita a abertura de cada um em se expor e trabalhar em conjunto na resolução. O grupo também traz como benefícios a formação de vínculo e continuidade de apoio mútuo entre os participantes, contribuindo para uma caracterização base de uma rede de apoio entre os universitários e conseqüentemente para o entendimento do saber ouvir como uma das características essenciais para conhecer o outro.

Apesar dos participantes avaliarem positivamente a participação no grupo, houve alguns apontamentos em relação à quantidade de sessões realizadas, sobre o ambiente remoto, bem como a dificuldade em participar de mais uma atividade em meio a uma rotina estressante e atribulada de atividades acadêmicas. As observações apresentadas pelos estudantes são de extrema relevância para o planejamento de ações futuras.

Em relação à sugestão sobre a quantidade de sessões, apesar dos participantes relatarem o desejo de que o número de encontros fosse ampliado, a intervenção breve

realizada neste estudo optou por estruturar o grupo de orientação e/ou treinamento em oito sessões, considerando a literatura científica e experiências prévias em relação à assiduidade e taxa de abandono. Uma revisão realizada para descrever as intervenções grupais on-line realizadas com o público universitário indicou que, dos estudos selecionados, a configuração mais frequente foi entre quatro e oito sessões (Silva et al., 2022).

Nossos achados indicaram que o ambiente on-line foi considerado seguro e confortável pelos participantes por possibilitar o contato não visual com os demais, tendo uma participação sem identificação contínua. Os estudantes se sentem mais confortáveis para falar e se expressar quando não se encontram sendo observados por outros. Estudo realizado na Espanha apresenta como aspectos positivos do formato virtual a proteção e facilidade ao se expressar, acessibilidade do tratamento e maior flexibilidade de tempo ao dispensar deslocamentos (Castrillo Ramírez & Mateos Agut, 2021), apontando uma perspectiva semelhante à encontrada em nosso estudo.

As intervenções on-line podem ser uma ferramenta promissora (Bantjes et al., 2021; Rutkowska, 2022), pois são consideradas atrativas, possibilitam maior participação e integração dos acadêmicos independentemente da localização. Além disso, permite que os alunos que têm dificuldade em interagir socialmente possam participar de forma segura. No entanto, é fundamental considerar que a presente intervenção ocorreu em um momento de isolamento, ou seja, em que essa era uma das poucas possibilidades de atenção psicológica diante de um cenário de restrições sanitárias impostas pela pandemia. Assim, os grupos parecem ter respondido exatamente às necessidades impostas não apenas a esse público, mas também globalmente, facilitando, inclusive, a adesão.

Por outro lado, reconhecem que a intervenção, por si só, não é capaz de trazer a resolução definitiva para todos seus anseios. Assim, os participantes parecem ter compreendido a proposta de uma intervenção para a promoção de saúde mental, focada na instrumentalização dos estudantes para o enfrentamento de situações que estavam vivenciando, bem como fortalecendo vínculos mesmo em um contexto de isolamento e de distanciamento. O formato remoto, nesse sentido, pareceu favorecer esse movimento.

As intervenções mediadas pela internet têm ampliado sua estima na comunidade científica com o passar dos anos, por ser uma modalidade que pode promover o bem-estar ao estudante e permitir maior acessibilidade, assim como o atendimento de um número maior de pessoas quando pensamos nas atividades desenvolvidas em grupo (Silva et al., 2022). Os resultados apresentados neste estudo corroboram essa discussão.

Apesar do avanço tecnológico e os recursos digitais estarem cada vez mais presentes em nossas vidas, seu uso nas práticas clínicas ainda vem sendo consolidado tanto entre os profissionais como pela população que recebe esse cuidado. Vidal et al. (2023) buscaram compreender as representações sociais associadas ao atendimento on-line pelos psicólogos clínicos. Os dados indicaram que, apesar dos profissionais destacarem aspectos como a facilidade, praticidade, acessibilidade e acolhimento, também emergiram elementos como adaptação, desafio, sigilo, ética e inovação, demonstrando que muitos psicólogos estão em processo de ajustamento de suas práticas. Já na perspectiva das pessoas atendidas, estudo realizado por Vivencio et al. (2022) apontou que os encontros on-line demandaram dos participantes um processo adaptativo, como em relação aos comandos e funcionamento da câmera e microfone, bem como dificuldades com a conexão em certos momentos.

Uma pesquisa realizada na Colômbia revelou que a sensação de exaustão experimentada pelos estudantes de cursos da saúde repercute negativamente física e mentalmente, diminuindo o desempenho acadêmico e afetando também os âmbitos social e familiar. Considerando os impactos do sofrimento psíquico na vida dos estudantes, torna-se imprescindível que as universidades disponibilizem recursos e viabilizem estratégias de promoção e prevenção da saúde mental que mitiguem esses agravos (Barreto-Osama & Salazar Blanco, 2021). Isso pode ser ainda mais expressivo no caso de cursos em período integral, como o de enfermagem, aqui retratado (Silva & Rosa, 2021).

Diante do exposto, os resultados apresentados neste estudo podem auxiliar na compreensão das demandas desses universitários, sendo um passo imprescindível para nortear ações e estabelecer estratégias que possam promover a saúde mental desse público e prevenir os agravos. Estudos como este se fazem importantes principalmente na atualidade, haja vista que a pandemia trouxe maior vulnerabilidade para o sofrimento psíquico. Ainda que a relevância dessas intervenções já esteja estabelecida na literatura científica, poucos são os estudos que apresentam as percepções dos estudantes que vivenciaram essa experiência, o que pode auxiliar outros pesquisadores e profissionais de instituições de ensino superior a planejarem as atividades a serem desenvolvidas com essa população. Com isso, a elucidação da percepção e necessidades dos acadêmicos favorece no levantamento de informações que podem contribuir na formulação de estratégias de cuidados para esse público e para o fortalecimento de políticas estudantis (Espindola et al., 2020).

Tendo em vista que a inserção na universidade pode acarretar em sofrimento ou até mesmo adoecimento mental, impactando diretamente no rendimento acadêmico e nas relações interpessoais (Oliveira et al., 2023), ressalta-se a carência de políticas públicas

que sejam implementadas em todas as universidades para que sejam formuladas práticas específicas para a promoção e prevenção de saúde mental dos universitários. Atualmente, no contexto brasileiro, por exemplo, fica a critério de cada instituição a oferta ou não de serviços de apoio. Os achados da presente intervenção e dos demais estudos aqui recuperados, em conjunto, assinalam para a importância de se investir nessas ações.

Considerações Finais da Tese

7. Considerações Finais da Tese

Esta Tese teve como objetivo principal implementar e avaliar uma intervenção grupal de promoção de saúde mental com universitários dos cursos de graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus Tangará da Serra – MT. Por meio de três estudos independentes, esta pesquisa contribuiu significativamente para a compreensão da saúde mental dessa população, bem como para a eficácia e viabilidade das intervenções grupais como estratégias de promoção da saúde mental.

O primeiro estudo documental identificou e analisou a produção científica acerca das intervenções on-line em grupo ofertadas aos universitários para a promoção e prevenção de saúde mental, fornecendo evidências consistentes de que essas intervenções são eficazes na redução dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários. Os estudos demonstraram resultados satisfatórios e promissores, destacando sua relevância em tempos de isolamento social e mudanças abruptas no ambiente acadêmico.

O segundo estudo foi uma investigação quantitativa que envolveu a avaliação da saúde mental da população universitária da UNEMAT, campus Tangará da Serra – MT. Os resultados revelaram uma prevalência significativa de sintomas de depressão, ansiedade e estresse nesse grupo. Além disso, foram identificadas associações entre esses sintomas e fatores como satisfação de vida, afetos positivos e negativos, e percepção de suporte social. A baixa satisfação de vida mostrou-se um fator importante na predição da depressão e do estresse, enquanto os baixos níveis de afetos positivos foram preditores da depressão, e os altos níveis de afetos negativos foram preditores da depressão, ansiedade e estresse. A falta de apoio psicossocial e profissional para a saúde mental dos estudantes também foi identificada como um fator preditor desses sintomas. Além disso, a preocupação com a pandemia de COVID-19 foi identificada como um preditor para o

estresse. Esses resultados destacam a complexidade e a multifatorialidade dos problemas de saúde mental enfrentados pelos universitários e ressaltam a importância de abordagens abrangentes e integradas para a promoção do bem-estar emocional nessa população.

Com base nos resultados deste estudo, pode-se concluir que os sintomas de depressão, ansiedade e estresse estão correlacionados com diversos fatores que impactam a saúde mental e o bem-estar dos estudantes. Esses achados destacam a importância de abordagens integradas para lidar com o sofrimento psíquico entre os estudantes. É essencial fornecer apoio psicossocial e profissional adequado, bem como desenvolver estratégias para promover afetos positivos e reduzir afetos negativos. Essas intervenções, por exemplo, podem ser desenvolvidas a partir de perspectivas focadas na promoção de saúde, amparadas em referenciais que trabalham com essas medidas, como a Psicologia Positiva e a Terapia Cognitivo-Comportamental (Souza et al., 2023), que possuem estratégias repertoriadas para esse público, inclusive. Além disso, é fundamental abordar as preocupações relacionadas à pandemia de COVID-19, fornecendo suporte adequado para lidar com as demandas emocionais associadas a essa situação e suas repercussões a longo prazo, processo esse que deve ser acompanhado por estudos vindouros.

O terceiro estudo avaliou a eficácia de ações de promoção da saúde mental por meio de um estudo do tipo interventivo. Nesse estudo, foram desenvolvidos e implementados grupos de orientação e/ou treinamento com universitários do campus Tangará da Serra – MT. Os resultados quantitativos provenientes da análise comparativa evidenciaram mudanças significativas nas dimensões autoeficácia, bem-estar, depressão e ansiedade no grupo submetido à intervenção. Os resultados qualitativos destacaram o suporte social como um facilitador importante para a adaptação dos estudantes à universidade em decorrência da pandemia. Experiências anteriores bem-sucedidas, contato com atividades práticas e apoio externo foram fatores relevantes para a promoção

da saúde mental. Por outro lado, dificuldades socioeconômicas, conciliação de atividades laborais e de estudo, relações interpessoais disfuncionais, autogerenciamento ineficaz dos estudos e alto nível de exigência acadêmica foram identificados como desafios que afetam negativamente a saúde mental dos universitários. Os participantes perceberam o grupo on-line como uma estratégia eficiente para a promoção da saúde mental, oferecendo um espaço de compartilhamento de experiências, autoconhecimento e acolhimento em um cenário pandêmico.

Quanto as limitações do Estudo 1, apesar da maioria dos estudos que compuseram o *corpus* apresentar um bom nível de evidência, reconhece-se a escassez de estudos acerca da psicoterapia em grupo on-line com a população universitária, o que dificulta a generalização dos achados e indica a necessidade de incentivo à produção de estudos sobre esta temática. Além disso, deve-se considerar o trânsito pandêmico, de modo que muitos relatos de intervenções nessa modalidade podem estar sendo produzidos. Isso reforça a necessidade de continuar acompanhando essas publicações, em busca das melhores evidências. Além disso, recomenda-se que as intervenções realizadas a partir da pandemia possam ser analisadas de modo mais minucioso, comparando os grupos estudados em termos de marcadores como origem da intervenção, abordagem, país em que a intervenção ocorreu e em qual momento da pandemia essas propostas ocorreram, com vistas a controlar os efeitos das diferentes ondas e das distintas condições sanitárias nos mais diversos contextos. A comparação entre diferentes modalidades grupais e suas abordagens de referência também pode ser endereçada em levantamentos vindouros.

Considerando as limitações do estudo 2, é imprescindível uma análise cautelosa dos resultados apresentados. Inicialmente, é importante ressaltar que se trata de uma pesquisa transversal, o que impede a realização de inferências causais sobre a relação entre a prevalência de depressão, ansiedade e estresse encontrada na população

pesquisada e a pandemia de COVID-19. Além do mais, os resultados estão restritos ao grupo amostral investigado e não podem ser generalizados para toda a população. Algumas variáveis deste estudo foram avaliadas por meio de questionários de autoavaliação, o que pode introduzir um viés subjetivo nos resultados. Por exemplo, hábitos de vida, variáveis como rendimento acadêmico, satisfação com o curso e com a universidade foram mensuradas pela percepção dos participantes, sem o uso de escalas ou medidas imparciais. Essa abordagem está sujeita a influências individuais, como o estado emocional ou autoimagem dos participantes. Portanto, os resultados relacionados a essas variáveis devem ser interpretados com cautela.

Quanto às limitações do Estudo 3, ao interpretar os resultados quantitativos, devem ser considerados alguns aspectos. Uma das limitações é o tamanho da amostra, que foi relativamente pequeno. Embora os participantes envolvidos tenham demonstrado melhorias nos níveis de estresse, depressão e ansiedade, é necessário ter cautela ao generalizar esses resultados para toda a população de universitários. Além disso, devemos considerar que estávamos vivenciando a pandemia por COVID-19, o que pode ter intensificado a vulnerabilidade emocional dos participantes e impactado até mesmo na motivação para a participação na atividade. Embora a experiência em retrato seja importante e traga diversos elementos para nossas reflexões, seu contexto de produção deve ser sempre considerado, até mesmo possibilitando a comparação da oferta de intervenções semelhantes no curso pandêmico e diante de situações sanitárias mais confortáveis e seguras. Esses resultados alcançados seriam semelhantes se a intervenção grupal on-line não tivesse sido produzida em um contexto sanitário de restrição e isolamento? Obviamente, essa é uma questão a ser respondida por estudos vindouros.

A realização de estudos qualitativos que buscam compreender as percepções dos estudantes sobre os fatores que influenciam sua adaptação ao ambiente universitário

desempenha um papel crucial no planejamento de ações e estratégias efetivas. Ao dar voz aos próprios estudantes e explorar suas experiências subjetivas, esses estudos subsidiam discussões relevantes sobre os aspectos que facilitam e dificultam sua adaptação. Essas percepções podem auxiliar no planejamento de políticas e estratégias que visem promover a saúde mental, o acolhimento e a redução da evasão universitária, bem como a melhora do desempenho acadêmico. Além do mais, nossos achados podem oportunizar aos estudantes a possibilidade de refletir sobre sua saúde mental e os aspectos que circundam a adaptação ao ambiente universitário, identificando áreas que possam ser aprimoradas, conscientizando quanto aos serviços disponíveis e incentivando a busca por suporte quando necessário.

Diante dessas constatações, é fundamental que as instituições de ensino superior identifiquem e compreendam esses fatores para que possam criar um ambiente mais adequado às necessidades dos universitários, favorecendo tanto o desempenho acadêmico quanto o bem-estar. As universidades precisam refletir acerca dos recursos disponibilizados aos estudantes e se estes estão apropriados para auxiliá-los a enfrentar os desafios mencionados. É essencial garantir que os universitários tenham acesso a um processo de ensino-aprendizagem de qualidade, mesmo diante das adversidades. O suporte psicológico, a introdução e manutenção de ações afirmativas, juntamente com a implementação de estratégias de ensino adaptadas às demandas estudantis, desempenham um papel crucial na promoção da saúde mental e no sucesso acadêmico dos estudantes de enfermagem. Em conclusão, os achados do presente estudo sugerem a necessidade de políticas de acolhimento ao estudante que considerem uma perspectiva interseccional, a fim de compreender as demandas de cada cenário institucional, investindo no fortalecimento de redes de apoio para a melhoria do desempenho acadêmico e do bem-estar na universidade.

Os achados deste estudo evidenciam como a participação na intervenção foi significativa para os estudantes ao possibilitar um espaço de partilha por meio de encontros semanais, permitindo ouvir os colegas, expor seus conflitos e ter o apoio psicológico dos profissionais. Além disso, a modalidade remota influenciou positivamente para que os participantes se sentissem mais confortáveis e se exporem durante as sessões, apesar de alguns terem expressado sentir falta do contato físico.

Nessa perspectiva, a adequação da proposta foi evidenciada pelas falas dos participantes, demonstrando o quanto o acolhimento foi essencial para o autoconhecimento, manejo das emoções, reconhecimento do outro, bem como para o conhecimento de ferramentas para o cuidado em saúde mental. Nossos resultados sugerem que o grupo de orientação e/ou treinamento on-line se apresenta como uma intervenção eficaz e promissora ao público universitário, haja vista que os participantes relataram satisfação com essa modalidade de cuidado à saúde mental. Esse estudo mostrou ser possível incorporar esse atendimento na rotina das universidades e que esta se apresenta como um método acessível e de baixo custo, podendo auxiliar em encadeamentos importantes nas estratégias de acolhimento estudantil nas instituições de ensino superior, principalmente após a pandemia.

Os dados aqui encontrados evidenciam a possibilidade de uso das intervenções grupais on-line para o cuidado em saúde mental de universitários, sendo uma ferramenta possível e necessária de ser implementada pelas instituições de ensino superior. Essa estratégia pode ser potencialmente relevante no período de pandemia em função do distanciamento social preconizado pelas autoridades sanitárias. Nesse sentido, mesmo com o retorno das atividades presenciais, essa abordagem ainda pode ser uma forma de intervenção adotada para o cuidado em saúde mental principalmente se considerarmos que as tecnologias digitais de informação e comunicação estão cada vez mais presentes

na vida cotidiana, possibilitando novas formas de relação entre as pessoas. Do mesmo modo, este estudo contribui para a ampliação da produção do conhecimento científico acerca da utilização e implementação do atendimento psicoterápico on-line e expõe a necessidade de ampliação da produção científica acerca dessa temática.

Em suma, esta Tese forneceu uma compreensão aprofundada das condições emocionais dos estudantes universitários do cenário em estudo. Os resultados destacaram a eficácia e a viabilidade dos grupos de promoção da saúde mental como estratégias para esse público, especialmente em tempos desafiadores, como a pandemia. Essas intervenções demonstraram a capacidade de promover melhores condições emocionais neste público. Essas descobertas têm implicações significativas para a prática clínica e a formulação de políticas de saúde mental direcionadas aos universitários. Nesse sentido, é fundamental desenvolver e implementar programas abrangentes de promoção da saúde mental que envolvam tanto intervenções individuais quanto grupais, com o objetivo de melhorar o bem-estar emocional, a qualidade de vida e a experiência acadêmica dos estudantes universitários.

Referências da Tese

Referências da Tese²

- Ahmad, F., El Morr, C., Ritvo, P., Othman, N., Moineddin, R., & MVC Team. (2020). An eight-week, web-based mindfulness virtual community intervention for students' mental health: Randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 7(2), e15520. <https://doi.org/10.2196/15520>
- Alduais, F., Samara, A. I., Al-Jalabneh, H. M., Alduais, A., Alfadda, H., & Alaudan, R. (2022). Examining perceived stress and coping strategies of university students during COVID-19: A cross-sectional study in Jordan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9154. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159154>
- Almeida, R. B., Demenech, L. M., Sousa-Filho, P. G., & Neiva-Silva, L. (2022). ACT em grupo para manejo de ansiedade entre universitários: Ensaio clínico randomizado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, e235684. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003235684>
- Amaral, E. L., & Frick, L. T. (2022). Correlação entre engajamento acadêmico e saúde mental positiva em estudantes universitários. *Revista Internacional de Educação Superior*, 9, e023022. <https://doi.org/10.20396/riesup.v9i00.8665450>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR (5th ed., text revision)*. American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2022). *What's the difference between stress and anxiety?* American Psychological Association <https://www.apa.org/topics/stress/anxiety-difference>

² Segundo as normas da *American Psychological Association*, 7ª edição.

- Arruda, F., Pontes, M. N., & Cortoni, S. Z. (2016). Os cliques do terapeuta. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 25(56), 108-111.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412016000300009&lng=pt&tlng=pt.
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., Florescu, S., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955-2970.
doi:10.1017/S0033291716001665
- Bantjes, J., Kazdin, A. E., Cuijpers, P., Breet, E., Dunn-Coetzee, M., Davids, C., Stein, D. J., & Kessler, R. C. (2021). A Web-based group cognitive-behavioral therapy intervention for symptoms of anxiety and depression among university students: Open-label, pragmatic trial. *JMIR Mental Health*, 8(5), e27400.
<https://doi.org/10.2196/27400>
- Barbosa, L. N. F., Asfora, G. C. A., & de Moura, M. C. (2020). Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 16(1), 1-8. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155334>
- Barreto-Osama, D., & Salazar-Blanco, H. A. (2021). Agotamiento emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23(1), 30-39.
<https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>

- Barros, R. N., & Peixoto, A. L. A. (2023). Saúde mental de universitários: Levantamento de transtornos mentais comuns em estudantes de uma universidade brasileira. *Quaderns de Psicologia*, 25(2), e1958. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1958>
- Beneton, E. R., Schmitt, M., & Andretta, I. (2021). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde. *Revista da SPAGESP*, 22(1), 145-159. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100011
- Bento, A. A. C., Higino, M. H. P. C., Fernandes, A. G. O., & Raminelli da Silva, T. C. (2021). Factors related to depressive symptoms in university students. *Aquichan*, 21(3), e2135. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.5>
- Bertrand, L., Shaw, K. A., Ko, J., Deprez, D., Chilibeck, P. D., & Zello, G. A. (2021). The impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on university students' dietary intake, physical activity, and sedentary behaviour. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 46(3), 265-272. <https://doi.org/10.1139/apnm-2020-0990>
- Billah, M., Rutherford, S., Akhter, S., & Tanjeela, M. (2023). Exploring mental health challenges and coping strategies in university students during the COVID-19 pandemic: A case study in Dhaka City, Bangladesh. *Frontiers in Public Health*, 11, 1152366. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1152366>
- Bittencourt, H. B., Rodrigues, C. C., Santos, G. L., Silva, J. B., Quadros, L. G., Mallmann, L.S., Bratkowski, P. S., Fedrizzi, R. I. (2020). Psicoterapia on-line: Uma revisão de literatura. *Diaphora*, 9(1), 41-46. <https://doi.org/10.29327/217869.9.2-6>
- Bolinski, F., Boumparis, N., Kleiboer, A., Cuijpers, P., Ebert, D. D., & Riper, H. (2020). The effect of e-mental health interventions on academic performance in university

- and college students: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Internet Interventions*, 20, 1003-1021. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100321>.
- Bonsaksen, T., Chiu, V., Leung, J., Schoultz, M., Thygesen, H., Price, D., Ruffolo, M., & Geirdal, A. Ø. (2022). Students' mental health, well-being, and loneliness during the COVID-19 Pandemic: A Cross-National Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(6), 996. <https://doi.org/10.3390/healthcare10060996>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Bresolin, J. Z., Dalmolin, G. D. L., Vasconcellos, S. J. L., Barlem, E. L. D., Andolhe, R., & Magnago, T. S. B. D. S. (2020). Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3239. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>
- Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2018). Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *Journal of Affective Disorders*, 225(1), 97-103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044>.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Cardoso, H. F., & Baptista, M. N. (2014). Escala de Percepção do Suporte Social (versão adulta) - EPSUS-A: estudo das qualidades psicométricas. *Psico-USF*, 19(3), 499-510.

- Castrillo Ramírez, P., & Mateos Agut, M. (2021). Adherencia y satisfacción en psicoterapia de grupo on-line vs presencial en tiempos de COVID-19. *Revista de Psicoterapia*, 32(120), 157-174. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i120.597>
- Celia, G., Cavicchiolo, E., Girelli, L., Limone, P., & Cozzolino, M. (2021). Effect of online counselling on emotional outcomes during the COVID-19 pandemic: An innovative group intervention for university students using the Brain Wave Modulation Technique. *Counselling and Psychotherapy Research*, 1-13. <https://doi.org/10.1002/capr.12512>
- Cheung, K., Tam, K. Y., Tsang, H., Zhang, L. W., & Lit, S. W. (2020). Depression, anxiety and stress in different subgroups of first-year university students from 4-year cohort data. *Journal of Affective Disorders*, 274(1), 305-314. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.041>
- Cintra, C. L., & Guerra, V. M. (2017). Educação positiva: A aplicação da psicologia positiva a instituições educacionais. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 505-514. <https://doi.org/10.1590/2175-35392017021311191>
- Cohen, J. (1992). Statistical power analysis. *Current Directions in Psychological Science*, 1(3), 98-101. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>
- Correia-Zanini, M. R. G., Rossato, L., & Scorsolini-Comin, F. (2023). Saúde mental, autoeficácia e adaptação universitária à pandemia de COVID-19. *Revista de Psicologia PUCP*, 41(1), 185-218. <https://doi.org/10.18800/psico.202301.008>
- Damásio, B. F., Pacico, J. C., Poletto, M., & Koller, S. H. (2013). Refinement and psychometric properties of the eight-item Brazilian Positive and Negative Affective Schedule for Children (PANAS-C8). *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 14(4), 1363-1378. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9383-x>

- Dâmaso, J. G. B., Pereira, B. S., Batista, C. B., Conceição, L. S., Pereira, G. S., & Carniele, R. C. (2019). É muita pressão! Percepções sobre o desgaste mental entre estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 20(2), 29-41. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902019000200004&lng=pt&tlng=pt.
- Demenech, L. M., Neiva-Silva, L., Brignol, S. M. S., Marcon, S. R., Lemos, S. M., Tassitano, R. M., & Dumith, S. C. (2022). Suicide risk among undergraduate students in Brazil in the periods before and during the COVID-19 pandemic: Results of the SABES-Grad national survey. *Psychological Medicine*, 1-13. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S0033291722001933>
- Descals-Tomás, A., Rocabert-Beut, E., Abellán-Roselló, L., Gómez-Artiga, A., & Doménech-Betoret, F. (2021). Influence of teacher and family support on university student motivation and engagement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2606. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052606>
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 91-95. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2018). Advances and open questions in the science of subjective well-being. *collabra. Psychology*, 4(1), 15. <https://doi.org/10.1525/collabra.115>
- Dodd, R. H., Dadaczynski, K., Okan, O., McCaffery, K. J., & Pickles, K. (2021). Psychological wellbeing and academic experience of university students in Australia during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 866. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030866>

- Drysdale, M. T., McBeath, M. L., & Callaghan, S. A. (2021). The feasibility and impact of online peer support on the well-being of higher education students. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*. <http://dx.doi.org/10.1108/JMHTEP-02-2021-0012>
- El Morr, C., Maule, C., Ashfaq, I., Ritvo, P., & Ahmad, F. (2017). A student-centered mental health virtual community needs and features A focus group study. *Studies in Health Technology and Informatics*, 234, 104-108. DOI 10.3233/978-1-61499-742-9-104.
- Espindola, B. C., Sabóia, V. M., & Silva dos Santos, G. (2020). Promoção da saúde de graduandos de enfermagem: Uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(52), 2296-2313. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i52p2296-2313>
- Facioli, A. M., Barros, Â. F., Melo, M. C., Ogliari, I. C. M., & Custódio, R. J. D. M. (2020). Depressão entre estudantes de enfermagem e sua associação com a vida acadêmica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), e20180173. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0173>
- Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Farris, M. S., Devoe, D. J., & Addington, J. (2020). Attrition rates in trials for adolescents and young adults at clinical high-risk for psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Early Intervention in Psychiatry*, 14(5), 515-527. <https://doi.org/10.1111/eip.12864>
- Flesch, B. D., Houvèssou, G. M., Munhoz, T. N., & Fassa, A. G. (2020). Major depressive episode among university students in Southern Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 54, 11. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001540>

- Flores, M. A., Barros, A., Simão, A. M., Pereira, D., Flores, P., Fernandes, E., Costa, L., & Ferreira P. C. (2022). Portuguese higher education students' adaptation to online teaching and learning in times of the COVID-19 pandemic: Personal and contextual factors. *Higher Education*, 83(6), 1389-1408. <https://doi.org/10.1007/s10734-021-00748-x>
- Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2020). Social distancing in the COVID-19 pandemic: Notes on possible impacts on the social skills of individuals and populations. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 25(3), 253-262. <https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200026>
- Fruehwirth, J. C., Biswas, S., & Pereira, K. M. (2021). The Covid-19 pandemic and mental health of first-year college students: Examining the effect of Covid-19 stressors using longitudinal data. *PLoS ONE*, 16(3), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247999>
- Galvão, D., Reis, N., Cardoso, S., Reis, T., & Ferreira, A. (2020). Aspectos psicossociais de acadêmicos de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. *Enfermagem em Foco*, 11(2.ESP). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4001>
- Gavurova, B., Khouri, S., Ivankova, V., Rigelsky, M., & Mudarri, T. (2022). Internet addiction, symptoms of anxiety, depressive symptoms, stress among higher education students during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 10, 893845. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.893845>
- Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (1997). *A mensuração do bem-estar subjetivo: Escala de afeto positivo e negativo e escala de satisfação de vida [Resumos]*. Sociedade Interamericana de Psicologia (Org.). *Anais XXVI Congresso Interamericano de Psicologia* (p. 313). SIP.

- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Oxford University Press.
- Gomes, C. F. M., Pereira Junior, R. J., Cardoso, J. V., & Silva, D. A. (2020). Common mental disorders in university students: Epidemiological approach about vulnerabilities. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 16(1), 1-8. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.157317>
- Gundim, V. A., Encarnação, J. P., Santos, F. C., Santos, J. E., Vasconcellos, E. A., & Souza, R. C. (2021). Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. *Revista Baiana de Enfermagem*, 35, e37293. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>
- Hadler, N. L., Bu, P., Winkler, A., & Alexander, A. W. (2021). College student perspectives of telemental health: A review of the recent literature. *Current Psychiatry Reports*, 23(2), 6. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01215-7>
- Hajduk, M., Dancik, D., Januska, J., Strakova, A., Turcek, M., Heretik, A., & Pecenak, J. (2022). Depression and anxiety among College Students in Slovakia - Comparison of the Year 2018 and during COVID-19 pandemic. *Bratislavske Lekarske Listy*, 123(1), 44-49. https://doi.org/10.4149/BLL_2022_007
- Hamza, C. A., Ewing, L., Heath, N. L., & Goldstein, A. L. (2021). When social isolation is nothing new: A longitudinal study on psychological distress during COVID-19 among university students with and without preexisting mental health concerns. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 62(1), 20-30. <https://doi.org/10.1037/cap0000255>
- Holtz, K., Orengo Castella, V., Zornoza Abad, A., & González-Anta, B. (2020). Virtual team functioning: Modeling the affective and cognitive effects of emotional

- management intervention. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 24(3), 153. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/gdn0000141>
- Hughes, G., Upsher, R., Nobili, A., Kirkman, A., Wilson, C., Bowers-Brown, T., Foster, J., Bradley, S., & Byrom, N. (2022). *Education for mental health: Enhancing student mental health through curriculum and pedagogy*. <https://www.advance-he.ac.uk/knowledge-hub/education-mental-health-toolkit>
- Jovanović, T., & Višnjić, A. (2023). Coping with symptoms of mental health disorders among university students during the COVID-19 Pandemic in relation to their lifestyle habits. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 59(1), 180. <https://doi.org/10.3390/medicina59010180>
- Kaparounaki, C. K., Patsali, M. E., Mousa, D.-P. V., Papadopoulou, E. V. K., Papadopoulou, K. K. K., & Fountoulakis, K. N. (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry Research*, 290, 113111. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113111>
- Karnbach, K., Witkowski, M., Ebrahimi, O. V., & Burger, J. (2022). Back to life, back to reality: A multi-level dynamic network analysis of student mental health upon return to campus during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03196-7>
- Kohls, E., Baldofski, S., Moeller, R., Klemm, S. L., & Rummel-Kluge, C. (2021). Mental health, social and emotional well-being, and perceived burdens of university students during COVID-19 pandemic lockdown in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 643957. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.643957>
- Krägeloh, C. U., Medvedev, O. N., Taylor, T., Wrapson, W., Rix, G., Sumich, A., Wang, G.Y., Csako, R., Anstiss, D., Ranta, J. T., Patel, N., & Siegert, R. J. (2019). A pilot randomized controlled trial for a videoconference-delivered mindfulness-based

- group intervention in a nonclinical setting. *Mindfulness*, 10(4), 700-711. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1024-y>
- Kupcewicz, E., Rachubińska, K., Gaworska-Krzemińska, A., Andruszkiewicz, A., Kuźmicz, I., Koziół, D., & Grochans, E. (2022). Health Behaviours among nursing students in Poland during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*, 14(13), 2638. <https://doi.org/10.3390/nu14132638>
- Leal, L. A., Leal, R. S. L. R., Valença, S. F. V., Valença, R. J. V., Araújo, E. T. H., & Peres, M. A. A. (2023). Efectos psicológicos del distanciamiento social en estudiantes de medicina. *Enfermería Global*, 22(1), 225-234. <https://doi.org/10.6018/eglobal.533011>
- Lee, S., & Lee, E. (2020). Effects of cognitive behavioral group program for mental health promotion of university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3500. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17103500>
- Lelis, K. D. C. G., Brito, R. V. N. E., Pinho, S. D., & Pinho, L. D. (2020). Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (23), 9-14. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0267>
- Li, Y., Zhao, J., Ma, Z., McReynolds, L. S., Lin, D., Chen, Z., Wang, T., Wang, D., Zhang, Y., Zhang, J., Fan, F., Liu, X. (2021). Mental health among college students during the COVID-19 pandemic in China: A 2-Wave Longitudinal Survey. *Journal of Affective Disorders*, 281, 597-604. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.109>
- Lima, E. G. S., Malange, F. C. V., & Barbosa, V. A. (2018). Programa de assistência estudantil na UNEMAT: Política de permanência? *Revista da Faculdade de Educação*, 19(1), 99-119. <https://doi.org/10.30681/2178-7476.2018.29.99119>

- Lima, V., Costa, A. M., Vasconcelos, M. I., & Lourenço, L. (2022). Saúde mental no ensino superior: Revisão de literatura. *Interação em Psicologia*, 26(3). <http://dx.doi.org/10.5380/riep.v26i3.76204>
- Lopes, A. R., & Nihei, O. K. (2021). Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. *PLoS One*, 16, e0258493. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258493>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (2004). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (4th ed.). Sydney: Psychology Foundation.
- Maddah, D., Saab, Y., Safadi, H., Abi Farraj, N., Hassan, Z., Turner, S., Echeverri, L., Alami, N. H., Kababian-Khasholian, T., & Salameh, P. (2021). The first life skills intervention to enhance well-being amongst university students in the Arab world: 'Khotwa' pilot study. *Health Psychology Open*, 8(1), 20551029211016955. <https://doi.org/10.1177/20551029211016955>
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: O impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200067. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Marenius, M. W., Murray, A., Friedman, K., Sanowski, J., Ottensoser, H., Cahuas, A., Kumaravel, V., & Chen, W. (2021). Feasibility and effectiveness of the web-based weactive and wemindful interventions on physical activity and psychological well-being. *BioMed Research International*, 2021, 8400241. <https://doi.org/10.1155/2021/8400241>
- Mariani, R., Renzi, A., Di Trani, M., Trabucchi, G., Danskin, K., & Tambelli, R. (2020). The impact of coping strategies and perceived family support on depressive and

- anxious symptomatology during the coronavirus pandemic (COVID-19) Lockdown. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 587724. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.587724>
- Mayor-Silva, L. I., Romero-Saldaña, M., Moreno-Pimentel, A. G., Álvarez-Melcón, Á., Molina-Luque, R., & Meneses-Monroy, A. (2021). The role of psychological variables in improving resilience: Comparison of an online intervention with a face-to-face intervention. A randomised controlled clinical trial in students of health sciences. *Nurse Education Today, 99*, 104778. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104778>
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (Eds.). (2011). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Melo, M. R., Anjo, J. E., Bolzan, R. D., & Martins-Silva, P. D. O. (2022). “Confesso que...”: Um estudo sobre barreiras, autogerenciamento e vivências de carreira de universitários durante a pandemia Covid-19. *REAd - Revista Eletrônica de Administração, 28*(3), 770-800. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.368.124458>
- Mendes, W. N. S., Silva, C. L. N., Lacerda, M. S., Abuchaim, E. S. V., Lopes, C. T., & Lopes, J. L. (2022). Relações entre depressão, estresse percebido, ansiedade, qualidade de vida e características dos estudantes de Enfermagem. *REME - Revista Mineira de Enfermagem, 26*, e-1476. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.39449>
- Modena, C. F., Kogien, M., Marcon, S. R., Demenech, L. M., Nascimento, F. C. S., & Carrijo, M. V. N. (2022). Factors associated with the perception of fear of COVID-19 in university students. *Revista Brasileira de Enfermagem, 75*, e20210448. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0448>

- Moher, D, Liberati, A, Tetzlaff, J, & Altman, DG. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *International Journal of Surgery*, 8(5), 336-341. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2010.02.007>
- Moutinho, H. A., Monteiro, A., Costa, A., & Faria, L. (2019). Papel da inteligência emocional, felicidade e flow no desempenho acadêmico e bem-estar subjetivo em contexto universitário. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 52(3), 99-114. doi.org/10.21865/RIDEP52.3.08
- Neufeld, C. B., & Szupzynski, K. P. D. R. (Orgs.). (2022). *Intervenções on-line e terapias cognitivo-comportamentais*. Artmed.
- Ning, X., Wong, J. P., Huang, S., Fu, Y., Gong, X., Zhang, L., Hilario, C., Fung, K. P., Yu, M., Poon, M. K., Cheng, S., Gao, J., & Jia, C. X. (2022). Chinese university students' perspectives on help-seeking and mental health counseling. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8259. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148259>
- Nodari, D. E., Lima, E. G. S., & Maciel, C. E. (2018). O desempenho dos estudantes no vestibular e a permanência nos cursos de graduação da UNEMAT. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, 23(2), 312-329. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772018000200003>
- Nogueira-Martins, L. A., & Nogueira-Martins, M. C. F. (2018). Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(3), 334-337. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v7i3.2086>
- Oláh, B., Rádi, B. M., & Kósa, K. (2022). Barriers to seeking mental help and interventions to remove them in medical school during the COVID-19 pandemic: Perspectives of students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7662. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137662>

- Oliveira, E. B., Zeitoune, R. C. G., Gallasch, C. H., Pérez Júnior, E. F., Silva, A. V., & Souza, T. C. (2020). Common mental disorders in nursing students of the professionalizing cycle. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), e20180154. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0154>
- Oliveira, T., Santana, F. A. L., Belei-Martins, G., & Bolsoni-Silva, A. T. (2023). Cultura do cuidado no ensino superior: A universidade, as políticas públicas e o promover universitários. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 14(2), 208-227. <https://doi.org/10.18761/vecc0100123>
- Ooi, P. B., Khor, K. S., Tan, C. C., & Ong, D. L. T. (2022). Depression, anxiety, stress, and satisfaction with life: Moderating role of interpersonal needs among university students. *Frontiers in Public Health*, 10, 958884. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.958884>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Pan American Health Organization – PAHO. (2023). *Depressão*. <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
- Pang, N., Tio, V., Bhupendar Singh, A. S., Tseu, M., Shoesmith, W. D., Abd Rahim, M. A., & Mohd Kassim, M. A. (2021). Efficacy of a single-session online ACT-based mindfulness intervention among undergraduates in lockdown amid COVID-19 pandemic. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 10.47626/2237-6089-2020-0172. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0172>
- Patias, N. D., Von Hohendorff, J., Cozzer, A. J., Flores, P. A., & Scorsolini-Comin, F. (2021). Mental health and coping strategies in undergraduate students during

- COVID-19 pandemic. *Trends in Psychology*, 29(3), 414-433.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.5012.3491>
- Patsali, M. E., Mousa, D. V., Papadopoulou, E. V. K., Papadopoulou, K. K. K., Kaparounaki, C. K., Diakogiannis, I., & Fountoulakis, K. N. (2020). University students' changes in mental health status and determinants of behavior during the COVID-19 lockdown in Greece. *Psychiatry Research*, 292, 113298.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113298>
- Pierce, B. S., Perrin, P. B., Tyler, C. M., McKee, G. B., & Watson, J. D. (2021). The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. mental health care delivery. *American Psychologist*, 76(1), 14-25.
<https://doi.org/10.1037/amp0000722>
- Pires, P. L. S., Soares, G. T., Brito, I. E., Lima, C. A., Junqueira, M. A. B., & Pillon, S. C. (2019). Correlação do uso de substâncias psicoativas com sinais de ansiedade, depressão e estresse em estudantes de enfermagem. *Revista de Atenção à Saúde*, 17(61), 38-44. doi: 10.13037/ras.vol17n61.6099.
- Poletti, B., Tagini, S., Brugnera, A., Parolin, L., Pievani, L., Ferrucci, R., Compare, A., & Silani, V. (2020). Telepsychotherapy: A leaflet for psychotherapists in the age of COVID-19. A review of the evidence. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(3-4), 352-367. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1769557>
- Prado, A. D. S., Kohls, E., Baldofski, S., Bianchi, A. S., Trindade, L. I. P., Freitas, J. L., & Rummel-Kluge, C. (2023). How are Brazilian university students coping with the COVID-19 pandemic? Results of an online survey on psychosocial well-being, perceived burdens, and attitudes toward social distancing and vaccination. *PLoS One*, 18(4), e0284190. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284190>

- Ribeiro, F. M. S. S., Mussi, F. C., Pires, C. G. S., Silva, R. M., Macedo, T. T. S., & Santos, C. A. S. T. (2020). Stress level among undergraduate nursing students related to the training phase and sociodemographic factors. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3209. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3036.3209>
- Ritvo, P., Ahmad, F., El Morr, C., Pirbaglou, M., Moineddin, R., & MVC Team (2021). A mindfulness-based intervention for student depression, anxiety, and stress: randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 8(1), e23491. <https://doi.org/10.2196/23491>
- Rocha, A. M. C., Carvalho, M. B. D., Cypriano, C. P., & Ribeiro, M. M. F. (2020). Tratamento psíquico prévio ao ingresso na universidade: Experiência de um serviço de apoio ao estudante. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(3), e077. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190299>
- Rossato, L., Morotti, A. C. V., & Scorsolini-Comin, F. (2022). Transition and adaptation to higher education in brazilian first-year nursing students. *Journal of Latinos and Education*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/15348431.2022.2102499>
- Rossato, L., & Scorsolini-Comin, F. (2019). “Chega mais”: O grupo reflexivo como espaço de acolhimento para ingressantes no ensino superior. *Revista da SPAGESP*, 20(1), 1-8. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702019000100001&lng=pt&nrm=iso
- Rossato, L., Souza, D. C., Carvalho, P. P., Cunha, V. F., & Scorsolini-Comin, F. (2022). Psicoterapia breve online e o cuidado em saúde mental na universidade. *Contextos Clínicos*, 15(2), 356-382. <https://doi.org/10.4013/ctc.2022.152.02>
- Rutkowska, A. (2022). Remote interventions to support students’ psychological well-being during the COVID-19 Pandemic: A narrative review of recent approaches.

- International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14040.
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph192114040>
- Sahão, F. T., & Kienen, N. (2021). Adaptação e saúde mental do estudante universitário: Revisão sistemática da literatura. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25, e224238.
<https://doi.org/10.1590/2175-35392021224238>
- Sarriera, J. C., Schwarcz, C., & Câmara, S. G. (1996). Bem-estar psicológico: Análise fatorial da escala de Goldberg (GHQ-12) numa amostra de jovens. *Psicologia: Reflexão & Crítica*, 9(2), 293-306.
- Scherer, Z. A. P., Scherer, E. A., & Carvalho, A. M. P. (2007). Group therapy with nursing students during the theory-practice transition. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 15(2), 214-223. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000200005>
- Scorsolini-Comin, F. (2017). Aconselhamento psicológico e psicologia positiva na saúde pública: Escuta como produção de saúde. *Barbarói*, (50), 280-295.
<http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.4991>
- Scorsolini-Comin, F. (2020). Programa de tutoría con estudiantes de enfermería en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Index de Enfermería*, 29(1), e12901.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962020000100019&script=sci_arttext&tlng=pt
- Scorsolini-Comin, F. (2023). Nada será como antes: Efeitos da pandemia na saúde mental dos jovens. *SMAD – Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 19(3), 1-4.
<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2023.000224>
- Scorsolini-Comin, F., Fontaine, A. M. G. V., Barroso, S. M., & Santos, M. A. (2016). Fatores associados ao bem-estar subjetivo em pessoas casadas e solteiras. *Estudos de*

Psicologia (Campinas), 33(2), 313-324. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000200013>

Scorsolini-Comin, F., & Gabriel, C. S. (2019). O que pode ser considerado inovador no ensino superior contemporâneo?: Considerações sobre o acolhimento estudantil. *Revista da SPAGESP*, 20(2), 1-5. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702019000200001

Scorsolini-Comin, F., Patias, N. D., Cozzer, A. J., Flores, P. A. W., & Von Hohendorff, J. (2021). Mental health and coping strategies in graduate students in the COVID-19 pandemic. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3491. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5012.3491>

Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2010). Avaliação do bem-estar subjetivo (BES): Aspectos conceituais e metodológicos. *Interamerican Journal of Psychology*, 44(3), 449-455.

Seto, M., Usukura, H., Kunii, Y., Hamaie, Y., Kodama, E. N., Makino, Y., Kinouchi, Y., Ito, C., Ikeda, T., & Tomita, H. (2023). Mental health problems among university students under the prolonged COVID-19 pandemic in Japan: A repeated cross-sectional survey. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 260(1), 1-11. <https://doi.org/10.1620/tjem.2023.J012>

Silva, G. C. L., Rossato, L., Correia-Zanini, M. R. G., & Scorsolini-Comin, F. (2022). Online group interventions for mental health promotion of college students: Integrative review. *Counselling and Psychotherapy Research*, 22, 844-852. <https://doi.org/10.1002/capr.12561>

- Silva, M. V., & Toni, C. G. D. S. (2021). “Melhor fase da vida”? – Avaliação do bem-estar subjetivo de estudantes universitários. *Psicologia Argumento*, 39(107), 1022-1042. <https://doi.org/10.7213/psicolargum39.107.AO02>
- Silva, S. M., & Rosa, A. R. (2021). O impacto da COVID-19 na saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. *Revista Práxis*, 18(2), 189-206. <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraxis/article/view/2446/2856>
- Slimmen, S., Timmermans, O., Mikolajczak-Degrauwe, K., & Oenema, A. (2022). How stress-related factors affect mental wellbeing of university students A cross-sectional study to explore the associations between stressors, perceived stress, and mental wellbeing. *PloS One*, 17(11), e0275925. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275925>
- Sousa, B. D. O. P., Souza, A. L. T. D., Souza, J., Santos, S. A. D., Santos, M. A., & Pillon, S. C. (2020). Estudantes de enfermagem: Uso de medicamentos, substâncias psicoativas e condições de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(supl.1), e20190003. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0003>
- Souza, D. C., Favarin, D. B., & Scorsolini-Comin, F. (2021). Estratégias grupais para promoção de saúde em universitários. *Educação (UFES)*, 46(1), 72-1. <http://dx.doi.org/10.5902/1984644442800>
- Souza, D. C., Rossato, L., Correia-Zanini, M. R. G., & Scorsolini-Comin, F. (2023). Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo: Estratégia de psicoeducação com estudantes de enfermagem. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 23(1), 226-249. <https://doi.org/10.12957/epp.2023.75309>
- Souza, D. C., Rossato, L., Cunha, V. F., Oliveira, P. P. C., Campos, S. O., & Scorsolini-Comin, F. (2020). Saúde mental na universidade: Relato de um serviço de

- psicoterapia para estudantes de enfermagem. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 1, 648-657. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i0.4673>
- Souza, R. R., & Faiad, C. (2023). Escala de competências socioemocionais para estudantes universitários: Produção de normas e sua relação com bem-estar subjetivo. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 13(1), 67-84. <https://doi.org/10.26864/pcs.v13.n1.5>
- Souza-Martins, M. S., & Figueroa-Angel, M. X. (2023). Factores psicológicos de los estudiantes universitarios y calidad de vida: Una revisión sistemática prepandemia. *Interdisciplinaria*, 40(1), 25-41. <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.2>
- Stoian, C. E., Fărcașiu, M. A., Dragomir, G. M., & Gherheș, V. (2022). Transition from online to face-to-face education after covid-19: The benefits of online education from students' perspective. *Sustainability*, 14(19), 12812. <http://dx.doi.org/10.3390/su141912812>
- Stoll, J., Müller, J. A., & Trachsel, M. (2020). Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 993. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00993>
- Sun, S., Lin, D., Goldberg, S., Shen, Z., Chen, P., Qiao, S., Brewer, J., Loucks, E., & Operario, D. (2022). A mindfulness-based mobile health (mHealth) intervention among psychologically distressed university students in quarantine during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Journal of Counseling Psychology*, 69(2), 157-171. <https://doi.org/10.1037/cou0000568>
- Sunde, R. M., Giquira, S., & Aussene, M. M. (2022). Efeitos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos universitários: Caso de estudantes da Universidade Rovuma, Moçambique. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 11(2), 88-102. <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.869>

- Sunde, R. M., Oliveira, N. C., Filho, C. C. J., Esteves, L. F., Paz, B. M., & Machado, W. L. (2022). Fatores de risco associados ao suicídio em universitários: Uma revisão de escopo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 22(2), 832-852. <https://doi.org/10.12957/epp.2022.68656>
- Sveinsdóttir, H., Flygenring, B. G., Svavarsdóttir, M. H., Thorsteinsson, H. S., Kristófersson, G. K., Bernharðsdóttir, J., & Svavarsdóttir, E. K. (2021). Predictors of university nursing students burnout at the time of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 106, 105070. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105070>
- Talarowska, M., Rucka, K., Kowalczyk, M., Chodkiewicz, J., Kowalczyk, E., Karbownik, M. S., & Sienkiewicz, M. (2023). Mental health of students at polish universities after two years of the outbreak of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1921. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031921>
- UNEMAT. PRPTI. (2022). *Anuário estatístico Unemat 2022: Ano-base 2021*. Cáceres: Unemat. Disponível em: <https://cms.unemat.br/storage/documentos/bloco-documento-arquivo/bhoErtt7fiYA23FqWABdS83TAu5AfzgbGNVZgSZL.pdf>.
- Upsher, R., Percy, Z., Cappiello, L., Byrom, N., Hughes, G., Oates, J., Nobili, A., Rakow, K., Anaukwu, C., & Foster, J. (2022). Understanding how the university curriculum impacts student wellbeing: A qualitative study. *Higher Education*, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10734-022-00969-8>
- Valenzuela, R. L. G., Velasco, R. I. B., & Jorge, M. P. P. C., 2nd (2023). Impact of COVID-19 pandemic on sleep of undergraduate students: A systematic literature review. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 39(1), 4-34. <https://doi.org/10.1002/smi.3171>

- Vallejos-Saldarriaga, J., & Vega-Gonzales, E. (2020). Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 26(3). [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_3_04._-RENC-D-20-0011\(1\).pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_3_04._-RENC-D-20-0011(1).pdf)
- Vidal, G. P., Brito, A. M. M., & Castro, A. (2023). Representações sociais de psicoterapia on-line para psicólogos clínicos na pandemia Covid-19. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 12, 1-13. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2023.e4613>
- Vieira-Santos, J., & Henklain, M. H. O. (2017). Contingências sociais que dificultam o engajamento do professor universitário em relações de qualidade com seus alunos. *Revista Perspectivas*, 8(2), 200-214. <https://doi.org/10.18761/PAC.2016.032b>
- Vieira-Santos, J., Del Prette, A., Del Prette, Z. A. P., & Almeida, L. S. (2019). Relación profesor-estudiante en la educación superior: Soporte social y habilidades. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 6(1), 1-14. <https://doi.org/10.17979/reipe.2019.6.1.4596>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104-109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
- Vilca, L. W., Chávez, B. V., Fernández, Y. S., Caycho-Rodríguez, T., & White, M. (2022). Impact of the fear of catching COVID-19 on mental health in undergraduate students: A predictive model for anxiety, depression, and insomnia. *Current Psychology*, 42, 13231-13238. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02542-5>
- Vivenzio, R. A., Amorim, A. E. R., Sousa, J. M., & Farinha, M. G. (2022). On-line therapeutic group: Care device for the mental health of college students in pandemic

- times. *Revista de Psicologia*, 13(2), 71-79.
<https://doi.org/10.36517/10.36517/revpsiufc.13.2.2022.5>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Weis, R., Ray, S. D., & Cohen, T. A. (2021). Mindfulness as a way to cope with COVID-19-related stress and anxiety. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(1), 8-18. <https://doi.org/10.1002/capr.12375>
- Wild, S., Rahn, S., & Meyer, T. (2023). The relevance of basic psychological needs and subject interest as explanatory variables for student dropout in higher education - a German case study using the example of a cooperative education program. *European Journal of Psychology of Education*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s10212-022-00671-4>
- Wilks, C. R., Auerbach, R. P., Alonso, J., Benjet, C., Bruffaerts, R., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Mellins, C. A., Mortier, P., Sadikova, E., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2020). The importance of physical and mental health in explaining health-related academic role impairment among college students. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 54-61. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.01.009>
- Zago, L., Santos, P. L., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2021). Funcionamento familiar na perspectiva de jovens universitários: Influência de variáveis sociodemográficas e características familiares. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 9(1), 43-54. <https://doi.org/10.18554/refacs.v9i1.5195>
- Zancan, R. K., Machado, A. B. C., Boff, N., & Oliveira, M. S. (2021). Estresse, ansiedade, depressão e inflexibilidade psicológica em estudantes universitários de graduação e

- pós-graduação. *Revista Instituto de Psicologia: Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(2), 749-767. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/61067/38494>
- Zhai, Y., & Du, X. (2020). Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 288, 113003. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113003>.
- Zhang, Y., Zhang, H., Ma, X., & Di, Q. (2020). Mental health problems during the COVID-19 Pandemics and the mitigation effects of exercise: A longitudinal study of college students in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3722. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103722>

Apêndices

Apêndice A - TCLE – Estudo 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso – Estudo 2.

TERMO DE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa.

Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assinale ao final deste documento. Se for do seu interesse, é possível imprimir ou arquivar uma via deste documento.

Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UNEMAT, localizado na Av. Tancredo Neves, n 1095, Bairro Cavahada, Cáceres/MT, pelo telefone: (65) 3221-0067 ou e-mail: cep@unemat.br.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Título do projeto: Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso.

Responsável pela pesquisa: Prof. Ma. Grasielle Cristina Lucietto

Endereço para contato: Rua 80 Número: 419 N **Bairro:** Jardim Tarumã

Cidade: Tangará da Serra-MT **CEP:** 78300-000

Telefone para contato: (65) 99239-9773

Equipe de pesquisa: Dr. Fabio Scorsolini-Comin

Telefone para contato: (16) 99151-3850

Você está sendo convidado(a) a participar do estudo “*Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso – Estudo 2*”, por ser universitário(a) da Universidade do Estado de Mato Grosso – campus Tangará da Serra - MT. Os avanços na área da saúde mental de universitários ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante. O objetivo deste estudo é avaliar sintomas depressivos, ansiosos e estressores, satisfação de vida, afetos positivos e negativos, condições de saúde, suporte social, aspectos sociodemográficos e de hábitos quanto ao contexto universitário nos estudantes da UNEMAT - Tangará da Serra. Caso você participe, será necessário responder por meio de plataforma online, aos instrumentos que avaliam os sintomas anteriormente citados. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida, no entanto, alguns conteúdos abordados poderão trazer algum tipo de desconforto psicológico. Pode ser que você tenha sensações como: sentir sua privacidade invadida, desconforto, medo, vergonha, estresse, cansaço ou aborrecimento ao responder o instrumento. Caso aconteça de você experimentar algum tipo de desconforto, poderá conversar com a equipe de pesquisadores, que é formada por um psicólogo e uma enfermeira, através dos contatos disponíveis neste documento. Se após esse acolhimento, houver o desejo manifesto ou a necessidade, você poderá ser encaminhado para a rede de atendimento psicológico formal da cidade. Além disso, qualquer dano não previsto será imediatamente avaliado e comunicado ao

CEP. Espera-se que os benefícios decorrentes da participação nesta pesquisa sejam conhecer mais sobre a temática, possibilitando novas discussões sobre como essa interface se apresenta e às condições emocionais dos universitários. Decorrente às perguntas você poderá ser levado a refletir sobre sua saúde mental e estratégias de enfrentamento para questões cotidianas no ambiente universitário, favorecendo um olhar para essas questões. Poderão surgir questionamentos e novas interpretações acerca de suas experiências e possibilidades relacionadas a esse tema.

Você poderá obter todas as informações que quiser e poderá não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro, mas terá a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não serão de sua responsabilidade. Seu nome não aparecerá em qualquer momento do estudo, pois você será identificado com um número. Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em eventos e publicados em revistas científicas. Esta Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP-UNEMAT), que tem como função proteger eticamente os participantes de pesquisa, e você receberá uma via deste Termo.

Por gentileza, pedimos a você que qualquer dúvida entre em contato com Grasielle Cristina Lucietto, pesquisadora responsável pela pesquisa, telefone: (65) 9239-9773, e-mail: grasielle.lucietto@unemat.br e com o pesquisador Fabio Scorsolini-Comin, telefone: (16) 99151-3850, e-mail: fabio.scorsolini@usp.br e/ou com Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), telefone: (65) 3221-0067.

Ao clicar no botão abaixo, você 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.

Assinatura do Responsável pela Pesquisa:

- Clique aqui para imprimir ou salvar o TCLE.

Apêndice B - Questionário
Questionário sobre Perfil Universitário

- Idade: _____ Data de nascimento: _____
 Gênero: (0) Masculino (1) Feminino (2) Outro
 Faculdade: (0) FACABES - Faculdade de Ciências Biológicas, Agrárias e Saúde
 (1) FACSAL - Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas e da Linguagem
 Curso: _____
 Período/Ano (somente número) _____
 Você se mudou de cidade para fazer faculdade? (0) Não (1) Sim
 Qual a sua cidade natal? _____
 Estado civil: (0) Solteiro (1) Casado (2) Separado/divorciado
 (3) Outro _____
1. Você: (0) Estuda (1) Estuda e ocasionalmente trabalha (faz “bicos”)
 (2) Estuda e trabalha regularmente (*com ou sem carteira assinada*)
- 2.. MORA com quem atualmente?
 (0) Sozinho (1) Família nuclear (pai, mãe, irmãos)
 (2) Família extensa (tios, primos, avós) (3) Amigos/colegas
 (4) Pensionato (5) Esposo(a)/Namorado(a)/
 Companheiro(a)
 (6) Outro (7) Filho(os)
3. Qual sua religião?
 (0) Ateu (1) Católico (2) Evangélico (3) Espírita (4) Umbandista (5) Agnóstico
 (6) Candomblecista (7) Cristã (8) Adventista do sétimo dia (9) Sem religião
 específica (10) Luterano
4. Como você classifica seu relacionamento com as pessoas com quem você mora?
 (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Bom (4) Muito bom (5)
 Não se aplica (moro sozinho)
5. Como é a relação com seus colegas de sala?
 (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Boa (4) Muito boa
6. Como você considera o apoio recebido pelos seus amigos?
 (0) Não tenho amigos (1) Muito ruim (2) Ruim (3) Regular (4) Bom
 (5) Muito bom
7. Como é a relação com seus familiares?
 (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Boa (4) Muito boa
8. Como você considera o apoio recebido pelos seus familiares?
 (0) Inexistente (1) Muito ruim (2) Ruim (3) Regular (4) Bom
 (5) Muito bom

9. Como você classifica seu rendimento acadêmico?
 (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Bom (4) Muito bom
10. Como você avalia sua satisfação com o curso que você está fazendo?
 (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Boa (4) Muito boa
11. Como você avalia sua satisfação com a Universidade?
 (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Boa (4) Muito boa
12. Como você considera seu nível de sobrecarga pelas atividades da Universidade?
 (0) Nenhum pouco (1) Pouco (2) Moderadamente (3) Muito (4) Extremamente
13. Você já pensou em desistir da faculdade ou do curso em algum momento?
 (0) Nunca (1) Raramente (2) Ocasionalmente (3) Frequentemente (4) Muito Frequentemente
14. Como você considera o apoio recebido pela Universidade para sua formação?
 (0) Inexistente (1) Muito ruim (2) Ruim (3) Regular (4) Bom (5) Muito bom
15. Como você avalia seu sono?
 (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Bom (4) Muito bom
16. Como você avalia sua alimentação?
 (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Boa (4) Muito boa
17. Você possui algum diagnóstico de doença física? (0) Não (1) Sim
 Qual? _____
18. Você possui algum diagnóstico de doença mental? (0) Não (1) Sim
 Qual? _____
19. Você faz uso contínuo de algum medicamento? (0) Não (1) Sim
 Qual? _____
20. Atualmente, você tem atividades de lazer **fora** de casa? (0) Não (1) Sim
Se sim: Qual(is)? (A pessoa pode marcar várias)
 (0) Cinema (1) Barzinho (2) Festas (3) Esportes/Academia/Caminhada/Corrida/Pedalar
 (4) Clube/Cachoeira (5) Visitar a casa de amigos (6) Igreja (7) Fazenda/sítio
 (8) Passear com os cachorros (9) Passeios/bosque (10) Casa de familiares (11) Casa de namorado(a) (12) Pescar

21. Atualmente, você tem atividades de lazer dentro de **casa**? (0) não (1) sim

Se sim: Qual(is)? (A pessoa pode marcar várias)

- (0) Ver TV (1) Internet (2) Ler/estudar (3) Filmes/séries
 (4) Trabalhos manuais/artesanato (5) Videogame/jogos online (6) Jogos
 (quebra-cabeça, sudoku, xadrez, baralho) (7) Tocar instrumento/música
 (8) Atividades físicas/meditação (9) Tomar tereré (10) Horticultura/plantas
 (11) brincar com filho(os)

22. Como você avalia sua adaptação à cidade onde cursa faculdade?

- (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Boa (4) Muito boa

23. Como você avalia seu nível de Independência?

- (0) Muito ruim (1) Ruim (2) Regular (3) Bom (4) Muito bom

Com que frequência esses fatores dificultam a sua vivência na Universidade?				
Acúmulo de atividades (Provas, trabalhos e outros) no final do período	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Problemas de relacionamento com professor	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Dificuldades financeiras para se manter na faculdade	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Infraestrutura da universidade, espaço para convivência dentro da Universidade (chuveiro, cozinha, espaços confortáveis para relaxar), xerox, RU	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Preconceito	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e

Falta de apoio psicossocial e profissional para a sua saúde mental	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Falta de apoio profissional para a sua saúde física	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Não poder ir para a sua cidade de origem (ou casa dos pais)com frequência	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Ter atividades/obrigaçõe s além da faculdade (cozinhar, limpar casa e outras)	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Dificuldade para se deslocar para os lugares que a faculdade exige (para aulas, estágios, etc.)	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
O curso ser ofertado apenas uma vez no ano, o que gera atrasos quando há a necessidade de se refazer uma matéria	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Ser transferido de outra Universidade e por consequência não conseguir acompanhar a turma	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Sua capacidade para gerenciar tempo e atividades	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Falta de conhecimento sobre as normas e burocracia da Universidade	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e

Timidez	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
Dificuldade de negociar alternativas	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e
dificuldade de conseguir me colocar ou dizer não para pessoas	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalme nte	(2) frequentemente	(3) muito frequentement e

25. Com qual frequência ao longo deste ano acadêmico você:				
sentiu-se fora do lugar	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalmente	(2) frequentemente	(3) muito frequentemente
sentiu-se sobrecarregado	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalmente	(2) frequentemente	(3) muito frequentemente
estudou durante toda a noite	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalmente	(2) frequentemente	(3) muito frequentemente
sentiu-se triste	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalmente	(2) frequentemente	(3) muito frequentemente
sentiu dificuldade de “funcionar” (fazer o que necessitava)	(0) raramente ou nunca	(1) ocasionalmente	(2) frequentemente	(3) muito frequentemente

26. Com qual frequência essas questões lhe afetaram ao longo deste ano acadêmico?				
Carga de trabalhos acadêmicos	(0) nada	(1) um pouco	(2) muito	(3) extremamente
Relacionamentos	(0) nada	(1) um pouco	(2) muito	(3) extremamente
Dinheiro	(0) nada	(1) um pouco	(2) muito	(3) extremamente
Futuro	(0) nada	(1) um pouco	(2) muito	(3) extremamente
Dificuldade em equilibrar atividades variadas	(0) nada	(1) um pouco	(2) muito	(3) extremamente
Pandemia COVID-19	(0) nada	(1) um pouco	(2) muito	(3) extremamente

Apêndice C - TCLE – Estudo 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso – Estudo 3.

TERMO DE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa.

Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável.

Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UNEMAT, localizado na Av. Tancredo Neves, n 1095, Bairro Cavahada, Cáceres/MT, pelo telefone: (65) 3221-0067 ou e-mail: cep@unemat.br.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Título do projeto: Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso.

Responsável pela pesquisa: Prof. Ma. Grasielle Cristina Lucietto

Endereço para contato: Rua 80 Número: 419 N **Bairro:** Jardim Tarumã

Cidade: Tangará da Serra-MT **CEP:** 78300-000

Telefone para contato: (65) 99239-9773

Equipe de pesquisa: Dr. Fabio Scorsolini-Comin

Telefone para contato: (16) 99151-3850

Você está sendo convidado(a) a participar do estudo “*Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso – Estudo 3*”, por ser universitário(a) da Universidade do Estado de Mato Grosso – campus Tangará da Serra - MT. Os avanços na área da saúde mental de universitários e de intervenções grupais efetivas ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante. O objetivo deste estudo é desenvolver estratégias grupais de promoção de saúde mental em estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso – campus Tangará da Serra. Caso você participe, será necessário participar de cinco encontros de intervenção em grupo, semanais e com duração aproximada de uma hora e trinta minutos. Os grupos interventivos ocorrerão na modalidade remota via Google Meet e priorizará a garantia da privacidade e dos preceitos éticos inerentes à pesquisa. Os participantes serão previamente informados por e-mail ou telefone sobre o cronograma de execução das atividades. Os encontros serão vídeo e audiogravados e serão respectivamente referentes a (a) fatores estressores do ambiente universitário (b) transtornos de ansiedade e depressão no contexto universitário (c) habilidades sociais e estratégias de enfrentamento no contexto universitário (d) serviços disponíveis para acompanhamento e/ou cuidado à saúde mental e (e) expectativas para a vida profissional, fechamento e feedback.

Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida, no entanto, alguns conteúdos abordados poderão trazer algum tipo de desconforto

psicológico. Pode ser que você tenha sensações como: sentir sua privacidade invadida, estigmatização pela divulgação de informações, interferência na vida e na rotina, constrangimento ao interagir com estranhos, medo de repercussões eventuais, embaraço pela realização de filmagens/registros fotográficos. Caso aconteça de você experimentar algum tipo de desconforto, poderá conversar com a equipe da pesquisa, que é composta por enfermeira e psicólogo. Caso você se sentir constrangida, a intervenção será interrompida, ficando a seu critério retornar ou não a atividade. Será também oferecido a você esclarecimentos afim de que se sinta mais confiante e estimulada a participar do estudo. Se necessário, será disponibilizado um tempo para que você reflita e decida se quer ou não continuar na intervenção. Se após esse acolhimento, houver o desejo manifesto ou a necessidade, poderá ser ofertado a você atendimento psicológico online. Se ainda sim você sentir necessidade, você poderá ser encaminhado para a rede de atendimento psicológico formal da instituição e/ou da cidade. Além disso, qualquer dano não previsto será imediatamente avaliado e comunicado ao CEP. E se mesmo assim, você desejar encerrar a participação, de forma alguma será prejudicada.

Espera-se que os benefícios decorrentes da participação nesta pesquisa seja conhecer mais sobre a temática, possibilitando novas discussões sobre como essa interface se apresenta, as experiências vivenciadas e os conhecimentos possíveis partindo do contexto universitário. Você poderá ser levado a refletir sobre sua saúde mental e estratégias de enfrentamento para questões cotidianas no ambiente universitário, favorecendo um olhar para essas questões. Poderão surgir questionamentos e novas interpretações acerca de suas experiências e possibilidades relacionadas a esse tema.

Você poderá obter todas as informações que quiser e poderá não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro, mas terá a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não serão de sua responsabilidade. Seu nome não aparecerá em qualquer momento do estudo, pois você será identificado com um número. Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em eventos e publicados em revistas científicas. Esta Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP-UNEMAT), que tem como função proteger eticamente os participantes de pesquisa, e você receberá uma via deste Termo.

Por gentileza, pedimos a você que qualquer dúvida entre em contato com Grasielle Cristina Lucietto, pesquisadora responsável pela pesquisa, telefone: (65) 9239-9773, e-mail: grasielle.lucietto@unemat.br e com o pesquisador Fabio Scorsolini-Comin, telefone: (16) 99151-3850, e-mail: fabio.scorsolini@usp.br e/ou com Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), telefone: (65) 3221-0067.

Ao clicar no botão abaixo, você 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.

Assinatura do Responsável pela Pesquisa:

- Clique aqui para imprimir ou salvar o TCLE.

Anexos

Anexo A - Depression, Anxiety and Stress Scale - DASS-21

Versão traduzida e validada para o português do Brasil Autores: Vignola, R.C.B. & Tucci, A.M.

Instruções Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado **0, 1, 2 ou 3** que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

- 0 Não se aplicou de maneira alguma
- 1 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- 2 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- 3 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0 1 2 3
2	Senti minha boca seca	0 1 2 3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0 1 2 3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	0 1 2 3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0 1 2 3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0 1 2 3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0 1 2 3
8	Senti que estava sempre nervoso	0 1 2 3
9	Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	0 1 2 3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0 1 2 3
11	Senti-me agitado	0 1 2 3
12	Achei difícil relaxar	0 1 2 3
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	0 1 2 3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0 1 2 3
15	Senti que ia entrar em pânico	0 1 2 3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0 1 2 3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0 1 2 3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0 1 2 3
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	0 1 2 3
20	Senti medo sem motivo	0 1 2 3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0 1 2 3

Disponível em:

<http://www2.psy.unsw.edu.au/Dass/Portuguese/DASS%2021%20Brazilian%20Portuguese%20Tucci.pdf>

Anexo B - Escala de Satisfação de Vida

Instruções

Abaixo você encontra cinco afirmativas. Assinale na escala abaixo de cada afirmativas o quanto ela descreve a sua situação pessoal. Não há respostas certas ou erradas, mas é importante você marcar com sinceridade como você se sente com relação a cada uma dessas afirmativas.

		Discordo Fortemente	Discordo	Discordo um pouco	Nem discordo nem concordo	Concordo um pouco	Concordo	Concordo Fortemente
1	A minha vida está próxima do meu ideal.	1	2	3	4	5	6	7
2	Minhas condições de vida são excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
3	Eu estou satisfeito com a minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
4	Até agora eu tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida.	1	2	3	4	5	6	7
5	Se eu pudesse viver a minha vida de novo eu não mudaria quase nada.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo C - Escala de afetos positivos e afetos negativos (PANAS)

Esta escala consiste em um número de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada item e depois marque a resposta adequada no espaço ao lado da palavra. Indique até que ponto você tem se sentido desta forma ultimamente.

		Nem um pouco	Pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1.	Irritado/a	1	2	3	4	5
2.	Divertido/a	1	2	3	4	5
3.	Magoado/a	1	2	3	4	5
4.	Contente	1	2	3	4	5
5.	Humilhado/a	1	2	3	4	5
6.	Animado/a	1	2	3	4	5
7.	Incomodado/a	1	2	3	4	5
8.	Alegre	1	2	3	4	5

Anexo D - Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

Gostaríamos de saber se você tem tido algumas enfermidades ou transtornos e como tem estado sua saúde nas últimas semanas. Por favor, marque simplesmente com um X a resposta que a seu ver corresponde mais com o que você sente ou tem sentido. Lembre que queremos conhecer os problemas recentes e atuais, não os que você tenha tido no passado. **VOCÊ NAS ÚLTIMAS SEMANAS:**

1 – Tem podido concentrar-se bem no que faz?

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| (1) Mais do que o de costume | (2) Igual ao de costume |
| (3) Menos que o de costume | (4) Muito menos que o de costume |

2 – Suas preocupações lhe têm feito perder muito sono?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| (1) Absolutamente, não | (2) Não mais que o de costume |
| (3) Um pouco mais do que o costume | (4) Muito mais que o de costume |

3 – Tem sentido que tem um papel útil na vida?

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| (1) Mais útil que o de costume | (2) Igual ao de costume |
| (3) Menos útil que o de costume | (4) Muito menos útil que o de costume |

4 – Tem se sentido capaz de tomar decisões?

- | | |
|------------------------------|----------------------------------------|
| (1) Mais do que o de costume | (2) Igual ao de costume |
| (3) Menos que o de costume | (4) Muito menos capaz que o de costume |

5 – Tem notado que está constantemente agoniado/a e tenso/a?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| (1) Absolutamente, não | (2) Não mais que o de costume |
| (3) Um pouco mais do que o costume | (4) Muito mais que o de costume |

6 – Tem tido a sensação de que não pode superar suas dificuldades?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| (1) Absolutamente, não | (2) Não mais que o de costume |
| (3) Um pouco mais do que o costume | (4) Muito mais que o de costume |

7 – Tem sido capaz de desfrutar suas atividades normais de cada dia?

- | | |
|------------------------------|----------------------------------------|
| (1) Mais do que o de costume | (2) Igual ao de costume |
| (3) Menos que o de costume | (4) Muito menos capaz que o de costume |

8 – Tem sido capaz de enfrentar adequadamente os seus problemas?

- | | |
|------------------------------|----------------------------------------|
| (1) Mais do que o de costume | (2) Igual ao de costume |
| (3) Menos que o de costume | (4) Muito menos capaz que o de costume |

9 – Tem se sentido pouco feliz e deprimido/a?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| (1) Absolutamente, não | (2) Não mais que o de costume |
| (3) Um pouco mais do que o costume | (4) Muito mais que o de costume |

10 – Tem perdido confiança em si mesmo?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| (1) Absolutamente, não | (2) Não mais que o de costume |
| (3) Um pouco mais do que o costume | (4) Muito mais que o de costume |

11 – Tem pensado que você é uma pessoa que não serve para nada?

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| (1) Absolutamente, não | (2) Não mais que o de costume |
| (3) Um pouco mais do que o costume | (4) Muito mais que o de costume |

12 – Sente-se razoavelmente feliz considerando todas as circunstâncias?

- | | |
|------------------------------|----------------------------------------|
| (1) Mais do que o de costume | (2) Igual ao de costume |
| (3) Menos que o de costume | (4) Muito menos capaz que o de costume |

Anexo E - Escala de Percepção do Suporte Social (Versão Adulto) – EPSUS-A

Posso contar com pessoas que...

(0) Nunca (1) Poucas vezes (2) Muitas vezes (3) Sempre

1	Me convidam para atividades sociais	0	1	2	3
2	Pagam minhas contas quando tenho um problema financeiro	0	1	2	3
3	Me proporcionam situações agradáveis	0	1	2	3
4	Compreendem meus problemas	0	1	2	3
5	Escutam meus problemas sem me julgar	0	1	2	3
6	São agradáveis para se conversar	0	1	2	3
7	Respeitam minhas opiniões	0	1	2	3
8	Estão ao meu lado quando preciso	0	1	2	3
9	Me fornecem alimentação quando preciso.	0	1	2	3
10	Demonstram confiança	0	1	2	3
11	Auxiliam em momentos de tomadas de decisões em minha vida	0	1	2	3
12	Ajudam a comprar a medicação quando estou doente	0	1	2	3
13	Me divertem	0	1	2	3
14	Me valorizam	0	1	2	3
15	Me auxiliam a compreender determinada situação	0	1	2	3
16	Proporcionam momentos de descontração	0	1	2	3
17	Auxiliam financeiramente quando preciso comprar algo necessário	0	1	2	3
18	Escutam meus medos e preocupações	0	1	2	3
19	Me convidam para atividades de lazer	0	1	2	3
20	Me fazem rir	0	1	2	3
21	Entendem meus valores	0	1	2	3
22	Me ajudam caso venha a ficar doente	0	1	2	3
23	Me convidam para praticar atividades físicas	0	1	2	3
24	Demonstram carinho por mim	0	1	2	3
25	Comemoram comigo minhas alegrias e conquistas	0	1	2	3
26	Conseguem me distrair	0	1	2	3
27	Me convidam para viajar	0	1	2	3
28	Me elogiam	0	1	2	3
29	Fazem contato comigo quando não compareço a um evento social	0	1	2	3
30	Preparam minhas refeições quando estou impossibilitado	0	1	2	3
31	Discutem meus problemas	0	1	2	3
32	Passam momentos agradáveis comigo	0	1	2	3
33	Confiam em mim	0	1	2	3
34	Se preocupam com meu bem estar	0	1	2	3
35	Emprestam dinheiro quando estou com dificuldades financeiras	0	1	2	3
36	Ajudam com informações sobre meus planos para o futuro	0	1	2	3

Quando você respondeu as questões anteriores, em quantas pessoas você pensou?

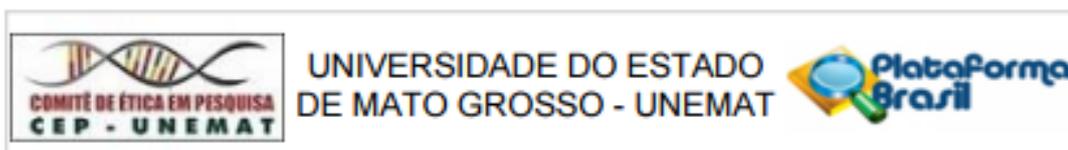
() nenhuma () 1 a 4 pessoas () 5 a 7 () 8 a 10 () mais que 10 pessoas

Essas pessoas incluem? Coloque entre parênteses o número de pessoas correspondente.

Por exemplo, se você pensou em 4 pessoas, sendo que desses três são de sua família e um é um amigo(a) de trabalho, escreva 3 na opção família e 1 na opção amigos do trabalho dentro dos parênteses

() família	() amigos da escola/universidade	() amigos do trabalho
() parentes	() amigos do clube	() amigos da igreja
() vizinhos	() amigos em geral	() Outros. Especificar
() _____	() _____	() _____

Anexo F – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa da UNEMAT



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: CONDIÇÕES EMOCIONAIS E INTERVENÇÕES GRUPAIS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL ENTRE ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO

Pesquisador: GRASIELE CRISTINA LUCIETTO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 39108520.9.0000.5166

Instituição Proponente: Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.682.665

Apresentação do Projeto:

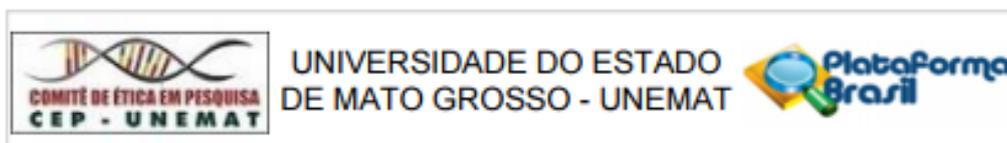
Trata-se de Emenda, referente ao projeto "Condições emocionais e intervenções grupais para a promoção de saúde mental entre estudantes da Universidade do Estado de Mato Grosso - CAAE 39108520.9.0000.5166, aprovado no CEP UNEMAT, em data de 11 de novembro de 2020, sob parecer de n. 4.393.268.

Devido ao contexto pandêmico ter se agravado e não termos perspectivas favoráveis em relação ao retorno das atividades presenciais num futuro próximo, justifica-se a necessidade da solicitação desta emenda, que pretende substituir as intervenções presenciais por intervenções na modalidade remota.

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas do arquivo contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1736523_E1.pdf) e do projeto detalhado.

Objetivo: Implementar e avaliar uma intervenção grupal de promoção de saúde mental com universitários dos cursos de graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus

Endereço: Av. Tancredo Neves, 1095
 Bairro: Cavahada II CEP: 78.200-000
 UF: MT Município: CACERES
 Telefone: (65)3221-0067 E-mail: cep@unemat.br



Continuação do Parecer: 4.682.695

Tangará da Serra – MT. Metodologia: Este projeto propõe dois estudos independentes, sendo o primeiro para rastreio do perfil geral e de saúde dos universitários e o segundo que ofertará ações de promoção da saúde mental desse público. O Estudo 1 será quantitativo e o Estudo 2 um quase-experimental, misto, do tipo interventivo. Os participantes dos dois estudos serão estudantes universitários da UNEMAT, campus Tangará da Serra - MT. Resultados esperados: Espera-se que esta pesquisa permita a compreensão deste cenário, bem como fomentar o planejamento e desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde mental dos universitários, minimizando as dificuldades vivenciadas no contexto universitário e auxiliando no melhor desempenho acadêmico e redução da retenção e evasão escolar.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Implementar e avaliar uma intervenção grupal de promoção de saúde mental com universitários dos cursos de graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus Tangará da Serra – MT.

Objetivo Secundário:

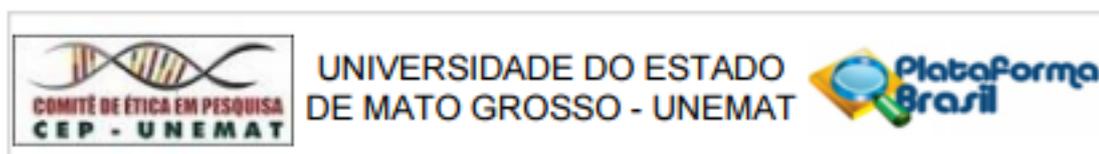
a) Avaliar a saúde mental da população universitária da UNEMAT, campus Tangará da Serra – MT, por meio da identificação das medidas dos níveis de estresse, depressão, ansiedade, afetos positivos, afetos negativos e percepção de suporte social. b) Verificar as associações entre as medidas dos níveis de estresse, depressão, ansiedade, afetos positivos, afetos negativos e percepção de suporte social da população universitária da UNEMAT, campus Tangará da Serra – MT. c) Avaliar os preditores da medida de suporte social na população universitária da UNEMAT, campus Tangará da Serra – MT. d) Avaliar os resultados da participação em grupo de promoção de saúde mental com universitários da UNEMAT campus Tangará da Serra – MT por meio da comparação das medidas dos níveis de estresse, depressão, ansiedade, afetos positivos, afetos negativos e percepção de suporte social pré e pós-intervenção.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos apresentados pela pesquisadora (EMENDA):

Os riscos possíveis na participação do Estudo 2, que serão realizadas intervenções grupais, são:

Endereço: Av. Tancredo Neves, 1095	
Bairro: Cavahada II	CEP: 78.200-000
UF: MT	Município: CACERES
Telefone: (65)3221-0067	E-mail: cep@unemat.br



Continuação do Parecer: 4.882.685

sentir sua privacidade invadida, estigmatização pela divulgação de informações, interferência na vida e na rotina, constrangimento ao interagir com estranhos, medo de repercussões eventuais, embaraço pela realização de filmagens/registros fotográficos. A pesquisadora estará atenta aos sinais verbais e não verbais de desconforto, para caso a pessoa se sentir constrangida, serão também oferecidos esclarecimentos, afim de que se sinta mais confiante e estimulada a participar do estudo. Se necessário, será disponibilizado um tempo para que o participante possa refletir e decidir se quer ou não continuar a ação. Além disso, qualquer dano não previsto será imediatamente avaliado e comunicado ao CEP. Durante as intervenções grupais caso seja abordado algum aspecto que promova desconforto emocional, o participante será acolhido inicialmente pela pesquisadora, e posteriormente pelo psicólogo, membro da equipe de pesquisa. Se após esse acolhimento, houver o desejo manifesto ou a necessidade, será ofertado ao participante atendimento psicológico online com psicólogos parceiros deste projeto de pesquisa. O participante poderá entrar em contato diretamente com o pesquisador para solicitação de acolhimento psicológico por meio do telefone de contato apresentado no TCLE a qualquer momento. Além disso, a pesquisadora responsável esclarece que o psicólogo que presta atendimento a comunidade acadêmica na instituição já possui ciência acerca da pesquisa, seus objetivos e possíveis demandas de atendimentos que poderão ser geradas pela mesma. A pesquisadora também se compromete em intermediar os agendamentos destes possíveis atendimentos. A pesquisadora entrará em contato com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município para solicitar auxílio no atendimento destes participantes caso a demanda extrapole a disponibilidade dos profissionais já envolvidos no estudo. A pesquisadora se compromete a garantir o acesso aos resultados individuais e coletivos; assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico (financeiro); garantir que o estudo será suspenso imediatamente ao perceber algum risco ou dano à saúde do participante; garantir que sempre serão respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes dos participantes e por fim, garantir a divulgação pública dos resultados, e sempre que possível, será transformado em benefícios à comunidade estudada. Se o participante permanecer incomodado após as ações mitigatórias citadas anteriormente, em qualquer fase do estudo, poderá recusar-se a continuar a participar da pesquisa sem quaisquer constrangimentos ou ônus. A obtenção e análise dos dados desta pesquisa tornará possível uma avaliação da saúde mental dos universitários da instituição em estudo e poderá subsidiar possíveis melhorias nas políticas de

Endereço: Av. Tancredo Neves, 1095

Bairro: Cavahada II

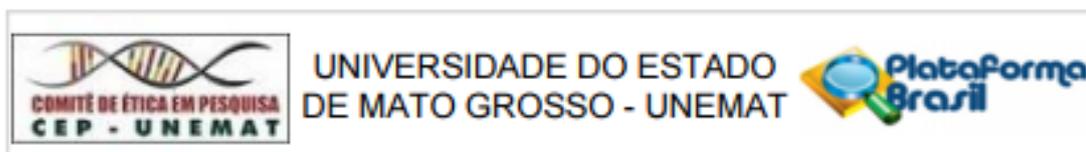
CEP: 78.200-000

UF: MT

Município: CACERES

Telefone: (65)3221-0067

E-mail: cep@unemat.br



Continuação do Parecer: 4.882.885

assistência estudantil e a implementação de estratégias de promoção de saúde para o suprimento das necessidades desta população. Como já mencionado anteriormente, as intervenções ocorrerão na modalidade remota, o que garantirá as medidas de proteção e segurança necessárias aos pesquisadores e estudantes neste cenário de pandemia da COVID - 19 que estamos vivenciando.

Benefícios apresentados pela pesquisadora (EMENDA):

Os benefícios da pesquisa estão relacionados à possibilidade de aprofundamento acerca da realidade vivenciada pelos universitários no ambiente acadêmico, tendo em vista a proposta de promoção em saúde, que leva em consideração o cuidado com a saúde emocional do estudante, mas que ainda não esclarece ou norteia comportamentos, condutas e práticas específicas para essa promoção. De modo secundário, a participação pode conduzir um espaço de escuta e acolhimento de uma temática cada vez mais evocada no campo da saúde. Pensando que o tema pode contribuir com a realidade dos estudantes no que tange ao manejo de questões relacionadas à saúde mental no contexto universitário, espera-se que a partir dos dados encontrados, possa se pensar em estratégias (ações em saúde, projetos) que envolvam a temática, que apontem suas reais necessidades dentro do próprio campus UNEMAT – Tangará da Serra.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

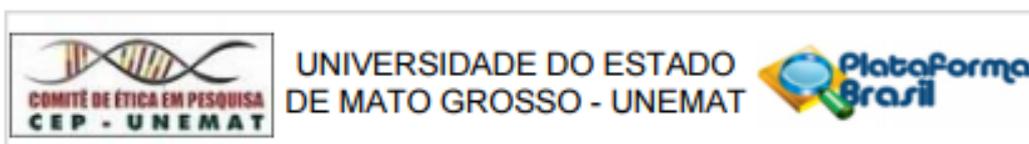
A pesquisa apresenta:

- Respeito aos participantes da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida;
- Ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos;
- Garantia de que danos previsíveis serão evitados; e
- Relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio-humanitária.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados de acordo com as exigências da resolução 466/2012 e a Norma Operacional 001/2013 do CNS-Conselho Nacional de Saúde.

Endereço: Av. Tancredo Neves, 1095	CEP: 78.200-000
Bairro: Cavahada II	
UF: MT	Município: CACERES
Telefone: (65)3221-0067	E-mail: cep@unemat.br



Continuação do Parecer: 4.882.685

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso CEP/UNEMAT após análise do protocolo em comento, de acordo com a resolução 466/2012 e a Norma Operacional 001/2013 do CNS, é de parecer que não há restrição ética para o desenvolvimento da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Caro pesquisador, o CEP informa que ao término do projeto de pesquisa sob sua responsabilidade, seja encaminhado a este comitê o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1736523_E1.pdf	14/04/2021 21:05:30		Aceito
Outros	OFICIO_ENCAMINHAMENTO_EMENDA.pdf	14/04/2021 21:02:47	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Outros	EMENDA.pdf	14/04/2021 21:01:23	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_ATUALIZADO.docx	14/04/2021 21:00:41	GRASIELE CRISTINA LUCIETTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Estudo_2_atualizado.doc	14/04/2021 20:59:47	GRASIELE CRISTINA LUCIETTO	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_COLETA_DADOS.pdf	31/10/2020 17:28:13	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.docx	31/10/2020 17:26:52	GRASIELE CRISTINA LUCIETTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Estudo_1.doc	31/10/2020 17:24:43	GRASIELE CRISTINA LUCIETTO	Aceito
Outros	Curriculo_Grasiele_Cristina_Lucietto.pdf	29/10/2020 15:52:18	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Outros	Curriculo_Fabio_Scorsolini_Comin.pdf	29/10/2020 15:51:47	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	01/10/2020 15:07:58	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_COMPROMISSO_INSTITUICOES.pdf	01/10/2020 15:07:51	GRASIELE CRISTINA LUCIETTO	Aceito

Endereço: Av. Tancredo Neves, 1096

Bairro: Cavahada II

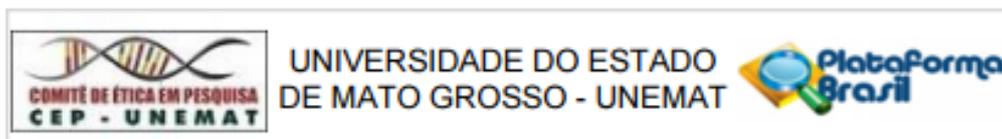
CEP: 78.200-000

UF: MT

Município: CACERES

Telefone: (65)3221-0067

E-mail: cep@unemat.br



Continuação do Parecer: 4.682.665

Declaração de Instituição e Infraestrutura	INFRAESTRUTURA.pdf	01/10/2020 15:07:37	GRASIELE CRISTINA LUCIETTO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_RESPONSABILIDADE_PESQUISADORES.pdf	01/10/2020 15:07:27	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_PESQUISADOR_PARTICIPANTE.pdf	01/10/2020 15:03:15	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_PESQUISADOR_PRINCIPAL.pdf	01/10/2020 15:03:03	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	01/10/2020 15:01:38	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Outros	OFICIO_ENCAMINHAMENTO_.pdf	01/10/2020 15:00:52	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Outros	DECLARACAO_COLETA_NAO_INICIADA.pdf	01/10/2020 14:59:24	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	01/10/2020 14:58:44	GRASIELE CRISTINA	Aceito
Brochura Pesquisa	BROCHURA_PESQUISA.docx	01/10/2020 14:57:48	GRASIELE CRISTINA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CACERES, 30 de Abril de 2021

Assinado por:
Severino de Paiva Sobrinho
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Tancredo Neves, 1095
Bairro: Cavahada II CEP: 78.200-000
UF: MT Município: CACERES
Telefone: (65)3221-0067 E-mail: cep@unemat.br