

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM

DOUGLAS LAZZARO MACHADO

ÉLIO DEL PUPO MARCHIORI

JOÃO MARCOS CONSTANTINO SOTTA

**PROCESSO SAÚDE E DOENÇA: BUSCA DE ACADÊMICOS POR PROFISSIONAIS DE
SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19**

VITÓRIA-ES

2023

DOUGLAS LAZZARO MACHADO

ÉLIO DEL PUPO MARCHIORI

JOÃO MARCOS CONSTANTINO SOTTA

**PROCESSO SAÚDE E DOENÇA: BUSCA DE ACADÊMICOS POR PROFISSIONAIS DE
SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Caroline Feitosa Dibai de Castro

VITÓRIA-ES

2023

DOUGLAS LAZZARO MACHADO

ÉLIO DEL PUPO MARCHIORI

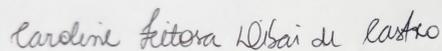
JOÃO MARCOS CONSTANTINO SOTTA

**PROCESSO SAÚDE E DOENÇA: BUSCA DE ACADÊMICOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE
EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de graduação em Medicina, da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Aprovado em: 12 de Junho de 2023

BANCA EXAMINADORA



Profa. Caroline Feitosa Dibai de Castro
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM
ORIENTADORA

Rubens José Loureiro

Rubens José Loureiro
Professor
Assinado por: 0e48e77e-b264-48b4-8309-61812ae8efcc

Prof. Rubens José Loureiro
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM
AVALIADOR



Profa. Francine Alves Gratival Raposo
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM
AVALIADORA

RESUMO

Introdução: A pandemia causada pelo COVID-19 modificou drasticamente a vida das pessoas e acarretou inúmeras transformações em todo o mundo. A área educacional teve que se adaptar e buscar novas formas de ensino. Além disso, a alteração na estrutura metodológica diante do ensino remoto aumentou os níveis de estresse e ansiedade entre alunos da graduação. Entender os fatores relacionados à busca por profissionais da saúde para manutenção da sanidade mental é o objetivo deste trabalho. **Objetivo:** Identificar variáveis relacionadas à busca de alunos da graduação da saúde por profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19, em uma Instituição de Ensino Superior Privada, no Espírito Santo, no ano de 2021. **Metodologia:** Estudo Observacional, do tipo Transversal, desenvolvido com 846 estudantes de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Serviço Social, que responderam a um formulário eletrônico, contendo perguntas referentes a perfil sociodemográfico, graduação, experiência na vida estudantil e qualidade de vida e impacto da pandemia na vida e nos estudos, que foram relacionadas com a variável dependente “procura ou não por ajuda profissional”. A associação entre as variáveis foi realizada pelo Teste Qui-Quadrado sendo que, no caso de associação significativa, realizou-se análise de Resíduo. **Resultados:** Relacionaram-se com a busca ou não por ajuda profissional ($p < 0,05$) as variáveis “sexo”, “ter ou não religião”, apoio psicológico/pedagógico da faculdade durante a pandemia, opinião sobre o estado de saúde físico e mental no dia da pesquisa, opinião sobre o estado de saúde antes x depois do dia da pesquisa, opinião sobre o nível de saúde dentro da mesma faixa etária, ter tido o diagnóstico de alguma doença crônica, física, mental ou de longa duração durante a vida, ter tido o diagnóstico de alguma doença mental durante a vida, grau de impacto da pandemia na vida, na família e nos estudos durante a pandemia, ter tido ou não atividades acadêmicas em sistema online durante a pandemia e a variável relacionada ao uso de psicotrópicos: antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos. **Considerações finais:** A busca por profissionais relacionados à saúde mental ocorreu de maneira heterogênea e sofreu influência de fatores sociais, econômicos e políticos. Isto ocorre dada a subjetividade na autoavaliação do processo saúde e doença e como isso se impõe em suas relações sociais. Assim sendo, o presente estudo é um recorte do impacto da pandemia na saúde mental dos estudantes da instituição analisada, porém, ao mesmo tempo, traz resultados e discussões que estão em consonância com diversas outras pesquisas nacionais e internacionais relacionadas a este tema. Portanto, o incentivo à novas pesquisas e implementação de políticas públicas mostra-se fundamental neste período pós pandêmico no intuito de atenuar as repercussões negativas do COVID-19 e evitar que este adoecimento construa indivíduos disfuncionais ou com doença mental incapacitante devido negligência ao cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Estudantes. Pandemia de COVID-19.

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Relação de quantitativo de alunos por curso e período na instituição pesquisada..... | 13 |
| Tabela 2 - Perfil sociodemográfico dos alunos associado à busca ou não por ajuda profissional..... | 16 |
| Tabela 2.1 - Associação entre possuir ou não religião entre os alunos da graduação e a necessidade de busca ou não por ajuda profissional..... | 17 |
| Tabela 3 - Escolha da graduação dos alunos da graduação associada à busca ou não por ajuda profissional..... | 18 |
| Tabela 4 - Experiência na vida estudantil dos alunos associada à busca ou não por ajuda profissional..... | 19 |
| Tabela 5 - Qualidade de vida e impacto da pandemia na vida e nos estudos dos alunos associado à busca ou não por ajuda profissional..... | 22 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19: Corona Virus Disease 2019

OMS: Organização Mundial de Saúde

IES: Instituição de Ensino Superior

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PNAD: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

INEP: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais

IBM SPSS Statistics: *Statistical Package for the Social Sciences da empresa IBM*

UFES: Universidade Federal do Espírito Santo

CAAE: Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

SM: Salário Mínimo

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CEP: Comitê de Ética em Pesquisa

CCS: Centro de Ciências da Saúde

CNS: Conselho Nacional de Saúde

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 2 OBJETIVOS..... | 9 |
| 2.1 OBJETIVO PRINCIPAL..... | 9 |
| 2.2 OBJETIVO SECUNDÁRIO..... | 9 |
| 3 METODOLOGIA..... | 10 |
| 3.1 TIPO DE ESTUDO..... | 10 |
| 3.2 CENÁRIO DO ESTUDO..... | 10 |
| 3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS..... | 11 |
| 3.4 PESQUISA DE CAMPO..... | 11 |
| 3.5 TRATAMENTO DE DADOS..... | 14 |
| 3.6 ASPECTOS ÉTICOS..... | 14 |
| 4 RESULTADOS..... | 15 |
| 5 DISCUSSÃO..... | 23 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 26 |
| REFERÊNCIAS..... | 28 |
| ANEXOS..... | 31 |
| ANEXO 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO/TCLE..... | 31 |
| ANEXO 2: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP..... | 35 |
| ANEXO 3: CARTA DE ANUÊNCIA..... | 38 |

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, em Wuhan, capital e maior cidade da província de Hubei, na China, iniciou-se a pandemia de COVID-19, caracterizando-se como um problema de saúde pública a nível global¹. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou essa situação como uma emergência de saúde pública com consequências internacionais². A doença se espalhou de maneira veloz em 2020 e resultou em doenças com prejuízos funcionais, perda de vidas em larga escala e problemas socioeconômicos. A pandemia impactou drasticamente a educação e, com isso, a vida de milhões de estudantes de todas as faixas etárias³. Desta maneira, repercutiu negativamente nos problemas psicológicos preexistentes e intensificou o processo de adoecimento mental em todo o mundo. De maneira emergencial, várias adaptações precisaram ser implementadas para atender ao público discente e docente, como a utilização de plataformas online para o ensino a distância.

Além disso, outras intervenções foram estabelecidas, como a higiene das mãos com maior frequência, hábito de cobrir tosses e espirros, manter distanciamento de pessoas com sintomas gripais, obrigatoriedade do uso de máscaras e restrições em viagens. A OMS define saúde mental como "um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade". Nesse sentido, é relevante ressaltar que, embora a implementação de medidas de controle da disseminação do COVID tenha contribuído para salvar muitas vidas, por outro lado, enxerga-se os impactos negativos dessas medidas na saúde mental de pessoas em todo o mundo: falta de conectividade com a internet por parte de alguns, dificuldades com acessibilidade às novas tecnologias, aumento da carga de trabalho, restrição da liberdade individual, luto familiar, isolamento e dificuldades financeiras, foram observados rotineiramente nas famílias. Diante disso, fica clara a elevação exponencial do estresse diário percebido, resultando em manifestações de esgotamento psíquico, por vezes, enfrentado pelos alunos através do uso de substâncias ilícitas, ideação suicida e alterações comportamentais.

Estudos recentes deixam claro que as modificações econômico-sociais afetam de maneira heterogênea cada grupo social. Constatando, assim, que existem fatores relacionados aos altos níveis de ansiedade e também fatores de proteção. De um lado, estressores econômicos e atrasos acadêmicos e, do outro, viver em ambiente familiar saudável, relacionamentos estáveis e segurança financeira. Alguns estudos publicados durante a pandemia expuseram a grande prevalência de sofrimento mental na população estudantil em diversos países do mundo. Um estudo brasileiro⁴ realizado em 2020 avaliou uma amostra de 656 estudantes do curso de Medicina, abrangendo todas as regiões do país, o qual revelou indícios alarmantes de sofrimento psíquico. Observou-se, dentre outros sintomas, alterações no sono, concentração e apetite, presença recorrente de tremores, ideações suicidas e perda de concentração.

Na Espanha, entre 20-30% dos alunos, manifestaram sintomas graves de ansiedade, depressão e estresse. Estudos realizados na China e na Turquia revelaram que boa parte dos estudantes declarou sensações de preocupação e medo. Da mesma forma, mais da metade dos estudantes da França, Polônia e Alemanha relatou sentir solidão, medo e estresse mental neste período. Tais dados, ratificam este fenômeno mundial de adoecimento mental em estudantes, constatando a acentuação de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse associados às suas atividades acadêmicas durante o período de pandemia.

Marshall et al.⁵ notaram uma piora da saúde mental de maneira generalizada em 8,1% das pessoas, cujas principais vítimas foram adultos jovens e mulheres. O bem estar e saúde mental das pessoas é comprometido, quando se passa por uma experiência de pandemias e confinamento. Estudos mostram que entre um terço e metade da população que passa por uma epidemia pode apresentar alguma manifestação psicopatológica, caso não haja um cuidado individualizado que leve em conta o nível de acometimento pela pandemia e o nível de vulnerabilidade do indivíduo⁶. Os discentes possuem alta carga de ansiedade e alta vulnerabilidade no contexto do isolamento, principalmente no que diz respeito às mudanças na forma de ensino-aprendizagem, recomendações de saúde e reconhecimento do peso de suas decisões para os familiares. Logo, é importante acompanhar a forma como os estudantes foram acometidos e o que pode ser feito para melhorar sua qualidade de vida⁷.

As circunstâncias de isolamento social e quarentena podem ser vividas, na prática, como um período de crise e modificação de hábitos de vida, tornando mais complexa a intervenção na saúde mental. Certamente, tais aspectos atingem de maneira desigual os indivíduos, o que faz com que cada um tenha uma maneira particular de lidar com estas mudanças, como procurar ajuda de algum profissional com formação na área da saúde para melhorar seu nível de bem-estar, por exemplo. Conhecer os fatores relacionados a esse processo é de grande importância, para compreender com maior profundidade o processo saúde-doença e sua relação com vários aspectos que compõem a realidade de suas vidas, prevenindo, assim, as repercussões da pandemia na sociedade e, conseqüentemente, maneiras mais efetivas de intervenção.

Esta pesquisa tem por objetivo identificar as variáveis relacionadas à busca de alunos da graduação da saúde por profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 em uma Instituição de Ensino Superior Privada (IES), no Espírito Santo, no ano de 2021.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Esta pesquisa tem por objetivo identificar as variáveis relacionadas à busca de alunos da graduação da saúde por profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 em uma Instituição de Ensino Superior Privada, no Espírito Santo, no ano de 2021.

2.2 OBJETIVO SECUNDÁRIO

Compreender melhor os fatores relacionados ao processo saúde x doença em acadêmicos durante o período de isolamento social estabelecido no ano de 2020.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DO ESTUDO

O presente estudo é quantitativo com abordagem analítica, exploratória e transversal. A escolha do delineamento do estudo analítico buscou quantificar a relação entre dois fatores, o efeito da pandemia de COVID-19 sobre a procura de alunos da graduação por profissionais de saúde, buscando o desfecho entre eles no ano de 2021, em uma Instituição de Ensino Superior da área da saúde, na Região Metropolitana de Vitória – Espírito Santo.

3.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A pesquisa deste trabalho foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior Privada no município de Vitória- ES. A Instituição é tradicional na formação de profissionais de saúde e foi a primeira Instituição de Ensino Superior privada de saúde a se instalar no Estado do Espírito Santo, localizado na região sudeste do Brasil e com 4,10 milhões de habitantes, distribuídos em seus 78 municípios.

Em relação às IES que possuem formação superior nas diversas áreas da saúde, há, no estado do Espírito Santo, cinco, sendo uma pública e as demais privadas. Destas, a instituição selecionada teve como critério: 1) ser a mais antiga do estado; 2) formação totalmente presencial e 3) especificidades estruturais dos cursos de graduação que a compõem, como carga horária dos cursos e corpo docente.

Foram considerados para este estudo, todos os cursos existentes na IES pesquisada: Enfermagem, Medicina, Fisioterapia e Serviço Social, que adotaram metodologia virtual durante os anos de 2020 e 2021, hora 100% remota (obs: os alunos em regime de Internato e em Estágio Obrigatório, não tiveram metodologia 100% remota, mas entraram no estudo), ora em horário híbrido, considerando o cenário pandêmico. Com exceção do curso de Medicina, os demais cursos possuem dedicação parcial; em relação ao turno dos cursos, a Enfermagem é em período matutino, Fisioterapia, possui aulas no turno matutino e vespertino e, Serviço Social, período noturno. A IES possui diversos cursos de pós-graduação, além de um Mestrado de Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

A IES possui um hospital e uma maternidade própria, um centro de habilidades e simulação, uma clínica de fisioterapia e reabilitação que atendem, em sua maioria, pacientes do Sistema Único de Saúde, além de convênios e atendimentos privados. Há de se ressaltar que o hospital possui um Programa de Residência Médica, com formação para diversas especialidades da área da saúde.

3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A definição das variáveis independentes foi guiada por dados do IBGE, da PNAD e do INEP, e os blocos foram organizados por afinidade, agrupado da seguinte forma: Perfil Sociodemográfico, Escolha da Graduação, Experiência na Vida Estudantil e Qualidade de Vida e Impacto da Pandemia na Vida e nos Estudos. Antes da aplicação do questionário, foi realizado um teste piloto com alguns alunos da instituição e foram realizadas as devidas adequações do instrumento de pesquisa.

3.4 PESQUISA DE CAMPO

Para responder ao objetivo proposto nesta pesquisa, foi aplicado por via digital em formulário Google Forms, um questionário para todos os estudantes da saúde na instituição pesquisada. O *link* foi disponibilizado tanto nas salas de aula presenciais como nas virtuais, conforme espaço que era disponibilizado pelos docentes da instituição.

Na tentativa de abarcar o maior quantitativo de respondentes possíveis, após abordagem a cada sala de aula, o instrumento era encaminhado também por WhatsApp da turma com o *link* do questionário a fim de disponibilizar para alunos faltosos, em cada sala a pesquisadora esteve presencialmente ao menos duas vezes. Alunos de licença com curso trancado foram excluídos da amostra, bem como aqueles que responderam mais de uma vez.

A seleção da amostra ocorreu por conveniência devido à indisponibilidade dos alunos de serem alocados durante as aulas ou encontros remotos quando por colaboração de outros docentes concederem espaço em suas aulas, bem como pelo curto intervalo de tempo de coleta dos dados, devido às modificações emergenciais pedagógicas dado o contexto pandêmico.

O questionário digital foi destinado a todos os alunos matriculados no ano de 2021, a coleta teve início em novembro de 2021 e foi até fevereiro de 2022. O preenchimento do instrumento da coleta de dados teve duração média de 20 a 30 minutos. O acesso foi feito através do próprio celular dos alunos e, na impossibilidade de algum aluno responder o questionário, seja por não ter celular ou acesso à internet, os dispositivos eram compartilhados, inclusive o da pesquisadora.

O instrumento possuía a grande maioria perguntas do tipo múltipla escolha, dicotômica e escala Likert, o acesso às perguntas se dava através do consentimento dos alunos e preenchimento de e-mail; a fim de garantir preenchimento do instrumento e sucesso na coleta dos dados um bloco de perguntas, só dava acesso ao outro, mediante a obrigatoriedade do aluno assinalar ao menos uma alternativa das perguntas.

Figura 01. Elementos relacionados à pesquisa de campo.



Fonte: Elaborado pela própria autora com dados da IES da pesquisa (2021).

A abordagem foi feita com todos os alunos, de todos os períodos e cursos que compõem a instituição estudada, conforme descrito anteriormente: Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Serviço Social. Para que isso fosse possível, foi realizado contato prévio com cada coordenação de curso, explicando o trabalho proposto, em mãos da liberação do comitê de ética em pesquisa e da carta de anuência do diretor da IES. Para entender o cenário de estudo, foi solicitado previamente o balanço dos alunos matriculados no ano de 2021, por período e curso, além de também ter sido solicitado o contato de e-mail e WhatsApp das turmas e dos alunos. Não houve cálculo amostral para a pesquisa e para os artigos produzidos, a amostra da pesquisa foi substituída pelo número final de correspondentes (846). O levantamento prévio da população de alunos antecedente a coleta de dados e as especificidades de cada curso demonstraram a seguinte realidade conforme a Tabela 01 e a Figura 02.

Tabela 1. Relação de quantitativo de alunos por curso e período na instituição pesquisada em 2021.

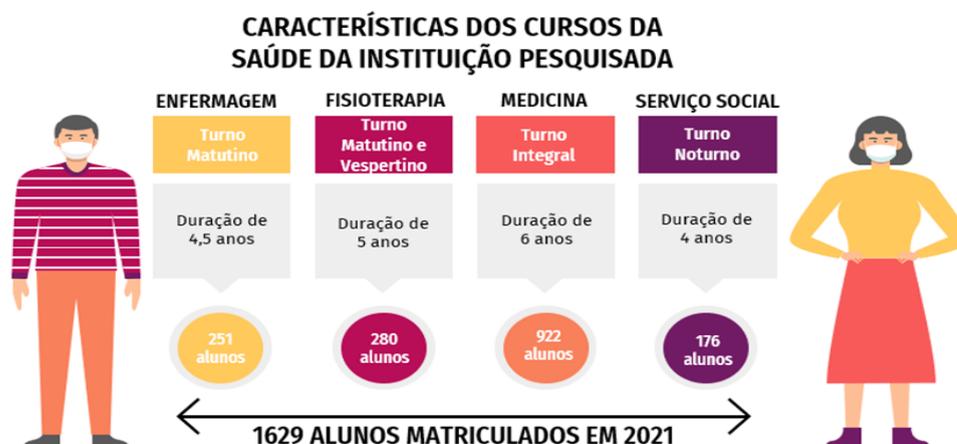
| Curso/Período | 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | 12° | Total |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| Enfermagem | 58 | 36 | 36 | 23 | 22 | 18 | 19 | NT | 39 | NP | NP | NP | 251 |
| Fisioterapia | 20 | 27 | 49 | 19 | 51 | 18 | 49 | 7 | 34 | 6 | NP | NP | 280 |
| Medicina | 75 | 84 | 79 | 80 | 76 | 85 | 82 | 76 | 76 | 68 | 70 | 71 | 922 |
| Serviço Social | 27 | 23 | 34 | 0 | 24 | 23 | 29 | 16 | NP | NP | NP | NP | 176 |
| TOTAL | 180 | 170 | 198 | 122 | 173 | 144 | 179 | 99 | 149 | 74 | 70 | 71 | 1629 |

Fonte: Elaborado pela própria autora com dados da IES da pesquisa (2021).

NT - Não fechou turma nesse período no ano de 2021 devido a mudança de matriz curricular no curso de enfermagem.

NP - Não possui este período no curso.

Figura 02. Características dos cursos da saúde da instituição pesquisada.



Fonte: Elaborado pela própria autora com dados da IES da pesquisa (2021).

3.5 TRATAMENTO DE DADOS

A associação entre variáveis foi realizada pelo Teste Qui-Quadrado (associações e comparações foram consideradas significativas no caso de valor- $p < 0,05$.), sendo que, no caso de associação significativa, foi realizada análise de Resíduo, para verificar as categorias que contribuíram na associação. Valores de Resíduos maiores do que $|1,96|$ contribuem positivamente para a associação, ou seja, indica que ocorre uma frequência maior do que deveria acontecer, se existe independência entre as categorias. Os dados foram analisados no programa *IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences)* versão 27 e foram tabulados em planilha Excel.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente trabalho respeitou todos os princípios éticos em pesquisa com seres humanos preconizados pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como a toda normatização vigente sobre ética em pesquisa aplicável ao desenho do estudo apresentado. A aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo/UFES teve o parecer do Comitê com o CAAE 3776.1.120.6.0000.5060 e parecer de Nº 4.278.841 (Anexo 02). Este trabalho é guarda-chuva da tese de doutorado da orientadora em questão.

A garantia do sigilo dos dados obtidos, o nome dos sujeitos de pesquisa, e a liberdade de sua escolha de participar ou não do estudo foram garantidas e resguardadas na presente pesquisa e nas publicações científicas, conforme termos de sigilo e confidencialidade, e todas as informações necessárias aos participantes e demais orientação de pesquisa foram disponibilizados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido digital (Anexo 1), o mesmo antevia o questionário de pesquisa digital e após aceite de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, dando acesso ao instrumento para preenchimento.

4 RESULTADOS

A presente pesquisa foi desenvolvida com uma amostra de 846 estudantes, através de um formulário eletrônico, contemplando todos os cursos da instituição: Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Serviço Social. Destes, (N: 418; 49,40%) são do curso de Medicina, (N: 161; 19,03%) são do curso de Enfermagem, (N: 167; 19,73%) são do curso de Fisioterapia e (N: 100; 11,82%) são do curso de Serviço Social.

As tabelas a seguir (Tabelas 2,3,4 e 5), relacionam as variáveis independentes, divididas em 4 grupos (Perfil sociodemográfico, Escolha da graduação, Experiência na vida estudantil e Qualidade de vida e impacto da pandemia na vida e nos estudos), à busca ou não por ajuda profissional. Associações e comparações foram consideradas significativas no caso de valor-p < 0,05. Os valores em negrito representam, caso exista associação significativa, a variável que contribui positivamente para a associação (análise de Resíduo).

Da Tabela 2 temos que, dos 846 alunos, 637 (75,29%) são do sexo feminino e 209 (24,7%) são do sexo masculino. Em relação a cor auto-declarada, verificou-se a predominância de “Branco (N: 534; 63,12%)” e “Pardos (n: 243; 28,72%)” e uma minoria compondo “Negros (N: 65; 7,68%)”, “Indígenas (N: 2; 0,23%)” e “Amarelos (N: 2; 0,23%)”.

Outra questão abordada foi quanto a residência de origem dos participantes. Nota-se predominância da Região Metropolitana de Vitória com valor absoluto de 635 indivíduos e um percentual de 75% da totalidade da amostra analisada. Além disso, dos 846 respondedores da pesquisa há 539 que moram em imóvel próprio com a família, totalizando 63,71%.

Quando analisa-se o grau de instrução das mães dos participantes da pesquisa verifica-se um percentual de 50,82% (N: 430) de mães com ensino superior completo ou pós graduação. E, em relação ao grau de instrução paterno, há 41,96% (N: 355) referente aos pais com os graus de escolaridade supracitados.

Em relação a instituição em que estudaram durante o ensino médio observa-se um total de 409 indivíduos (48,34%) que estudaram em instituições privadas com bolsa parcial ou pagando a mensalidade integralmente, enquanto os indivíduos provenientes de escolas públicas ou de redes privadas com bolsa de estudos integral compõem 437 estudantes (51,65%).

Outro ponto analisado no questionário refere-se a adesão a algum plano de saúde. Assim, observa-se que a maioria dos indivíduos possuíam este serviço (N: 543; 64,18%) em detrimento de um percentual de 35,81% de alunos (N: 303) que dependiam exclusivamente do SUS.

Também foi abordado na pesquisa sobre o total dos rendimentos das famílias, o qual revelou rendimentos mensais muito discrepantes entre os participantes. Verifica-se que enquanto 290 famílias (34,27%) obtinham uma renda mensal acima de 10 salários mínimos, um total de 300 famílias (35,46%) possuíam renda familiar total menor que 3 salários mínimos. Sendo que, 712 indivíduos (84,16%)

responderam que havia entre 1 e 4 pessoas que dependiam da renda da família para viver e 134 alunos (15,83%) afirmaram que possuíam 5 ou mais indivíduos que dependiam da renda familiar.

Relacionou-se com a necessidade de busca ou não por ajuda profissional, a variável “sexo”, sendo que, ser do sexo masculino e não procurar por ajuda profissional, e ser do sexo feminino e procurar por ajuda profissional, colaboram positivamente para a associação (Tabela 2).

Tabela 2. Perfil sociodemográfico dos alunos da graduação associado à busca ou não por ajuda profissional.

| | | Ajuda profissional | | | | p |
|--|--|--|------|----------|------|-------|
| | | Não | | Sim | | |
| | | Contagem | % | Contagem | % | |
| Sexo | Feminino | 467 | 73,2 | 170 | 81,7 | 0,013 |
| | Masculino | 171 | 26,8 | 38 | 18,3 | |
| Estado Civil | Casado (a) / União Estável | 34 | 5,3 | 9 | 4,3 | 0,446 |
| | Divorciado (a) / Separado (a) | 6 | 0,9 | 0 | 0,0 | |
| | Solteiro (a) | 597 | 93,6 | 199 | 95,7 | |
| | Viúvo (a) | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| Religião | Candomblé / Umbanda | 6 | 0,9 | 0 | 0,0 | 0,051 |
| | Católica | 253 | 39,7 | 77 | 37,0 | |
| | Espírita | 16 | 2,5 | 10 | 4,8 | |
| | Não tenho religião | 111 | 17,4 | 50 | 24,0 | |
| | Outra | 51 | 8,0 | 19 | 9,1 | |
| | Protestante | 201 | 31,5 | 52 | 25,0 | |
| Cor (autodeclarada) | Amarelo (a) | 1 | 0,2 | 1 | 0,5 | 0,764 |
| | Branco (a) | 404 | 63,3 | 130 | 62,5 | |
| | Indígena | 1 | 0,2 | 1 | 0,5 | |
| | Negro (a) | 51 | 8,0 | 14 | 6,7 | |
| | Pardo (a) | 181 | 28,4 | 62 | 29,8 | |
| Residência de origem | Interior do Estado do Espírito Santo | 118 | 18,5 | 39 | 18,8 | 0,993 |
| | Outro estado | 41 | 6,4 | 13 | 6,3 | |
| | Região Metropolitana de Vitória | 479 | 75,1 | 156 | 75,0 | |
| Moradia | Imóvel alugado: divido com o meu irmão | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 0,868 |
| | Imóvel próprio com parentes | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| | Imóvel próprio financiado (pagando) | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| | Moro com parentes | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| | Moro em imóvel alugado: com a minha família | 80 | 12,5 | 20 | 9,6 | |
| | Moro em imóvel alugado: divido com outros colegas | 53 | 8,3 | 20 | 9,6 | |
| | Moro em imóvel alugado: sozinho (a) | 44 | 6,9 | 10 | 4,8 | |
| | Moro em imóvel cedido com minha família | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| | Moro em imóvel cedido, com meu namorado | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| | Moro em imóvel cedido/emprestado | 19 | 3,0 | 10 | 4,8 | |
| | Moro em imóvel próprio com meu irmão | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| | Moro em imóvel próprio: com minha família | 401 | 62,9 | 138 | 66,3 | |
| | Moro em imóvel próprio: divido com outros colegas | 3 | 0,5 | 0 | 0,0 | |
| | Moro em imóvel próprio: sozinho (a) | 31 | 4,9 | 10 | 4,8 | |
| | Grau de escolaridade da mãe (ou figura que a represente como mãe). | Fundamental Completo ou Médio Incompleto | 76 | 11,9 | 18 | |
| Médio Completo ou Superior Incompleto | | 166 | 26,0 | 64 | 30,8 | |
| Não tenho mãe/figura que a represente | | 2 | 0,3 | 2 | 1,0 | |
| Pós-Graduação | | 137 | 21,5 | 48 | 23,1 | |
| Sem instrução ou Fundamental Incompleto | | 65 | 10,2 | 23 | 11,1 | |
| Grau de escolaridade do pai (ou figura que o represente como pai). | Superior Completo | 192 | 30,1 | 53 | 25,5 | 0,440 |
| | Fundamental Completo ou Médio Incompleto | 70 | 11,0 | 22 | 10,6 | |
| | Médio Completo ou Superior Incompleto | 193 | 30,3 | 55 | 26,4 | |
| | Não tenho pai/figura que o represente | 27 | 4,2 | 13 | 6,3 | |
| | Pós-Graduação | 119 | 18,7 | 42 | 20,2 | |
| Onde estudou no Ensino Médio: | Sem instrução ou Fundamental Incompleto | 89 | 13,9 | 22 | 10,6 | 0,383 |
| | Superior Completo | 140 | 21,9 | 54 | 26,0 | |
| | Rede Privada: bolsista INTEGRAL | 31 | 4,9 | 15 | 7,2 | |
| | Rede Privada: bolsista PARCIAL | 50 | 7,8 | 11 | 5,3 | |
| Possui plano de saúde. | Rede Privada: pagamento integral com recursos próprios | 261 | 40,9 | 87 | 41,8 | 0,454 |
| | Rede Pública | 296 | 46,4 | 95 | 45,7 | |
| | Não | 233 | 36,5 | 70 | 33,7 | |
| Somatório dos rendimentos da família, no momento. | Sim | 405 | 63,5 | 138 | 66,3 | 0,948 |
| | Acima de 10 SM (R\$ 11.001,00 ou mais) | 214 | 33,5 | 76 | 36,5 | |
| | Acima de 1,5 SM a 03 SM (R\$ 1.651,00 a R\$ 3.300,00) | 150 | 23,5 | 51 | 24,5 | |
| | Acima de 03 SM a 05 SM (R\$ 3.301,00 a R\$ 5.500,00) | 87 | 13,6 | 26 | 12,5 | |

| | | | | | | |
|--|---|-----|------|----|------|-------|
| | Acima de 05 SM até 07 SM (R\$ 5,501,00 a R\$ 7,700,00) | 55 | 8,6 | 15 | 7,2 | |
| | Acima de 07 SM até 10 SM (R\$ 7,701,00 a R\$ 11,000,00) | 56 | 8,8 | 17 | 8,2 | |
| | Até 1,5 SM (até R\$ 1,650,00) | 76 | 11,9 | 23 | 11,1 | |
| Número de pessoas que dependem da renda da família para viver. | 01 | 30 | 4,7 | 6 | 2,9 | 0,281 |
| | 02 | 77 | 12,1 | 39 | 18,8 | |
| | 03 | 176 | 27,6 | 60 | 28,8 | |
| | 04 | 257 | 40,3 | 67 | 32,2 | |
| | 05 | 65 | 10,2 | 25 | 12,0 | |
| | 06 | 20 | 3,1 | 6 | 2,9 | |
| | 07 | 8 | 1,3 | 3 | 1,4 | |
| | 08 | 3 | 0,5 | 1 | 0,5 | |
| | Mais de 10 pessoas | 2 | 0,3 | 1 | 0,5 | |

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

SM: Salário Mínimo

Na Tabela 2.1, a variável “religião” foi reorganizada para “possui ou não religião”. O resultado da associação indicou haver relação entre ter ou não religião e procurar ou não por ajuda profissional ($p= 0,034$). Constata-se que a maior parte do grupo analisado possui alguma religião. Sendo que 161 alunos (19,03%) não possuem religião alguma e 685 (80,96%) professam alguma religião (católicos, evangélicos, espíritas, protestantes e outros).

Relacionou-se com a busca ou não por ajuda profissional, a variável “possui ou não religião”, sendo que, ter religião e não procurar por ajuda profissional, e não ter religião e procurar por ajuda profissional, colaboram positivamente com a associação, ou seja, os indivíduos que possuíam religião apresentaram uma busca por profissionais de saúde consideravelmente menor quando comparamos com o grupo sem religião. Logo, pode-se inferir que ter uma religião foi um fator de proteção para o adoecimento mental na pandemia, uma vez que estas instituições constituem-se, antes de tudo, como uma rede de apoio aos indivíduos, contribuindo inclusive para que os membros lidem de maneira mais saudável com o luto, a doença e as adversidades da vida.

Tabela 2.1. Associação entre possuir ou não religião entre os alunos da graduação e a necessidade de busca ou não por ajuda profissional.

| | | Ajuda profissional | | p | | |
|-------------------------|---|--------------------|------|----------|----|-------|
| | | Não | Sim | | | |
| | | Contagem | % | Contagem | % | |
| Possui ou não religião. | Tenho religião (Candomblé/Umbanda, Católica Espírita, Protestante, Outra) | 527 | 82,6 | 158 | 76 | 0,034 |
| | Não tenho religião | 111 | 17,4 | 50 | 24 | |

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Não houve relação estatística entre as variáveis relacionadas à escolha da graduação e a busca ou não por ajuda profissional (Tabela 3). Porém, deve-se considerar que, proporcionalmente, houve uma busca por ajuda profissional consideravelmente maior entre os alunos do curso de Medicina quando comparado aos outros cursos analisados, especialmente quando comparado ao curso de Serviço Social. Nesse sentido, é importante considerar as possíveis causas dessa

discrepância numérica como, por exemplo, ao verificar o perfil socioeconômico mais elevado dos alunos do curso de Medicina, maior facilidade de acesso aos serviços de saúde devido ao contato direto com a profissão e, em muitos casos, presença de familiares com formação na área. Por outro lado, observa-se um reduzido percentual de alunos do curso de Serviço Social buscando ajuda profissional, o que ressalta ainda mais a diferença entre os perfis e as oportunidades dos alunos destes cursos analisados sob estes critérios.

Tabela 3. Escolha da graduação dos alunos associada à busca ou não por ajuda profissional.

| | | Ajuda profissional | | | | p |
|------------------|----------------|--------------------|------|----------|------|-------|
| | | Não | | Sim | | |
| | | Contagem | % | Contagem | % | |
| Curso | Enfermagem | 133 | 20,8 | 28 | 13,5 | 0,066 |
| | Fisioterapia | 129 | 20,2 | 38 | 18,3 | |
| | Medicina | 305 | 47,8 | 113 | 54,3 | |
| | Serviço Social | 71 | 11,1 | 29 | 13,9 | |
| Período do Curso | 1º | 46 | 7,2 | 22 | 10,6 | 0,724 |
| | 2º | 70 | 11,0 | 27 | 13,0 | |
| | 3º | 71 | 11,1 | 20 | 9,6 | |
| | 4º | 78 | 12,2 | 25 | 12,0 | |
| | 5º | 62 | 9,7 | 25 | 12,0 | |
| | 6º | 82 | 12,9 | 29 | 13,9 | |
| | 7º | 54 | 8,5 | 14 | 6,7 | |
| | 8º | 84 | 13,2 | 18 | 8,7 | |
| | 9º | 14 | 2,2 | 5 | 2,4 | |
| | 10º | 59 | 9,2 | 17 | 8,2 | |
| | 11º | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| | 12º | 17 | 2,7 | 6 | 2,9 | |

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Sobre a experiência na vida estudantil, conforme a Tabela 4, foi questionado sobre o acesso a alguma rede de apoio relacionado às dificuldades acadêmicas e 78,84% dos alunos responderam positivamente (N: 667). Por outro lado, quando verifica-se o questionamento sobre a oferta de apoio pedagógico ou psicológico pela faculdade, 81,79% dos alunos (N: 692) não sabiam sobre o assunto ou afirmaram que a instituição não ofereceu este serviço em momento algum.

Relacionou-se com a necessidade de busca ou não por ajuda profissional, a variável “a faculdade ofereceu apoio psicológico/pedagógico aos estudantes durante a pandemia?”, sendo que, “não ofereceu apoio” e a procura por ajuda profissional, e “não sei” e a não procura por ajuda profissional, colaboram positivamente com a associação (Tabela 4). Por outro lado, é justo ponderar que apesar de muitos alunos não terem buscado uma rede de apoio profissional há um suporte familiar muito forte

na maioria das famílias dos alunos da instituição e uma baixa vulnerabilidade social e, apesar de não suprir a necessidade de uma avaliação especializada, tais privilégios são capazes de colaborar significativamente para manter a estabilidade emocional.

Outra questão a ser pontuada, é que, possivelmente, houve uma dificuldade de comunicação interna entre a faculdade e os alunos sobre a oferta de ajuda profissional na atenção à saúde mental durante a pandemia, uma vez que os dados revelam uma discrepância entre o percentual de alunos que afirmam que não houve oferta deste serviço pela faculdade e aqueles que afirmam que houve sim este benefício. Pode-se inferir, também, que existe um viés nas respostas dos alunos que disseram que não buscaram apoio e que disseram que a faculdade não ofertou este apoio, pois eles podem não saber desta informação justamente porque não precisaram deste serviço.

Tabela 4. Experiência na vida estudantil dos alunos da graduação associada à busca ou não por ajuda profissional.

| | | Ajuda profissional | | | | p |
|--|---------------------------------|--------------------|-------------|-----------|-------------|-------|
| | | Não | | Sim | | |
| | | Contagem | % | Contagem | % | |
| Possui rede de apoio com as dificuldades acadêmica? | Não | 100 | 15,7 | 40 | 19,2 | 0,469 |
| | Não quero responder/ não sei | 29 | 4,5 | 10 | 4,8 | |
| | Sim | 509 | 79,8 | 158 | 76,0 | |
| A faculdade ofereceu apoio psicológico/pedagógico aos estudantes durante a pandemia? | Não | 193 | 30,3 | 84 | 40,4 | 0,013 |
| | Não sei | 330 | 51,7 | 85 | 40,9 | |
| | Sim | 115 | 18,0 | 39 | 18,8 | |

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Conforme explicitado na Tabela 5, questionou-se aspectos relacionados à qualidade de vida dos alunos durante o período analisado. Assim, verifica-se que 305 alunos (36,05%) autoavaliaram seu estado de saúde mental como bom ou muito bom, 328 alunos (38,77%) consideraram como regular e 213 alunos (25,17%) classificaram como ruim ou muito ruim. Neste sentido, os alunos também avaliaram seu estado de saúde comparando os períodos pré e pós início da pandemia, revelando que 261 alunos (30,85%) consideraram seu estado de saúde no mesmo nível do período pré e pós pandemia, 124 alunos (14,65%) consideraram como “melhor” após o início da pandemia e 461 alunos (54,49%) consideraram seu estado de saúde pior quando comparado ao período pré pandêmico.

Em relação a autoavaliação do estado de saúde em relação a mesma faixa etária obtiveram-se as seguintes respostas: 427 indivíduos (50,47%) consideraram como igual dentro da mesma faixa etária, 172 indivíduos (20,33%) responderam que estavam melhores e 247 indivíduos (29,2%) consideraram seu estado de saúde pior que os da mesma faixa etária.

Outro ponto analisado no questionário foi sobre o diagnóstico prévio de alguma doença crônica antes da pandemia e verificou-se que 554 alunos (65,48%) responderam “não”, enquanto 292 indivíduos (34,51%) responderam positivamente no questionário. Porém, quando questionou-se, especificamente, sobre diagnóstico médico prévio de algum transtorno/doença mental, 550 indivíduos (65,01%) negaram e 296 indivíduos (34,99%) afirmaram que foram diagnosticados.

Sobre o diagnóstico de COVID-19 confirmado com RT-PCR verifica-se que 278 alunos (32,86%) responderam positivamente. Entretanto, apenas 4 alunos (0,47%) passaram por internação hospitalar. Neste sentido, questionou-se, também, como os alunos se autoavaliaram em relação ao impacto da pandemia na vida social, vida familiar e nos estudos e constatou-se que 56%, 52,96% e 74,94% dos alunos se auto avaliaram como “muito impactados”, respectivamente, nos tópicos supramencionados.

Outro fator muito impactante no período analisado foi a transição do modelo presencial para o ensino a distância. Logo, questionou-se o grau de satisfação dos alunos frente a esta mudança e 44,56% apontou muita insatisfação, 33,80% foi indiferente e 21,63% estavam muito satisfeitos com essa adaptação.

Logo, outro questionamento importante neste trabalho foi sobre o uso de psicotrópicos pelos alunos. Assim, obteve-se as seguintes respostas: 15,6% já usou algum tipo de psicotrópico, porém interrompeu por algum motivo; 67,73% nunca usou; 7,21% usava atualmente tendo iniciado seu uso durante a pandemia e 9,46% usava atualmente, porém iniciaram antes da pandemia.

Relacionaram-se com a necessidade de busca ou não por ajuda profissional, as variáveis: “Autoavaliação do estado de saúde atual” sendo que, considerar “bom” e “muito bom” e a não procura por ajuda profissional, e considerar “ruim” e a procura por ajuda profissional, colaboram positivamente com a associação; “Autoavaliação do estado de saúde antes e depois da pandemia”, sendo que, considerar “igual” e não procurar por ajuda profissional, e considerar “pior” e procurar por ajuda, colaboram positivamente com a associação; “Autoavaliação do estado de saúde comparado ao estado de saúde das pessoas da mesma faixa etária”, sendo que, considerar “igual” ou “melhor” e não procurar por ajuda, e considerar “pior” e buscar por ajuda, colaboram positivamente com a associação (Tabela 5).

Relacionaram-se, ainda, com a necessidade de busca ou não por ajuda profissional, as variáveis: “Diagnóstico médico prévio de alguma doença crônica, física, mental ou de longa duração (mais de 6 meses de duração)”, sendo que, não ter tido o diagnóstico e não procurar por ajuda, e ter tido o diagnóstico e procurar por ajuda, colaboram positivamente com a associação; “Diagnóstico médico prévio de alguma doença/transtorno mental (ansiedade, Depressão, Transtorno Bipolar, Transtorno Obsessivo Compulsivo, Esquizofrenia, Síndrome de Borderline) ou outros”, sendo que, não ter tido o diagnóstico e não procurar por ajuda, e ter tido o diagnóstico e procurar por ajuda, colaboram positivamente com a associação; “Autoavaliação do impacto da pandemia na vida social”, sendo que, considerar que “não houve impacto negativo” e “indiferente” e não procurar por ajuda, e considerar

“muito impactado” e procurar por ajuda, colaboram positivamente com a associação (Tabela 5).

Também apresentaram relação com a necessidade de busca ou não por ajuda profissional, as variáveis: “Avaliação do impacto da pandemia na vida familiar”, sendo que, considerar que “não houve impacto negativo” e não procurar por ajuda, e “muito impactado” e procurar por ajuda, colaboram positivamente com a associação; “Autoavaliação do impacto da pandemia nos estudos”, sendo que, considerar que “não houve impacto negativo” e “indiferente” e não procurar por ajuda, e “muito impactado” e procurar por ajuda, colaboram positivamente com a associação (Tabela 5).

Relacionaram-se, também, com a necessidade de busca ou não por ajuda profissional, as variáveis: “Presença de aulas e atividades acadêmicas em sistema online durante a pandemia”, sendo que, ter tido atividades acadêmicas em sistema online e não procurar por ajuda profissional, e não ter tido atividades acadêmicas em sistema online e procurar por ajuda profissional, colaboram positivamente com a associação e “Uso de medicamentos psicotrópicos (antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos)”, sendo que, “já usei, mas não uso atualmente”, “uso atualmente (comecei a utilizar durante a pandemia)” e “uso atualmente (já utilizava antes da pandemia)” e a procura por ajuda profissional, e “nunca usei” e a não procura por ajuda profissional, colaboram positivamente com a associação (Tabela 5).

Tabela 5. Qualidade de vida e impacto da pandemia na vida e nos estudos associada à busca ou não por ajuda profissional.

| | | Ajuda profissional | | | | p |
|--|--|--------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| | | Não | | Sim | | |
| | | Contagem | % | Contagem | % | |
| Autoavaliação do estado de saúde atual. | Bom | 189 | 29,6 | 41 | 19,7 | 0,000 |
| | Muito bom | 64 | 10,0 | 11 | 5,3 | |
| | Muito ruim | 39 | 6,1 | 19 | 9,1 | |
| | Regular | 248 | 38,9 | 80 | 38,5 | |
| | Ruim | 98 | 15,4 | 57 | 27,4 | |
| Autoavaliação do estado de saúde antes e depois da pandemia. | Igual | 222 | 34,8 | 39 | 18,8 | 0,000 |
| | Melhor | 89 | 13,9 | 35 | 16,8 | |
| | Pior | 327 | 51,3 | 134 | 64,4 | |
| Autoavaliação do estado de saúde comparado ao estado de saúde das pessoas da mesma faixa etária. | Igual | 335 | 52,5 | 92 | 44,2 | 0,000 |
| | Melhor | 145 | 22,7 | 27 | 13,0 | |
| | Pior | 158 | 24,8 | 89 | 42,8 | |
| Frequência da prática de atividade física. | 1 a 2 dias por semana | 119 | 18,7 | 40 | 19,2 | 0,331 |
| | 3 a 4 dias por semana | 143 | 22,4 | 56 | 26,9 | |
| | 5 a 6 dias por semana | 92 | 14,4 | 32 | 15,4 | |
| | Não pratico atividade física | 251 | 39,3 | 75 | 36,1 | |
| | Todos os dias (inclusive sábados e domingos) | 33 | 5,2 | 5 | 2,4 | |
| Diagnóstico médico prévio de alguma doença crônica, física, mental ou de longa duração (mais de 6 meses de duração). | Não | 443 | 69,4 | 111 | 53,4 | 0,000 |
| | Sim | 195 | 30,6 | 97 | 46,6 | |
| Diagnóstico médico prévio de alguma doença/transtorno mental (ansiedade, Depressão, Transtorno Bipolar, Transtorno Obsessivo Compulsivo, Esquizofrenia, Síndrome de Borderline) ou outros. | Não | 477 | 74,8 | 73 | 35,1 | 0,000 |
| | Sim | 161 | 25,2 | 135 | 64,9 | |
| Teve COVID-19 confirmado por RT-PCR em algum momento. | Não | 429 | 67,2 | 139 | 66,8 | 0,912 |
| | Sim | 209 | 32,8 | 69 | 33,2 | |
| Necessidade de internação em hospital para o tratamento da COVID-19. | Não | 294 | 46,1 | 99 | 47,6 | 0,447 |
| | Nunca tive COVID | 342 | 53,6 | 107 | 51,4 | |
| Autoavaliação do impacto da pandemia na vida social. | Sim | 2 | 0,3 | 2 | 1,0 | 0,000 |
| | Não houve impacto negativo | 92 | 14,4 | 11 | 5,3 | |
| | Indiferente | 219 | 34,3 | 50 | 24,0 | |
| Avaliação do impacto da pandemia na vida familiar. | Muito impactado | 327 | 51,3 | 147 | 70,7 | 0,004 |
| | Não houve impacto negativo | 113 | 17,7 | 22 | 10,6 | |
| | Indiferente | 207 | 32,4 | 56 | 26,9 | |
| Autoavaliação do impacto da pandemia nos estudos. | Muito impactado | 318 | 49,8 | 130 | 62,5 | 0,004 |
| | Não houve impacto negativo | 71 | 11,1 | 13 | 6,3 | |
| | Indiferente | 107 | 16,8 | 21 | 10,1 | |
| Presença de aulas e atividades acadêmicas em sistema online durante a pandemia. | Muito impactado | 460 | 72,1 | 174 | 83,7 | 0,030 |
| | Não | 4 | 0,6 | 5 | 2,4 | |
| | Sim | 634 | 99,4 | 203 | 97,6 | |
| Grau de satisfação com as aulas e atividades acadêmicas online (caso tenha tido). | Muito insatisfeito | 286 | 44,8 | 91 | 43,8 | 0,813 |
| | Indiferente | 212 | 33,2 | 74 | 35,6 | |
| | Muito satisfeito | 140 | 21,9 | 43 | 20,7 | |
| Uso de medicamentos psicotrópicos (antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos). | Já usei, mas não uso atualmente | 81 | 12,7 | 51 | 24,5 | 0,000 |
| | Nunca usei | 483 | 75,7 | 90 | 43,3 | |
| | Uso atualmente (comecei a utilizar durante a pandemia) | 27 | 4,2 | 34 | 16,3 | |
| | Uso atualmente (já utilizava antes da pandemia) | 47 | 7,4 | 33 | 15,9 | |

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

5 DISCUSSÃO

A presente pesquisa buscou analisar a relação entre dois fatores: o efeito da pandemia de COVID-19 sobre a procura de alunos da graduação por profissionais de saúde. Diante dos resultados obtidos foi possível identificar o que houve ou não significância estatística, além disto, é possível gerar discussões e aprofundamentos até mesmo sobre os dados com menor significância.

Entre as variáveis pesquisadas, nota-se a relação entre o sexo biológico e a procura ou não por ajuda profissional. Os componentes do sexo feminino claramente procuraram mais ajuda do que os componentes do sexo masculino, fato que está de acordo com resultados de estudos que mostram que as mulheres cuidam mais da própria saúde quando comparado ao sexo oposto. Dados do Programa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 revelam que, naquele ano, cerca de 76,2% da população foi ao médico por algum motivo, no entanto, a proporção de mulheres (82,3%) superou a dos homens (69,4%).

Percebe-se que esse maior cuidado com a saúde não é restrito a cuidar e tratar somente dos problemas orgânicos, mas, também, dos relacionados à saúde mental. Um estudo publicado na Revista Plos One em Fevereiro de 2021 intitulado “Exploratory study on the psychological impact of covid-19 on the general Brazilian population”, mostrou que quase metade dos participantes expressou sintomas de depressão (46,4%), ansiedade (39,7%) e estresse (42,2%). Estes foram maiores em mulheres, pessoas sem filhos, estudantes, pacientes com doenças crônicas e pessoas que tiveram contato com outras pessoas diagnosticadas com COVID-19.

Outra temática muito importante abordada na pesquisa questiona os alunos a respeito das suas crenças religiosas. Em relação à religião, percebe-se que ter uma religião, colaborou, neste estudo, para não procurar por ajuda profissional e o inverso também aconteceu. Logo, este tema demonstra ter muita relevância na vida dos estudantes e ratifica a visão de que frequentar ambientes religiosos está associado a vários aspectos do desenvolvimento humano, incluindo felicidade, propósito, saúde mental e física⁸. Ou seja, a espiritualidade pode ajudar as pessoas a ter relaxamento mental em momentos de crise e doenças perigosas, sendo admissível afirmar que muitas de suas propostas contra a prevalência do COVID-19, podem ser muito úteis em diversos aspectos. (FARDIN, 2020)⁹.

Do mesmo modo, acredita-se que o alto engajamento religioso pode diminuir os efeitos nocivos da tragédia e dos eventos estressantes. A religião também se correlaciona com a redução da progressão de doenças e diminuição das taxas de mortalidade¹⁰. Vários estudos sinalizam que as pessoas que frequentam regularmente comunidades religiosas confiam mais nos médicos e no sistema de saúde quando comparado aqueles que frequentam menos ou nunca participaram destes momentos.

Frente às dificuldades enfrentadas durante a pandemia é esperado que os estudantes busquem apoio da instituição de ensino em diversas situações, porém nem sempre as informações de utilidade alcançam todos os alunos efetivamente e,

por vezes, há situações em que a solução escapa das possibilidades da instituição. Nesta pesquisa, verificou-se que a opção “faculdade não oferece apoio psicológico aos estudantes durante o período do estudo” relacionou-se a uma maior procura por ajuda profissional. De fato, não possuir esse amparo em ambiente acadêmico faz com que haja um aumento da angústia por parte dos estudantes, não somente com seus próprios problemas de saúde ou de seus familiares, mas, também, com os problemas relacionados às atividades acadêmicas e questões burocráticas do curso. Assim, os indivíduos que não conseguiram ou não obtiveram acesso à informação sobre esse recurso, caso possuam condições e interesse, irão procurá-lo fora do espaço acadêmico.

Neste sentido, constatou-se que as pessoas que consideraram sua saúde, de maneira geral, como boa e muito boa, procuraram muito menos por ajuda profissional quando comparado ao grupo que considerou seu estado como muito ruim. Este dado é absolutamente lógico e coerente, visto que a busca por ajuda está intimamente ligada com a forma como a pessoa enxerga seu bem-estar em determinado momento. Desta maneira, as respostas ratificam o fato de que buscar ajuda profissional está diretamente relacionado ao quão ruim classifico meu estado de saúde.

A pandemia foi um momento impactante não apenas na saúde física da população em geral, mas, também, gerou momentos tensão constantes, muitas vezes associados ao luto, conduzindo a um agravamento de doenças mentais pré existentes e gerando gatilhos para o desenvolvimento de novos transtornos¹¹. Além disso, diante de um sistema de saúde amplamente voltado para controlar a situação de emergência estabelecida pela pandemia, sucedeu-se que o acompanhamento de pacientes portadores de doenças crônicas e execução de procedimentos eletivos fossem deixados em segundo plano^{12,13}.

Diante deste contexto de vulnerabilidade, estão inseridos os acadêmicos da área da saúde, tentando equilibrar o estresse emocional, adoecimento de pessoas próximas e insegurança diante da possibilidade de atraso na graduação. Em consonância a isto, a literatura demonstra uma importante associação de transtornos mentais especialmente nos acadêmicos de medicina, apontando que há uma prevalência consideravelmente maior de burnout, depressão e piora do bem estar psicossocial quando comparados a indivíduos da mesma idade¹⁴.

A atual pesquisa demonstra uma clara associação entre piora nas condições de saúde mental dos acadêmicos de medicina durante a pandemia de COVID-19, revelando percentuais alarmantes na incidência de depressão, ansiedade e estresse após o início deste problema global. Tais achados estão de acordo com muitos estudos realizados no Brasil e no exterior, ratificando a correlação positiva entre a autopercepção do adoecimento mental e também múltiplos diagnósticos relacionados a transtornos mentais oficialmente estabelecidos e acompanhados por profissionais de saúde^{15,16,17}.

Aliado ao quadro de adoecimento diretamente ligado ao COVID-19 existe o fator socioeconômico. Sabe-se que o desemprego é tanto uma consequência quanto um fator de risco para a piora do estado mental, bem como o impacto financeiro da

perda de emprego e da insegurança no trabalho promoveram intensa sensação de ansiedade, desequilíbrio e desesperança. Havia a incerteza de não saber quando a situação iria ser controlada, preocupações sobre necessidade de gastos inesperados, redução da renda familiar e aumento considerável das despesas mensais. A pandemia de COVID-19 veio com muitos desafios e isso inclui os períodos de quarentenas, restrições de contato, toques de recolher e medidas de distanciamento social que limitavam a população ao seu local de residência, exceto para tarefas essenciais ou para trabalhos indispensáveis^{18,19,20}.

Diante disto muitas pesquisas foram iniciadas abordando este tema, e um dos pontos em que houve unanimidade dentre todos os artigos utilizados como base teórica desta pesquisa, foi que a ansiedade, a depressão e o estresse em estudantes no período pandêmico é expressivamente maior comparado ao período anterior. Alguns estudos relatam dados alarmantes quanto a isto, demonstrando que após o início da pandemia mais da metade da amostra utilizada em suas pesquisas sofreu algum sintoma mental, como quadros de depressão leve a grave, ansiedade e sentimentos de estresse²¹. Evidentemente o confinamento implicou em desorganização da condução da vida cotidiana, aumento do tempo de exposição às telas, inversão do ciclo do sono, ausência de rotina acadêmica, além de outras mudanças no cotidiano dos estudantes, e potencializou a manifestação de distúrbios psiquiátricos^{22,23}.

Outro aspecto que impactou a rotina dos alunos foi a mudança das aulas presenciais para o ensino a distância. Essa transição foi instituída como uma saída para dar continuidade aos estudos e não interromper a graduação. Entretanto, houve impacto no aprendizado e também no bem estar dos estudantes. Este problema se justifica quando percebe-se que a instituição de ensino não representa somente um local de estudo, mas um local de comunhão e convívio com outras pessoas de sua faixa etária. Então, embora a introdução desta ferramenta tenha sido um recurso muito útil e benéfico em alguns aspectos, não há como negar suas lacunas.

É fato que o estresse mental representa o principal fator de risco ambiental para doenças psiquiátricas e, durante o período analisado, as medidas de proteção contra o covid19, principalmente o distanciamento social, causaram um estado de estresse sustentado e prolongado, aumentando a propensão à depressão e outros transtornos mentais. Neste sentido, haja vista todos estes gatilhos mentais verificados, não surpreende que dados daquele período mostrem um grande aumento no uso de medicações psicotrópicas na tentativa de atenuar o medo, angústias, preocupações sobre o futuro e o luto. Pontualmente, em março de 2020, marcou um aumento significativo do número de indivíduos em uso de medicações da classe dos antidepressivos, os quais são empregados para diversas finalidades clínicas, dentre as quais, destacam-se: ansiedade, insônia, infelicidade, estresse e Depressão^{24,25}.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante fazer algumas observações sobre falhas de execução ou vieses que podem ter ocorrido na execução do presente trabalho, como, por exemplo, não saber como era o estado de saúde mental dos alunos que responderam o questionário, antes da pandemia, através de um questionário validado, e, durante a pandemia, através, também, de uma ferramenta validada, para fazer um comparativo mais assertivo entre o estado de saúde mental dos participantes nas diferentes épocas, visto que as respostas foram dadas através do que eles experimentaram subjetivamente. Um viés que pode ter ocorrido é que boa parte dos alunos da presente instituição, possuem uniformidade no perfil socioeconômico, o que pode favorecer experiências próximas; devido ao valor da mensalidade cobrado para acessar alguns cursos, temos, em parte, uma instituição pouco inclusiva.

Algumas variáveis foram divididas com possibilidades de respostas entre "sim" ou "não" e, apesar de tornar a pesquisa mais objetiva e direcionada, tal fato pode prejudicar uma análise mais aprofundada do ponto de vista qualitativo e deixa uma margem menor para discussões mais abrangentes sobre os assuntos estudados. O presente trabalho foi orientado no sentido de busca por profissionais da saúde com queixas de adoecimento mental, porém não foi especificado quais eram os profissionais considerados nesta pesquisa, então há uma pluralidade de profissionais que podem ser considerados dentro da área da saúde mental (psiquiatras, enfermeiros, psicólogos) e até mesmo os médicos com especialização não ligadas diretamente a saúde mental uma vez que a prescrição de psicotrópicos não é restrita aos médicos psiquiatras e neurologistas, mas podem ser prescritas por qualquer médico generalista.

Verifica-se que houve menos respostas dos alunos do internato ou em final de curso (podemos ver na tabela 2, que os alunos dos anos finais responderam menos o questionário) sendo que estes estudantes estariam, no ano do estudo, em grande parte, dentro dos hospitais para estágio e, portanto, houve dificuldade de acesso aos alunos de Medicina e de outros cursos com estágio intra-hospitalar ou que estavam majoritariamente fora do Campus e, conseqüentemente, menos respostas. Além disso, este grupo vivenciou este período de uma maneira diferente dos estudantes dos demais períodos, o que pode influenciar em respostas diferentes dos grupos que experimentaram outros desdobramentos das condições acadêmicas durante o período analisado.

A busca por ajuda para melhorar o nível de saúde mental, não acontece de maneira homogênea na população: a depender do sexo, religião, auxílio ofertado pela faculdade, opinião sobre a qualidade de vida, grau em que sua vida e a vida de sua família foram afetadas pela pandemia, experiências pré-existentes, níveis da saúde mental e física pré período de distanciamento, entre outras variáveis, proporcionam uma maior busca por ajuda.

É indispensável avaliar o indivíduo de maneira holística e com profundidade, principalmente com queixas relacionadas à saúde mental, visto que a interpretação da realidade sob a óptica de um indivíduo está intimamente ligada ao seu desenvolvimento socioemocional e suas experiências de vida singulares, as quais proporcionam diferentes maneiras de enxergar e interpretar o mundo ao seu redor e consequentemente sua maneira de traduzir sua análise do que é normal e o que é patológico. Logo, é de extrema importância uma anamnese que contemple várias áreas da vida do indivíduo, inclusive para promover um melhor relacionamento médico-paciente, empatia e confiança.

Em vista disto, a multidisciplinaridade nos atendimentos torna-se valiosa a fim de se atingir uma maior compreensão da vida dos sujeitos e conseguir melhores resultados, principalmente no que diz respeito à qualidade de vida. E, portanto, entender que o médico sozinho não é capaz de tratar todas as lacunas envolvidas no adoecimento do sujeito.

Nesta pesquisa, verifica-se uma piora no estado de saúde mental de grande parte dos participantes, quando se faz o comparativo antes x durante o período de distanciamento social imposto no ano de 2020, o que corrobora com o que foi encontrado na literatura. Assim, o presente estudo ratifica a relevância deste tema e reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde mental, bem como um planejamento educacional que considere os impactos da pandemia na vida dos estudantes.

Portanto, o embasamento teórico proporcionado por estes achados servem de fundamento não apenas para reflexões sobre os grupos analisados aqui, mas de qualquer grupo da sociedade cujos objetivos sejam avaliar o nível de saúde mental relacionados ao período pré-pandêmico, durante a pandemia, independente da fase em que ela se encontre, e pós-pandêmico (impacto na saúde mental a longo prazo), visto que o referido estudo aconteceu em 2021, tendo como base o ano de 2020, e a pandemia ainda segue presente.

REFERÊNCIAS

- 1 Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The Novel Coronavirus Originating in Wuhan, China: Challenges for Global Health Governance. *Jama*. 2020;323(8):709-10. DOI: 10.1001/jama.2020.1097
- 2 Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res*. 2020;99(5):481-7. DOI: 10.1177/0022034520914246.
- 3 Ma Z, Zhao J, Li Y, et al. Mental health problems and correlates among 746 217 college students during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2020;29:e181. 10.1017/S2045796020000931
- 4 Teixeira, Larissa De Araújo Correia, et al. “Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019”. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, vol. 70, no 1, março de 2021, p. 21–29. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000315>.
- 5 Marshall L, Bibby J, Abbs I. Emerging evidence on COVID-19s impact on mental health and health inequalities. The Health Foundation. 2020.
- 6 Huremovic D. Mental Health of Quarantine and Isolation. In: HUREMOVIĆ D. *Psychiatry of Pandemics*. Springer, Cham, 2019. p. 95-118.
- 7 Gallagher TH, & Schleyer AM. "We signed up for this!"-Student and trainee responses to the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 2020, 382(25), e96.
- 8 VanderWeele (2017) VanderWeele TJ. Comunidades religiosas e florescimento humano. *Direções Atuais em Ciência Psicológica*. 2017; 26 (5):476–481. doi: 10.1177/0963721417721526.
- 9 Fardin (2020) Fardin MA. Epidemia de COVID-19 e espiritualidade: uma revisão dos benefícios da religião em tempos de crise. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*. 2020; 9 (2):e104260
- 10 Knight, Dudenkov & Cheshire (2021) Knight D, Dudenkov DV, Cheshire WP. Religião nos Estados Unidos em tempos de pandemia: uma perspectiva médica. *Jornal de Religião e Saúde*. 2021; 60 (5):3177–3192. doi: 10.1007/s10943-021-01366-8.

- 11 Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Filho JAS, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2020;25(Supl.1):2423-2446.
- 12 Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schunemann J, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*. 2020;395(10242):1973-1987.
- 13 Estrela FM, Cruz MA, Gomes NP, Oliveira MAS, Santos RS, Magalhães JRF, et al. Covid19 e Doenças Crônicas: impactos e desdobramentos frente à pandemia. *Rev baiana enferm*. 2020;34(1):e36559.
- 14 Pagnin D, de Queiroz V. Comparação da qualidade de vida entre estudantes de medicina e população jovem em geral. *Educ Saúde (Abingdon)*. 2015;28:209-12.
- 15 Saraswathi I, Saikarthik J, Senthil KK, Madhan KS, Ardhanaari M, Gunapriya R. Impacto do surto de Covid-19 no estado de saúde mental de estudantes de graduação em medicina em uma faculdade de medicina de tratamento de Covid-19: um estudo longitudinal prospectivo. *PeerJ*. 16 de outubro de 2020;8:e10164 [acesso em 22 de março de 2023]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33088628/>
- 16 Lasheras I, Gracia-Garcia P, Lipnicki DM, Good-Notivol J, Lopez-Anton R, de la Chamber C, et al. Prevalência de ansiedade em estudantes de medicina durante a pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática rápida com metanálise. *Int J Environ Res Saúde Pública* . 2 de setembro de 2020;17(18):1-1
- 17 Rodrigues, Bráulio Brandão, et al. “Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19”. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 44, nº suppl 1, 2020, p. e149. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>.
- 18 Byrne M., Sassi J. Fazendo e desfazendo um lar na pandemia de COVID-19: um estudo de pesquisa qualitativa da experiência de inquilinos privados de aluguel na Irlanda. *Jornal Internacional de Política de Habitação*. 2022:1–20. doi: 10.1080/19491247.2022.203717
- 19 Bobak M., Pikhart H., Rose R., Hertzman C., Marmot M. Fatores socioeconômicos, desigualdades materiais e controle percebido na autoavaliação da saúde: dados transversais de sete países pós-comunistas. *Sociedade ciência Med*. 2000; 51 (9):1343–1350. doi: 10.1016/S0277-9536(00)00096-4.
- 20 Cromer SJ, Lakhani CM, Wexler DJ, et al.. Análise geoespacial de fatores socioeconômicos individuais e comunitários que afetam a prevalência e os resultados de SARS-CoV-2 . *medRxiv* 2020. doi: 10.1101/2020.09.30.20201830.

21 Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.

22 Panda PK, Gupta J, Chowdhury SR, et al. Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J. Trop. Pediatr.* 2021

23 López-Castro T, Brandt L, Anthonipillai NJ, et al. Experiences, impacts and mental health functioning during a COVID-19 outbreak and lockdown: Data from a diverse New York City sample of college students. *PLoS ONE.* 202

24 Simon NM, Saxe GN, Marmar CR. Distúrbios de saúde mental relacionados a mortes relacionadas ao COVID-19 . *JAMA* . 2020; 324 : 1493. 10.1001/jama.2020.19632

25 Coelho CM, Suttiwan P, Arato N, Zsido AN. Sobre a natureza do medo e da ansiedade desencadeados pelo COVID-19 . *Frente Psicol* . 2020; 11 . 10.3389/fpsyg.2020.581314

ANEXOS

ANEXO 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO/TCLE

Você, _____, foi convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE O CUSTEIO DO ENSINO SUPERIOR PRIVADO NA ÁREA DA SAÚDE SOB A ÓTICA DOS DISCENTES” sob a responsabilidade da pesquisadora Caroline Feitosa Dibai de Castro.

JUSTIFICATIVA:

Trata-se de um estudo que busca analisar as experiências e as vivências dos alunos dos cursos de graduação da saúde em sua formação acadêmica, considerando as dificuldades de financiamento frente a pandemia do Coronavírus retratando a entrada e a permanência no curso escolhido, tal estudo justifica-se frente ao abalo socioeconômico da família brasileira e ao momento de instabilidade social, econômico e político que o país vive nesse momento, justifica-se pelo fato da educação a nível superior ser em sua grande maioria em IES privada, de ser um tema já debatido e que sofrerá maiores consequências geradas pela pandemia. Nesse sentido, faz-se necessário identificar o perfil socioeconômico dos alunos, o tipo de financiamento (governamental, institucional ou próprio), as dificuldades e as expectativas dos alunos dos impactos durante e pós pandemia considerando o contexto que estão inseridos: social, estudantil e familiar. O presente estudo busca resultados que gerem debates, reflexões e ações no nível da gestão acadêmica e das políticas públicas educacionais, de forma que possam ser reavaliadas.

OBJETIVO DA PESQUISA

Analisar as repercussões da pandemia do Coronavírus no financiamento dos estudos de discentes da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior Privada no Estado do Espírito Santo.

PROCEDIMENTOS

Você está convidado a participar desta pesquisa que fará abordagem aos estudantes dos cursos da saúde através de duas maneiras distintas: aplicação de questionário e entrevista. O questionário será encaminhado por e-mail e/ou WhatsApp dos alunos, disponibilizado através de um link de formulário de Google Forms. A entrevista será realizada por alguma plataforma virtual disponível e acessível (Whatsapp, Skype, Facetime, Teams ou Zoom) ou outra de sua preferência. A entrevista segue um roteiro semiestruturado de fácil compreensão e não aborda aspectos de seu desempenho acadêmico ou questões de cunho pessoal. Após finalizar a entrevista a mesma será transcrita e passará por análise temática de conteúdo. Ressalto que em hipótese alguma em nenhum momento sua imagem ou voz serão divulgados.

DURAÇÃO E LOCAL DA PESQUISA

A duração do preenchimento do questionário será de aproximadamente 20 minutos e da entrevista será de aproximadamente de 40 minutos, o dia e horário da entrevista será marcado previamente conforme disponibilidade e preferência do aluno, a entrevista será virtual e remota, tanto a entrevista como o preenchimento do questionário serão no local onde o aluno estiver e se sentir mais confortável. Sua privacidade será mantida em ambas abordagens. RISCOS E DESCONFORTO Os riscos dessa pesquisa aos participantes serão mínimos, podendo haver medo de exposição dos relatos e de um possível desconforto com as questões presentes no roteiro da entrevista ou receio de exposição de dados pessoais, caso alguma pergunta cause desconforto, a mesma poderá ser desconsiderada e se fizer necessário a entrevista poderá ser interrompida, remarcada e cancelada, os riscos relacionados a exposição da entrevista será minimizada pela garantia do pleno sigilo e privacidade sobre os dados compartilhados através do TCLE. O ambiente virtual da entrevista será adequado a esta garantia. O entrevistador estará em sala reservada e sozinho, desta forma, eventuais vulnerabilidades decorrentes do fato de você participar não terão impacto significativo. Você poderá interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento.

BENEFÍCIOS

O encontro com você permitirá uma conversa que aborde suas experiências e vivências acadêmicas e as possíveis dificuldades financeiras relacionadas a sua entrada e manutenção na graduação, considerando todo o contexto familiar, social, de financiamento e também epidemiológico vivenciado num momento crítico com a pandemia do Coronavírus. Entender as percepções e concepções dos estudantes da área da saúde acerca das suas dificuldades em se manterem na graduação e os reflexos causados na sociedade e no ensino pela pandemia do COVID-19 serão elementos fundamentais para auxiliar na Gestão das IES na reflexão e nas possíveis ações e revisões das políticas públicas educacionais. Assim, esta pesquisa tente a reverter-se-á em benefício futuro direto a você e aos demais estudantes e de forma geral à sociedade, visto que diretrizes educacionais mais sólidas e bem delimitadas visam favorecer a garantia ao ingresso e permanência ao ensino superior no país.

GARANTIA DE RECUSA EM PARTICIPAR DA PESQUISA E/OU RETIRADA DE CONSENTIMENTO

Você não é obrigado (a) a participar desta pesquisa, podendo deixá-la em qualquer momento, sem que haja penalidades ou prejuízos decorrentes de sua recusa. Caso decida retirar este consentimento, você não será mais contatado (a) pela pesquisadora.

GARANTIA DE MANUTENÇÃO DO SIGILO E PRIVACIDADE

Eu como pesquisadora, e os professores orientadores desse estudo, nos comprometemos em resguardar sua identidade durante todas as fases desta pesquisa, inclusive após a finalização dela. A gravação das entrevistas tem como único objetivo a escuta das suas experiências e vivências pessoais referente ao objeto da pesquisa e em nenhum momento, em qualquer fase da pesquisa será

compartilhada. Você terá a sua identidade resguardada durante todas as fases da pesquisa, inclusive após publicação dos dados coletados nesta pesquisa.

RESSARCIMENTO DE CUSTOS ORIUNDOS DA PESQUISA E INDENIZAÇÃO

Esta pesquisa não vai gerar qualquer tipo de custo ou vantagem financeira a você.

Os instrumentos de pesquisa serão aplicados de forma compatível com suas atividades cotidianas, não havendo necessidade de deslocamento do participante. Além disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização.

ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou para relatar algum problema, você pode entrar em contato com a pesquisadora Caroline Feitosa Dibai de Castro, telefone (027) 99600-9993, e-mail: caroldibai@gmail.com Você também pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (CEP/CCS/UFES) através do telefone (027) 3335-7211, e-mail: cep.ufes@hotmail.com ou pelo endereço: Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos, Prédio Administrativo do CCS, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, CEP 29.040-090, Vitória - ES, Brasil. O CEP/CCS/UFES tem a função de analisar projetos de pesquisa visando a proteção dos participantes dentro de padrões éticos nacionais e internacionais. Seu horário de funcionamento é de segunda à sexta-feira, das 8h às 14h.

Declaro que fui informado (a) e esclarecido (o) sobre o presente estudo descrito neste documento, entendendo todas as orientações dispensadas nos termos e que voluntariamente aceito participar desta pesquisa, ciente de que minha imagem e voz não serão divulgadas. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada e rubricada digitalmente em todas as páginas pela pesquisadora.

Vitória, _____/_____/2020

Participante da Pesquisa/Responsável Legal

Na qualidade de pesquisadora responsável pela pesquisa: “REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE O CUSTEIO DO ENSINO SUPERIOR PRIVADO NA ÁREA DA SAÚDE SOB A ÓTICA DOS DISCENTES” eu, Caroline Feitosa Dibai de Castro, declaro ter cumprido as exigências do (s) item (s) IV.3 e IV.4 (se pertinente), da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, bem como as diretrizes da Resolução 510/2016. Declaro também que a pesquisa será amplamente divulgada em formato acessível e que o participante da pesquisa poderá receber o material descritivo sobre os resultados do trabalho.

Caroline Feitosa Dibai de Castro

Pesquisadora

ANEXO 2: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE O CUSTEIO DO ENSINO SUPERIOR PRIVADO NA ÁREA DA SAÚDE SOB A ÓTICA DOS DISCENTES

Pesquisador: caroline feitosa dibai de castro

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 37761120.6.0000.5060

Instituição Proponente: Centro de Ciências da Saúde (CCS)

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.278.841

Apresentação do Projeto:

Este projeto é um estudo transversal quali/quantitativo. Tem como objetivo analisar as repercussões causadas pela pandemia da COVID-19 nos estudantes de ensino superior privado no tocante ao custeio e ao financiamento da educação superior quanto ao acesso e permanência em uma Instituição de Ensino Superior Privada/IES no E.S. A parte quantitativa consta de um questionário a ser realizado por e-mail ou Whatsapp com questões dicotômicas. Estes questionários serão enviados aos 1629 alunos que frequentam a instituição. A partir destes questionários serão selecionados os alunos a serem incluídos para entrevista que também será realizada online. Dessa forma as entrevistas serão transcritas in verbatim e o material será analisado pelas temáticas e categorias que serão originadas pelo conteúdo e terá como etapas: 1) leitura superficial para familiarização do material, 2) leitura exaustiva e codificação das falas do entrevistado 3) enunciação das categorias de análise para compreensão da profundidade do conteúdo, 4) movimentos circulares de codificação e ajustes das categorias de análise, 5) descrição das categorias de análise, 6) recorte de segmentos de falas ilustrativos das temáticas enunciadas e por fim 7) interpretação e discussão dos resultados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar as repercussões causadas pela pandemia da COVID-19 nos estudantes de ensino superior

| | |
|---|-------------------------------------|
| Endereço: Av. Marechal Campos 1468 | CEP: 29.040-091 |
| Bairro: S/N | |
| UF: ES | Município: VITORIA |
| Telefone: (27)3335-7211 | E-mail: cep.ufes@hotmail.com |

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 4.278.841

privado no tocante ao custeio e ao financiamento da educação superior quanto ao acesso e permanência em uma Instituição de Ensino Superior Privada/IES no E.S.

Objetivo Secundário:

- 1) Analisar a relação das formas de custeio estudantil na percepção e vivência da formação acadêmica e na perspectiva de futuro profissional dos discentes da IES estudada.
- 2) Levantar o perfil socioeconômico, demográfico e dos tipos de financiamento estudantil na IES estudada.
- 3) Compreender como se dá o acesso e a permanência de distintos grupos sociais nos diferentes cursos da saúde na IES estudada.
- 4) Investigar os tipos e a distribuição de bolsas (institucional/governamental) de acordo com os cursos e associá-los a variáveis socioeconômicas;
- 5) Analisar o impacto do custeio estudantil no contexto de vida do discente e de sua família;
- 6) Analisar as consequências e os entraves que a pandemia de COVID-19 gerou no contexto sócio familiar quanto ao acesso e permanência dos discentes na IES estudada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos dessa pesquisa aos participantes serão mínimos, podendo haver medo de exposição dos relatos e de um possível desconforto com as questões presentes no roteiro da entrevista ou receio de exposição de dados pessoais, caso alguma pergunta cause desconforto, a mesma poderá ser desconsiderada e se fizer necessário a entrevista poderá ser interrompida, remarcada e cancelada, os riscos relacionados a exposição da entrevista será minimizada pela garantia do pleno sigilo e privacidade sobre os dados compartilhados através do TCLE. O ambiente virtual da entrevista será adequado a esta garantia. O entrevistador estará em sala reservada e sozinho, desta forma, eventuais vulnerabilidades decorrentes do fato caso os alunos não quiserem participar não terão impacto significativo e eles poderão interromper e participação na pesquisa a qualquer momento.

Benefícios:

A abordagem junto aos alunos permitirá uma conversa que aborde suas experiências e vivências acadêmicas e as possíveis dificuldades financeiras relacionadas a entrada e manutenção destes na graduação, considerando todo o contexto familiar, social, de financiamento e também epidemiológico vivenciado num momento crítico com a pandemia do Coronavírus e servirá de base

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 4.278.841

para avaliarmos essa situação sob um prisma maior. Entender as percepções e concepções dos estudantes da área da saúde acerca das suas dificuldades em se manterem na graduação e os reflexos causados na sociedade e no ensino pela pandemia do COVID-19 serão elementos fundamentais para auxiliar na Gestão das IES na reflexão e nas possíveis ações e revisões das políticas públicas educacionais. Essa pesquisa pretende gerar em benefício futuro direto aos alunos de graduação e à sociedade, visto que diretrizes educacionais mais sólidas e bem delimitadas visam favorecer a garantia ao ingresso e permanência ao ensino superior no país. Estudos voltados para a Educação do Ensino Superior vistos como uma política pública social que foquem na redução das iniquidades e prezem pela igualdade e equidade merecem atenção cada vez maior no cenário nacional, considerando que países com melhores índices de desenvolvimento humano (IDH), econômico (PIB) e de prosperidade social possuem maiores taxas de população com formação especializada a nível superior e que toda riqueza técnico-científica gerada a uma sociedade com melhorias e soluções a uma nação advém do ensino-pesquisa e de recursos humanos altamente qualificados. A temática trará implicações no campo da Saúde Coletiva, uma vez que o objeto de pesquisa incide não apenas na qualidade da formação superior na área da saúde, mas também na quantidade de profissionais a serem inseridos no mercado de trabalho e na necessidade da distribuição adequada de recursos humanos no país, de forma que atenda de forma igualitária as demandas de saúde

da população brasileira em todas as regiões. Sabemos que a educação é tida como um dos pilares de determinantes sociais e tem forte impacto no desenvolvimento de uma nação, por isso deve ser cuidadosamente tratada nas políticas públicas brasileiras.

Riscos e benefícios atendem a resolução 466/2012

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

-

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de rosto: apresentada e adequada
- Projeto detalhado: apresentado e adequado
- Riscos e benefícios apresentados e adequados
- TCLE: apresentado e adequado
- Termo de Sigilo e Confidencialidade: dispensado
- Termos de anuências da instituições onde a pesquisa será realizada: apresentado e adequado
- Cronograma: apresentado e adequado

| | |
|---|-------------------------------------|
| Endereço: Av. Marechal Campos 1468 | CEP: 29.040-091 |
| Bairro: S/N | |
| UF: ES | Município: VITORIA |
| Telefone: (27)3335-7211 | E-mail: cep.ufes@hotmail.com |

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 4.278.841

- Orçamento: apresentado e adequado
- Biorrepositório - dispensado

Recomendações:

Toda pesquisa deve seguir a resolução 466/2012 do CNS para conferência utilize o manual de pendências contido no site do CEP - <http://www.ccs.ufes.br/cep>

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|----------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1626152.pdf | 11/09/2020 10:02:32 | | Aceito |
| Folha de Rosto | FOLHADEROSTOASSINADA.pdf | 11/09/2020 10:01:17 | caroline feitosa dibai de castro | Aceito |
| Orçamento | ORCAMENTO.docx | 05/09/2020 17:23:41 | caroline feitosa dibai de castro | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.docx | 05/09/2020 17:20:20 | caroline feitosa dibai de castro | Aceito |
| Declaração de concordância | ANUENCIAASSINADA.pdf | 05/09/2020 17:18:10 | caroline feitosa dibai de castro | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.docx | 05/09/2020 17:15:58 | caroline feitosa dibai de castro | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETOPARACEP.docx | 05/09/2020 17:13:55 | caroline feitosa dibai de castro | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Marechal Campos 1468
 Bairro: S/N CEP: 29.040-091
 UF: ES Município: VITORIA
 Telefone: (27)3335-7211 E-mail: cep.ufes@hotmail.com

Página 04 de 05

ANEXO 3: CARTA DE ANUÊNCIA**ANEXOS****ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA**

Dr. Cláudio Medina da Fonseca, Diretor da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM - ES, autorizo a realização da coleta de dados nesta escola para o projeto de pesquisa "REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE O CUSTEIO DO ENSINO SUPERIOR PRIVADO NA ÁREA DA SAÚDE SOB A ÓTICA DOS BISCENTES", cujo o pesquisador responsável é o Sr. Ms. Caroline Feitosa Dibai de Castro. Comunico que a autorização para o início da pesquisa será validada após a apresentação da carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da EMESCAM, a esta instituição. O assunto do trabalho se dá por meio virtual mediante a aplicação de questionário elaborado pela própria autora e entrevistas pessoais.


 Dr. Cláudio Medina da Fonseca
 Diretor da EMESCAM - ES