

# Covid-19 e saúde mental de estudantes universitários: uma revisão crítica da literatura internacional

DOI: 10.5935/1984-9044.20210001

*Thiago Marques Leão<sup>1</sup>, Carine Sayuri Goto<sup>2</sup>, Aurea Maria Zöllner Ianni<sup>1</sup>*

**Resumo:** Desde o início da pandemia do Covid-19, houve preocupação com os impactos da crise sanitária em instituições de ensino, tanto sobre o bem-estar físico de estudantes, professores e outros funcionários, quanto sobre sua saúde mental. É fundamental buscar compreender as causas conjunturais e estruturantes dos impactos psíquicos da pandemia, suas razões mais óbvias e aquelas menos evidentes. Neste artigo, buscou-se discutir a literatura internacional, a partir do levantamento bibliográfico de publicações científicas, entre 01/01/2020 e 19/02/2021, na base de indexação PubMed, utilizando as palavras-chave “students”; “university”; “COVID”; “mental health”. Foram analisadas 205 publicações: 81% adotaram instrumentos psicométricos, e os sintomas mais relatados foram ansiedade, depressão e estresse. Apesar de limitar a análise e respostas a partir destes dados, a perspectiva é relevante para identificar e descrever o cenário sintomático. Contudo, informações quantitativas isoladamente não significarão, necessariamente, melhores condições de enfrentar riscos. Com este artigo, esperamos contribuir para um melhor entendimento do fenômeno e para formulação de políticas públicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid; Saúde Mental; Estudantes; Individualização; Universidade.

## Covid-19 and college students mental health: a critical review of the international literature

**Abstract:** Since the beginning of the Covid-19 pandemic, there has been concern about its impact on educational institutions, both on the physical well-being of students, teachers and other employees, as well as on their mental health. It is essential to seek to understand the conjunctural and structural causes of the psychological impacts of the pandemic, its most evident reasons and

---

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo

<sup>2</sup> Laboratório Transdisciplinar de Interação – Pesquisa em Processos de Subjetivação e "Subjetividade da saúde" (LATIPPSS-Unesp)

those less obvious. In this article, we sought to discuss the international literature, based on the analysis of scientific publications, published between 01/01/2020 and 02/19/2021, in the PubMed indexing base, using the keywords “students”; “university”; “COVID”; “mental health”. In total 205 publications were analyzed: 81% adopted psychometric instruments, and the most reported symptoms were anxiety, depression and stress. Despite limiting the analysis and responses, the perspective is relevant to identify and describe the symptomatic scenario. However, quantitative information alone will not necessarily mean better conditions to deal with risks. With this article, we hope to contribute to a better understanding of the phenomenon and to the formulation of public policies.

**KEY WORDS:** Covid; Mental Health; Students; Individualization; University.

## Introdução

**E**m 31 de dezembro de 2019, os primeiros casos de contágio pelo SARS-CoV-2 foram oficialmente reportados à Organização Mundial da Saúde (OMS), ainda como uma pneumonia de causas desconhecidas (WHO, 2020). Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o novo coronavírus constituía uma emergência de saúde pública de interesse internacional e em 11 de março o surto foi declarado, oficialmente, como uma pandemia. Até 20 de outubro de 2021, 241.411.380

casos e 4.912.112 mortes foram confirmados mundialmente (WHO, 2021).. No Brasil, entre 3 de janeiro de 2020 e 20 de outubro de 2021, foram 21.651.910 casos e 603.465 mortes confirmados, segundo a OMS (WHO, 2021 a)..

Desde o início da pandemia, houve preocupação com os impactos da crise sanitária em instituições de ensino, tanto sobre o bem-estar físico de estudantes, professores e outros funcionários, quanto sobre sua

saúde mental. Estudos mostram que a pandemia e o distanciamento social levaram ao aumento de sintomas de sofrimento psíquico entre estudantes universitários, sendo ansiedade o mais relatado. De acordo com Mechili et al (2020), o estado de saúde mental da população em geral e de estudantes da área da saúde, em particular, está deteriorando durante o período de quarentena, e seus efeitos devem permanecer mesmo após a retomada do convívio social.

Estudantes estão sujeitos a circunstâncias coletivas especialmente estressoras que ajudam a explicar sua maior vulnerabilidade: o isolamento social e a suspensão total ou parcial das atividades acadêmicas implicam no distanciamento da estrutura universitária, de dispositivos e redes de apoio social, amigos e colegas, professores e orientadores, e

serviços de assistência ao estudante. Apesar da suspensão das atividades presenciais, estudantes continuam sob cobrança para cumprir prazos institucionais, ter bom desempenho acadêmico e concluir etapas da formação para inserção ou permanência no mercado de trabalho. Isso agora se dá com menor lastro nesses dispositivos e redes de apoio, apesar das tentativas institucionais de mitigar a situação, como a liberação de auxílio e subsídios aos estudantes (Mazzitelli, 2020; Jornal da USP, 2020; Uerj, 2021), distribuição de “kits internet” (CRUZ, 2020; Ufrj, 2020; UnB, 2021), produção de informativos e textos aconselhando estudantes como melhor lidar com a rotina durante o isolamento social (Dias, 2020; Ufrj, 2020a), e manutenção do acesso a restaurantes universitários e outros serviços durante a suspensão das aulas

presenciais (Torres, 2020; Sassi, 2021; UFSC, 2020; UFRJ, s/d)..

É intuitiva a constatação de que a pandemia e as medidas de isolamento ou distanciamento social são geradoras de sofrimento, e os estudos vêm confirmando isso. Como em outros momentos de profunda crise social, emergem sentimentos generalizados de mal-estar ou sofrimento psíquico. Estudos clássicos relatam a emergência de sentimentos de ansiedade e inadequação em momentos de grande transformação ou crise sociais, certamente ligados a fatores econômicos, políticos e bélicos, mas também à perda de referências de condução da vida (Freud, 1996 [1930]; Simmel, 2004 [1903]; May, 2015 [1950], 2009 [1953]; Lynd, Lynd, 1937). Segundo Salecl (2005, p. 13), nesses momentos, “parecia haver uma confusão quanto aos papéis que supostamente [os indivíduos]

deveriam assumir (...) em meio ao caos de padrões que se mostravam conflitantes no tocante às exigências culturais”. A crise social instalada pelas transformações do século passado foi registrada e discutida por Simmel (2004) e Freud (1996), que destacavam a condição do sujeito moderno e o “desamparo da subjetividade” em meio às novas conformações do espaço social. May (2009) explica que, após o Holocausto e o bombardeio nuclear de Hiroshima, a ansiedade deixou de ser oculta (covert) e se tornou evidente (overt). Além de razões mais óbvias (risco de uma nova guerra e da destruição nuclear), a ansiedade tinha razões menos evidentes e mais subjetivas, como a confusão interna, alienação, desorientação psicológica e incerteza com respeito a valores e padrões adequados de conduta. Um paralelo pode ser traçado com o atual momento de crise sanitária e social.

A identificação (e mesmo a descrição) do fenômeno é importante, mas insuficiente para pensar possíveis respostas. É fundamental buscar compreender suas causas conjunturais e estruturantes, suas razões mais óbvias e aquelas menos evidentes. Nesse sentido, busca-se mapear e discutir a literatura internacional sobre o sofrimento entre estudantes durante a pandemia, contribuindo com o esforço para melhor compreender o fenômeno em si, bem como a forma pela qual é abordado e entendido nas publicações acadêmicas. Para

tanto, realizou-se um levantamento de artigos científicos, publicados entre 1/1/2020 e 19/2/2021, na base de indexação PubMed, para identificar as publicações sobre saúde mental de estudantes universitários de graduação e pós-graduação, no contexto da pandemia do COVID-19. Utilizaram-se as palavras-chave “students”, “university”, “COVID” e “mental health”. Após análise sistemática dos resumos, excluem-se aquelas publicações que não tratavam especificamente do tema.

## Resultados

O No primeiro levantamento, foram identificadas 381 publicações, contudo apenas 205 delas tratavam especificamente sobre saúde mental de estudantes universitários, no contexto da atual crise sanitária provocada

pela pandemia do novo coronavírus. Dessas 205 publicações, 48,7% foram realizadas no continente asiático (Oriente Médio e Extremo Oriente), sendo 22,4% com participação de Universidades

chinesas. Entre essas 50 publicações, 3 foram realizadas em parceria com outras Universidades internacionais. As demais publicações se concentraram na Europa e na América do Norte (Estados Unidos da América e Canadá), com aproximadamente 46,3%. A África (Marrocos, Etiópia, Egito e Líbia) responde por 8% das publicações, Oceania (Austrália) 2% e América do Sul (Brasil e Argentina), 1,5% das publicações identificadas. Das 205 publicações, 9 referem-se a pesquisas multicêntricas, realizadas em parceria entre Universidades de diferentes regiões.

Aproximadamente 20,5% das pesquisas foram realizadas com estudantes de Medicina (14,6%) e de Enfermagem (5,9%), sob o entendimento de que esses estudantes estariam em especial situação de vulnerabilidade

porque essas profissões comporiam a linha de frente do combate à pandemia, e pela especial necessidade de adaptar escolas de Medicina ao contexto pandêmico (O'Byrne, Gavin & McNicholas, 2020; Saraswathi et al, 2020; Meo et al, 2020; Shehata et al, 2020; Lyons, Wilcox, Leung & Dearsley, 2020; Dedeilia et al, 2020; Ghazawy et al, 2020) – percepção medicalizada que não foi estendida a outras formações em saúde, tampouco a estudantes de outras áreas de conhecimento. Vale destacar, contudo, estudos comparativos que indicam menor impacto psíquico negativo entre estudantes de medicina, em relação a outras formações, atribuído ao seu conhecimento em saúde.

Quanto à abordagem metodológica, 81% dos artigos adotaram uma perspectiva psicométrica, com questionários padronizados e correlações

estatísticas sintomáticas e a-teóricas alinhadas ao Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders da Associação Americana de Psiquiatria (DSM). Os principais instrumentos psicométricos utilizados foram os questionários Generalized Anxiety Disorder 7 (GAD-7), o Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9), adotados separada ou conjuntamente por 22,4% e 22% das publicações, respectivamente.

Questionários não psicométricos, de natureza qualitativa ou voltados para identificar características sociodemográficas, foram adotados em 8% das pesquisas. As demais publicações foram de revisão de literatura (3%), análise documental (2%), e 1 ensaio teórico e 1 relato de experiência. Ainda, cerca de 5% das publicações identificadas eram *viewpoints articles*, abordando questões-chave e desafios para o

cuidado em saúde mental dos estudantes durante a pandemia, com a suspensão das aulas presenciais e com outras medidas de distanciamento social.

Os principais sintomas destacados pelas publicações foram ansiedade, depressão, estresse, solidão e medo (Talevi et al, 2020; Kaparounaki et al, 2020; Chang, Yuan & Wang, 2020; Zhai & Du, 2020-a; Sahu et al, 2020; Son et al, 2020; Zhang et al, 2020; Huckins et al, 2020; Odriozola-González et al, 2020; Elmer, Mepham & Stadtfeld, 2020; Zhai & Du, 2020-b). Sintomas que, mesmo quando presentes em pesquisas anteriores, mostraram-se acentuados desde o início da crise sanitária (Elmer, Mepham & Stadtfeld, 2020). Os sintomas foram associados ao medo de perda do convívio social, a preocupações com a própria saúde, de familiares e amigos

(Mechili et al, 2020). Outros fatores relacionados foram baixa-renda e instabilidade financeira, falta de suporte social, convívio familiar ou condições precárias de moradia, qualidade do sono e falta de atividades físicas (Rudenstine et al, 2020; Du et al, 2020, 2021; Bourion-Bédès et al, 2020; Yuanyuan et al, 2021; Islam et al, 2020; Song, Zhao & Zhu, 2020; Li, Hafeez & Zaheer, 2021). Gênero (mulheres e pessoas não binárias), histórico de diagnósticos psiquiátricos, baixa (qualidade) de informação, viver em áreas com altos índices de contágio e/ou conhecer pessoas que foram contaminadas, isolamento e baixa sensação de pertencimento social também foram apontados como “fatores de risco” (Wathelet et al, 2020; Patsali et al, 2020; Kecojevic, Basch, Sullivan & Davi, 2020; Essangri et al, 2020; Browning et al, 2021; Elsharkawy & Abdelaziz, 2020; Haliwa et al, 2021).

Uma pesquisa norte-americana indica que insegurança com relação ao acesso a alimentação e manutenção da moradia foram os principais preditores de ansiedade e depressão entre estudantes de uma universidade pública da cidade de Nova York (Jones et al, 2021). Insegurança social e incertezas quanto ao futuro (profissional ou acadêmico, financeiro e sanitário) figuram como fatores relevantes para a presença de sintomas de ansiedade entre os estudantes (Grubic, Badovinac & Johri, 2020; Baloch et al, 2021; Volken et al, 2021; Elsharkawy & Abdelaziz, 2020; Lederer et al, 2021).

Dificuldade de concentração e produção acadêmica, adaptação às novas dinâmicas de ensino à distância, perda de autonomia e conflitos familiares foram relatados como causas de sofrimento psíquico durante o isolamento social (Giusti et al,



2020; Son et al, 2020; Walkiewicz & Guziak, 2021). Junto à dificuldade de concentração, estudos ainda sugerem que pessoas mais jovens e estudantes dos primeiros anos estariam mais vulneráveis aos efeitos psíquicos negativos da pandemia e do distanciamento social do que os alunos veteranos (Kecojevic, Basch, Sullivan & Davi, 2020; Al-Tammemi, Akour & Alfalah, 2020; Coughenour et al, 2020).

A responsabilidade das universidades e a urgência de apoio psicológico aos estudantes foram medidas mais consistentemente apontadas pelas pesquisas para responder ao crescente número de estudantes subjetivamente impactados de forma negativa pelo contexto pandêmico (Essangri et al, 2020;

Xiao et al, 2020; Karaşar & Canli, 2020; Arima et al, 2020; Volken et al; Al-Tammemi et al, 2020; Walkiewicz & Guziak, 2021). Uma pesquisa realizada por pesquisadores chineses e norte-americanos buscou demonstrar que o apoio psicológico não só reduz os efeitos psíquicos negativos imediatos da pandemia, como também os estudantes com maior apoio psicológico estariam mais bem preparados para lidar com esses efeitos negativos (Ye et al, 2020). No mesmo sentido, pesquisa realizada em uma Universidade egípcia, em parceria com pesquisadores da Arábia Saudita e Japão, concluiu que a falta de suporte psicológico aumentaria o risco de depressão, ansiedade e estresse entre os estudantes ouvidos.

## Discussão



Benjamin rês questões emergem como as mais relevantes, ao nosso ver, a partir dos resultados apresentados: (1) as perspectivas metodológicas, que estruturam a forma como o fenômeno é abordado, entendido e descrito e, portanto, as respostas daí decorrentes; (2) os sintomas mais frequentes; e (3) as recomendações. Antes, porém, é preciso descrever brevemente os dois instrumentos psicométricos mais utilizados nas pesquisas, o Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) e a escala Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7).

### ***Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)***

De acordo com Santos et al (2013), o PHQ-9 é um questionário que avalia a presença de cada um dos sintomas para o episódio de depressão maior, descritos no DSM. Os nove sintomas são: (1) humor deprimido, (2) anedonia

ou perda de interesse ou prazer em fazer as coisas, (3) problemas com o sono, cansaço ou falta de energia, (4) mudança no apetite ou peso, (5) sentimento de culpa ou inutilidade, (7) problemas de concentração, (8) sentir-se lento ou inquieto, e (9) pensamentos suicidas. A frequência dos sintomas é avaliada pela escala de 4 pontos de Likert que vai de 0 (nenhuma vez) a 3 (quase todos os dias), e o uso do instrumento é justificado por Volken et al (2021) “por suas excelentes propriedades psicométricas” e pela brevidade do questionário, além de seu uso em diversas pesquisas durante a pandemia, o que permitiria a melhor comparação de resultados.

### ***Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)***

O GAD-7 é um instrumento psicométrico para diagnóstico de transtorno de ansiedade, cujas propriedades psicométricas

foram validadas por diferentes pesquisas (Johnson et al, 2019). Inicialmente utilizado para rastrear o transtorno de ansiedade generalizada em cuidados primários, o GAD-7 foi baseado nos critérios para o transtorno no DSM-IV (Spitzer, Kroenke, Williams, & Löwe, 2006). Os sete itens verificam: (1) nervosismo, ansiedade e sentir-se no limite; (2) capacidade de controlar a preocupação; (3) preocupar-se demais com coisas diferentes; (4) dificuldade para relaxar; (5) agitação; (6) irritabilidade; e (7) medo de que algo terrível aconteça. Atualmente, o GAD-7 é cada vez mais utilizado para medir ansiedade em geral e outros transtornos posto que, segundo Johnson, Ulvenes, Øktedalen, & Hoffart (2019), seu elemento central é a preocupação, elemento encontrado em diferentes transtornos e, portanto, *transdiagnóstico*.

Avaliações psicométricas do GAD-7 sugerem que é uma medida confiável e válida para sintomas de GAD [transtorno de ansiedade generalizada] em amostras da população psiquiátrica (Kertz et al., 2013; Rutter e Brown, 2017) e na população em geral (Löwe et al., 2008; Hinz et al., 2017). O GAD-7 demonstrou boas propriedades psicométricas, incluindo sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de GAD (Spitzer et al., 2006). (Johnson, Ulvenes, Øktedalen, & Hoffart, 2019, p. 2, tradução nossa)

#### *Perspectivas metodológicas: para além da psicometria*

Aproximadamente 81% das publicações analisadas fez uso de modelos psicométricos de avaliação do estado de saúde-mental dos estudantes, aplicados por questionários padronizados, informados pela perspectiva nosológica sindrômica e descritiva do DSM. Em regra, esses questionários foram combinados para mensurar

diferentes sintomas e confirmar, estatisticamente, diagnósticos psiquiátricos atribuídos à comunidade discente, no contexto da pandemia.

Com um vasto cardápio de instrumentos psicométricos, os questionários e escalas foram empregados a depender dos transtornos supostos a priori, e o que as pesquisas buscavam confirmar e validar (ou não), estatisticamente, como (1) o GAD-7 e o PHQ combinados ao Insomnia Severity Index (ISI) (Amerio et al, 2020; Essangri et al, 2020), ou (2) o ISI, a Brief Scale of Loneliness, a Daily Life Fatigue scale e o Beck Anxiety Inventory (Bartoszek et al, 2020), e (3) o ISI, o Penn State Worry Questionnaire, o Coping Responses Inventory, e a Utrecht Work Engagement Scale for Students (Scotta, Cortez & Miranda, 2020).

Esta estratégia metodológica produz um verdadeiro sujeito fatiado entre sintomas que não se comunicam entre si, tampouco com suas experiências de vida, pertencimento coletivo e contexto social. O indivíduo não é escutado, respondendo a checklists sobre a duração e/ou presença de sintomas, mesurados independentemente por questionários diversos, de forma segmentada, alheia a sua integralidade psíquica e sua historicidade como sujeito social. Mesmo os questionários sociodemográficos limitam-se à análise correlativa que descreve a intensidade da relação entre variáveis quantitativas, mas não dá espaço à singularidade, às relações sociossubjetivas ou para que a pessoa se exprima como sujeito e se posicione dando sentido ao seu impasse sintomático.

Como subcampo disciplinar da Psicologia, a psicometria procura

mensurar e analisar estatisticamente as respostas dadas pelos sujeitos, para explicá-las (Pasquali, 2009). Há uma expectativa de objetividade nesses instrumentos psicométricos, presente mesmo em publicações que adotam questionários não psicométricos, como em Alfawaz et al (2021), que alerta para o “enviesamento” (bias) da metodologia adotada para avaliar transtorno mentais específicos e a necessidade de futuros estudos com escalas psicométricas validadas por outras pesquisas. Os instrumentos psicométricos aspiram à objetividade científica das ciências naturais aplicados a estudos populacionais e quadros psicopatológicos correlacionados a características sociodemográficas. Como em outros subcampos da Psicologia, a psicometria almeja o status epistemológico de verdade sobre

a saúde e a doença, e a autoridade social das ciências biomédicas.

Os sintomas que se buscam mensurar psicometricamente não são, em si, entidades psicopatológicas, mas sinais do sofrimento e impasses constitutivos do sujeito. Do ponto de vista médico-psiquiátrico, o sintoma “é a forma como se apresenta a doença” (Foucault, 2003, p. 90, tradução nossa), ou como se confirma o transtorno (tradução nossa) Assim, falta de prazer e interesse em fazer coisas, sentir-se para baixo ou deprimido, cansado ou sem energia e com dificuldade de concentração (questões presentes no PHQ-9) não são o transtorno depressivo em si, mas seriam seus sintomas ou critérios diagnósticos do DSM, a forma como o transtorno se apresenta, confirmado por parâmetros objetivos de duração, como a escala de Linkert.

Como explica Quinet (2011, p. 139), “Na clínica médica, o significado do sintoma como significante é sempre patológico”, com a doença se construindo pela combinação dos sintomas, que ganham significado pela intervenção médica e são traduzidos em diagnósticos. Na psicanálise, o sintoma não remete à patologia, senão no sentido de pathos como padecimento e sofrimento. É assim que entendemos a emergência do sintoma não como signo de uma entidade patológica, mas anunciando o próprio indivíduo e sua experiência em sociedade. O que o sintoma sinaliza não é uma doença, mas as relações e dinâmicas sociais em que o indivíduo está inserido e os conflitos e impasses daí emergentes, geradores de sofrimento.

Apesar de sua relevância e aceitação internacional, o DSM não busca desvendar as

determinações sócio-históricas e relações, impasses e conflitos sociais por trás dos sintomas, mas apenas a “detalhada e rigorosa observação da superfície visível de comportamentos e atitudes” (Bezerra, 2014, p. 21). Isso promove, potencialmente, o esvaziamento da análise e uma radical medicalização e descaracterização do sofrimento como fenômeno social e experiência individual e coletiva. Não há experiência social sem sofrimento e, como afirma Dunker (2015, p. 219), vivemos na “linha de corte entre o sofrimento que deve ser suportado como necessário e o sofrimento que é contingente e pode ser modificado”.

A psicometria limita-se a descrever e correlacionar estatisticamente sintomas e características sociodemográficas, o que traz elementos importantes para formulação de estratégias e

respostas aos sintomas, mas sem alcançar a complexidade multidimensional do sofrimento experimentado pelos estudantes. Ela não assume uma ética psicossocial, na medida em que não se volta ao sujeito concreto e sua “existência-sofrimento em sua relação com o corpo social” (Amarante, 1997, p. 181), tampouco pauta-se pelo aporte teórico dos movimentos sanitários das décadas de 1970 e 1980. Pelo contrário, as categorias sociodemográficas são articuladas apenas como parte do aparato diagnóstico e de uma espécie de anamnese estatística, cujo objetivo não é fazer emergir o sujeito singular em seu contexto social, mas evidenciar a doença. Elencar características como gênero, raça-cor-etnia, idade ou renda, sem que se investiguem as relações e dinâmicas concretas que estabelecem com o sujeito (ou com a coletividade escutada) em sua experiência sociosubjetivas

de sofrimento, apenas reproduz a perspectiva sintomática e a-teórica do DSM, sem buscar entender o que há “por trás” dos sintomas e das correlações estabelecidas.

Uma consequência problemática é um processo de alienação dos sujeitos em relação à sua experiência sociosubjetiva de sofrimento. Quando a experiência é reduzida à descrição sintomática e à nosografia médica por instrumentos de escuta e análise estatística, o sujeito histórico e singular é diluído em números e categorias médicas, a própria descrição e (tentativa de) compreensão do fenômeno se torna parcial e, no limite, equivocada. Como explica Costa-Rosa (2013, p. 44), relações fundadas sobre

discursos sociais verticais, como é o caso do Discurso Médico, são reprodutoras dos ‘sentidos’ sociais dominantes, [...] mantêm o sujeito alienado quanto aos possíveis

fundamentos do sofrimento sintomático de que se queixa e certamente quanto a seu posicionamento em relação a eles.

Isso produz um saber alienante e uma subjetividade alienada. Como disse Basaglia (1979, p. 94), quaisquer propostas que prescindem do sujeito, “que não dão a possibilidade à pessoa de se exprimir como sujeito”, não podem ser outra coisa senão alienantes. A consequência direta disso, in casu, é a produção de um conhecimento parcial e insuficiente sobre os desafios enfrentados pelos estudantes, e respostas igualmente parciais e insuficientes por parte da Universidade e outros atores sociais. A própria relação reflexiva estabelecida pelos estudantes a partir dessa produção de conhecimento será afetada. Como explica Giddens (2002), o pensamento e a ação são constantemente examinados e redefinidos por novas

informações sobre si mesmo, isto é, o relato sobre a experiência dos estudantes, ao ser coletado, descrito ou nomeado, e apresentado pelas pesquisas sob o peso epistemológico do saber médico-científico, redefine a própria relação dos estudantes com sua experiência de sofrimento. Se o conhecimento produzido prescinde do sujeito, essa relação se redefinirá de forma a alienar o sujeito de sua própria existência-sofrimento, bloqueando a produção de um “saber inconsciente capaz de mudar simbolicamente a posição do sujeito em relação ao impasse sintomático” (Costa-Rosa, 2013, p. 48).

Segundo Dunker, há hoje uma segmentação das antigas classes diagnósticas interpretativas, divididas em unidades sintomáticas descritivas, consequência e fator de aprofundamento do processo de medicalização social: o âmbito do



patológico “expande-se para comportamentos de risco, atitudes inadaptadas, predisposições para o desenvolvimento de doenças, qualidades e estilos de vida, vulnerabilidades sociais” (Dunker, 2015, pp. 22-23). Para o autor, isso se dá “em afinidade com os processos de individualização, que historicamente acompanham as transformações no âmbito da psicopatologia”. Dunker se vale da discussão de individualização em Parker (1995), como ênfase sobre a individualidade do paciente e a especificidade dos sintomas que este apresenta, dissociando de seu contexto social: a ênfase está sobre o sintoma e traços específicos pelos quais os indivíduos são avaliados como meros portadores (carriers) do sintoma.

*Sintomas mais frequentes: a gramática individualizada do sofrimento*

O quadro sintomático desenhado pelas pesquisas não reflete apenas as causas imediatas e óbvias do contexto pandêmico, mas aparecem aqui razões menos óbvias e mais psicológicas: a pandemia evidencia e radicaliza a dimensão subjetiva da relação entre os indivíduos e os riscos biográficos. Os sintomas descritos ecoam as dinâmicas sociais contemporâneas, seus conflitos e impasses, geradores de sofrimento. O processo de individualização social (Beck, 1992; Beck, Beck-Gernsheim, 2002) sobrecarrega os indivíduos, imputa-lhes a responsabilidade por avaliar e reagir aos riscos, assumindo suas consequências, enquanto respondem aos imperativos de sucesso biográfico. Os indivíduos se sentem livres, mas impotentes, e a dissolução de grupos intermediários (Beck, 1992), que coletivizariam os riscos e proveriam segurança social,

agrava a percepção de abandono a si mesmo.

No contexto específico dos estudantes universitários, estabelecendo aqui um diálogo com o quadro socioestrutural discutido por Beck e Beck-Gernsheim, o recuo da Universidade durante a suspensão das aulas presenciais agravaria essa percepção subjetiva, à medida que os estudantes se afastariam de redes de apoio afetivas e também da estrutura institucional, que organizam e são organizadas pelo cotidiano acadêmico.

Entendemos que os impasses endereçados à Academia (dificuldade de concentração e de produção acadêmica, dificuldade de adaptação ao ensino remoto) são a superfície observável, um fenômeno decorrente do processo subjetivo de individualização, com a excessiva pressão por desempenho que é reproduzida

no discurso institucional e assumida subjetivamente, em uma forma de redistribuição individual de culpa. A partir dessas transformações sociais mais amplas, é possível melhor contextualizar os sintomas relatados de ansiedade, dificuldade de desempenho e sobrecarga, insegurança sobre o futuro, sentimento de não pertencer, e solidão e isolamento que não se explicam, tampouco se limitam apenas às medidas de quarentena e aos conflitos do ambiente acadêmico.

A gramática do sofrimento se traduz nas contradições e conflitos de uma sociedade de risco altamente individualizada, que estrutura os aspectos mais conjunturais da crise sanitária e dos riscos de contágio e impactos econômicos. Vivemos em uma sociedade em constante transformação, na qual há uma crescente subjetivação e individualização dos riscos

socialmente produzidos (Beck, 1992). As consequências diretas da pandemia e das respostas institucionais são percebidas como espécie de culpa individual, por mais que fujam à governabilidade pessoal. Enquanto estudantes vivenciam esse processo com sintomas de ansiedade e depressão, as respostas institucionais (pautadas por metodologias psicométricas) tendem a agravar esse quadro, pois também se organizam de forma individualizada e aquém da complexidade do fenômeno.

A pandemia evidencia o caráter superegoico, isto é, irrealizável dos imperativos da sociedade contemporânea. À medida que há uma dissolução das instituições modernas e das referências sociossimbólicas, os indivíduos são convocados a avaliar os riscos, tomar decisões e responsabilizar-se, individualmente, pelas

consequências dessas escolhas, crescentemente sobrecarregados e abandonados à sua liberdade (Beck, 1992). Como explica Bezerra (2010, pp. 117-118), com o enfraquecimento da ordem simbólica, que funcionava como “mapas e guias para a existência social (...), a vida se torna, em todas as suas dimensões, matéria de reflexão e decisão pessoais”. O indivíduo deve responsabilizar-se por todos os aspectos de construção de sua biografia, baseada em um ideal de fruição onipresente das experiências de vida “que celebra cotidianamente e difunde em escala de massas um ideal de vida estética” (Lipovetsky & Serroy, 2015, p. 387) e atender às expectativas de performance e “encenação do self” (Beck & Beck-Gernsheim, 2002) no processo estético de criação biográfica pela adesão a estilos de vida consumíveis.

O sofrimento e a experiência da pandemia de forma geral, assim,

se organizam como experiência individual, a ser suportada individualmente, como gramática que é reforçada reflexivamente, no sentido de Giddens (2002), pelo conhecimento majoritariamente produzido sobre o fenômeno.

### *Recomendações*

Os posicionamentos sobre a responsabilidade das Universidades e a necessidade de apoio psicológico para os estudantes são possíveis, em grande medida, pelos resultados das pesquisas psicométricas. A identificação dos quadros sintomáticos, sob chancela da legitimidade social do DSM e do saber médico-psiquiátrico, é importante tanto para a formulação de políticas públicas, quanto para a identificação, responsabilização e convocação de atores sociais para garantir o apoio aos estudantes.

Muitas publicações seguem, em suas recomendações, a “gramática individualizada” do sofrimento: propõem o apoio psicológico e psiquiátrico individualizado e/ou a adoção de estratégias para o estudante identificar e lidar sozinho com seus sintomas, responsabilizando-se individualmente, portanto, pelos riscos sociais produzidos pela pandemia e (como efeito colateral) por respostas institucionais à crise político-sanitária. Educação em saúde mental, mindfulness e técnicas de meditação são propostas, ao lado do apoio psicológico e psiquiátrico (El Morr et al, 2020; Luberto et al, 2020; Haliwa et al, 2021; Ritvo et al, 2021). Mas a preocupação com as condições de moradia, de acesso remoto às aulas, e de sobrevivência material identificadas nas pesquisas demonstram um olhar efetivamente mais coletivo sobre

o fenômeno, que deve ser considerado na formulação de políticas públicas.

Em comum, essas diferentes perspectivas acentuam a necessidade de recolocar o sujeito no centro das respostas ao

sofrimento de estudantes durante a pandemia, e os limites de análises correlacionais estatísticas que são importantes, mas insuficientes, como lastro de políticas públicas.

## Breves considerações finais

O fenômeno do sofrimento psíquico de estudantes, seja ou não no contexto pandêmico, é complexo e multifacetado, determinado por fatores individuais, coletivos, institucionais, socioestruturais e também conjunturais – como a pandemia evidencia. As informações levantadas pelas publicações, apesar de nossas críticas à perspectiva psicométrica, são importantes: identificar sintomas e sua intensidade é um passo fundamental para conhecer,

compreender e responder ao sofrimento. Mas fazê-lo sem a escuta dos sujeitos, sua história pessoal e sua experiência em sociedade, limita consideravelmente os desdobramentos da descrição sintomática. A conexão direta e necessária entre sintoma e diagnóstico psiquiátrico sindrômico, como explicado, traz consequências ainda mais negativas para a análise do fenômeno e, potencialmente, prejudiciais aos próprios sujeitos em sofrimento.

Essas questões não estão resolvidas aqui, mas, com esta revisão crítica da literatura internacional, esperamos contribuir para um melhor entendimento dos desafios apresentados pela pandemia, contribuindo não apenas para respostas institucionais, mas também para que os sujeitos envolvidos possam ressignificar e organizar simbolicamente esse período traumático de crise social. Espera-se, ainda, que contribua para o debate entre estudantes, a Universidade e a sociedade em geral, e para a formulação de políticas mais efetivas de acolhimento dos sujeitos em sofrimento, assim como para o enfrentamento das circunstâncias de agravamento do quadro.

Apesar de limitar a análise e respostas pelos dados expostos, a perspectiva psicométrica não os invalida, e mantém-se relevante

para identificar e descrever o cenário sintomático sobre os efeitos subjetivos da pandemia. Contudo, mais informações quantitativas não significarão, necessariamente, melhores condições de enfrentar riscos: uma abordagem sintomática e a-teórica é insuficiente. Por um lado, a própria tentativa de interpretação do sintoma é largamente minada quando se generaliza sem levar em conta as singularidades do indivíduo em seu contexto social. Por outro lado, desconsiderar as contradições, conflitos e impasses que esses sintomas comunicam promove o apagamento do sujeito histórico que vivencia o sofrimento que se busca acolher. Ao silenciar o relato e a experiência subjetivos, incomunicáveis por meio desses questionários, e ao reduzir o sofrimento a sintomas e estatísticas, ignoram-se as subjetividades constituídas social

e historicamente, produz-se uma interpretação parcial e aquém da complexidade do sofrimento psíquico contemporâneo. Isso tem impacto direto na eficácia de possíveis respostas institucionais.

Não se trata apenas de uma disputa epistemológica entre o social e o biomédico: o sofrimento psíquico é um fenômeno complexo e multideterminado, com dimensões individuais, coletivas, institucionais e sociais

(conjunturais e estruturais). Ao reduzir o problema à dimensão médico-patológica, as possibilidades de resposta serão insuficientes e inadequadas.

Considerar o sofrimento psíquico, a conjuntura pandêmica, as transformações estruturais da sociedade contemporânea em sua totalidade e o “indivíduo” em sua complexidade e integralidade é fundamental para o enfrentamento da pandemia.

## Referências

**Alfawaz, H. A. et al.** (2021). Psychological well-being during COVID-19 lockdown: Insights from a Saudi State University's Academic Community. *J King Saud Univ Sci.* 33(1), 101262.

**Al-Tammemi, A. B., Akour, A. Alfalah, L.** (2020). Is It Just About Physical Health? An Online Cross-Sectional Study Exploring the Psychological Distress Among University Students in Jordan in the Midst of COVID-19 Pandemic. *Front Psychol.* 11, p. 562213.

**Amarante, P.** (1997). Loucura, Cultura e Subjetividade: Conceitos e Estratégias, Percursos e Atores da Reforma Psiquiátrica Brasileira. In: S. FELURY, Sonia (Org.). *Saúde e Democracia: A luta do CEBES* (Cap. 9, pp. 163-186). São Paulo: Lemos Editorial.

**Amerio, A. et al.** (2020). COVID-19 Lockdown: Housing Built Environment's Effects on Mental Health. *Int J Environ Res Public Health*. 17(16), 5973.

**Arima, M. et al.** (2020). Factors associated with the mental health status of medical students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Japan. *BMJ Open*. 10(12), e043728.

**Baloch et al.** (2021). COVID-19: exploring impacts of the pandemic and lockdown on mental health of Pakistani students. *PeerJ*. 9, e10612.

**Beck, U.** *Risk Society: Towards a New Modernity.* (1992) London: Sage.

**Beck, U., Beck-Gernsheim, E.** (2002) *Individualization: Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences.* London: Sage Publications.

**Bezerra, B. Jr.** (2010) A psiquiatria e a gestão tecnológica do bem-estar. In J. Freire-Costa. (Org.). *Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade* (Cap. 5, pp. 117-134). Rio de Janeiro: Editora FGV.

**Bezerra, B. Jr.** (2014). A psiquiatria contemporânea e seus desafios. In R. Zorzanelli, B. Jr, Bezerra, J. F. Costa, (Orgs.). *A criação de diagnósticos na psiquiatria contemporânea* (Introdução, pp. 9-34). Rio de Janeiro: Garamond.

**Bourion-Bédès et al.** (2020). Psychological impact of the COVID-19 outbreak on students in a French region severely affected by the disease: results of the PIMS-CoV 19 study. *Psychiatry Res*. 5, 113559.

**Browning, H. E, M. et al.** (2021). Psychological impacts from COVID-19 among university students: Risk factors across seven states in the United States. *PLoS One*. 16(1), e0245327.

**Chang, J., Yuan, Y., Wang, D.** (2020). Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. *Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao*. 40(2), 171-176.

**Costa-Rosa, A.** (2013). *Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: Contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva.* São Paulo: UNESP.

**Coughenour et al.** (2020). Changes in Depression and Physical Activity Among College Students on a Diverse Campus After a COVID-19 Stay-at-Home Order. *J Community Health*. 1-9.

**Cruz, Adriana.** USP distribui mais de 2 mil kits internet para estudantes com necessidades socioeconômicas. *Jornal USP*, 12 maio 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/institucional/usp-distribui-mais-de-2-mil->



kits-internet-para-estudantes-com-necessidades-socioeconomicas/. Consultado em 15 jul. 2021.

**Dedeilia, A. et al.** (2020). Medical and Surgical Education Challenges and Innovations in the COVID-19 Era: A Systematic Review. *Vivo*. 34(3), 1603-1611.

**Dias, Valéria.** (2020). Como reorganizar a rotina pode ajudar sua saúde psíquica na quarentena. *Jornal da USP*, 20 mar.2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/como-reorganizar-a-rotina-pode-ajudar-sua-saude-psiquica-na-quarentena/>. Consultado em 13 out. 2020.

**Du, C. et al.** (2020). Increased Resilience Weakens the Relationship between Perceived Stress and Anxiety on Sleep Quality: A Moderated Mediation Analysis of Higher Education Students from 7 Countries. *Clocks Sleep*. 2(3), 334-353.

**Du, C. et al.** (2021). The Effects of Sleep Quality and Resilience on Perceived Stress, Dietary Behaviors, and Alcohol Misuse: A Mediation-Moderation Analysis of Higher Education Students from Asia, Europe, and North America during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 13(2), 442.

**Dunker, C.** (2015). *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros* (e-Book). São Paulo: Boitempo.

**El Morr, C. et al.** (2020). Effectiveness of an 8-Week Web-Based Mindfulness Virtual Community Intervention for University Students on Symptoms of Stress, Anxiety, and Depression: Randomized Controlled Trial. *JMIR Ment Health*. 7(7), e18595.

**Elmer, T., Mepham K., Stadifeld, S.** (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS One*. 15(7), e0236337.

**Elsharkawy, N. B., Abdelaziz, E. M.** (2020). Levels of fear and uncertainty regarding the spread of coronavirus disease (COVID-19) among university students. *Perspect Psychiatr Care*. 10, 1111.

**Essangri et al.** (2020). Predictive Factors for Impaired Mental Health among Medical Students during the Early Stage of the COVID-19 Pandemic in Morocco. *Am J Trop Med Hyg*. 104(1), 95-102.

**Foucault, M.** (2003). *The birth of the clinic: an archaeology of medical perception*. Abingdon, UK: Routledge.

**Freud, S.** *O Mal-Estar na Civilização* (1996). Rio de Janeiro: Imago.

**Ghazawy, E. R. et al.** (2020). Psychological impacts of COVID-19 pandemic on the university students in Egypt. *Health Promot Int*. 25, 1-10.

- Giddens, A.** (2002). *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Zahar Editor.
- Giusti, L. et al.** (2020). #Everything Will Be Fine. Duration of Home Confinement and "All-or-Nothing" Cognitive Thinking Style as Predictors of Traumatic Distress in Young University Students on a Digital Platform During the COVID-19 Italian Lockdown. *Front Psychiatry*. 11, 574812.
- Grubic, N., Badovinac, S. Johri, A. M.** (2020). Student mental health in the midst of the COVID-19 pandemic: A call for further research and immediate solutions. *Int J Soc Psychiatry*. 66(5), 517-518.
- Haliwa et al.** (2021). Risk and protective factors for college students' psychological health during the COVID-19 pandemic. *J Am Coll Health*. 1-5.
- Islam, S.** (2020). Psychological responses during the COVID-19 outbreak among university students in Bangladesh. *PLoS One*. 15(12), e0245083.
- Johnson S. U., Ulvenes, P. G., Øktedalen, T., Hoffart, A.** Psychometric Properties of the General Anxiety Disorder 7-Item (GAD-7) Scale in a Heterogeneous Psychiatric Sample. *Front Psychol*. 10(1713), 1-8..
- Kaparounaki, C.K. et al.** (2020). University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry Res*. 290, 113111.
- Karaşar, B., Canli, D.** (2020). Psychological Resilience and Depression during the Covid-19 Pandemic in Turkey. *Psichiatri Danub*. 32(2), 273-279.
- Kecojevic, A., Basch, C. H., Sullivan, M., Davi N. K.** (2020). 28. The impact of the COVID-19 epidemic on mental health of undergraduate students in New Jersey, cross-sectional study. *PLoS One*. 15(9), e0239696.
- Lederer, A. M., et al.** (2021). More Than Inconvenienced: The Unique Needs of U.S. College Students During the COVID-19 Pandemic. *Health Educ Behav*. 48(1), 14-19
- Li, H., Hafeez, H., Zaheer, M. A.** (2021). COVID-19 and Pretentious Psychological Well-Being of Students: A Threat to Educational Sustainability. *Front Psychol*. 11, 628003.
- Luberto, C. M. et al.** (2020). Stress and Coping Among Health Professions Students During COVID-19: A Perspective on the Benefits of Mindfulness. *Glob Adv Health Med*. 9, 2164956120977827.
- Lynd, R., Lynd, H.** (1937). *Middletown in Transitaion: A Study in Cultural Conflict*. London: Constable and Company Ltda.
- Lyons, Z., Wilcox, H., Leung L, Dearsley, O.** (2020). COVID-19 and the mental well-being of Australian medical students: impact, concerns and coping strategies used. *Australas Psychiatry*. 28(6), 649-652.

**May, R.** (2009). *Man's search for himself*. London / New York: Norton & Company.

**May, R.** (2015). *The meaning of anxiety*. London / New York: Norton & Company.

**Mazzitelli, Fábio.** (2020). Unesp amplia a cota fixa de auxílios para estudantes. UNESP Notícias, 29 mar.2020. Disponível em: <https://www2.unesp.br/portal#!/noticia/35637/unesp-amplia-a-cota-fixa-de-auxilios-para-estudantes>. Consultado em 20 out. 2021.

**Mechili, E. A. et al.** (2020). Is the mental health of young students and their family members affected during the quarantine period? Evidence from the COVID-19 pandemic in Albania. *Psychiatr Ment Health Nurs.* 13(10), 1111.

**Meo, S.A. et al** (2020). 113. COVID-19 Pandemic: Impact of Quarantine on Medical Students' Mental Wellbeing and Learning Behaviors. *Pak J Med Sci.* 36(COVID19-S4), 43-48.

**O'Byrne, L., Gavin, B, McNicholas, F. J.** (2020). Medical students and COVID-19: the need for pandemic preparedness. *Med Ethics.* 46(9), 623-626.

**Parker, I.** (1995). *Deconstructing Psychopathology*. London: Sage.

**Pasquali, L.** (2009). *Psicometria*. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 43, (n. esp), 992-999.

**Patsali et al.** (2020). University students' changes in mental health status and determinants of behavior during the COVID-19 lockdown in Greece. *Psychiatry Res.* 292, 113298.

**Quinet, A.** (2011). *A Descoberta do Inconsciente: do desejo ao sintoma* (4<sup>a</sup> ed.). Rio de Janeiro: Zahar.

**Ritvo, P. et al.** (2021). Mindfulness-Based Intervention for Student Depression, Anxiety, and Stress: Randomized Controlled Trial. *JMIR Ment Health.* 8(1), e23491.

**Rudenstine, S. et al.** (2020) Depression and Anxiety During the COVID-19 Pandemic in an Urban, Low-Income Public University Sample. *J Trauma Stress.* 10, 1002.

**Salecl, R.** (2005). *Sobre a ansiedade*. São Leopoldo-RS: Editora Unisinos.

**Santos, I. S. et al.** (2013). Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad. Saúde Pública.* 29(8), 1533-1543.

**Saraswathi, I. et al.** (2020). Impact of COVID-19 outbreak on the mental health status of undergraduate medical students in a COVID-19 treating medical college: a prospective longitudinal study. *PeerJ*. 16(8),10164.

**Sassi, Júlia.** Restaurantes universitários auxiliam na permanência de estudantes em tempos de pandemia. 5 jul. 2021, Disponível em: <https://www.furg.br/noticias/noticias-institucional/restaurantes-universitarios-auxiliam-na-permanencia-de-estudantes-em-tempos-de-pandemia>. Consultado em 1 jul. 2021.

**Scotta, A. V., Cortez, M. V., Miranda, R. M.** (2020). Insomnia is associated with worry, cognitive avoidance and low academic engagement in Argentinian university students during the COVID-19 social isolation. *Psychol Health Med*. 1-16.

**Shehata, M.H. et al** (2020). Medical Education Adaptations Post COVID-19: An Egyptian Reflection. *J Med Educ Curric*. 7, 1-9.

**Simmel, G.** (2004). Fidelidade e gratidão e outros textos. Lisboa: Relógio D'Água Editores.

**Son, C. et al.** (2020). Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *J Med Internet Res*. 22(9), e21279.

**Song, B., Zhao, Y., Zhu, J.** (2020). COVID-19-related Traumatic Effects and Psychological - Reactions among International Students. *J Epidemiol Glob Health*. 11(1), 117-123.

**Spitzer. R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., Löwe, B.** (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 166(10), 1092-1097.

**Talevi, D. et al.** (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Riv Psichiatr*. 55(3),137-144.

**Torres, Thaíse.** UnB garante auxílios a estudantes de baixa renda durante pandemia da Covid-19. UnB Notícias, 1º abr.2020. Disponível em: <https://noticias.unb.br/76-institucional/4044-unb-busca-assegurar-alimentacao-de-estudantes-de-baixa-renda-durante-pandemia-do-covid-19>. Consultado em 20 out. 2021.

**UERJ.** Alunos e profissionais da Uerj receberão auxílios a partir de julho para melhorar condições de trabalho e estudo. Diretoria de Comunicação da UERJ, 02/06/2021. Disponível em: <https://www.uerj.br/noticia/alunos-e-profissionais-da-uerj-receberao-auxilios-a-partir-de-julho-para-melhorar-condicoes-de-trabalho-e-estudo/>. Consultado em 15 jul. 2021.

**UFRJ** (2020 a). UFRJ lança programa de inclusão digital para ensino remoto emergencial. Assessoria de Imprensa do Gabinete da Reitora, 25 jun. 2020. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2020/06/ufrj-lanca-programa-de-inclusao-digital-para-ensino-remoto-emergencial/>. Consultado em 20 out.2021.

**UFRJ** (2021). Funcionamento RU UFRJ durante pandemia do COVID-19. Equipe Técnica do Sistema Integrado de Alimentação SIA/UFRJ, s.d.. Disponível em: <https://ru.ufrj.br/index.php/194-funcionamento-ru-ufrj-durante-pandemia-do-covid-19>. Consultado em 20 out. 2021.

**UFSC**. (2020). UFSC lança cartilha com serviços de apoio disponíveis aos estudantes durante a pandemia. Notícias da UFSC, 30 set. 2020. Disponível em: <https://noticias.ufsc.br/2020/09/ufsc-lanca-cartilha-com-servicos-de-apoio-disponiveis-aos-estudantes-durante-a-pandemia/>. Consultado em 20 out. 2021.

**UnB** (2020). UnB amplia inclusão digital para estudantes durante pandemia. Secretaria de Comunicação da UnB, UnB Notícias, 7 ago. 2020. <https://noticias.unb.br/112-extensao-e-comunidade/4361-unb-amplia-inclusao-digital-para-estudantes-durante-pandemia>. Consultado em 20 out. 2021.

**USP** (2020). USP oferece subsídios para que estudantes mantenham atividades a distância. Jornal da USP, 7 abr.2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/universidade/usp-oferece-subsidios-a-estudantes-sem-equipamentos-para-atividades-a-distancia/>. Consultado em 10 out.2020.

**Volken, T. et al.** (2021). Depressive Symptoms in Swiss University Students during the COVID-19 Pandemic and Its Correlates. *Int J Environ Res Public Health*. 18(4), 1458.

**Walkiewicz, M., Guziak, M.** (2021). Availability of psychological support for medical students in Poland. *Int J Occup Med Environ Health*. 34(1), 87-99.

**Wathelet et al.** (2020). Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic. *Netw Open*. 3(10), e2025591.

**WHO - World Health Organization** (2020). Pneumonia of unknown cause – China. *Disease Outbreak News*, 5 January 2020. Disponível em: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>. Consultado em 29. Jan. 2021.

**WHO - World Health Organization** (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. WHO Health Emergency DashboardWHO (COVID-19)

Homepage, 21 October 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int>. Consultado em 22. out. 2021.

**WHO - World Health Organization** (2021 b). WHO Coronavirus (COVID-19). Dashboard, BRAZIL. <https://covid19.who.int/region/amro/country/br>. Consultado em 22. out. 2021.

**Xiao, H. et al.** (2020). Social Distancing among Medical Students during the 2019 Coronavirus Disease Pandemic in China: Disease Awareness, Anxiety Disorder, Depression, and Behavioral Activities. *J Environ Res Public Health*. 17(14), 5047.

**Ye, B. et al.** (2020). Stressors of COVID-19 and stress consequences: The mediating role of rumination and the moderating role of psychological support. *Child Youth Serv Rev*. 118, 105466.

**Yuanyuan et al.** (2021). Mental Health Among College Students During the COVID-19 Pandemic in China: A 2-Wave Longitudinal Survey. *J Affect Disord*. 281, 597-604.

**Zhai, Y., Du, X.** (2020a). Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 7(4), 22.

**Zhai, Y., Du, X.** (2020b). Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. 288, 113003.