



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO

REBECA CAVALCANTI LEAL

**SAÚDE MENTAL POSITIVA E ESTRATÉGIAS DE *COPING* UTILIZADAS POR
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

RECIFE

2023

REBECA CAVALCANTI LEAL

**SAÚDE MENTAL POSITIVA E ESTRATÉGIAS DE *COPING* UTILIZADAS POR
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Educação em Saúde

Linha de pesquisa: Enfermagem e Educação em Saúde nos diferentes cenários do cuidar

Orientadora: Prof.^a Dra. Iracema da Silva Frazão

RECIFE

2023

Catálogo na fonte:
Elaine Freitas, CRB4:1790

L435s	Leal, Rebeca Cavalcanti Saúde mental positiva e estratégias de <i>Coping</i> utilizadas por estudantes de enfermagem no contexto da pandemia da Covid-19 / Rebeca Cavalcanti Leal. – 2023. 107 p. Orientadora: Iracema da Silva Frazão. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Recife, 2023. Inclui referências, apêndices e anexos. 1. Adaptação psicológica. 2. Covid-19. 3. Estudantes de enfermagem. 4. Saúde mental. 5. Educação em saúde. I. Frazão, Iracema da Silva. (orientadora). II. Título. 616.73 CDD (22.ed.) UFPE (CCS 2023 - 298)
-------	---

REBECA CAVALCANTI LEAL

**SAÚDE MENTAL POSITIVA E ESTRATÉGIAS DE *COPING* UTILIZADAS POR
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Educação em Saúde

Linha de pesquisa: Enfermagem e Educação em Saúde nos diferentes cenários do cuidar

Aprovada em: 24/02/2023

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Iracema da Silva Frazão (Orientadora)

Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dra. Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli (Examinadora Interna)

Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dra. Tatiane Gomes Guedes (Examinadora Interna)

Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Carlos Alberto Cruz Sequeira (Examinador Externo)

Escola Superior de Enfermagem do Porto/ Portugal

A minha mãe que é meu porto seguro e minha melhor amiga, ao meu pai que é professor, o qual me ensinou o valor da educação e o respeito por essa profissão tão importante.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, **a Deus**, por ter me guiado até aqui e pela minha trajetória profissional, do momento que ingressei na faculdade, na residência e agora no mestrado, essas conquistas foram sonhos e Ele realizou. Nada que eu faça compensará o que Deus faz e fez na minha vida, a Ele toda honra e toda Glória.

Aos meus pais, **Nucilane e Luiz Geraldo**, que me ensinaram os princípios e os valores que carrego comigo e nunca mediram esforços para me proporcionar educação de qualidade, além da presença constante rodeada de amor e afeto. Agradeço por me apoiarem em todos os caminhos que trilhei e sempre estarem ao meu lado nos momentos difíceis.

Ao meu namorado e futuro esposo **Vitor Hugo**, que sempre esteve comigo em todos os momentos durante os últimos cinco anos, agradeço pela paciência, pelo companheirismo, pela compreensão pelos momentos que estive ausente e por nunca ter medido esforços para me ver feliz. Você enxugou minhas lágrimas e sempre me incentivou a persistir e a buscar meus objetivos. Obrigada pela força!

A toda minha **família e amigos**, em especial a José Romero que sempre esteve comigo em toda minha trajetória, conhecemo-nos logo no início da graduação e, desde então, seguimos juntos até o mestrado, a você agradeço por ter me incentivado e insistiu que fizesse o processo seletivo. Hoje, juntos, mais uma vez, trilhamos essa etapa tão importante nas nossas vidas.

A minha **orientadora** Prof.^a Dra. Iracema da Silva Frazão, pela confiança depositada em mim, por ter me incentivado e ajudado a desenvolver a pesquisa, pela disponibilidade e troca de conhecimento. Meus sinceros agradecimentos!

Ao **Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE (PPGENF)**, pela oportunidade de aperfeiçoamento e aprendizado.

Aos **Professores do PPGENF**, em especial à **docente** Prof.^a Dra. Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli, por ter me ajudado, aconselhado e pela troca de conhecimento na disciplina do estágio docência. Obrigada pelos ensinamentos!

À **Turma do Mestrado**, em especial a Priscilla de Mello que tive a oportunidade de conhecer no mestrado e se tornou uma grande amiga, gratidão pela amizade construída nesses dois últimos anos. As minhas colegas Maria Oliveira e Luana Cabral que tive o prazer de conhecer na graduação e o privilégio de ingressarmos juntas no mestrado, além de Marcela Maciel e Juliana Rozal do doutorado, nosso grupo sempre será lembrado.

Aos **participantes desta pesquisa**, os discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco (IFPE) - Campus Pesqueira, pela disponibilidade e receptividade. Agradeço também aos docentes pelo carinho e pela atenção. Como aluna egressa da instituição, tenho imenso orgulho da educação que recebi nesse ambiente que me proporcionou eternas lembranças.

Ao **Coordenador do Curso** de Bacharelado em Enfermagem do IFPE – Campus Pesqueira, o estimado professor e mestre Robervam de Moura Pedroza, que se dispôs a me ajudar no que precisava para o desenvolvimento desta pesquisa. Obrigada pela disponibilidade!

Aos **membros da banca examinadora**, Prof.^a Dra. Tatiane Gomes Guedes, Prof.^a Dra. Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli e Prof. Dr. Carlos Alberto Cruz Sequeira, por aceitarem participar e contribuir para melhoria da dissertação.

À **Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE)**, por ter aceitado a proposta da pesquisa e ter concedido a bolsa, a partir do processo seletivo do edital (14/2020).

“Entrega o teu caminho ao SENHOR, confia
Nele, e o mais Ele fará” (Salmos 37:5)

RESUMO

Os estudantes ao ingressarem no ensino superior, enfrentam uma variedade de fenômenos de transição e adaptação, o que pode favorecer o desenvolvimento de transtornos psíquicos. O cenário vivenciado durante a pandemia pode agravar ainda mais essa situação. Portanto, é relevante conhecer as estratégias utilizadas pelos estudantes durante esse período. O uso de estratégias de enfrentamento saudáveis, juntamente com ações de educação em saúde direcionadas ao público universitário, pode ser uma ferramenta útil para ajudar na adaptação e enfrentamento de situações adversas. Nesse contexto, a adoção do modelo de Saúde Mental Positiva tem o objetivo de promover o bem-estar mental e atitudes que estimulem emoções saudáveis, o que é fundamental para ajudar os estudantes a reduzirem os riscos relacionados à saúde mental. O objetivo desta pesquisa é analisar os fatores associados com a Saúde Mental Positiva e as estratégias de *coping* utilizadas por estudantes de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19. Trata-se de um estudo transversal, com uma abordagem quantitativa, realizado com estudantes de enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, campus Pesqueira, localizado no município de Pesqueira-PE. A amostra foi não probabilística, por conveniência, composta por 134 acadêmicos. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2022, presencialmente e virtualmente, por meio de instrumento composto por: variáveis de caracterização sociodemográfica, informações acadêmicas, condições de saúde e hábitos de vida; Inventário de Estratégias de *Coping*; e Escala de Saúde Mental Positiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, conforme parecer nº 5.428.366. Os dados coletados foram consolidados em uma planilha do Microsoft Office Excel e analisados com a ajuda de um programa estatístico. Para a comparação de variáveis numéricas, foram usados os testes t-Student, Mann-Whitney, testes F (ANOVA) e Kruskal-Wallis. No estudo da associação entre duas variáveis categóricas, foram empregados o teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher. Um nível de confiança de 5,0% foi utilizado para avaliar a significância dos testes estatísticos. Em relação às estratégias de *coping*, verificou-se que aquelas relacionadas aos fatores de autocontrole (57,5%) e reavaliação positiva (53,0%) foram as mais utilizadas pelos estudantes. Quanto à Saúde Mental Positiva, a maioria dos estudantes (60,4%) apresentou baixos níveis. As estratégias de enfrentamento dos fatores de suporte social, resolução de problemas e reavaliação positiva apresentaram associação com hábitos saudáveis e níveis mais elevados de Saúde Mental Positiva. Por outro lado, a estratégia de fuga-esquiva esteve relacionada a aspectos negativos e baixos níveis de Saúde Mental Positiva. Os achados deste

estudo indicam que os estudantes apresentaram baixos níveis de Saúde Mental Positiva e que a estratégia de enfrentamento de fuga/esquiva demonstrou associação com hábitos de vida não saudáveis. Portanto, é importante enfatizar a necessidade de que o ambiente acadêmico esteja preparado para fornecer ações e serviços voltados para a promoção e proteção da saúde mental dos acadêmicos de enfermagem, especialmente no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para lidar com situações de estresse.

Palavras-chave: adaptação psicológica; Covid-19; estudantes de enfermagem; saúde mental; educação em saúde.

ABSTRACT

Students entering higher education often face a variety of transition and adaptation phenomena, which can predispose them to the development of psychological disorders. The scenario experienced during the pandemic can further exacerbate this situation. Therefore, it is relevant to understand the strategies employed by students during this period. The use of healthy coping strategies, along with health education initiatives targeting the university population, can be a valuable tool in aiding adaptation and the management of challenging situations. In this context, the adoption of the Positive Mental Health model aims to promote mental well-being and attitudes that foster healthy emotions, which are crucial in helping students reduce risks related to mental health. The aim of this research is to analyze the factors associated with Positive Mental Health and the coping strategies employed by nursing students in the context of the COVID-19 pandemic. This is a cross-sectional study with a quantitative approach, conducted with nursing students from the Federal Institute of Education, Science, and Technology of Pernambuco, Pesqueira campus, located in the municipality of Pesqueira-PE. The sample was non-probabilistic, based on convenience, and composed of 134 students. Data collection took place in June 2022, both in person and virtually, using an instrument consisting of sociodemographic characteristics, academic information, health conditions, and lifestyle habits. The instrument also included the Coping Strategies Inventory and the Positive Mental Health Scale. The research received approval from the Research Ethics Committee of the Federal University of Pernambuco, under opinion number 5,428,366. The collected data were compiled into a Microsoft Office Excel spreadsheet and analyzed using statistical software. Numeric variables were compared using t-Student, Mann-Whitney, F tests (ANOVA), and Kruskal- Wallis tests. In the study of the association between two categorical variables, Pearson's Chi- square test or Fisher's Exact test were employed. A confidence level of 5.0% was used to assess the significance of the statistical tests. Concerning coping strategies, it was observed that strategies related to self-control (57.5%) and positive reappraisal (53.0%) were the most frequently used by students. Regarding Positive Mental Health, the majority of students (60.4%) exhibited low levels. Coping strategies related to social support, problem-solving, and positive reappraisal were associated with healthy habits and higher levels of Positive Mental Health. Conversely, the avoidance-escape strategy was linked to negative aspects and lower levels of Positive Mental Health. The findings of this study suggest that students exhibited low levels of Positive Mental Health, and the avoidance/escape coping strategy was associated with unhealthy lifestyles. Therefore, it is essential to emphasize the need for the academic

environment to be prepared to provide actions and services aimed at promoting and safeguarding the mental health of nursing students, especially in the development of coping strategies to deal with stressful situations."

Keywords: psychological adaptation; Covid-19; nursing students; mental health; health education.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022.....	41
Tabela 2 - Caracterização do perfil acadêmico dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022	43
Tabela 3 - Condições de saúde e hábitos de vida dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022	45
Tabela 4 - Avaliação dos fatores do Inventário de Estratégia de Coping dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022	47
Tabela 5 - Avaliação da Saúde Mental Positiva dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022	48
Tabela 6 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de Coping e da Saúde Mental Positiva dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022.....	48
Tabela 7 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de Coping e SMP segundo a pressão em relação ao rendimento acadêmico dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022.....	50
Tabela 8 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de Coping e SMP segundo a modificação do sono em decorrência da pandemia em discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022.....	52
Tabela 9 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de Coping e SMP segundo a ocorrência de dificuldade para dormir em discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022	53

Tabela 10 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de Coping e SMP segundo a modificação dos relacionamentos interpessoais em decorrência da pandemia em discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022	54
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANDIFES	Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COVID-19	<i>Corona Virus Disease, 2019</i>
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CV	Coeficiente de Variação
DP	Desvio Padrão
EaD	Educação a Distância
ERE	Ensino Remoto Emergencial
EUA	Estados Unidos
IC	Intervalo de Confiança
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituição de Ensino Superior
IFPE	Instituto Federal de Pernambuco
IFs	Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia
MEC	Ministério da Educação
MHC-SF	<i>Mental Health Continuum – Short Form</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PNAD	Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios
PE	Pernambuco
SARS-COV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
SMP	Saúde Mental Positiva
SUS	Sistema Único de Saúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TICs	Tecnologia da Informação e Comunicação
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação Ciência e Cultura

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
2	OBJETIVOS	22
2.1	Geral.....	22
2.2	Específicos	22
3	REVISÃO DA LITERATURA.....	23
3.1	Impacto da pandemia da COVID-19 no ensino	23
3.2	Saúde mental dos estudantes universitários	25
3.3	Estratégias de Coping, segundo o modelo de Folkman e Lazarus.....	27
3.4	Saúde Mental Positiva de estudantes universitários e educação em saúde como estratégia de promoção da saúde.....	29
4	MÉTODO	34
4.1	Tipo de estudo.....	34
4.2	Local do estudo	34
4.3	População do estudo	35
4.4	Crítérios de elegibilidade	36
4.5	Instrumentos de coleta de dados	36
4.6	Procedimentos para coleta de dados.....	38
4.7	Análise estatística.....	39
4.8	Aspectos éticos	40
5	RESULTADOS.....	41
5.1	Caracterização sociodemográfica, informações acadêmicas, aspectos de saúde e hábitos de vida dos discentes de enfermagem.....	41
5.2	Inventário de Estratégia de Coping e Saúde Mental Positiva.....	47
5.3	Associação entre variáveis informações acadêmicas, condições de saúde e hábitos de vida com as estratégias de Coping e de Saúde Mental Positiva.....	49
6	DISCUSSÃO	55
7	CONCLUSÃO	68
	REFERÊNCIAS	70
	APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	86
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	88

APÊNDICE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E	
ESCLARECIDO.....	91
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E	
ESCLARECIDO.....	94
ANEXO A - ESCALA DE SAÚDE MENTAL POSITIVA	97
ANEXO B - INVENTÁRIO DE ESTRATÉGIAS DE COPING.....	99
ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA	
EM PESQUISA.....	102

1 INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, um novo vírus foi descoberto no mundo. Esse vírus, que emergiu na cidade de Wuhan, na China, foi denominado coronavírus, sendo causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 - Sars-CoV-2), ou Doença do Coronavírus (COVID-19) (ZHANG Y, 2020; ZU ZY, 2020). Devido à alta transmissibilidade do vírus e sua propagação global, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma pandemia (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Com intuito de minimizar o avanço do número de casos, o colapso dos serviços de saúde e, principalmente, de proteger vidas em todo mundo, foram tomadas medidas emergenciais, dentre elas, o distanciamento e isolamento social. O Brasil, nesse período mais severo, com grande aumento do número de casos e óbitos, teve que tomar medidas restritivas, como o fechamento das escolas e universidades, cujas atividades presenciais foram suspensas, sendo as aulas intermediadas pelas tecnologias, como a Educação Remota e o Ensino à Distância. O acesso a essas plataformas on-line foi uma das novas rotinas para muitos estudantes, porém se enfrentaram inúmeras barreiras, uma vez que devido às desigualdades socioeconômicas, nem todos têm acesso a esse tipo de educação, o que gerou impactos a curto, médio e longo prazo para todos os níveis da educação (COSTA *et al.*, 2020; UNICEF, 2020).

Com a diminuição dos números de casos e óbitos por COVID-19 e a aplicação da vacina em larga escala, houve a reabertura das escolas e universidades de forma gradual, no entanto, é necessário considerar não somente os riscos dos estudantes, como também dos funcionários e prestadores de serviço do ambiente escolar, da dinâmica do transporte público para se chegar à escola e do risco de contaminar os familiares. Então, o retorno às aulas presenciais precisou ser cuidadosamente planejado do ponto de vista sanitário, uma vez que as aulas retornaram ainda em meio a preocupações e incertezas quanto à pandemia (BITTENCOURT, 2021).

O estudante, ao ingressar no ensino superior, enfrenta uma gama de eventos de transição e estressores contínuos, ficam mais vulneráveis, principalmente pela vivência de novas experiências e novas formações de vínculo (COSTA *et al.*, 2020). O ambiente universitário demanda um alto grau de comprometimento por parte dos estudantes, uma vez que envolve uma rotina de estudos exaustiva, aumento de responsabilidades, cobranças, mudanças e adaptações a uma nova realidade (LIMA *et al.*, 2022).

A súbita transição do ensino presencial para o formato online trouxe prejuízos à formação dos universitários, sobretudo nos cursos de abordagem prática, como é o caso da

graduação em Enfermagem. Os estudantes enfrentaram sentimentos de incerteza e insegurança, visto que os estágios precisaram ser suspensos, resultando no adiamento da conclusão de sua formação acadêmica (ARAÚJO *et al.*, 2021).

As adversidades enfrentadas pelos acadêmicos nesse período podem ter impactado sua saúde mental. Sob essa ótica, os estudantes de Enfermagem lidaram com os desafios cotidianos da vida acadêmica em meio a uma pandemia, levando a consequências psicológicas adversas (BROOKS *et al.*, 2020). Uma pesquisa conduzida com estudantes de Enfermagem em Israel, durante a pandemia, mostrou que 55,9% apresentavam ansiedade. Os principais fatores que contribuíram para essa situação incluem o medo de contaminação pelo vírus, seja pessoal ou de familiares, os desafios de adaptação à educação a distância, restrições financeiras e a necessidade de prestar assistência a algum familiar (SAVITSKY, 2020).

Estudar a saúde mental dos acadêmicos de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19, é importante, pois a enfermagem corresponde a 50% da força de trabalho global e, por muitas vezes, sofre com a falta de investimento em estratégias de educação continuada, influenciando na formação acadêmica de enfermeiros (SILVA *et al.*, 2021). Além do estresse mental causado pela transição do ensino presencial para o ensino a distância, diversos fatores atingiram o bem-estar mental desses estudantes, uma vez que o processo de formação acadêmica não investe em fortalecer o emocional dos futuros profissionais de saúde (SILVA; DOMINGUES; APARÍCIO, 2022).

Com o enfoque para disseminação das doenças, os danos à saúde mental tendem a ser negligenciados, em comparação ao risco biológico e às medidas de tratamento, todavia, esse é um componente essencial para o bem-estar físico, mental e social (ORNELL *et al.*, 2020). Assim, de acordo com a OMS, a saúde mental é definida como estado de bem-estar, no qual o indivíduo é capaz de desempenhar as próprias habilidades, podendo lidar com o estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade. Portanto, promoção, proteção e recuperação são consideradas essenciais aos indivíduos, bem como a sociedade ao redor do mundo (WHO, 2018).

As medidas restritivas impostas pela pandemia, em conjunto com a mudança para o modelo de ensino remoto, demonstrou um novo desafio para instituições de ensino, abordar estratégias frente às situações vivenciadas nesse contexto (SILVA; DOMINGUES; APARÍCIO, 2022). Deste modo, o Ministério da Saúde (MS) pontua que o ambiente de ensino, como também o espaço familiar, é o local que favorece o desenvolvimento de ações de educação em saúde, com vistas à promoção da saúde e prevenção de agravos (BRASIL, 2007).

As ações de educação em saúde na universidade estimulam os estudantes à formação de atitudes e valores que direcionam as práticas saudáveis, possibilitando mudanças da realidade,

com a finalidade de proporcionar melhor enfrentamento dos desafios e minimizar comportamentos de risco nesses jovens (SANTOS *et al.*, 2021). O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE), local de realização desta pesquisa, aprovou o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), em 2015, por meio da Resolução nº 57/2015 que aborda, nos programas universais, ações de promoção em saúde mental e qualidade de vida dos estudantes. Os serviços são articulados com o atendimento da equipe multiprofissional, com campanhas educativas e de orientação, englobando, de forma holística, as necessidades dos estudantes (BRASIL, 2015).

Nesse contexto, a atuação de um profissional de saúde é fundamental no ambiente acadêmico, com intuito de prevenir e proteger os estudantes de agravos, uma vez que eles estão expostos a diversos fatores que podem influenciar negativamente no desempenho na universidade. Assim, ter um profissional enfermeiro no ambiente universitário é essencial para promoção da educação em saúde, pois este tem formação crítica, reflexiva e prática para o desenvolvimento de ações que busquem melhoria do bem-estar mental desse público universitário (ASSUNÇÃO *et al.*, 2020).

Acredita-se que adoção de estratégias voltadas para educação em saúde deve envolver o estudante, a família e a sociedade que são corresponsáveis pela formação cognitiva, afetiva, social e da personalidade desses indivíduos (ALVES, 2016). Logo, o cenário da pandemia da COVID-19 que os acadêmicos vivenciaram junto ao período da graduação proporcionou situações de estresse. Assim, a universidade deve ser um espaço de ações promotoras de saúde, tendo o enfermeiro como incentivador de estratégias que estimulem o desenvolvimento de mecanismos e habilidades de enfrentamento (*coping*), por meio de práticas educativas, com foco na promoção da saúde mental.

Nessa vertente, as estratégias de enfrentamento, também conhecidas como *coping*, têm por definição as respostas cognitivas causadas por um evento estressor que o indivíduo, a partir de pensamento ou ações, pretende proteger a própria saúde mental e física (FOLKMAN, 2012). Neste sentido, o *coping* pode ser uma estratégia importante para os estudantes nos mais diversos estágios da vida acadêmica, sendo utilizadas desde o início da vida escolar para enfrentamento de tarefas desafiadoras, no decorrer do aprendizado (SKINNER; PITZER; STEELE, 2016).

O processo de *coping*, a depender do evento, pode ser utilizado de forma negativa ou positiva, uma vez que a intenção da estratégia é diminuir o sofrimento frente à situação de estresse, no entanto, a adaptação negativa é um fator de risco para o aparecimento de transtornos psicológicos (VASCONCELOS; NASCIMENTO, 2016). Os estudantes de enfermagem, diante do contexto pandêmico, estão mais propensos a desenvolverem psicopatologias, ao se

depararem com eventos estressores do cotidiano, e é necessário que utilizem estratégias para lidar com essas situações.

O uso de estratégias de *coping* pode ajudar os discentes a adaptar-se ao ensino superior e a utilizá-las nas futuras profissões, diante de cenários adversos (SKINNER; PITZER; STEELE, 2016). Deste modo, na pandemia da COVID-19, no qual os estudantes de enfermagem evidenciaram episódios estressores, fazem-se necessários mecanismos que auxiliem a minimizar os impactos causados pelo isolamento, promovendo a saúde e o bem-estar mental. A adoção do modelo de Saúde Positiva reforça a promoção do bem-estar, ao invés de um modelo mais voltado na psicopatologia (SEQUEIRA *et al.*, 2014). O foco das instituições de ensino baseado no modelo de Saúde Mental Positiva (SMP) vai promover a satisfação biológica, psicológica, social e espiritual em todo meio educacional, com o incentivo para estimular as emoções e os comportamentos saudáveis (LEITE; CARVALHO, 2018).

A SMP pode ser considerada um estado de bem-estar subjetivo, no qual o indivíduo tem a capacidade plena de desfrutar da vida, de lidar com eventos adversos do cotidiano, sentir-se bem emocionalmente, estar em harmonia com a sociedade e preservar os valores éticos (SEQUEIRA, 2015). Na verdade, o objetivo da SMP consiste em direcionar os esforços para minimizar os problemas sociais, ampliar as forças ou qualidades pessoais, desviando o foco das fraquezas e, consequentemente, prevenir doenças (FONTE; FERREIRA; ALVES, 2017).

No final do século XX, os conceitos de SMP têm apresentado destaque. A utilização do questionário de SMP tem sido instrumento importante para avaliar o potencial dos estudantes do ensino superior em lidar com as adversidades do dia a dia, como também permite identificar aqueles que apresentam maior vulnerabilidade mental (SEQUEIRA *et al.*, 2014). O enfoque da SMP deve prevalecer em todos os ambientes em que se inserem os indivíduos, particularmente nas Instituições de Ensino Superior (IES), visto que os estudantes enfrentam grandes desafios, principalmente após um evento traumático, como o cenário vivido de isolamento social, que causou grandes impactos na saúde mental dos discentes.

Nesse sentido, a SMP pode auxiliar os estudantes a lidarem favoravelmente com eventos da vida, ter emoções positivas, relacionamentos saudáveis, ser produtivo no ambiente que está inserido e contribuir com a comunidade. Já as estratégias de *coping* vêm no sentido de ajudar os estudantes a enfrentarem os fatores estressantes inerentes ao ensino superior, ainda mais durante o período da pandemia da COVID-19 que pode ter alterado o estado de equilíbrio deles. Neste caso, o aluno terá que desenvolver estratégias que permitam superar essas dificuldades ou que ajudem adaptar-se à nova realidade (GARCIA; SEQUEIRA; CARVALHO, 2016).

Tanto a SMP como as estratégias de *coping* saudáveis, quando usadas em conjunto, potencializam os mecanismos para proteger a saúde mental.

Portanto, esta pesquisa justifica-se pela importância de conhecer as estratégias de *coping* e os mecanismos que os estudantes adotaram nesse período pandêmico, destacando o momento pós-vacinação, no qual houve, gradualmente, a retomada das atividades presenciais. Nessa condição, foi possível obter respostas em um momento de maior estabilidade emocional dos participantes, após o momento mais agudo da pandemia.

Assim, também é importante destacar a contribuição da pesquisa para o IFPE que poderá utilizar os resultados para subsidiar o desenvolvimento de estratégias eficazes para promoção do bem-estar dos estudantes e prevenção de futuros transtornos psíquicos causados pelo impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos discentes. Os estudos voltados para SMP em estudantes de enfermagem no Brasil são escassos, e essa temática é fundamental para avaliar o potencial humano protetor no adoecer mental e a resiliência mental, com enfoque no equilíbrio das emoções, com intuito de tornar o ambiente da universidade seguro para subsidiar estratégias que possam intervir de forma precoce nas alterações psicológicas negativas, com vistas a promover ações que auxiliem na promoção da saúde mental. Deste modo, o presente estudo buscou responder à pergunta de pesquisa: quais os fatores associados com a SMP e as estratégias de *coping* utilizadas por estudantes de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar os fatores associados com a SMP e as estratégias de *coping* utilizadas por estudantes de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19.

2.2 Específicos

- Identificar as estratégias de *coping* aos agentes estressores, adotadas pelos estudantes de enfermagem, na pandemia da COVID-19;
- Descrever o escore de SMP dos estudantes de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19;
- Investigar a associação entre as estratégias de *coping* adotadas pelos estudantes de enfermagem com a SMP;
- Examinar a associação entre características sociodemográficas, informações acadêmicas, condições de saúde e hábitos de vida e estratégias de *coping* adotadas pelos estudantes de enfermagem, na pandemia da COVID-19;
- Verificar a associação entre as características sociodemográficas, informações acadêmicas, condições de saúde e os hábitos de vida dos estudantes com os escores da escala de SMP.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo, estão abordados os seguintes temas: Impacto da pandemia da COVID-19 no ensino; Saúde mental dos estudantes universitários; Estratégias de *Coping*, segundo o modelo de Folkman e Lazarus; e Saúde Mental Positiva de estudantes universitários e educação em saúde como estratégia de promoção da saúde mental.

3.1 Impacto da pandemia da COVID-19 no ensino

O vírus SARS-CoV-2 teve destaque mundial por ser responsável por uma das maiores pandemias já registradas na história. A COVID-19, doença infecciosa de alta transmissibilidade, pelo contato direto de pessoa para pessoa, por vias aéreas, transcendeu limites territoriais, espalhando-se rapidamente pelos continentes, infectando milhares de pessoas, com enorme potencial de mortalidade (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Com o surto em decorrência do contágio, as pandemias, quando acontecem, acarretam mudanças em grande escala no cenário social e econômico que afetam diretamente as estruturas do mundo todo. Com a COVID-19, não foi diferente, a pandemia mudou drasticamente a rotina diária de toda a população. Com objetivo de quebrar a cadeia de transmissão do vírus e evitar um colapso no sistema de saúde, foram tomadas medidas restritivas, como o isolamento e distanciamento social. Locais públicos, estabelecimentos comerciais, empresas, escolas e universidades fecharam ou reorganizaram as atividades, de forma a minimizar os prejuízos inevitáveis causado pela pandemia (FERGUSON *et al.*, 2020).

Nos ambientes educacionais, por serem grandes centros de convivência social e facilitador da propagação do vírus, as escolas e universidades tiveram que suspender as aulas presenciais e adotar metodologias alternativas de ensino, até então não usualmente utilizadas por estudantes e professores. Embora as circunstâncias fossem devastadoras e incomuns, a educação não parou, uma vez que o desenvolvimento da ciência e tecnologia depende diretamente das universidades e dos centros de pesquisas, ressaltando, também, o papel da escola na formação do público jovem e infantil (MOREIRA *et al.*, 2020).

Segundo os dados coletados pela Organização das Nações Unidas para Educação Ciência e Cultura (UNESCO), em março de 2020, foram contabilizados, aproximadamente, 1,5 bilhões de estudantes distribuídos em 165 países que tiveram as aulas presenciais suspensas em decorrência da pandemia, no qual representa 87% da população estudantil mundial (UNESCO, 2020). Essa é uma parcela representativa, que teve lacuna no processo de aprendizagem.

Nessa perspectiva, o governo brasileiro, por meio do Ministério da Educação (MEC), instituiu a Portaria nº 343, no dia 17 de março de 2020 que permitiu a substituição das aulas presenciais pelas plataformas digitais, enquanto durasse a situação emergencial da pandemia da COVID-19, para IES integrante do sistema federal de ensino (BRASIL, 2020). Deste modo, surgiu, assim, a necessidade de adaptar a estrutura educacional para suprir as limitações geradas pela pandemia, migrando do Ensino Presencial para a modalidade de Ensino Remoto Emergencial (ERE).

O ERE consiste em estratégias didáticas e pedagógicas de caráter excepcional e temporário, não caracterizando um novo modelo educacional, mas que possibilita aos discentes e docentes a interação e mediações de conteúdos, a partir de tecnologias digitais da informação e comunicação que viabilizou o ensino-aprendizagem durante a pandemia (HODGES *et al.*, 2020).

Ainda sobre tecnologias educacionais, existe o modelo de Educação a Distância (EaD), modalidade de ensino que conta com recursos didáticos em plataformas on-line, equipe multiprofissional, carga horária de forma híbrida e tutores disponíveis para auxiliar os estudantes. Destaca-se que esse modelo já se fazia presente no Brasil, antes mesmo da pandemia da COVID-19, no entanto, o crescimento desta estava acontecendo de forma gradual e planejada (JAIME; OLIVEIRA; DOMINGUES, 2021).

A transferência do ensino tradicional presencial para o modelo on-line de forma repentina fez com que inúmeras instituições até então despreparadas mudassem drasticamente a forma de trabalhar. O corpo docente, gestores e estudantes precisaram se adaptar, em tempo recorde, às novas tecnologias, para que o ensino pudesse dar continuidade (ROSA, 2020).

A utilização de ferramentas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) provocou temores e inseguranças nos profissionais da educação, principalmente os professores, pois muitos não tinham familiaridade ou tiveram dificuldades com o manuseio dessas tecnologias, além de que não receberam capacitação para prepará-los para essa nova realidade. Os estudantes também foram afetados, especialmente aqueles que não tinham acesso à internet e aos aparelhos eletrônicos necessários para intermediação entre ensino e aprendizagem (PARRAS; MASCIA, 2022).

A carência e a desigualdade social ficaram ainda mais evidentes nesse período, principalmente nos estudantes que frequentavam instituições de ensino público. Segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amstras de Domicílios (PNAD), no ano de 2019, cerca de 4,3 milhões de estudantes em todo território brasileiro não tinham acesso à internet, em virtude da escassez de recursos financeiros ou indisponibilidade do serviço no local onde reside. Destes,

4,1 milhões estudavam na rede pública de ensino. Em razão disso, vários estudantes não conseguiram acompanhar as aulas ministradas a distância, devido ao isolamento social, assim enfraquecendo o processo de aprendizado, principalmente daqueles menos favorecidos (MORGAN, 2020).

Outra importante preocupação por parte dos profissionais da educação se refere à avaliação do conhecimento adquirido pelos discentes quanto à apresentação dos conteúdos, uma vez que os estudantes não tinham supervisão e acompanhamento direto dos professores quanto às respostas e à forma que absorveram o ensinamento. Deste modo, de acordo com os autores Grossi, Minoda e Fonseca (2020), o processo avaliativo limitado ao ensino remoto durante a pandemia foi fragilizado.

Destarte, é importante a criação de políticas públicas que capacitem os docentes para utilização de TIC e viabilizem a inclusão digital dos discentes, a fim de que a educação seja o acesso à cidadania e o caminho para minimizar as desigualdades realçadas pela pandemia (CAPUZZI; SANTOS, 2020).

3.2 Saúde mental dos estudantes universitários

O ingresso no ensino superior pode acarretar diversas mudanças na vida dos acadêmicos, ao mesmo tempo em que inicia a formação profissional, o que sinaliza grande conquista, esse período vem marcado de demandas e responsabilidades, sendo um marco de transição da adolescência para a vida adulta. Para muitos, pode se tornar um momento difícil, pois significa se distanciar da cidade de origem e do ambiente familiar para realizar o curso superior (GOMES; ARAÚJO; COMONIAN, 2018).

Nesse contexto, outros cenários de adaptação podem estar presentes na vida dos universitários, destacando-se transição ao novo ambiente acadêmico, excesso de informações, horas de lazer reduzidas, estresse, restrições econômicas, expectativas em relação ao futuro profissional, competição entre os colegas em relação ao melhor desempenho acadêmico, necessidade de estabelecer laços sociais, nova rotina de estudos e escassez de estratégias de enfrentamento (ALFARIS *et al.*, 2016).

Os desafios enfrentados para adaptação à vida acadêmica, associados às dificuldades emocionais particulares dessa etapa, podem expor os estudantes ao estresse, aumentando a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico, predispondo a sintomas psicopatológicos que podem ou não, a depender da combinação e magnitude de vários fatores, evoluir para transtornos mentais (BOTTI *et al.*, 2016).

O transtorno mental é uma condição clínica que está associada a uma alteração dos processos cognitivos e afetivos que podem gerar distúrbios que afetam o raciocínio, o comportamento, o humor e desencadear diferentes sintomas, impactando no âmbito social, familiar e pessoal (SADOK, 2016). Pesquisas apontam que os estudantes universitários estão mais sujeitos a transtornos mentais em relação à população em geral (MALAJOVICH *et al.*, 2017).

A presença de sintomas de ansiedade e depressão é mais comum nessa população. A mudança de hábitos, rotina e as preocupações geram a ansiedade. Os sintomas de depressão podem estar presentes em quadros de transtornos de estresse pós-traumático, alcoolismo, perda de um ente querido ou luto. Quando esses indícios estão presentes de forma incisiva, mesmo que o estudante não tenha o diagnóstico de depressão, esses achados podem ser indicativos de estresse, dificuldades no convívio social, baixo desempenho acadêmico, ou até mesmo, existência de algum tipo de transtorno mental (GALVÃO *et al.*, 2020).

Além desses percalços que os estudantes enfrentam na vida acadêmica diária, o vírus da COVID-19 surgiu como fator predisponente para agravar ainda mais essa condição. A pandemia fez com que os discentes mudassem planos, projetos, e as expectativas futuras fossem repensadas, o que resultou em uma gama de sentimentos de medo, tensão, ansiedade, incerteza e insegurança. Do mesmo modo que houve mudanças no sistema de ensino, como suspensão das aulas presenciais, adaptação do calendário acadêmico, introdução de novas ferramentas educacionais e incorporação de tecnologias digitais, este novo contexto de ensino-aprendizagem acarretou desequilíbrios emocionais e problemas de saúde mental (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

As mudanças de hábitos sociais são fatores que estimulam e favorecem o aparecimento do estresse e a ansiedade, tendo o aumento desses sintomas na pandemia, devido ao isolamento social. Estudo realizado no estágio inicial da pandemia, em 194 cidades na China, com 1.210 participantes entre 21 e 30 anos, aponta que 53,8% dos entrevistados classificaram o impacto psicológico do surto como moderado ou grave, nessa mesma intensidade de nível moderado a grave, 28,8% relataram ansiedade; 16,5%, depressão; e 8,1%, estresse (WANG *et al.*, 2020).

Corroborando esse achado, estudo realizado nos Estados Unidos (EUA), em instituição pública de ensino superior, relatou que 71% dos estudantes no período da pandemia da COVID-19 apresentaram aumento dos níveis de ansiedade e estresse (SON *et al.*, 2020). Pesquisa realizada antes e durante a pandemia evidenciou maiores danos na saúde mental em universitários do sexo feminino (ROGOWSKA *et al.*, 2020).

Estudo realizado no cenário brasileiro em todas as regiões do país, com 492 universitários, no período da pandemia, aponta que 37% dos estudantes apresentaram níveis elevados de ansiedade e 46,1% níveis moderados para comportamentos obsessivos e compulsivos (PEREIRA *et al.*, 2021). Em outra investigação realizada com 460 universitários portugueses, observou-se que os participantes no período da pandemia apresentaram significativamente níveis mais elevados de ansiedade, depressão e estresse em relação ao período anterior à pandemia (MAIA; DIAS, 2020).

Em face do exposto, faz-se necessário identificar os sinais e sintomas que os estudantes apresentam precocemente e encaminhá-los para os serviços de apoio psicológico na instituição de ensino. Apesar da alta prevalência de sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais entre os universitários, poucos são os que procuram apoio psicológico, isso pode ocorrer por inúmeros fatores, como dificuldade de acesso aos profissionais da área da saúde mental, falta de tempo e estigma em relação ao adoecimento mental (COSTA *et al.*, 2020).

3.3 Estratégias de *coping*, segundo o modelo de Folkman e Lazarus

Diante das demandas e pressões diárias da vida, os jovens vivem em uma constante adaptação aos novos padrões da sociedade. Essa instabilidade exige que os estudantes se adaptem diariamente às novas situações que resultam em conflitos e transformações que podem desencadear o estresse (HIRSCH *et al.*, 2015). Quando o indivíduo é confrontado por um evento ameaçador, a reação natural é reagir, utilizando-se de estratégias de enfrentamento denominadas de *coping*, que tem como objetivo manejar e se adaptar a essa nova situação (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

Assim, define-se *coping* como conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais que permitem o ser humano lidar com as demandas excessivas causadas por eventos estressores (LAZARUS; FOLKMAN, 1984). Essas situações adversas podem gerar repercussões na vida pessoal, social e acadêmica do estudante, o que exige o uso de estratégias e habilidades adequadas para diminuir, enfrentar ou resolver os problemas. É importante que o indivíduo utilize estratégias de enfrentamento que previna eventos negativos que possam resultar em danos físicos e mentais, esse é um processo de adaptação que gera intermediação entre o indivíduo e o fator estressor (MENEGATTI *et al.*, 2020).

Tradicionalmente, a teoria de Folkman e Lazarus, a partir de uma perspectiva cognitivista, propõe a classificação de *coping* em duas categorias: um modelo focalizado no problema e outro modelo, na emoção. Quando a ação é voltada para o problema, constitui-se

esforço para controlar ou eliminar a situação que deu origem ao estresse, tentando modificá-la (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

A finalidade dessa estratégia é alterar o conflito ou problema que existe entre o sujeito e o ambiente causador da tensão. Essas situações podem ser frequentes no cenário acadêmico, como a mediação para extinguir as desavenças entre os estudantes, aceitar sugestões e contribuições dos colegas para melhorar as atividades desenvolvidas em sala de aula (ANTONIOLLI *et al.*, 2018).

No caso, o *coping* focado na emoção envolve esforços direcionados aos aspectos somáticos, evitando o confronto com o estressor, e o sujeito não tentará modificar a situação causadora do estresse. A finalidade desta estratégia é reduzir as sensações desagradáveis, ter atitudes paliativas, regular as emoções e afastar o elemento que gerou o estresse. Por exemplo, tomar tranquilizantes, fumar, dormir, correr, assistir a um filme agradável ou realmente ignorar o problema (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

O *coping* é um sistema dinâmico de processos que são altamente interativos. Muitas vezes, a estratégia de enfrentamento pode ser efetiva para um problema e não ser para outro, como também as diferentes abordagens podem ser utilizadas de modo simultâneo, ou seja, várias estratégias sendo utilizadas em conjunto, como o foco na emoção e no problema (DIAS; PAIS-RIBEIRO, 2019).

Quando o indivíduo compreende as estratégias e é capaz de avaliar o contexto da situação que enfrenta, tem a capacidade de reajustar ou adaptar seu *coping* para adequá-lo à situação vivenciada. Contudo, quando o estudante emprega estratégias negativas de *coping*, frequentemente, ele não logra se adaptar ou reavaliar a circunstância enfrentada, resultando em sentimentos de apatia, retraimento e desânimo ao desenvolver atividades acadêmicas (HIRSCH *et al.*, 2015).

O modelo de *coping* proposto por Lazarus e Folkmann (1984) agrupa as estratégias em fatores ou dimensões, com as características definidas de acordo com cada ação e distribuídas em oito categorias: confronto, afastamento, autocontrole, suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga/esquiva, resolução de problemas e reavaliação positiva. O primeiro fator da estratégia de *coping* é baseado no Confronto que se caracteriza por esforços sucessivos para alterar ou remover a situação estressora. Essa é uma estratégia estritamente focada no problema e o sujeito está passível de assumir riscos (LAZARUS; FOLKMAN, 1988).

A segunda estratégia de acordo com essa teoria é o Afastamento que está relacionado às ações cognitivas de desprendimento da situação geradora do estresse e da minimização dos efeitos. A terceira estratégia é a de Autocontrole que tem o foco na emoção que é baseada em

esforços para regular as emoções, sentimentos e ações, o indivíduo reflete sobre como irá se comportar diante da situação, evitando condutas equivocadas. A quarta estratégia é baseada no Suporte Social, o sujeito busca apoio em amigos ou familiares para enfrentar as situações estressoras com o suporte informacional, tangível e emocional (LAZARUS; FOLKMAN, 1988).

A quinta estratégia é a Aceitação de Responsabilidade que é o reconhecimento do próprio papel na resolução do problema. A sexta dimensão é a estratégia evitativa como Fuga/Esquiva, reconhecida como focada na emoção, no qual utilizam os esforços cognitivos e comportamentais para se distanciar da fonte causadora do problema, diferente do fator afastamento que sugere desprendimento (LAZARUS; FOLKMAN, 1988).

A sétima dimensão é a focada na Resolução de Problemas que engloba o empenho em atenuar a situação em conjunto com uma abordagem analítica para resolver o problema. A oitava e última estratégia é a Reavaliação Positiva, no qual o indivíduo busca criar significados positivos, focado no crescimento pessoal (LAZARUS; FOLKMAN, 1988).

Diante disso, o modelo de Folkman e Lazarus visa compreender o *coping*, a partir do ponto de vista das interações cognitivas e comportamentais que as pessoas usam para gerenciar ou resolver os problemas diários que causam desconforto (DIAS; PAIS-RIBEIRO, 2019). Nesse contexto, salienta-se a situação da pandemia da COVID-19, período de mudanças que causou estresse para muitos estudantes, principalmente os universitários, pelo impacto na rotina diária e pela vulnerabilidade psicossocial, o que pode ter acarretado danos à saúde mental, como citado anteriormente.

Estudos demonstram que sustos de doenças infecciosas têm potencial devastador e pode gerar consequências graves e duradouras no âmbito da saúde mental (VAN BORTEL *et al.*, 2016). De forma geral, a utilização de diferentes estratégias de *coping* é tangente para encarar situações estressantes e minimizar os impactos na qualidade de vida (WANG *et al.*, 2020). Assim, torna-se imperativo empregar estratégias de *coping* eficazes, analisar as condições para confrontar os desafios impostos e conhecer os métodos de enfrentamento que os estudantes utilizaram para passar por esse momento atípico.

3.4 Saúde Mental Positiva de estudantes universitários e educação em saúde como estratégia de promoção da saúde

De forma geral, tem-se como consenso que a saúde mental é essencial para o bem-estar do ser humano. No entanto, na abordagem tradicional que prevaleceu por várias décadas, o

conceito de saúde mental foi associado à ausência de transtornos mentais ou negação de indicadores de doença. Desde então, surgiram numerosos esforços para obter nova conceptualização da saúde mental que surgiu do estudo das próprias características, viabilizando indicadores positivos, com enfoque proativo das ações centrado na promoção de fatores solutogénicos (VÁZQUEZ-COLUNGA *et al.*, 2017).

A maioria das pesquisas que abordam a saúde mental tem privilegiado o estudo de psicopatologia, com ênfase na existência de sinais e sintomas com foco na doença, em vez de estudo centrado em fatores protetores que podem ajudar as pessoas a enfrentarem problemas mentais ou até mesmo prevenir (SEQUEIRA *et al.*, 2014). A saúde mental está associada à forma de pensar, sentir e agir dos indivíduos diante das situações do cotidiano. A condição a qual a saúde mental se encontra, altera a visão ou o modo como as pessoas lidam com os desafios e problemas, e como procuram alternativas para resolvê-los (WHO, 2018).

Viver positivamente as constantes alterações do dia a dia nem sempre é uma tarefa fácil, a pessoa com saúde mental é capaz de se ajustar aos novos desafios, estabelecer vínculos e relações construtivas com o ambiente que está inserido, de se compreender, de sentir prazer e satisfação com a vida e ter a capacidade de viver de forma plena. Deste modo, definir que o sujeito apresenta boa saúde mental é algo complexo, visto que a singularidade e a subjetividade inerente às pessoas influenciam diretamente esta avaliação (VALENTE; CORTEZ; SEQUEIRA, 2018).

O foco na avaliação da SMP sinaliza transformação importante, no sentido de reconhecer os benefícios da promoção da saúde e prevenção de agravos. Além de auxiliar no tratamento de patologias existentes, promove o bem-estar que é capaz de contribuir para o alcance de objetivos sociais e de saúde, de relevância essencial para preservar a equidade e a dignidade das pessoas. Contudo, a temática da SMP ainda carece de estudos (FONTE; FERREIRA; ALVES, 2017).

O conceito de SMP teve origem nos movimentos de Higiene Mental, em meados da segunda metade do século XX, com abordagem dirigida não apenas ao adoecimento mental, mas com destaque à prevenção deste. A terminologia de SMP surgiu pela primeira vez na Áustria, em 1958, por Jahoda. A autora concentrou as teorias nos diversos aspectos do autoconceito e na valorização das habilidades pessoais, capazes de enfrentar os problemas diários, ainda observou que tanto o ambiente social quanto o cultural seriam responsáveis por favorecer ou prejudicar a saúde do indivíduo (JAHODA, 1958).

Com o aprofundamento das pesquisas em SMP, surgiu na Europa, no final da década de 1990, um modelo “Multifatorial de Saúde Mental Positiva”, desenvolvido por Lluç Canut, que

teve como base os conceitos formulados por Jahoda. Na tentativa de operacionalizar e avaliar a SMP, esse modelo deu sustentação para construção do instrumento psicométrico “Cuestionário de Salud Mental Positiva” (TEIXEIRA; SEQUEIRA; LLUCH, 2020). Esse questionário aborda seis fatores que estão em conformidade com o modelo multifatorial de SMP, a saber: satisfação pessoal, atitude positiva, autocontrole, autonomia, capacidade de resolver os problemas e autoatualização e as habilidades de relação interpessoal (LLUCH, 1999).

No que diz respeito à satisfação pessoal, é definido na valorização que o indivíduo faz sobre si mesmo, tendo autoestima e uma perspectiva positiva em relação ao futuro. A atitude positiva ou pró-social é a predisposição ativa para estabelecer relacionamentos interpessoais altruísta. O terceiro fator é o autocontrole que consiste na capacidade para o enfrentamento de situações de estresse ou conflituosas e que a pessoa precisa de equilíbrio emocional para enfrentá-las (LLUCH, 1999). O quarto constructo é autonomia que trata de um dos fatores originais do modelo multifatorial de Jahoda (1958) que não foi alterado pela análise realizada por Lluch (1999). Esta faz referência à capacidade de autorregulação da própria conduta baseada em decisões pessoais e autoconfiança. O quinto fator do modelo multifatorial de SMP é a capacidade de resolver problemas e autorrealização, em que o indivíduo analisa as situações e toma decisões para adaptar-se às mudanças, tendo em vista uma atitude de crescimento pessoal em cima de situações problemáticas. E, por último, o sexto fator denominado habilidade de relação interpessoal, consiste na pessoa estabelecer relações interpessoais íntimas e empáticas, com interesse em compreender os sentimentos do próximo (LLUCH, 1999).

Em relação ao conceito de SMP para Lluch (2002), a SMP é definida como um estado dinâmico que envolve emoções positivas e negativas, como também pensamentos e comportamentos, com a finalidade de promover resiliência diante das diferentes situações da vida. A autora ressalta ainda a ideia de que não é esperado que o indivíduo viva em constante felicidade, no entanto, que ele consiga potencializar a SMP, controlar os pensamentos negativos, maximizar atitudes proativas para resolução dos problemas e fazer tudo ao alcance para encarar os desafios com otimismo.

As pesquisas evidenciam que a SMP está relacionada positivamente com hábitos de vida saudáveis, como horas de sono regular, prática de atividade física, ou com nível socioeconômico elevado. Assim, é possível afirmar que na maior parte dos casos, a promoção da saúde mental está diretamente ligada com a SMP (CUNHA, 2020). Seguindo essa mesma linha, observaram-se estudos cujo foco da ação estava relacionado à promoção da saúde mental,

em que houve a prevenção de doenças mentais, assumindo, assim, abordagem efetiva na educação em saúde mental com jovens (BJORNSSEN *et al.*, 2019).

A saúde mental, quando comprometida, pode trazer sérias consequências no âmbito das relações interpessoais, principalmente nos jovens adultos, acarretando a diminuição da produtividade nos projetos que estão inseridos e dificultando o rendimento acadêmico (VIDOUREKE; BURGAGE, 2019).

Pesquisa realizada por Nogueira e Sequeira (2018), com objetivo de caracterizar a satisfação dos estudantes universitários com a vida acadêmica e estudar a relação desta com o bem-estar psicológico, demonstrou nos resultados que a satisfação com a vida acadêmica está interligada positivamente com o bem-estar dos estudantes. Esta informação é relevante para fundamentar intervenções com foco na promoção da saúde mental, na lógica dos contextos educacionais promotores de saúde.

Uma instituição de ensino que procura um estilo de vida, incentiva a aprendizagem, favorece as relações no trabalho e auxilia no desenvolvimento da saúde em comunidade escolar, define-se como uma instituição educadora promotora de saúde (GRACIANO *et al.*, 2015). O ambiente escolar apresenta-se como indutor de práticas educativas em saúde, envolvendo todos os sujeitos e demonstrando preocupação com os estudantes (CUNHA, 2020).

Nessa vertente, estão as Universidades Promotoras da Saúde (UPS) que consistem em espaços que favorecem práticas saudáveis para a comunidade educativa, com a finalidade de melhorar o perfil de saúde, por meio do ensino, da investigação e da troca de conhecimento, o que beneficia a sustentabilidade e o bem-estar da sociedade em geral. É relevante pensar a instituição educacional como ambiente que fomenta o diálogo entre ensino, educação e saúde, bem como quando viabiliza promover ações que resulte na formação de um ambiente seguro, e que estimule a participação de todos os atores que estão envolvidos no ensino-aprendizagem (FERREIRA; BRITO; SANTOS, 2018).

A promoção da saúde consiste em modelo positivo, multidimensional, voltado para população, possuindo concepção de saúde que abrange as variáveis físicas, mentais, sociais, culturais e ambientais, no qual se preocupa com a saúde de forma ampla, com ênfase no estilo de vida saudável. Assim, a educação em saúde é um elemento capaz de desenvolver atitudes que promovam relações sociais saudáveis, potencializam as ações que transformem em ambientes favoráveis à saúde, colaborem com a qualidade de vida da população e do sujeito, além de viabilizar a interlocução entre os saberes dos profissionais da saúde e educação (ROBAERT; SCHONARDIE, 2017).

A educação em saúde é um instrumento respaldado em políticas públicas de saúde mental como ferramenta de cuidado para minimizar o aparecimento ou evitar transtornos mentais no ambiente acadêmico. O enfermeiro, junto com a equipe multiprofissional da instituição de ensino, busca estimular o pensamento crítico-reflexivo dos estudantes, tornando sujeito autônomo responsável pelo cuidado de si, a fim de estimular a capacidade de lidar com suas potencialidades (BRUSAMARELLO *et al.*, 2018).

Diante dessa perspectiva, a educação em saúde pode ser usada pelo profissional enfermeiro inserido no contexto educacional, como estratégia para garantir a manutenção da saúde individual e coletiva, na formação de jovens éticos e solidários. A importância de desenvolver ações educativas deve ter o foco na prevenção, promoção de vínculos, no respeito à individualidade e na resolução de problemas (BRUSAMARELLO *et al.*, 2018).

Estanislau e Bressan (2014) afirmam que a educação com foco na promoção da saúde mental identifica o sistema educacional como principal núcleo de ações de promoção e prevenção de agravos a saúde mental dos jovens, atuando no desenvolvimento de mecanismos de proteção e redução de danos ligados à saúde mental. Ainda de acordo com esses autores, as instituições de ensino são mais acessíveis aos jovens, em comparação com os serviços de saúde mental, pois propiciam a realização de intervenções com menos estigmas para estudantes e familiares.

As IES contribuem para construção, desenvolvimento, disseminação e aplicação de conhecimentos, sendo potenciadoras da promoção da saúde. Em uma visão social, esses ambientes educacionais podem influenciar positivamente a vida de quem nelas habitam, sejam estudantes, trabalhadores e comunidade, isto é, se houver investimento em ações saudáveis, seguras e sustentáveis. Espera-se que estas organizações potencializem o desempenho dos estudantes, investindo em empoderamento da comunidade, identificando as mudanças e promovendo respostas adaptativas às transições identificadas (CUNHA, 2020). Desse modo, entende-se que a educação é capaz de transformar o futuro e como o ser humano enxerga o mundo ao redor dele, assim pode insinuar que, por este motivo, atribuam maior valor a vida, o que diminui os comportamentos de risco, nesta lógica, o ensino superior tem papel de impulsionador (NUNES; BITTLINGMAYER; OKAN, 2019).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

De forma a concretizar os objetivos planejados neste trabalho, optou-se pela realização de estudo transversal, com abordagem quantitativa. Para Martins (2017), a investigação quantitativa caracteriza-se pela medida das variáveis numéricas suscetíveis de serem analisadas em populações ou contextos, podendo ser explicada a partir de relação de causa-efeito. Já o estudo transversal recolhe os dados para serem analisados em único momento, sem existir qualquer seguimento de tempo (RIBEIRO, 2010). Desta forma, faz-se necessária a investigação em um dado período, com a finalidade de avaliar a condição da saúde mental dos discentes vivenciada no momento pandêmico.

4.2 Local do estudo

O cenário da pesquisa foi em um campus do IFPE, localizado no município de Pesqueira, no Agreste pernambucano, denominado IFPE – Campus Pesqueira. De acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população dessa cidade estimada em 2020 foi de 67.735 pessoas, com área territorial de 980,876 km² (IBGE, 2020). O município de Pesqueira-PE é reconhecido pela história da colonização de tribos indígenas que se solidificou por meio das tradições e está presente até os dias atuais. A população dessa região é economicamente ativa, tem renda oriunda da agropecuária e de pequenos comércios.

O IFPE – Campus Pesqueira fica localizado às margens da rodovia BR 232, no Km 214, sentido Recife – PE. O instituto dispõe de cursos técnicos, licenciaturas, bacharelados, integrados e de qualificação profissional (IFPE, 2021). A instituição tem grande parcela de contribuição no desenvolvimento socioeconômico local e regional, ao promover a capacitação profissional dos discentes, como também integra a educação cultural, política e ética. Assim, o curso de Bacharelado em Enfermagem é o único ofertado por um Instituto Federal no interior de Pernambuco, fruto da interiorização do ensino superior no Brasil, este curso veio atender às necessidades do entorno do território de abrangência do Campus Pesqueira, beneficiando diversas cidades e facilitando o acesso à educação que anteriormente somente seria possível em instituições da capital ou da respectiva Região Metropolitana.

Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFs) foram implementados no Brasil, em 2008, por meio da Lei nº 11.892 que instituiu a Rede Federal de Educação

Profissional, Científica e Tecnológica, com a finalidade de ofertar educação profissional e tecnológica, nas diferentes modalidades de ensino, formando e qualificando estudantes para atuar nos diversos setores da economia, constituindo novo paradigma da educação brasileira (BRASIL, 2008).

O curso de bacharelado em enfermagem do IFPE - Campus Pesqueira - inaugurado no segundo semestre de 2011, resultante da interiorização do ensino superior, tem como objetivo de formar acadêmicos com visão crítica e reflexiva da realidade de diversos cenários no Sistema Único de Saúde (SUS), com competência técnico-científica, inovações em pesquisa, ético-política, socioeducativa e de formação generalista, tornando o enfermeiro capaz de identificar fatores que influenciam o processo saúde-doença e intervindo em todos os níveis da assistência (IFPE, 2017).

O curso de Bacharelado em Enfermagem tem carga horária total de 4028,5 horas, sendo que deste, 20,1% destinados ao Estágio Curricular Supervisionado, exigindo do estudante dedicação de período integral nos cinco anos de graduação. No ano letivo de 2022, o curso tem 201 estudantes matriculados, respectivamente distribuídos nos módulos ou semestres II (n=34), IV (n=33), VI (n=34), VIII (n=37), IX (n=32) e X (n=31). O curso de enfermagem do IFPE tem entrada anual e, por esse motivo, não há estudantes do I módulo incluídos na coleta.

Com ampliação das campanhas de vacinação, o IFPE – Campus Pesqueira retomou as aulas presencialmente, ressaltando que os protocolos sanitários foram seguidos por todo o quadro de estudantes, docentes e profissionais (IFPE, 2022). Neste sentido, acredita-se que o desenvolvimento da pesquisa com foco na interiorização, melhore e busque ampliar uma visão global da real situação das instituições federais do interior, com a temática voltada para esse público universitário que são tidos como grupo especial de investimento social do país.

4.3 População do estudo

A população do estudo foi composta por discentes do curso de bacharelado em enfermagem do IFPE - Campus Pesqueira, no total de 201 estudantes matriculados do II ao X módulo do curso. A técnica de amostragem foi não probabilística, por conveniência. Foi possível coletar dados de 134 acadêmicos de enfermagem, os quais compuseram a amostra desta pesquisa. Assim, em relação à população total do estudo, 67 (33,3%) não participaram da pesquisa, pois 51 (25,4%) se recusaram a participar do estudo, 15 (7,4%) trancaram ou desistiram do curso e um (0,5%) estava de licença maternidade.

A escolha desse público ocorreu pela importância do desenvolvimento da pesquisa com foco na interiorização, sendo um curso da área de saúde que sofreu grande impacto no ensino durante a pandemia e, consequentemente, ampliou a visão global da real situação das instituições federais do interior.

4.4 Critérios de elegibilidade

Estabeleceram-se os seguintes critérios de elegibilidade:

- Critérios de inclusão: ser discente de graduação em Enfermagem e estar matriculado em um dos módulos do II, IV, VI, VIII, IX e X do curso, no ano letivo de 2022.
- Critérios de exclusão: estudantes que autorrelataram ter alguma deficiência auditiva ou visual que comprometesse o entendimento e a compreensão da pesquisa e aqueles que não estavam presentes em sala de aula, durante o período de coleta de dados, por motivos de licença maternidade, desistência ou trancamento do curso.

4.5 Instrumentos de coleta de dados

Para atingir os objetivos do estudo, os dados foram coletados por meio de instrumento composto por três seções: 1. Caracterização do participante; 2. Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus; e 3. Escala de SMP. A primeira seção foi composta dados sociodemográficos, informações acadêmicas, condições de saúde e hábitos de vida, sendo estruturado pela própria pesquisadora. Foram investigadas as seguintes variáveis: sociodemográficas: idade, raça, sexo, religião, local onde reside, estado civil, tem filhos, trabalho remunerado; e renda familiar. Sobre as informações acadêmicas, tem-se: recebimento de auxílio financeiro ou bolsa da instituição, satisfação com a escolha do curso, meio de transporte utilizado para ir até à instituição, período que está cursando, desempenho no curso e participações em atividades extracurriculares descritas: infecção pelo vírus COVID-19, problema psicológico atual ou pregresso, consumo de bebida alcoólica ou cigarro, uso de medicamentos psicotrópicos, prática de atividade física ou esportes, dificuldades para dormir e horas semanais que dispõe para atividades sociais ou de lazer.

Sobre o Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus (1985), derivado do modelo transacional de estresse, trata-se de instrumento amplamente utilizado em pesquisas voltadas para estresse e *coping* (SAWANG *et al.*, 2010). A adaptação e validação desse inventário para o português foi realizado por Savóia, Santana e Mejias (1996). Em meio à ampla

variedade de instrumentos de *coping*, a escolha desse inventário se deu a partir de revisão sistemática sobre avaliação de instrumentos de estratégias de enfrentamento adaptadas ao contexto brasileiro (MORERO; BRAGAGNOLLO; SANTOS, 2018). Em outras pesquisas realizadas, esse inventário teve ampla popularidade e confiabilidade (SKINNER *et al.*, 2003).

O Inventário de Estratégias de *Coping* é composto por 66 itens que descrevem ações e pensamentos que as pessoas utilizam para lidar com algum evento estressor, cuja intensidade é mensurada por escala do tipo Likert, com pontuação que varia de zero a três pontos, sendo: 0 (não usei esta estratégia), 1 (usei um pouco), 2 (usei bastante) e 3 (usei em grande quantidade). Os itens do inventário são agrupados em oito fatores: confronto (Fator 1), afastamento (Fator 2), autocontrole (Fator 3), suporte social (Fator 4), aceitação de responsabilidade (Fator 5), fuga e evitação (Fator 6), resolução de problemas (Fator 7) e reavaliação positiva (Fator 8) (SAVÓIA; SANTANA; MEJIAS, 1996).

O inventário não apresenta pontuação total como somatória para avaliação, no entanto, os itens foram avaliados pelos escores médios dentro de cada estratégia utilizada pelos indivíduos (FOLKMAN *et al.*, 1966). Assim, para análise dos dados, os escores atribuídos para cada item de um mesmo fator foram somados e divididos pelo número total de itens, no qual foi classificado como estratégia de *coping* menos utilizadas (valores até 50% do escore máximo de cada fator) e as mais utilizadas (valor maior que 50% do escore máximo de cada fator) (MENEGATTI *et al.*, 2020).

O último instrumento utilizado foi a Escala de SMP, versão reduzida, adaptada e validada no Brasil por Machado e Bandeira (2015), desenvolvida por Keyes (2002), a partir do instrumento *Mental Health Continuum – Long Form* (MHC-LF), para avaliação da SMP. A versão reduzida dessa escala tem obtido ótima consistência interna e validade para o público universitário, como também sensibilidade e estabilidade temporal (FERREIRA, 2015).

A Escala de SMP é composta por 14 itens de autorrelato que são respondidos em uma escala do tipo Likert que varia de um a seis pontos, no qual responderá as afirmativas de como se sentiu durante o último mês, sendo a frequência representada por: nunca (1 ponto), uma ou duas vezes (2 pontos), cerca de uma vez por semana (3 pontos), cerca de duas ou três vezes por semana (4 pontos), quase todos os dias (5 pontos) e todos os dias (6 pontos) (MACHADO; BANDEIRA, 2015).

O instrumento possui três sub escalas, a saber: bem-estar emocional – avalia aspectos de afetos positivos e de satisfação pessoal, que é composto por três itens (itens 1, 2 e 3 – escore entre 3 e 18); bem-estar social - avalia laços e compatibilidade de valores com o círculo social, representado por cinco itens (itens 4, 5, 6, 7 e 8 – escore entre 5 e 30); e o bem-estar psicológico

– avalia a percepção do sujeito a respeito do desenvolvimento individual, objetivos na vida e crescimento pessoal, constituídos por seis itens (itens 9, 10, 11, 12,13 e 14 – escore entre 6 e 36) (NAKANO; MACHADO; ABREU, 2019). Assim, o escore global é composto pelos itens da escala, podendo variar entre 14 e 84. Os níveis positivos de saúde mental são determinados pelos percentis (quanto menor for o escore, pior será a SMP dos estudantes) (MACHADO; BANDEIRA, 2015).

4.6 Procedimentos para coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada no mês de junho de 2022, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Salienta-se que foi emitida carta de aceite pela instituição educacional, junto com a assinatura da psicóloga responsável pelo serviço de psicologia da instituição de ensino que consentiu em auxiliar o aluno que necessitasse de atendimento psicológico, com intuito de minimizar os riscos relacionados com a realização desta pesquisa.

O preenchimento do instrumento de coleta de dados ocorreu de forma presencial e virtual, sendo na modalidade presencial com as turmas do 2º ao 8º semestre; e de forma virtual, com os estudantes do 9º e 10º semestre, que estavam a maior parte do tempo fora da Instituição de ensino em estágio curricular. A princípio, realizou-se o contato com a coordenação de enfermagem e o setor administrativo, a fim de obter a listagem com os nomes dos estudantes matriculados e o calendário acadêmico com os respectivos horários das aulas de cada módulo, com intuito de aplicar o instrumento, preferencialmente em sala de aula, com o maior número de estudantes possível. Desta forma, a pesquisadora fez três visitas em cada período, em dias alternados, para fins de abordagem de todos os estudantes.

Na sequência, acordou-se previamente com os professores o melhor horário para aplicação do instrumento, para não comprometer o tempo da aula, uma vez que o tempo aproximado para responder foi de, aproximadamente, 20 minutos. Assim, os discentes de enfermagem foram convidados a participar da pesquisa e receberam orientações detalhadas sobre o estudo e preenchimento do instrumento. Em caso de aceite, os maiores de 18 anos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em seguida responderam o instrumento. Os menores de 18 anos assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e entregaram o TCLE para o responsável legal, tendo prazo de cinco dias para devolver ambos os termos respectivamente assinados, para participarem do estudo.

O instrumento utilizado na pesquisa foi autoaplicável, mas a pesquisadora permaneceu à disposição para esclarecer eventuais dúvidas dos participantes. Após a coleta, os documentos foram devidamente arquivados em uma pasta sob a responsabilidade da pesquisadora. Foram atendidos todos os protocolos estabelecidos pela Comissão Local de Enfrentamento do Coronavírus (COVID-19) do IFPE - Campus Pesqueira relacionados com pesquisas presenciais. Respeitaram-se rigorosamente as normas de biossegurança, que incluíam o uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento social e a comprovação do esquema vacinal completo contra a COVID-19. Esta última medida estava de acordo com a Portaria nº 183, de 3 de março de 2022 do IFPE, sendo uma exigência para servidores, estudantes, estagiários e o público em geral (IFPE, 2022). Tais precauções visaram diminuir os riscos de contaminação e assegurar a integridade tanto dos participantes quanto da pesquisadora responsável.

4.7 Análise estatística

Os dados foram inseridos em uma planilha do Excel e posteriormente analisados com o suporte do software estatístico SPSS, versão 25.0. Realizou-se uma análise descritiva, empregando frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Para as variáveis numéricas, utilizaram-se medidas como média, desvio padrão (representado por média $\pm$ DP), mediana e os percentis 25 e 75 (apresentados como mediana (P25; P75)).

Para comparar variáveis numéricas entre duas categorias, foram aplicados os testes t-Student (com variâncias iguais ou desiguais) e Mann-Whitney. Já para a comparação entre três ou mais categorias, recorreu-se aos testes F (ANOVA) ou Kruskal-Wallis. O teste t-Student com variâncias iguais foi selecionado quando os dados tinham distribuição normal em cada categoria e apresentavam variâncias equivalentes. O t-Student com variâncias desiguais foi escolhido em cenários de dados com distribuição normal, porém com variâncias distintas. O teste F (ANOVA) foi utilizado para dados com distribuição normal em todas as categorias, e o Kruskal-Wallis foi aplicado quando a normalidade foi rejeitada em ao menos uma delas. Em situações de diferenças significativas detectadas pelo teste F (ANOVA), adotaram-se comparações múltiplas de Tukey (caso a igualdade de variâncias fosse confirmada) ou comparações de Tamhanes (quando a hipótese de igualdade de variâncias fosse rejeitada). Se a diferença fosse identificada pelo teste Kruskal-Wallis, realizaram-se comparações múltiplas usando o teste de Conover.

Na análise de associação entre duas variáveis categóricas, foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson, recorrendo-se ao teste Exato de Fisher quando as condições para a

aplicação do Qui-quadrado não eram atendidas. A hipótese de normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, e a de igualdade de variâncias pelo teste F de Levene. Adotou-se um nível de confiança de 5,0% para avaliar a significância dos testes estatísticos.

4.8 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo CEP da UFPE, conforme parecer de nº 5.428.366, CAAE: 57624222.5.0000.5208 (ANEXO C) e atendeu às recomendações da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos e procedimento de coleta de dados, bem como acerca dos riscos e benefícios do estudo. Foi garantido ao participante o direito de desistir do estudo a qualquer momento, sem que isso lhe trouxesse qualquer dano ou prejuízo.

5 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa são apresentados em tabelas, abarcando análises descritivas e de associação, visando cumprir os objetivos estabelecidos. Nas Tabelas 1, 2 e 3, encontram-se os dados sociodemográficos, as informações acadêmicas, bem como aspectos de saúde e hábitos de vida dos discentes de enfermagem do IFPE – Campus Pesqueira. Subsequentemente, são expostas as estratégias de *coping*, a análise da SMP e a correlação entre estes. Por fim, detalham-se os resultados acerca das associações entre informações acadêmicas, aspectos de saúde, hábitos de vida e as estratégias de *coping* com a SMP.

5.1 Caracterização sociodemográfica, informações acadêmicas, aspectos de saúde e hábitos de vida dos discentes de enfermagem

A idade dos participantes variou de 17 a 42 anos, com média de 22,32 anos ($\pm 3,52$) e mediana de 22,00 anos. Metade dos participantes tinha idades entre 21 e 24 anos. Aproximadamente 75,4% eram do sexo feminino. A maioria (41,8%) pertencia à raça/cor parda, seguida pela raça/cor branca (38,8%). Em relação ao estado civil, 94,0% dos participantes eram solteiros. A maioria (70,1%) praticava alguma religião, e dentro desse grupo, 49,3% eram católicos. Apenas 3,7% tinham filhos. Mais da metade (56,7%) afirmou residir na cidade onde está localizada a instituição de ensino. Apenas 16,4% tinham atividade remunerada, e, dentro desse grupo, 7,5% trabalhavam até 20 horas por semana. A maioria (88,8%) residia em áreas urbanas. Cerca de 48,0% moravam sozinhos, seja em apartamentos ou casas próprias ou alugadas, e 40,3% moravam com os pais. A maioria (82,1%) tinha uma renda igual ou superior a um salário-mínimo. Maiores detalhes estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022 (continua)

Variáveis	n	%
Faixa etária		
17 a 20	46	34,3
21 a 24	67	50,0
25 a 42	21	15,7
Sexo		
Masculino	33	24,6
Feminino	101	75,4

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022 (conclusão)

Variáveis	n	%
Raça/Cor		
Parda	56	41,8
Branca	52	38,8
Indígena	13	9,7
Preta	9	6,7
Amarela	2	1,5
Não informado	2	1,5
Estado civil		
Solteiro	126	94,0
Casado/União estável	8	6,0
Prática religiosa		
Sim	94	70,1
Não	40	29,9
Religião		
Não tem	40	29,9
Católica	66	49,3
Evangélica	21	15,7
Outra	7	5,2
Filhos		
Sim	5	3,7
Não	129	96,3
Reside na cidade em que está localizada a instituição de ensino?		
Sim	76	56,7
Não	58	43,3
Atividade remunerada		
Sim	22	16,4
Não	112	83,6
Horas de trabalho		
≤ 20 h/semanais	10	7,5
21 a 40 h/semanais	8	6,0
41 a 60 h/semanais	4	3,0
Não se aplica	112	83,6
Área de residência		
Rural	15	11,2
Urbana	119	88,8
Com quem reside		
Sozinho	64	47,8
Com os pais	54	40,3
Parentes/Amigos	16	11,9
Renda familiar (salário-mínimo)		
< 1	22	16,4
≥ 1	110	82,1
Não informado	2	1,5

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Conforme a Tabela 2, em relação ao perfil acadêmico, observa-se que 53,0% recebem bolsa ou auxílio financeiro da instituição. No tocante ao período de matrícula dos estudantes, os percentuais mais reduzidos estavam vinculados aos discentes do 9º (3,0%) e 10º períodos (6,0%), enquanto os percentuais dos demais períodos oscilaram entre 19,4% e 26,1%. Sobre a

escolha do curso, a maioria (63,4%) afirmou que a graduação em Enfermagem foi sua primeira opção. Dos que indicaram outra preferência inicial, Medicina despontou como a mais mencionada (17,9%), seguida por Psicologia (4,5%) e Fisioterapia (3,0%). Na indagação sobre sentirem-se pressionados quanto ao rendimento acadêmico, as respostas mais frequentes foram "muito pressionado" e "excessivamente pressionado", com proporções de 47,0% e 31,3%, respectivamente. Em relação ao meio de transporte utilizado para o deslocamento até a instituição, os mais citados foram: deslocamento a pé (31,3%), transporte público (23,9%) e transporte coletivo privado (23,1%). Aproximadamente metade (50,7%) realizava atividades extracurriculares, com destaque para grupo de extensão (24,6%), monitoria (21,6%), pesquisa (19,4%), e iniciação científica (16,4%). Percentual de 88,8% declarou-se satisfeito com o curso.

Tabela 2 – Avaliação do perfil acadêmico dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022 (continua)

Variáveis	n	%
Q17. É contemplado com alguma bolsa ou auxílio financeiro da instituição?		
Receberam auxílio	71	53,0
Bolsa permanência	51	38,1
Bolsa indígena	6	4,5
Bolsa extensão	9	6,7
Bolsa PIBIC	2	1,5
Bolsa permanência + Bolsa PIBIC	2	1,5
Bolsa permanência + Bolsa extensão	1	0,7
Não foi contemplado	59	44,0
Não informado	4	3,0
Q18. Qual período do curso de enfermagem você está matriculado?		
2º período	30	22,4
4º período	26	19,4
6º período	31	23,1
8º período	35	26,1
9º período	4	3,0
10º período	8	6,0
Q19. O curso de enfermagem foi sua primeira opção?		
Sim	85	63,4
Não	47	35,1
Não sabe	2	1,5
Q20. Se negativo na Q20, qual foi sua primeira opção?		
Medicina	24	17,9
Psicologia	6	4,5
Fisioterapia	4	3,0
Medicina veterinária	1	0,7
Farmácia	1	0,7
Outras áreas	7	5,2
Não informado	6	4,5
Q21. Se sente pressionado em relação ao seu rendimento acadêmico?		
De forma alguma	5	3,7
Minimamente	24	17,9
Muito pressionado	63	47,0
Excessivamente pressionado	42	31,3

Tabela 2 – Avaliação do perfil acadêmico dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022 (conclusão)

Variáveis	n	%
Q22. Que meio de transporte utiliza para chegar à instituição?		
Andando	42	31,3
Transporte público	32	23,9
Transporte coletivo pago	31	23,1
Veículo particular	12	9,0
Carona	8	6,0
Táxi (carro ou moto)	8	6,0
Bicicleta	1	0,7
Q23. Atividades extracurriculares		
Sim	68	50,7
Não	66	49,3
Q23.1 Quais atividades extracurriculares⁽¹⁾		
Grupo de extensão	33	24,6
Monitoria	29	21,6
Grupo de pesquisa	26	19,4
Iniciação científica	22	16,4
PET	6	4,5
Comissão de TCC	3	2,2
Q24. Satisfação com o curso		
Sim	119	88,8
Não	13	9,7
Não informado	2	1,5

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

⁽¹⁾Ocorrência de respostas múltiplas, a soma das frequências é superior ao total.

A respeito dos dados de saúde e hábitos de vida (Tabela 3), destaca-se que 47,8% dos respondentes afirmaram ter sido infectado pela COVID-19. A maioria (83,6%) relatou ter um familiar que contraiu a doença. Dentre os participantes, 13,4% realizavam ou já realizaram tratamento psicológico, sendo que, deste grupo, 9,7% iniciaram o tratamento após o início da pandemia. Em termos de hábitos alterados devido à pandemia, em comparação com o período anterior: quanto à alimentação, 40,3% alegaram uma dieta menos saudável; no que se refere ao sono, 60,4% sentiam que sua qualidade de sono havia piorado; sobre atividade física, 44,8% afirmaram praticar mais do que antes; e no quesito relacionamento interpessoal, 44,0% sentiam-se mais isolados. Em relação ao uso da internet, 67,9% admitiram um aumento na utilização. Indagados sobre outras mudanças ocorridas durante a pandemia, 13,4% confirmaram alterações, e, destes, 5,2% identificaram mudanças emocionais.

Sobre o uso diário de algum medicamento, 26,1% responderam afirmativamente. Dentre estes, o anticoncepcional foi o mais mencionado (11,9%), seguido por psicofármacos (6,0%). O consumo de álcool foi admitido por 58,2% dos entrevistados, sendo que, deste grupo, 46,3% consumiam apenas em ocasiões sociais e os 11,9% restantes variavam entre uma e seis vezes por semana. O tabagismo foi referido por 3,7% dos participantes. Percentual de 5,2% relatou

usar medicação psicotrópica, dos quais 3,0% faziam uso de antidepressivos e 2,2% de ansiolíticos. Acima da metade (50,7%) realiza alguma atividade física. Dentro desse grupo, o maior percentual (24,6%) praticava de três a cinco vezes por semana. A maioria (59,7%) relatou ter dificuldades para dormir. Quanto ao tempo de lazer, 55,2% tinham menos de 6 horas semanais.

Tabela 2 – Condições de saúde e hábitos de vida dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022 (continua)

Variáveis	n	%
Q35. Infectado por COVID-19		
Sim	64	47,8
Não	70	52,2
Q36. Familiar com COVID-19		
Sim	112	83,6
Não	22	16,4
Q37. Tratamento psicológico		
Sim	18	13,4
Não	116	86,6
Q38. Início do tratamento psicológico		
Antes da pandemia	4	3,0
Depois da pandemia	13	9,7
Não informado	1	0,7
Não se aplica	116	86,6
Q39. Hábitos modificados em decorrência da pandemia - Alimentação		
Mais saudável	36	26,9
Menos saudável	54	40,3
Inalterado	41	30,6
Não informado	3	2,2
Q40. Hábitos modificados em decorrência da pandemia - Sono		
Dormindo melhor	14	10,4
Dormindo pior	81	60,4
Inalterado	35	26,1
Não informado	4	3,0
Q41. Hábitos modificados em decorrência da pandemia - Atividade física		
Praticando mais	60	44,8
Praticando menos	47	35,1
Inalterado	26	19,4
Não informado	1	0,7
Q42. Hábitos modificados em decorrência da pandemia - Relacionamento interpessoal		
Mais interativo	34	25,4
Mais isolado	59	44,0
Inalterado	38	28,4
Não informado	3	2,2
Q43. Hábitos modificados em decorrência da pandemia - Uso de internet		
Usando mais	91	67,9
Usando menos	21	15,7
Inalterado	18	13,4
Não informado	4	3,0
Q44. Hábitos modificados em decorrência da pandemia - Outra mudança		
Sim	18	13,4
Não	114	85,1
Não informado	2	1,5

Tabela 3 – Condições de saúde e hábitos de vida dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022 (conclusão)

Variáveis	n	%
Q45. Qual medicamento faz uso diário?		
Anticoncepcional	16	11,9
Psicofármacos	8	6,0
Cardiovasculares	4	3,0
Suplementação hormonal	3	2,2
Suplemento Vitamínico	2	1,5
Antialérgico	2	1,5
Outros	2	1,5
Q46. Hábito do etilismo		
Sim	78	58,2
Não	56	41,8
Q47. Frequência do uso de álcool		
1 a 6 vezes/semana	16	11,9
Apenas em eventos sociais	62	46,3
Não se aplica	56	41,8
Q48. Hábito do tabagismo		
Sim	5	3,7
Não	129	96,3
Q49. Frequência do uso do cigarro		
1 a 3 vezes por semana	2	1,5
4 a 6 vezes por semana	1	0,7
Todos os dias	1	0,7
Apenas em eventos sociais	1	0,7
Não se aplica	129	96,3
Q50. Faz uso de medicação psicotrópica?		
Sim	7	5,2
Não	127	94,8
Q51. Se sim na Q50, qual tipo de medicação psicotrópica?		
Antidepressivos	4	3,0
Ansiolíticos	3	2,2
Não se aplica	127	94,8
Q52. Prática de atividade física		
Sim	68	50,7
Não	66	49,3
Q53. Frequência da atividade física semanal		
1 a 2 vezes	22	16,4
3 a 5 vezes	33	24,6
6 ou mais	13	9,7
Não se aplica	66	49,3
Q54. Dificuldade para dormir		
Sim	80	59,7
Não	54	40,3
Q55. Horas de lazer		
< 6	74	55,2
6 - 10	40	29,9
> 10	20	14,9

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

5.2 Inventário de Estratégia de *Coping* e Saúde Mental Positiva

Sobre os resultados do Inventário de Estratégia de *Coping* (Tabela 4), verificou-se que os fatores autocontrole (57,5%) e reavaliação positiva (53,0%) foram os mais utilizados pelos discentes. As estratégias menos utilizadas foram referentes aos fatores: confronto (84,3%), afastamento (78,4%), suporte social (68,7%), resolução de problemas (64,9%), fuga/esquiva (59,7%) e aceitação de responsabilidade (52,2%).

Tabela 4 – Avaliação do Inventário de Estratégia de *Coping* dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022

Fatores	n	% ⁽¹⁾
Confronto		
Sim	21	15,7
Não	113	84,3
Afastamento		
Sim	29	21,6
Não	105	78,4
Suporte social		
Sim	42	31,3
Não	92	68,7
Resolução de problemas		
Sim	47	35,1
Não	87	64,9
Fuga-esquiva		
Sim	54	40,3
Não	80	59,7
Aceitação de responsabilidade		
Sim	64	47,8
Não	70	52,2
Reavaliação positiva		
Sim	71	53,0
Não	63	47,0
Autocontrole		
Sim	77	57,5
Não	57	42,5

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

(1) Os valores percentuais foram obtidos do número total de 134 pesquisados.

Na Tabela 5, estão demonstrados os resultados da avaliação da SMP, de acordo com o percentil. Verificou-se que a maioria (60,4%) dos estudantes de enfermagem apresentou níveis baixos de SMP (até P25). Destaca-se que a somente 7,5% dos discentes demonstraram níveis de SMP mais elevado (>P75).

Tabela 5 – Avaliação da Saúde Mental Positiva dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022.

SMP de acordo com os percentis	n	%
Até P25* (Até 50 pontos)	81	60,4
> P25 a P50** (51 a 60 pontos)	23	17,1
>P50 a P75*** (61 a 68 pontos)	20	14,9
>P75 (69 a 84 pontos)	10	7,5

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

*P25: Percentil 25; **P50: Percentil 50; ***P75: Percentil 75.

Sobre a relação entre os dados do Inventário de Estratégia de *Coping* e a SMP (Tabela 6), foram constatadas diferenças estatisticamente significantes entre os percentis de SMP e os fatores: suporte social, fuga-esquiva, resolução de problemas e reavaliação positiva. Para estas variáveis, destaca-se que a média e a mediana do fator suporte social foram menos elevadas entre os que tinham SMP com níveis baixos até P25 (média de 0,98 e mediana 1,00). As médias e medianas do domínio fuga-esquiva foram mais elevadas nos classificados na categoria 1 de SMP (média de 1,53 e mediana de 1,63). As médias e medianas dos domínios resolução de problemas e reavaliação positiva aumentaram, quando os níveis de SMP foram mais elevados (>P75).

Tabela 6 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de *Coping* e da Saúde Mental Positiva dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022

Fatores	SMP - Percentil				p-valor
	Até P25	> P25 a P50	> P50 a P75	> P75	
	(n=81)	(n=23)	(n=20)	(n=10)	
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	
	Mediana	Mediana	Mediana	Mediana	
	(P25; P75)	(P25; P75)	(P25; P75)	(P25; P75)	
Confronto	1,01 ± 0,48 1,00 (0,67; 1,33)	1,20 ± 0,46 1,17 (1,00; 1,50)	1,05 ± 0,55 0,92 (0,71; 1,46)	1,28 ± 0,48 1,25 (0,96; 1,83)	0,210 ⁽¹⁾
Afastamento	1,16 ± 0,56 1,17 (0,83; 1,50)	1,17 ± 0,45 1,17 (0,83; 1,50)	1,32 ± 0,41 1,25 (1,00; 1,63)	1,53 ± 0,37 1,42 (1,29; 1,79)	0,138 ⁽¹⁾
Autocontrole	1,58 ± 0,44 1,71 (1,21; 1,93)	1,49 ± 0,50 1,43 (1,14; 1,86)	1,48 ± 0,49 1,50 (1,14; 1,96)	1,80 ± 0,39 1,93 (1,39; 2,04)	0,291 ⁽²⁾
Suporte social	0,98 ± 0,55 ^(A) 1,00 (0,50; 1,33)	1,54 ± 0,60 ^(B) 1,67 (1,00; 2,00)	1,44 ± 0,60 ^(B) 1,42 (1,00; 1,96)	1,62 ± 0,58 ^(B) 1,75 (1,25; 2,17)	<0,001 ⁽²⁾
Aceitação de responsabilidade	1,64 ± 0,68 1,75 (1,25; 2,00)	1,64 ± 0,53 1,50 (1,50; 2,00)	1,41 ± 0,62 1,25 (1,00; 1,94)	1,65 ± 0,56 1,75 (1,38; 2,06)	0,535 ⁽¹⁾
Fuga-esquiva	1,53 ± 0,59 ^(A) 1,63 (1,13; 1,94)	1,27 ± 0,55 ^(AB) 1,25 (0,88; 1,63)	1,05 ± 0,57 ^(B) 1,00 (0,56; 1,25)	1,10 ± 0,58 ^(AB) 1,00 (0,75; 1,66)	0,002 ⁽¹⁾

Tabela 6 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de *Coping* e da Saúde Mental Positiva dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022

Fatores	SMP - Percentil				p-valor
	Até P25 (n=81)	> P25 a P50 (n=23)	> P50 a P75 (n=20)	> P75 (n=10)	
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	
	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	
Resolução de problemas	1,13 ± 0,63 ^(A) 1,17 (0,67; 1,58)	1,45 ± 0,54 ^(AB) 1,33 (1,00; 1,83)	1,63 ± 0,41 ^(B) 1,50 (1,33; 2,00)	1,98 ± 0,59 ^(B) 2,00 (1,63; 2,38)	<0,001 ⁽¹⁾
Reavaliação positiva	1,34 ± 0,53 ^(A) 1,29 (0,93; 1,64)	1,86 ± 0,56 ^(B) 1,71 (1,43; 2,14)	1,89 ± 0,46 ^(B) 1,93 (1,61; 2,29)	2,13 ± 0,55 ^(B) 2,21 (1,75; 2,46)	<0,001 ⁽¹⁾

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

(*) Diferença significativa ao nível de 5,0%. (1) Teste F (ANOVA) com comparações múltiplas de Tukey; (2) Teste Kruskal Wallis com comparações múltiplas de Conover.

Obs. Se as letras entre parênteses são todas distintas, comprova-se diferença significativa entre os percentis correspondentes.

5.3 Associação entre variáveis informações acadêmicas, condições de saúde e hábitos de vida com as estratégias de *coping* e a Saúde Mental Positiva

No que diz respeito às categorias das variáveis relacionadas ao perfil sociodemográfico, foram examinadas associações com as estatísticas dos domínios do Inventário de Estratégia de *Coping* e da SMP. No entanto, não foram observadas diferenças significativas em nenhuma das variáveis analisadas. Em relação às variáveis de hábito de fumar, consumo de álcool e uso de medicamentos psicotrópicos, devido à pequena proporção de pessoas que relataram o uso dessas substâncias, não foi possível estabelecer quaisquer relações. Portanto, a seguir, apresentam-se as associações entre as estratégias de enfrentamento e as variáveis relacionadas a informações acadêmicas, condições de saúde e hábitos de vida dos estudantes de enfermagem.

A Tabela 7 revela uma diferença significativa entre as categorias da variável pressão acadêmica em relação ao desempenho acadêmico nos fatores de fuga-esquiva e SMP. É importante notar que a mediana do fator fuga-esquiva foi maior entre aqueles que relataram sofrer pressão excessiva e menor entre aqueles que relataram sofrer pressão mínima (medianas de 1,44 e 1,13). Testes de comparação múltipla indicaram diferenças significativas entre as categorias de pressão excessiva e mínima. A mediana da SMP foi maior entre aqueles que sofriam pressão mínima em comparação com as outras duas categorias (a mediana para aqueles

que sofriam menos pressão foi de 55,00, enquanto as medianas das outras duas categorias variaram de 40,50 a 44,00).

Tabela 7- Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de *Coping* e SMP, segundo a pressão em relação ao rendimento acadêmico dos discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior. Pesqueira, PE, Brasil, 2022

Fatores/SMP	Pressão em relação ao rendimento acadêmico			p-valor
	Minimamente (n = 29)	Muito (n = 63)	Excessivamente (n = 42)	
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	
	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	
Confronto	1,09 ± 0,48 1,00 (0,75; 1,33)	1,08 ± 0,49 1,17 (0,83; 1,50)	1,05 ± 0,51 1,00 (0,67; 1,33)	0,938 ⁽¹⁾
Afastamento	1,23 ± 0,58 1,17 (0,92; 1,50)	1,24 ± 0,49 1,17 (1,00; 1,50)	1,17 ± 0,52 1,17 (0,79; 1,50)	0,798 ⁽¹⁾
Autocontrole	1,49 ± 0,49 1,43 (1,14; 2,00)	1,51 ± 0,47 1,57 (1,14; 1,71)	1,69 ± 0,39 1,79 (1,43; 2,00)	0,070 ⁽²⁾
Suporte social	1,22 ± 0,60 1,33 (0,75; 1,67)	1,21 ± 0,64 1,17 (0,67; 1,67)	1,15 ± 0,62 1,17 (0,67; 1,54)	0,853 ⁽²⁾
Aceitação de responsabilidade	1,53 ± 0,66 1,75 (1,00; 2,00)	1,55 ± 0,68 1,50 (1,25; 2,00)	1,74 ± 0,55 1,75 (1,25; 2,00)	0,251 ⁽¹⁾
Fuga-esquiva	1,18 ± 0,59 ^(A) 1,13 (0,75; 1,69)	1,35 ± 0,61 ^(AB) 1,25 (0,88; 1,75)	1,57 ± 0,57 ^(B) 1,44 (1,13; 1,91)	0,044 ⁽²⁾
Resolução de problemas	1,47 ± 0,63 1,50 (1,00; 1,92)	1,32 ± 0,61 1,33 (0,83; 1,83)	1,23 ± 0,66 1,17 (0,83; 1,67)	0,300 ⁽¹⁾
Reavaliação positiva	1,74 ± 0,59 1,71 (1,21; 2,14)	1,57 ± 0,59 1,57 (1,14; 2,00)	1,45 ± 0,60 1,43 (1,00; 1,86)	0,127 ⁽¹⁾
SMP	53,97 ± 13,94 ^(A) 55,00 (44,00; 66,00)	44,98 ± 14,44 ^(B) 44,00 (32,00; 57,00)	42,26 ± 14,91 ^(B) 40,50 (29,75; 54,00)	0,003 ⁽²⁾

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

(1) Teste F(ANOVA) com comparações múltiplas de Tukey

(2) Teste Kruskal Wallis com comparações múltiplas do Conover

Obs. Se as letras entre parênteses são todas distintas, comprova-se diferença significativa entre as categorias correspondentes.

No que diz respeito à relação entre a satisfação com a escolha do curso e a SMP, bem como as estratégias de *coping*, foram observadas diferenças entre os estudantes que relataram estar satisfeitos ou insatisfeitos com o curso em relação à variável SMP. No que se refere a essa

variável, a média e a mediana foram mais elevadas entre aqueles que estavam satisfeitos em comparação com os que estavam insatisfeitos. No entanto, as diferenças foram estatisticamente significativas apenas na análise das medianas (Teste de Mann-Whitney – valor de $p=0,014$), o que indica que os estudantes que demonstraram maior satisfação com a escolha do curso apresentaram mediana mais elevada na variável SMP (47,00; P25: 35,00; P75: 59,00), em comparação com aqueles que relataram insatisfação (29,00; P25: 24,00; P75: 53,00). Em relação às estratégias de *coping*, não foram observadas diferenças significativas entre a satisfação com o curso e os fatores do inventário.

Sobre as diferenças entre os estudantes que tiveram ou não infecção por COVID-19, de acordo com o inventário de *coping*, no fator fuga-esquiva, as médias e medianas foram mais altas entre os indivíduos que já tiveram COVID-19, com médias de 1,52 e 1,26 e medianas de 1,56 e 1,25, respectivamente (Teste t-Student com variâncias desiguais – valor de $p=0,018$). Por outro lado, no domínio da resolução de problemas, essas medidas foram mais elevadas entre aqueles que não contraíram COVID-19, com médias idênticas de 1,48 e 1,15, e medianas de 1,50 e 1,17, respectivamente (Teste t-Student com variâncias iguais – valor de $p=0,002$). Os demais fatores, bem como a SMP, não apresentaram relação com a Infecção por COVID-19.

Ainda no contexto da pandemia da COVID-19, os fatores fuga-esquiva e reavaliação positiva demonstraram relação com a variável “familiar infectado por COVID-19”. A média e mediana do fator fuga-esquiva foi mais elevada entre os que tiveram familiar infectado por COVID-19 do que os que não tiveram (médias de 1,44 e 1,09; Teste t-Student com variâncias iguais – valor de $p=0,011$). No fator reavaliação positiva, observou-se diferença de médias (1,82 e 1,52; Teste t-Student com variâncias iguais – valor de $p=0,029$). No que concerne à SMP, as medianas foram estatisticamente diferentes entre os estudantes, de modo que aqueles que não tiveram familiares infectados pela COVID-19 apresentaram maiores medianas (54,50; P25: 37,00; P75: 69,50 - Teste Mann-Whitney – valor de $p=0,045$).

Sobre a realização de tratamento psicológico atual, suporte social foi o único fator do inventário de *coping* com diferença significativa de acordo com essa variável. Os estudantes que faziam tratamento psicológico apresentaram maiores média e a mediana (médias iguais a 1,69 e 1,12 e medianas iguais 1,67 e 1,08), contudo a diferença foi estatisticamente significativa somente em termos de mediana (Teste Mann-Whitney – valor de $p<0,001$). Os demais fatores e a SMP não revelaram diferenças para a variável “realização de tratamento psicológico atual”.

O sono também foi uma variável investigada nesta pesquisa, demonstrando diferenças significativas de acordo com os fatores do inventário de *coping* (fatores aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva, resolução de problemas, reavaliação positiva) e a SMP, como

apresentado na Tabela 8. A média e a mediana dos fatores de aceitação de responsabilidade ($p=0,003$) e fuga-esquiva ($p=0,048$) foram mais elevadas entre os estudantes que relataram maiores dificuldades para dormir devido à pandemia da COVID-19. Por outro lado, nos fatores de resolução de problemas e reavaliação positiva, a média e a mediana foram mais elevadas entre aqueles que afirmaram estar dormindo melhor ($p=0,031$; $p=0,017$). Essa elevação também foi observada na variável SMP, em que a média e a mediana foram correspondentemente mais altas no grupo que relatou uma melhora no sono (média 52,36 e mediana 54,00; $p=0,011$).

Tabela 8 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de *Coping* e SMP, segundo a modificação do sono, em decorrência da pandemia, em discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022

Fatores/SMP	Modificação do sono em decorrência da pandemia			p-valor
	Sono melhor (n = 14)	Sono pior (n = 81)	Inalterado (n = 35)	
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	
	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	
Confronto	1,18 ± 0,60 1,33 (0,75; 1,67)	1,10 ± 0,51 1,00 (0,75; 1,50)	0,90 ± 0,35 0,83 (0,67; 1,17)	0,102 ⁽¹⁾
Afastamento	1,20 ± 0,56 1,33 (0,96; 1,67)	1,20 ± 0,54 1,17 (0,83; 1,50)	1,26 ± 0,49 1,17 (1,00; 1,50)	0,853 ⁽²⁾
Autocontrole	1,47 ± 0,56 1,43 (1,04; 2,00)	1,62 ± 0,43 1,71 (1,29; 1,93)	1,50 ± 0,47 1,57 (1,14; 1,86)	0,295 ⁽²⁾
Suporte social	1,17 ± 0,72 1,00 (0,33; 1,88)	1,17 ± 0,63 1,17 (0,67; 1,67)	1,23 ± 0,59 1,17 (0,67; 1,67)	0,884 ⁽²⁾
Aceitação de responsabilidade	1,27 ± 0,65 ^(A) 1,38 (0,69; 2,00)	1,75 ± 0,65 ^(B) 1,75 (1,50; 2,13)	1,42 ± 0,56 ^(A) 1,25 (1,00; 1,75)	0,003 ⁽¹⁾
Fuga-esquiva	1,14 ± 0,58 ^(AB) 1,25 (0,72; 1,66)	1,51 ± 0,60 ^(A) 1,38 (1,00; 2,00)	1,21 ± 0,60 ^(B) 1,25 (0,75; 1,63)	0,048 ⁽¹⁾
Resolução de problemas	1,74 ± 0,74 ^(A) 1,75 (1,13; 2,25)	1,27 ± 0,63 ^(B) 1,17 (0,83; 1,75)	1,26 ± 0,56 ^(B) 1,17 (1,00; 1,67)	0,031 ⁽²⁾
Reavaliação positiva	2,00 ± 0,60 ^(A) 2,14 (1,68; 2,43)	1,51 ± 0,62 ^(B) 1,43 (1,07; 1,93)	1,52 ± 0,54 ^(B) 1,57 (1,14; 1,86)	0,017 ⁽²⁾
SMP	52,36 ± 17,30 ^(A) 54,00 (37,75; 68,00)	42,81 ± 14,01 ^(B) 42,00 (31,00; 54,00)	50,09 ± 14,42 ^(A) 54,00 (39,00; 62,00)	0,011 ⁽¹⁾

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

(1) Teste Kruskal Wallis com comparações múltiplas de Conover; (2) Teste F(ANOVA) com comparações múltiplas de Tukey.

Obs. Se as letras entre parênteses são todas distintas, comprova-se diferença significativa entre os resultados correspondentes.

Ainda sobre o sono (Tabela 9), o fator fuga-esquiva apresentou maior média e mediana entre aqueles com dificuldades para dormir (médias 1,50 e 1,22 e medianas iguais 1,38 e 1,25; $p=0,008$). Em contrapartida, a reavaliação positiva teve média e mediana mais elevadas entre aqueles sem dificuldades para dormir (médias iguais a 1,70 e 1,48 e medianas 1,71 e 1,43; $p=0,033$). Sobre a SMP, a média e a mediana também foram maiores entre aqueles sem dificuldade para dormir (média foi 51,17 e a mediana, 52,50; $p<0,001$).

Tabela 9 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de *Coping* e SMP, segundo a ocorrência de dificuldade para dormir, em discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022

Fatores/SMP	Dificuldade para dormir		p-valor
	Sim (n = 80)	Não (n = 54)	
	Média ± DP Mediana (P25; P75)	Média ± DP Mediana (P25; P75)	
Confronto	1,10 ± 0,53 1,17 (0,83; 1,50)	1,03 ± 0,42 1,00 (0,67; 1,33)	0,455 ⁽¹⁾
Afastamento	1,19 ± 0,57 1,17 (0,83; 1,50)	1,26 ± 0,44 1,25 (1,00; 1,50)	0,431 ⁽²⁾
Autocontrole	1,60 ± 0,42 1,71 (1,29; 1,86)	1,52 ± 0,50 1,43 (1,14; 2,00)	0,467 ⁽³⁾
Suporte social	1,12 ± 0,62 1,17 (0,67; 1,67)	1,30 ± 0,61 1,33 (0,83; 1,83)	0,091 ⁽³⁾
Aceitação de responsabilidade	1,68 ± 0,68 1,75 (1,25; 2,00)	1,50 ± 0,56 1,50 (1,00; 2,00)	0,124 ⁽¹⁾
Fuga-esquiva	1,50 ± 0,63 1,38 (1,00; 2,00)	1,22 ± 0,54 1,25 (0,88; 1,63)	0,008 ⁽¹⁾
Resolução de problemas	1,27 ± 0,64 1,17 (0,83; 1,83)	1,40 ± 0,62 1,42 (1,00; 1,83)	0,233 ⁽¹⁾
Reavaliação positiva	1,48 ± 0,59 1,43 (1,00; 1,86)	1,70 ± 0,60 1,71 (1,25; 2,29)	0,033 ⁽¹⁾
SMP	42,64 ± 14,14 40,50 (31,00; 55,75)	51,17 ± 14,95 52,50 (40,75; 62,00)	0,001 ⁽³⁾

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

(1) Teste t-Student com variâncias iguais

(2) Teste t-Student com variâncias desiguais

(3) Teste Mann-Whitney

A Tabela 10 destaca diferenças entre as categorias da variável “modificação dos relacionamentos interpessoais devido à pandemia”, os fatores do inventário de *coping* e a SMP. Somente o fator fuga-esquiva e a SMP apresentaram medidas diferentes para essa variável. O

fator fuga-esquiva demonstrou média e a mediana mais elevadas entre aqueles que afirmaram estar mais isolados (média de 1,56 e mediana de 1,50), enquanto foram menos elevadas entre os que relataram que seus relacionamentos permaneceram inalterados (média de 1,18 e mediana igual a 1,06) ($p=0,007$). Quanto à variável SMP, a média e a mediana foram mais elevadas entre aqueles cujos relacionamentos permaneceram inalterados (média de 51,95 e mediana de 53,00) ($p=0,008$).

Tabela 10 - Estatística dos fatores do Inventário de Estratégia de *Coping* e SMP, segundo a modificação dos relacionamentos interpessoais, em decorrência da pandemia, em discentes de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (n=134). Pesqueira, PE, Brasil, 2022

Fatores/SMP	Modificação dos relacionamentos interpessoais em decorrência da pandemia			p-valor
	Mais interativo (n = 34)	Mais isolado (n = 59)	Inalterado (n = 38)	
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	
	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	Mediana (P25; P75)	
Confronto	1,11 ± 0,48 1,08 (0,79; 1,50)	1,12 ± 0,50 1,17 (0,83; 1,50)	0,95 ± 0,49 0,83 (0,63; 1,33)	0,205 ⁽¹⁾
Afastamento	1,27 ± 0,55 1,33 (0,79; 1,67)	1,20 ± 0,53 1,17 (0,83; 1,50)	1,21 ± 0,49 1,17 (1,00; 1,50)	0,821 ⁽¹⁾
Autocontrole	1,47 ± 0,42 1,43 (1,14; 1,86)	1,65 ± 0,41 1,71 (1,29; 2,00)	1,54 ± 0,53 1,64 (1,14; 2,00)	0,168 ⁽²⁾
Suporte social	1,30 ± 0,62 1,25 (0,83; 1,83)	1,10 ± 0,63 1,00 (0,50; 1,67)	1,27 ± 0,61 1,33 (0,67; 1,71)	0,227 ⁽²⁾
Aceitação de responsabilidade	1,50 ± 0,50 1,50 (1,25; 2,00)	1,76 ± 0,63 1,75 (1,50; 2,25)	1,48 ± 0,72 1,50 (1,00; 2,00)	0,051 ⁽¹⁾
Fuga-esquiva	1,33 ± 0,47 ^(AB) 1,25 (0,97; 1,66)	1,56 ± 0,68 ^(A) 1,50 (1,00; 2,00)	1,18 ± 0,53 ^(B) 1,06 (0,75; 1,63)	0,007 ⁽¹⁾
Resolução de problemas	1,39 ± 0,65 1,33 (1,00; 1,83)	1,30 ± 0,67 1,17 (0,83; 1,83)	1,30 ± 0,59 1,42 (0,83; 1,67)	0,781 ⁽¹⁾
Reavaliação positiva	1,48 ± 0,63 1,64 (1,00; 1,86)	1,52 ± 0,63 1,43 (1,00; 1,86)	1,74 ± 0,53 1,79 (1,43; 2,14)	0,126 ⁽¹⁾
SMP	46,29 ± 16,35 ^(AB) 45,50 (30,75; 59,75)	42,41 ± 14,06 ^(A) 39,00 (31,00; 54,00)	51,95 ± 13,86 ^(B) 53,00 (43,75; 62,00)	0,008 ⁽²⁾

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

(1) Teste F(ANOVA) com comparações múltiplas de Tamhanes

(2) Teste Kruskal Wallis com comparações múltiplas de Conover

Obs. Se as letras entre parênteses são todas distintas, comprova-se diferença significativa entre as categorias correspondentes.

6 DISCUSSÃO

A partir da análise das características sociodemográficas dos estudantes de enfermagem, foi possível observar que a maioria dos estudantes era do sexo feminino (75,4%). Isso se justifica pelo fato de que a enfermagem está historicamente relacionada ao papel de cuidado, sendo essa prática frequentemente associada à figura feminina, o que atrai mais estudantes do sexo feminino para o curso (ARGENTA; ADAMY; BITENCOURT, 2020). No entanto, é importante destacar que desde o início da década de 1990, tem havido um crescimento no número de estudantes do sexo masculino nessa área (MACHADO, 2017).

O perfil sociodemográfico dos participantes foi comparado com os dados apresentados na V Pesquisa de Perfil Socioeconômico e Cultural dos Graduandos das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) de 2018. Essa pesquisa revelou uma idade média dos estudantes de 24,43 anos, em comparação com a média de idade apresentada neste estudo, que foi de 22,32 anos. O percentual de estudantes solteiros na pesquisa de referência foi de 85,5%, enquanto neste estudo foi de 94,0%. No que diz respeito à ausência de filhos, a pesquisa de referência registrou 88,6%, enquanto neste estudo foi de 96,3%. Esses resultados estão em conformidade com o esperado, uma vez que se trata de estudantes de ensino superior (FONAPRACE, 2019).

Quanto à análise da raça/cor, este estudo revelou que a maioria dos estudantes se autodeclarou como pardos (41,8%). Além disso, 9,7% dos participantes se identificaram como pertencentes à raça indígena, e 6,7% como pretos, totalizando 58,2% de indivíduos pardos, pretos e indígenas. Isso era esperado, uma vez que a instituição de ensino superior em questão aderiu às políticas de ação afirmativa étnico-racial em seu plano educacional. A Lei nº 12.711 de 2012, conhecida como Lei de Cotas, permitiu o ingresso em instituições públicas por meio da reserva de vagas para pessoas pretas, pardas, indígenas, estudantes de escolas públicas e de baixa renda (BRASIL, 2012).

Dessa forma, foi possível perceber um aumento de estudantes pardos de 2003 a 2018, em 11 pontos percentuais (p.p), e os estudantes pretos dobraram esse percentual em relação à participação geral de estudantes (FONAPRACE, 2019). Isso difere de outros estudos com estudantes de instituições de ensino superior no Brasil, nos quais a maioria da população é de cor branca (DEMENECH *et al.*, 2020; RABELO *et al.*, 2020; REIS, 2016). Um estudo realizado por Marinho e colaboradores (2022) analisou as características socioeconômicas dos profissionais de enfermagem no Brasil, levando em consideração a cor/raça. Os autores afirmaram que a composição racial varia de acordo com as regiões do país, refletindo as desigualdades regionais e a história da colonização. Predominantemente, há uma maior

concentração de pessoas brancas nos estados do Sudeste e Sul e de pessoas pretas e pardas nas regiões Norte e Nordeste.

No que se refere à prática religiosa, constatou-se que a maioria dos estudantes possuía alguma religião, e a crença predominante era o catolicismo. Esses dados estão em concordância com um estudo que teve como objetivo avaliar a espiritualidade e o bem-estar espiritual dos estudantes de enfermagem, onde os resultados demonstraram a predominância da religião católica em 50% dos participantes (SILVA; MARTINS, 2022). No entanto, de acordo com o IBGE, no último censo demográfico, há uma tendência de crescimento da diversidade dos grupos religiosos no país, com destaque para o aumento do número de evangélicos, espíritas e de pessoas sem religião (IBGE, 2010).

No tocante à renda familiar dos acadêmicos, os dados revelam um número significativo de discentes vivendo abaixo da linha da pobreza, ou seja, com renda familiar de menos de um salário-mínimo. Muitas vezes, essa renda é baseada em auxílio financeiro da instituição ou do Governo Federal. Outra pesquisa realizada com estudantes do ensino superior de uma universidade federal de Pernambuco aponta que a maioria dos estudantes que responderam aos questionários possuía renda mensal familiar de até um salário-mínimo, e 84,1% afirmaram receber assistência estudantil da instituição de ensino, o que contribui para a permanência de estudantes de baixa renda na universidade (MACEDO; ABRANCHES, 2019).

O estudante universitário enfrenta diversos obstáculos para concluir o curso, e, sem dúvida, a dificuldade financeira é uma das maiores a ser superadas. Deixar a família, encarar os desafios da vida adulta, arcar com as despesas necessárias para as atividades acadêmicas, entre outros obstáculos, gera gastos significativos (XIMENES NETO *et al.*, 2017). Apesar da existência de bolsas de apoio financeiro oferecidas pela instituição, foi possível observar que mais da metade dos estudantes é contemplada com algum tipo de auxílio financeiro. Dentre esses, a maioria recebe a bolsa permanência. No entanto, há uma parcela significativa que não recebe nenhum auxílio financeiro da instituição. Esse achado pode ter um impacto na desistência de muitos estudantes ao longo de sua vida acadêmica, uma vez que, para se sustentar, eles buscam renda extra, o que dificulta a dedicação necessária para o curso, especialmente considerando que a carga horária é integral (CASTRO; NOVAIS, 2023).

Nessa perspectiva, a V Pesquisa da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES) revela que o cenário estudantil nas universidades federais é predominantemente composto por estudantes com renda familiar de até um salário e meio mínimo, e quase metade deles ingressou nas universidades por meio das cotas. Além

disso, a pesquisa indica que quase 50% dos estudantes dependem exclusivamente de auxílios estudantis que chegam até meio salário-mínimo (FONAPRACE, 2019).

No que se refere ao perfil acadêmico dos estudantes de enfermagem, no que diz respeito à pressão em relação ao rendimento acadêmico, a maioria afirmou sentir-se muito ou excessivamente pressionada. Esses dados suscitam preocupações, particularmente no que diz respeito ao possível surgimento de transtornos mentais nesse grupo. De acordo com a literatura, entre os fatores que justificam o aparecimento de sinais e sintomas de depressão durante a graduação, incluem-se a extensa carga horária de estudos, a escassez de horas de lazer semanal, a pressão por um desempenho acadêmico superior, a ausência de convivência com a família, as dificuldades financeiras, a adaptação a um novo ambiente social, bem como as preocupações e incertezas em relação ao futuro (SANTOS *et al.*, 2018).

O aumento de estudos focados no desempenho acadêmico tem ganhado destaque, uma vez que esse aspecto está correlacionado com a saúde mental. Portanto, é fundamental considerar o estresse psicológico em associação com a vida acadêmica, uma vez que ambos podem levar ao esgotamento emocional. Pressões psicológicas desnecessárias e uma sobrecarga excessiva de atividades são fontes de estresse que podem ser evitadas (YUSOFF; HADIE; YASIN, 2021).

É relevante ressaltar que o aumento dos transtornos mentais entre os jovens pode ser desencadeado pelas profundas mudanças ocorridas nas últimas décadas. Tais mudanças incluem a rápida urbanização, o uso de tecnologias que limitam o contato físico entre as pessoas, grandes contingentes populacionais vivendo em condições precárias, transformações na estrutura familiar e social, crises econômicas e a realidade de viver em países de baixa e média renda. Todos esses fatores contribuem para taxas elevadas de adoecimento mental no Brasil (LOPES, 2020).

Existe uma crescente preocupação global com a saúde mental das pessoas, com os países membros da OMS assinando o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2030, comprometendo-se com metas globais para melhorar a saúde mental. Entre as estratégias e ações que promovem a mudança de atitudes em relação à saúde mental, a participação em ambientes escolares, comunidades, serviços de saúde e locais de trabalho pode minimizar os riscos e fortalecer os sistemas de apoio (WHO, 2022).

Apesar de a maioria dos estudantes relatar sentir pressão em relação ao rendimento acadêmico, a pesquisa revelou que uma parcela significativa desses graduandos estava satisfeita com o curso. Esse achado está em conformidade com um estudo realizado com 272 estudantes de enfermagem e medicina de uma universidade pública no Sul de Minas Gerais, que encontrou

altos índices de satisfação dos acadêmicos, atingindo 92,3% em relação ao curso (DIAS JÚNIOR *et al.*, 2022). Tanto o interesse dos estudantes quanto o envolvimento e comprometimento por parte dos docentes refletem positivamente no aumento do índice de satisfação (PINTO *et al.*, 2017).

Ainda no contexto das informações acadêmicas, mais da metade dos estudantes afirmaram que o curso de enfermagem foi a sua primeira opção. Esses dados são semelhantes a um estudo que avaliou o perfil acadêmico de estudantes de enfermagem em uma instituição privada de ensino superior em São Paulo, onde 73% dos estudantes escolheram a enfermagem como sua primeira opção. Essa tendência reflete o crescente reconhecimento das atribuições e do papel relevante desempenhado pelos enfermeiros na sociedade, em uma variedade de cenários no mercado de trabalho (SILVA; FREITAS, 2018).

No que diz respeito às condições de saúde e aos hábitos de vida, considerando que esta pesquisa foi realizada durante a pandemia da COVID-19, foi pertinente avaliar os hábitos que foram modificados devido ao isolamento social. No que se refere à rotina alimentar, uma parcela significativa dos estudantes relatou ter adotado uma alimentação menos saudável em comparação com o período anterior à pandemia. Um estudo realizado em Israel com mais de três mil participantes, sobre o estilo de vida e as características dietéticas, revelou resultados semelhantes, com 55% dos indivíduos afirmaram que as mudanças decorrentes da pandemia pioraram seus hábitos alimentares (KAUFMAN-SHRIQUI *et al.*, 2021).

O período de isolamento social trouxe diversas mudanças na rotina e no comportamento alimentar das pessoas, impactando diretamente na saúde e no bem-estar. O consumo excessivo de alimentos ricos em açúcar, associado a episódios de ansiedade, é um exemplo dessas mudanças (KAUFMAN-SHRIQUI *et al.*, 2021). Distúrbios alimentares, muitas vezes, estão relacionados a transtornos mentais, como ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo, uso de substâncias alcoólicas e drogas. A entrada na vida acadêmica pode influenciar os hábitos alimentares dos estudantes, particularmente na área da saúde, onde a prevalência de transtornos alimentares é maior em comparação com estudantes de outros cursos (COSTA *et al.*, 2018).

Em relação ao sono, a maioria dos estudantes relatou que estava dormindo pior em relação ao período anterior à pandemia e afirmaram ter dificuldades para dormir. Um estudo com universitários do interior do Ceará sobre a avaliação da qualidade de sono durante a pandemia da Covid-19 demonstrou uma redução na boa qualidade do sono 25,8% e aumento dos discentes com dificuldade severa de sono 66,7% (FRANCO *et al.*, 2022). No entanto, em uma pesquisa com estudantes de enfermagem realizada durante o isolamento social, 70,7%

afirmaram dormir de 6 a 8 horas por dia, mantendo assim uma boa qualidade de sono (PUSCH *et al.*, 2021).

Vários fatores podem influenciar significativamente a qualidade do sono, incluindo a falta de rotina diária e o uso prolongado de telas digitais e mídias sociais (COLEHO *et al.*, 2020). A alteração no padrão de sono está associada a sintomas de ansiedade em estudantes de enfermagem, o que pode resultar em desempenho acadêmico reduzido, mudanças no comportamento, alterações nos hábitos alimentares e até mesmo comportamento agressivo. Mudanças no estilo de vida e nas restrições das atividades diárias podem afetar a qualidade do sono (ROMERO-BLANCO *et al.*, 2020).

No que diz respeito à atividade física, uma parte significativa dos estudantes afirmou que estava se exercitando mais, e mais da metade deles estava envolvida em algum tipo de atividade física, sendo que a maioria praticava de 3 a 5 vezes por semana. Isso difere das descobertas de um estudo com 45.161 adultos no Brasil sobre mudanças no estilo de vida durante a restrição social, que indicou uma diminuição na prática de atividades físicas e um aumento no uso de dispositivos eletrônicos, no consumo de alimentos industrializados e no consumo de bebidas alcoólicas (MALTA *et al.*, 2020).

Pesquisas confirmam a importância da prática regular de exercícios físicos, que é benéfica para a saúde mental e física, reduzindo os sintomas de ansiedade e estresse causados pelo isolamento social (OLIVEIRA *et al.*, 2022). A prática de exercícios físicos em estudantes tem um impacto positivo no desempenho acadêmico, aumenta a concentração, a autodisciplina, previne a obesidade e doenças associadas, melhora a autoestima e reduz os níveis de depressão, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida (NUNES; CHAVES; DUARTE, 2021).

Quanto ao relacionamento interpessoal dos estudantes, a maioria relatou se sentir "mais isolada". Um estudo sobre o isolamento social e a solidão em estudantes de enfermagem durante a pandemia da COVID-19 revelou que a maioria dos participantes experimentou um aumento no sentimento de solidão (JANTARA *et al.*, 2022). O sentimento de solidão e a restrição do convívio social têm uma série de consequências negativas para a saúde mental, incluindo sintomas depressivos, ideação suicida, ataques de pânico e ansiedade (BEUTEL *et al.*, 2017; ECKHARD, 2018; ZAMORA-KAPOOR *et al.*, 2016).

Em relação ao uso da internet e das mídias digitais, a maioria dos estudantes relatou que está usando mais em comparação com o período anterior à pandemia, o que está de acordo com uma pesquisa realizada com 9.470 adolescentes brasileiros sobre as mudanças no estilo de vida durante a pandemia. Nessa pesquisa, estima-se que o tempo gasto em frente às telas aumentou de 44,57% para 70,15% (MALTA *et al.*, 2021).

Durante a pandemia, o uso de tecnologias digitais para a comunicação foi fundamental, pois o distanciamento social levou os universitários a utilizar a internet para realizar virtualmente todas as atividades acadêmicas. No entanto, o uso excessivo de telas pode ser prejudicial à saúde. Um estudo realizado na República Tcheca e na Eslováquia com estudantes universitários sobre a dependência de internet durante a pandemia mostrou associações dessa prática com sintomas depressivos, ansiedade e estresse (GAVUROVA *et al.*, 2022).

No que diz respeito ao consumo de bebidas alcoólicas pelos estudantes de enfermagem, foi observado que pouco mais da metade fazia uso dessa substância e, em relação à frequência de consumo, a maioria afirmou ingeri-la apenas em eventos sociais. Uma pesquisa quantitativa realizada com estudantes de enfermagem no Nordeste brasileiro sobre o consumo de bebidas alcoólicas revelou que 90,6% dos universitários usam ou já fizeram uso de bebidas alcoólicas (FERNANDES *et al.*, 2019).

Enfrentar a pandemia em meio a circunstâncias já desafiadoras não foi uma tarefa fácil, e o aumento do consumo de álcool e outras drogas durante esse período foi relatado em pesquisas com a população geral no Brasil (SERAFIM *et al.*, 2021). Lopes e colaboradores (2017) relatam, em sua pesquisa com universitários, que o consumo de álcool por esse público é quatro vezes maior em comparação com a população brasileira em geral.

No que diz respeito ao tempo de lazer semanal, a maioria dos estudantes afirmou ter menos de 6 horas de lazer por semana. Uma pesquisa descritiva com 2.278 brasileiros sobre o tempo de lazer durante a pandemia demonstrou que 54,2% dos participantes afirmaram que o tempo para as experiências de lazer no período de distanciamento social diminuiu, comparado ao período anterior a pandemia da Covid-19 (TEODORO *et al.*, 2020).

A falta de tempo destinado a atividades de lazer é uma demanda comum entre os universitários, mesmo quando estão de folga, pois muitos deles relatam sentimentos de cansaço, esgotamento e desmotivação para realizar qualquer atividade. No entanto, há consenso de que a prática de lazer é importante, especialmente para esse público, uma vez que ajuda a aliviar a tensão gerada pela sobrecarga de estudos, proporcionando um momento de descanso (HIRSCH *et al.*, 2018; VIEIRA; ROMERA; LIMA, 2018).

Até o momento, observamos que algumas práticas realizadas durante a pandemia podem prejudicar a saúde mental dos estudantes de enfermagem. Portanto, é fundamental conhecer as estratégias de *coping* que esse público utilizou para prevenir ou minimizar fatores que possam desencadear transtornos mentais e avaliar a SMP para promover e proteger a saúde mental.

Nesse sentido, o domínio “autocontrole” foi o mais utilizado, seguido da “reavaliação positiva”. As ações de autocontrole envolvem a reflexão antes da ação, evitando

comportamentos impulsivos e fazendo escolhas planejadas. No entanto, essa estratégia pode levar à negação dos sentimentos e dificuldades internas, dando a impressão de que "tudo está sob controle" (SOUSA; HIDAKA, 2021). Embora essa estratégia tenha sido a mais utilizada pelos estudantes, não apresentou associações significativas com as variáveis deste estudo.

No contexto da pandemia da COVID-19, os estudantes precisaram usar o autocontrole para seu benefício, como evitar comportamentos que pudessem resultar em consequências negativas para eles ou para outras pessoas, como o isolamento em casa para evitar o contágio ou a transmissão do vírus. Enfrentar essas situações adversas foi uma escolha que exigiu autocontrole. Portanto, a emissão de respostas controladas pode ter ajudado a adotar e manter medidas de proteção (CAMARGO; CALIXTO, 2020).

Em um estudo realizado no Nordeste brasileiro sobre as estratégias de *coping* utilizadas por estudantes de enfermagem, houve divergências em relação aos resultados deste estudo. As principais estratégias de *coping* usadas por esses estudantes foram baseadas na fuga/esquiva e no afastamento, ambas intimamente relacionadas à emoção. Esses resultados podem indicar um aumento nas taxas de desistência dos estudantes na universidade e uma falta de comprometimento com as atividades acadêmicas, afetando assim o desempenho escolar. Muitas vezes, os estudantes buscam distanciar-se de situações estressantes na tentativa de preservar seu bem-estar físico e mental, evitando o enfrentamento direto da situação (SILVA *et al.*, 2015).

No que diz respeito aos níveis de SMP, a maioria dos estudantes de enfermagem deste estudo se posicionou no nível mais baixo (até P25), com destaque para uma minoria que tinha níveis mais elevados de SMP (>P75). É importante mencionar que as pesquisas relacionadas à SMP são escassas no cenário brasileiro. Embora haja um crescente interesse em avaliar a SMP dos jovens universitários, a maioria das pesquisas no Brasil está relacionada aos transtornos mentais nesse público. Portanto, não foram encontradas pesquisas que utilizassem o questionário Mental Health Continuum – Short Form (MHC-SF), na versão brasileira, para avaliação da SMP em estudantes do ensino superior no Brasil.

No entanto, um estudo transversal utilizou o instrumento MHC-SF para avaliar a prevalência de SMP em adolescentes chineses, e os resultados revelaram que a maioria dos entrevistados tinha níveis elevados de SMP. Indicadores de satisfação pessoal, boa qualidade de sono, suporte social e melhor situação financeira estavam associados a níveis mais elevados de SMP (GUO *et al.*, 2018). Outro estudo que usou um instrumento diferente para avaliar a SMP de 516 estudantes do ensino superior em Portugal constatou que mais da metade dos participantes tinha níveis elevados de SMP, enquanto a minoria da amostra apresentava níveis

baixos (RODRIGUES; CARVALHO; SEQUEIRA, 2021), o que contrasta com os resultados deste estudo.

Avaliar a saúde mental, principalmente em adultos jovens, é fundamental, uma vez que baixos níveis de saúde mental podem ter impactos significativos em diversos aspectos da vida, como relacionamentos interpessoais, produtividade no trabalho e realização de projetos. De fato, estudos indicam que a falta de saúde mental pode reduzir a longevidade em até 25 anos, quando comparada a jovens que estão em tratamento ou que não possuem diagnósticos de doenças mentais (VIDOUREKE; BURGAGE, 2019).

No contexto da associação entre estratégias de *coping* e a SMP, percebe-se que algumas estratégias são mais eficazes do que outras. Notavelmente, o suporte social, a resolução de problemas e a reavaliação positiva estão associados a níveis mais elevados de SMP. No entanto, a estratégia de fuga/esquiva parece estar relacionada a níveis mais baixos de SMP. Conexões sociais, relacionamentos interpessoais saudáveis, apoio familiar e suporte social são considerados indicadores importantes para promover a sensação de pertencimento, autoestima, segurança e, conseqüentemente, uma melhor saúde mental (MACHADO; BANDEIRA, 2015).

A resolução de problemas é um dos seis fatores desenvolvidos por Lluich (1999), a partir do modelo multifatorial da SMP, a autora explica que, no decorrer do ciclo vital, o indivíduo está sujeito a experimentar situações prazerosas e eventos negativos que serão necessários solucionar para conseguir um bom funcionamento dos aspectos psicofisiológicos. Então, a capacidade de analisar e resolver situações, tendo em vista uma atitude de crescimento pessoal, implica, favoravelmente, a SMP.

No que diz respeito à estratégia de fuga/esquiva, os estudantes com níveis mais baixos de SMP tendem a recorrer a essa estratégia com mais frequência. Isso está de acordo com pesquisas que associam o uso excessivo dessa estratégia a sintomas de estresse (SANTOS; CARDOSO, 2010). Também é consistente com a ideia de que altos níveis de SMP estão relacionados a um menor risco de desenvolver transtornos mentais e que a SMP desempenha um papel na prevenção de doenças mentais, comportamento suicida e baixo desempenho acadêmico (KEYES; DHINGRA; SIMÕES, 2010).

Em relação ao fator fuga-esquiva, embora essa estratégia não seja uma das mais frequentemente utilizadas pelos estudantes de enfermagem, ela se destaca por estar associada a aspectos negativos e hábitos não saudáveis. Por outro lado, estratégias como resolução de problemas e reavaliação positiva estão relacionadas a aspectos benéficos. No entanto, é importante ressaltar que essa pesquisa é de corte transversal, o que significa que não se pode

estabelecer uma relação causal entre as estratégias de enfrentamento e a saúde mental com base nesses resultados.

Esses achados são semelhantes a estudos anteriores com acadêmicos de enfermagem no Sul do Brasil que mostraram que o uso da estratégia de fuga/esquiva estava significativamente associado ao estresse, levando ao isolamento progressivo e à falta de interesse nas atividades acadêmicas (HIRSCH *et al.*, 2015). A pressão acadêmica é um fator que também influencia a saúde mental dos estudantes, sendo que aqueles que se sentem excessivamente pressionados no ambiente acadêmico recorrem mais à estratégia de fuga/esquiva. Por outro lado, os estudantes que se sentem menos pressionados e mais satisfeitos com o curso demonstram melhor SMP.

Uma pesquisa realizada com estudantes universitários no Sul do Brasil destacou a importância do engajamento acadêmico e da satisfação com o curso, relacionando-os a um melhor desempenho acadêmico e a índices mais elevados de SMP. Isso ressalta a necessidade de apoio institucional aos estudantes e de políticas de suporte estudantil para melhorar a experiência acadêmica e a satisfação com o curso (AMARAL; FRICK, 2022).

No que diz respeito aos relacionamentos interpessoais, os estudantes que recorrem à estratégia de fuga/esquiva tendem a se sentir mais isolados, especialmente durante a pandemia da COVID-19. Por outro lado, aqueles com níveis mais elevados de SMP mantiveram seus relacionamentos ou até mesmo demonstraram ser mais interativos. Pesquisas em Portugal também demonstraram que estudantes com alta saúde mental tinham maior satisfação em seus relacionamentos afetivos (VALENTIM *et al.*, 2022). Isso sugere que as pessoas com boa saúde mental lidam melhor com o estresse do isolamento social.

Em situações em que o estudante contraiu o vírus ou teve um familiar testando positivo para COVID-19, observou-se que a estratégia de fuga/esquiva foi mais comumente adotada pelos estudantes, em comparação com aqueles que não foram afetados pelo vírus ou por casos em suas famílias. Pesquisas realizadas com universitários nos EUA destacaram o medo e a ansiedade como emoções amplificadas durante esse período, especialmente o medo de infecção, testes positivos para COVID-19 e a morte de entes queridos (SON *et al.*, 2020).

O medo é uma emoção inata nos seres humanos e serve como um mecanismo de proteção em situações potencialmente ameaçadoras, sendo considerado normal e esperado, principalmente em um contexto atípico, como o de uma pandemia. No entanto, quando essa emoção se intensifica, pode aumentar a incidência de sofrimentos psicológicos, e esses impactos podem persistir por longos períodos, como observado em epidemias anteriores (HUSKY; KOVESS-MASFETY; SWENDSEN, 2020; GURVICH *et al.*, 2021).

Portanto, este estudo apresenta achados semelhantes aos da literatura, indicando uma correlação entre medo e ansiedade e a adoção da estratégia de fuga/esquiva. Situações que provocam estresse e ansiedade podem desencadear o uso da estratégia de fuga/esquiva como uma resposta a esses sintomas (SCORSOLINI-COMIN *et al.*, 2021).

Por outro lado, no caso de o familiar do aluno não ter sido infectado pelo vírus, isso se associou a uma melhor SMP, conforme evidenciado nesta pesquisa. Os estudantes que perceberam seus familiares como não infectados provavelmente sentiram mais segurança no apoio emocional fornecido pelos laços familiares, reduziram a angústia e o estresse. Isso também pode ter contribuído para a resiliência dos estudantes, possibilitando que passassem pela pandemia da COVID-19 com apoio familiar, financeiro e emocional, o que, por sua vez, favoreceu sua saúde mental (CAO *et al.*, 2020; LI *et al.*, 2020; TORRES *et al.*, 2021).

No que diz respeito à insatisfação com o sono em decorrência da pandemia e à dificuldade para dormir, os resultados indicam que as médias das estratégias de fuga/esquiva e aceitação de responsabilidade foram mais altas nesses domínios. Ao usar a estratégia de aceitação de responsabilidade, o estudante reconhece a realidade e tenta resolver o problema ou conviver com a situação estressante. Muitas vezes, o indivíduo pode sentir-se responsável por desencadear o problema, levando a sentimentos de autocritica e repreensão (DAMIÃO *et al.*, 2009), o que pode afetar negativamente a qualidade do sono dos estudantes.

A relação entre a qualidade do sono e a saúde mental dos universitários é bem documentada na literatura (CARONE *et al.*, 2020). Pesquisas realizadas com universitários no Brasil indicam que a falta de rotina, o tempo excessivo diante de telas, o uso contínuo de mídias digitais e distúrbios emocionais estão relacionados a problemas de sono (FRANCO *et al.*, 2022). A má qualidade do sono prejudica a regulação de funções biológicas e psicofisiológicas vitais, afetando o bem-estar geral e podendo impactar o desempenho acadêmico e a produtividade (CARONE *et al.*, 2020).

Em contrapartida, as estratégias de *coping* de reavaliação positiva e resolução de problemas foram mais comuns entre estudantes com melhor qualidade de sono e níveis mais elevados de SMP. A qualidade do sono tem um impacto significativo na SMP, como demonstrado em um estudo realizado em Portugal com estudantes do ensino superior, que revelou uma correlação entre níveis elevados de SMP, boa qualidade de sono, alimentação saudável, atividade física e menor uso de medicamentos e substâncias ilícitas (VALENTIM *et al.*, 2022).

Em relação às estratégias de *coping*, estas têm sido fortemente associadas a menor gravidade de transtornos mentais, comportamentais e de uso de substâncias psicoativas

(FRYDENBERG, 2008). A utilização da estratégia de reavaliação positiva auxilia os estudantes a controlar as emoções relacionadas a eventos negativos, encarar os acontecimentos de maneira mais favorável, atenuar a gravidade da situação ou focar nos aspectos positivos (FOLKMAN; LAZARUS, 1984). Por outro lado, a estratégia de resolução de problemas visa solucionar ativamente o evento. Ambas as estratégias são consideradas estilos de enfrentamento positivo que preveem melhores indicadores de saúde mental (STANISLAWSKI, 2019). Em diversos estudos com acadêmicos, residentes e profissionais de enfermagem, as estratégias de reavaliação positiva e resolução de problemas foram as mais utilizadas e estiveram associadas a hábitos saudáveis e à satisfação acadêmica (MENEGATTI *et al.*, 2020; BENETTI *et al.*, 2015; HIRSCH *et al.*, 2015).

Neste estudo, em relação à estratégia de suporte social, ela se mostrou significativamente associada aos estudantes de enfermagem que estavam em tratamento psicológico. O suporte social é uma estratégia crucial que se alinha ao tratamento psicoterapêutico e representa uma rede de apoio para lidar com o sofrimento mental. O papel das relações afetivas exerce um impacto positivo no bem-estar psicológico, especialmente durante o isolamento social (MOTA; OLIVEIRA, 2020; MOORE; LUCAS, 2020).

Um estudo realizado com jovens americanos durante o confinamento demonstrou a importância do suporte parental como um fator de proteção contra problemas de saúde mental (ZHEN *et al.*, 2021). Além disso, uma pesquisa de corte transversal realizada com estudantes brasileiros do curso de medicina evidenciou que, durante a pandemia, os universitários que tinham apoio emocional e moravam com seus familiares apresentavam melhores mecanismos de proteção aos fatores estressantes. Assim, fica evidente que essa estratégia pode influenciar diretamente nas condições de saúde física e mental dos estudantes, tornando-se um aliado fundamental na promoção do bem-estar mental no ambiente acadêmico (ACHERMAN *et al.*, 2021).

Em análises estatísticas deste estudo, a estratégia de fuga/esquiva mostrou uma associação negativa com baixos níveis de SMP, maior pressão acadêmica, alterações nos padrões de sono, infecção pelo vírus da COVID-19 e mudanças nos relacionamentos interpessoais. Os estudantes que adotaram essa estratégia durante a pandemia provavelmente sentiram que a situação estava fora de controle, devido às transições para o ensino online, o medo de infecção e a incerteza em relação ao futuro profissional. Diante desses resultados, sugere-se que as instituições de ensino implementem iniciativas que incentivem a adoção de estratégias de enfrentamento apropriadas, com potenciais efeitos benéficos, incluindo níveis elevados de saúde mental e melhor desempenho acadêmico (SILVA *et al.*, 2021).

Os baixos níveis de SMP observados nos estudantes de enfermagem neste estudo podem ser justificados pelo contexto da pandemia em que a pesquisa foi realizada. Isso está em linha com estudos que apontam um aumento significativo nos níveis de ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários, devido aos efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental (KECOJEVIC *et al.*, 2020; MAIA; DIAS, 2020; WANG *et al.*, 2020). Além disso, a escolha da população de estudantes universitários na área de saúde pode aumentar sua predisposição a problemas de saúde mental, como demonstrado em outros estudos (TRINDADE *et al.*, 2021; SANTIAGO *et al.*, 2021). Portanto, é evidente a importância de identificar os fatores que afetam a saúde mental e implementar ações que fortaleçam os mecanismos de proteção para promover o bem-estar físico e mental, enfatizando o papel fundamental das instituições educacionais.

Um estudo de revisão sobre estratégias a serem adotadas nas IES para apoiar políticas de fortalecimento da saúde mental em estudantes da área de saúde propõe opções para possíveis intervenções, incluindo a implementação de políticas de promoção da saúde mental, integração de programas de atenção à saúde mental e facilitação do acesso dos estudantes a esses programas, promoção de estratégias que identifiquem o sofrimento psicológico e incentivem os estudantes a assumir a responsabilidade por sua própria saúde mental, bem como monitoramento contínuo das necessidades de saúde física e mental desse público (GAJOTTO *et al.*, 2021).

Com base nos resultados deste estudo, é imperativo que sejam realizadas intervenções e estratégias que abordem os aspectos psicossociais no ambiente acadêmico e comunitário dos estudantes. Sugere-se que essas estratégias incluam atividades desenvolvidas no contexto educacional em colaboração com a comunidade, com o objetivo de fortalecer os laços sociais e promover práticas e comportamentos saudáveis para ajudar os estudantes a lidarem com suas emoções e sentimentos.

Como recomendação, as instituições de ensino podem desenvolver atividades direcionadas a grupos focais, oficinas, rodas de conversas e uso de instrumentos para análise de discurso, abordando temas relacionados ao autocuidado e à saúde mental, incorporando o contexto escolar, social e individual. Tais ações devem estimular a prevenção e promoção da saúde mental, com o objetivo de evitar transtornos e identificar potenciais riscos.

Para fortalecer a saúde mental, a instituição de ensino deve estabelecer e fortalecer o vínculo de confiança entre alunos e professores, a fim de identificar precocemente sinais de problemas de saúde mental e intervir de maneira oportuna. Ações que visam capacitar os estudantes a desenvolverem habilidades adaptativas e estratégias de enfrentamento, focando no

suporte social, são mecanismos que podem ajudá-los a enfrentar situações adversas e desenvolver resiliência.

A articulação entre a equipe de apoio psicológico da instituição de ensino e os profissionais da educação e da saúde, disponíveis nos serviços, deve ser realizada de forma interdisciplinar, a fim de monitorar os estudantes e identificar vulnerabilidades, considerando o contexto em que estão inseridos. A nível de gestão, o compromisso de todos os envolvidos no sistema educacional, juntamente com o apoio do governo, é necessário para financiar e implementar programas de promoção da saúde mental que exigem recursos substanciais.

7 CONCLUSÃO

O cenário da pandemia da COVID-19 e as mudanças no ensino tiveram um impacto significativo na saúde mental dos estudantes de enfermagem que participaram do presente estudo. Os resultados revelam que os estudantes recorreram mais às estratégias de autocontrole e reavaliação positiva para lidar com situações de estresse, no entanto, associações significativas com aspectos negativos estiveram mais presentes na estratégia de fuga/esquiva. O baixo nível de SMP também foi associado a essa estratégia, enquanto as estratégias de resolução de problemas, reavaliação positiva e suporte social se relacionaram com aspectos positivos e comportamentos saudáveis, bem como um melhor nível de SMP.

Surpreendentemente, apesar do uso da estratégia de fuga/esquiva e dos baixos níveis de SMP, poucos estudantes estavam recebendo tratamento psicológico, sugerindo que eles estavam enfrentando adversidades sem o devido suporte, o que pode ter consequências prejudiciais a médio e a longo prazo. A instituição educacional deve incentivar o uso de estratégias saudáveis e oferecer apoio aos estudantes para enfrentar os desafios diários, especialmente após eventos traumáticos, como a pandemia da COVID-19. A falta de mecanismos para lidar com os problemas da vida pode afetar a saúde mental desse público. Portanto, incentivar o aumento dos níveis de SMP pode ser uma medida preventiva contra os transtornos mentais.

Refletir sobre as adversidades que os estudantes enfrentaram durante o isolamento social pode torná-los mais resilientes. No entanto, o sistema educacional deve estar preparado para ajudar os alunos a lidarem com situações de estresse, uma vez que as IES desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar de seus alunos. Os serviços de apoio psicológico oferecidos pelas universidades desempenham um papel fundamental no fortalecimento dos laços sociais e na promoção de hábitos saudáveis. As instituições podem fornecer recursos sobre autoconhecimento, gestão de conflitos e estratégias de enfrentamento positivas, bem como ferramentas para monitorar a saúde mental dos estudantes.

É importante destacar que a pesquisa foi realizada em um momento excepcional de saúde pública. No entanto, o estudo pode servir como base para lidar com outros cenários de saúde mental, desempenho acadêmico e crises de âmbito regional ou global que envolvam o sistema educacional. No que diz respeito às limitações do estudo, é importante notar que o delineamento transversal utilizado não permite estabelecer relações de causa e efeito entre os fenômenos estudados. Além disso, a amostra é limitada, pois envolveu apenas estudantes de enfermagem de uma única instituição de ensino e o tamanho amostral não permite a

generalização dos resultados. A pesquisa foi conduzida de forma presencial e virtual, e os dados foram coletados online, o que resultou em uma participação reduzida de estudantes, especialmente daqueles nos estágios finais, que foram os mais afetados pela pandemia, possivelmente afetando a representatividade dos resultados.

Apesar dessas limitações, os resultados destacam a necessidade de desenvolver estratégias de educação em saúde que promovam o bem-estar mental e previnam problemas de saúde. A pesquisa também aponta para a necessidade de investigações futuras mais aprofundadas e da coleta de dados em períodos não pandêmicos, a fim de obter comparações válidas entre diferentes momentos. Portanto, este estudo contribuiu para a identificação dos estudantes que estão em situação de vulnerabilidade em relação à saúde mental. Ações direcionadas à promoção, prevenção e proteção da saúde mental dos estudantes devem ser implementadas de forma mais proativa, aproveitando os recursos disponíveis para criar projetos que melhorem a qualidade de vida da comunidade acadêmica.

No entanto, ao propor intervenções, surgem desafios relacionados à interdisciplinaridade e à interconexão, uma vez que as ações desenvolvidas podem ocorrer de maneira fragmentada e com pouca coordenação institucional. Nesse contexto, o papel do enfermeiro no ambiente de ensino, muitas vezes, está limitado a aspectos de saúde física e assistência clínica, enquanto a avaliação dos aspectos psicológicos fica a cargo dos profissionais de psicologia. Essa divisão de responsabilidades pode representar uma fraqueza na atuação da equipe multiprofissional. Além desses desafios, existem obstáculos inerentes à realidade do ensino superior no Brasil, que incluem baixo investimento financeiro para programas de assistência estudantil, falta de recursos humanos e quantidade insuficiente de profissionais de saúde mental. Portanto, superar esses desafios exigirá esforços significativos, coordenação eficaz e uma abordagem mais abrangente para promover a saúde mental dos estudantes.

REFERÊNCIAS

- ACHERMAN, Natália Dilella. *et al.* Mentoria entre pares: percepções de suporte social e ambiente educacional de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v.45, suppl 1, p.e100, 2021. Acesso em: 20 out. 2023.
- ALFARIS, Eiad *et al.* Health professions' students have an alarming prevalence of depressive symptoms: exploration of the associated factors. **BMC Medical Education**, Estados Unidos, v. 16, n.1, p. 279. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0794-y>. Acesso em: 13 dez. 2022.
- ALVES, Karla Roberta Dantas; ANDRADE, Josefa Laureana de Sousa. As contribuições acerca da relação escola, família e sociedade no processo de formação escolar. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, Paraíba, v.1, ed. especial, 145-152, 2016. Disponível em: <https://cfp.revistas.ufcg.edu.br/cfp/index.php/pesquisainterdisciplinar/article/download/78/57>. Acesso em: 08 dez. 2021.
- AMARAL, Enzo Lopes; FRICK, Loriane Trombini. Engajamento acadêmico e saúde mental positiva entre estudantes universitários. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, v. 9, n. 00, p. e023022, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/riesup.v9i00.8665450>. Acesso em: 15 dez. 2022.
- ANTONIOLLI, Liliana *et al.* Estratégias de *coping* da equipe de enfermagem atuante em centro de tratamento ao queimado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, 2018, e2016-0073. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2016-0073>. Acesso em: 15 dez. 2022.
- ARAÚJO, Odete *et al.* Saúde mental dos estudantes de enfermagem durante a pandemia COVID-19. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 36, p. 03–11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.3-11>. Acesso em: 8 fev. 2023.
- ASSUNÇÃO, Marhla Laiane de Brito *et al.* Educação em saúde: a atuação da enfermagem no ambiente escolar. **Revista enfermagem UFPE online**, Pernambuco, v.14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243745>. Acesso em: 08 dez. 2021.
- BENETTI, Riethet *et al.* Estratégias de Coping e características de trabalhadores de enfermagem de hospital privado. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 1, p.3-10, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324036185002>. Acesso em: 15 dez. 2022.
- BEUTEL, Manfred E *et al.* Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. **BMC Psychiatry**, Londres, v. 17, n. 1, p. 97, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1262-x>. Acesso em: 15 dez. 2022.
- BITTENCOURT, Marcio Sommer *et al.* COVID-19 e a reabertura das escolas: uma revisão sistemática dos riscos de saúde e uma análise dos custos educacionais e econômicos. **Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)**. 2021. Disponível em: <https://publications.iadb.org/publications/portuguese/document/COVID-19eareabertura-das-escolas-uma-revisao-sistemica-dos-riscos-de-saude-e-uma-analisedoscustos-educacionais-e-economicos.pdf>. Acesso em: 30 set. 2021.

ARGENTA, Carla; ADAMY, Edlamar Kátia; BITENCOURT, Julia Valeria de Oliveira Vargas. Processo de enfermagem: história e teoria [online]. Chapecó: **Editora UFFS**, p. 129, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786586545234> Acesso em: 28 out. 2023.

BJORNSEN, Hanne *et al.* The Relationship Between Positive Mental Health Literacy and Mental Well-Being Among Adolescents: Implications for School Health Services. **The Journal of School Nursing**, EUA, v. 35, n. 2, p. 107-116, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1059840517732125>. Acesso em: 17 dez. 2022.

BOTTI, Nadja Cristiane Lappann *et al.* Depressão, uso de drogas, ideação e tentativa de suicídio entre estudantes de enfermagem. **Rev. Enferm UFPE**, Pernambuco, v. 10, n.7, p. 2611-2616, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i7p2611-2616>. Acesso em: 13 dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretoria de Programas de Educação em Saúde**. Educação em saúde: histórico, conceitos e propostas. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Lei nº 11.892, de 29 dezembro de 2008. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. **Diário Oficial da União**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 30 dez. 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11892.htm. Acesso em: 23 mar. 2022.

BRASIL. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 149, p. 1-2, 30 ago. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12711.htm. Acesso em: 23 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, DF, 13 junho 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021. Acesso em: 23 jan. 2023.

BRASIL. Resolução nº 57/2015. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Pernambuco. **Aprova o Plano de Desenvolvimento Institucional do IFPE**. Brasília: IFPE, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria MEC nº 343, de 17 de março de 2020**. Brasília: MEC, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>. Acesso em: 20 nov. 2021

BROOKS, Samantha K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, EUA, v. 395, p.912-920, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 08 fev. 2023.

BRUSAMARELLO, Tatiana *et al.*. Educação em saúde e pesquisa-ação: instrumentos de cuidado de enfermagem na saúde mental. **Saúde**, Santa Maria, v. 44, n. 2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583427664>. Acesso em: 10 fev. 2023.

CAMARGO, Julio; CALIXTO, Fernanda. Combatendo a tragédia dos comuns: como estratégia de autocontrole e cooperação social podem contribuir para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Behavior Analysis**, Londres, v. 16, n. 1, p. 71-83, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v16i1.9099>. Acesso em: 24 jan. 2023.

CAO, Wenjunet *al.* The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. **Psychiatry research**, EUA, v. 287, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>. Acesso em: 24 jan. 2023.

CAPUZZI, Jean Marcel; DOS SANTOS, Carlos Alberto Moreira. Ensino híbrido de física para ensino médio usando a rede social CUBOZ de educação. **EaD em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18264/eadf.v10i2.951>. Acesso em: 26 nov. 2022.

CARONE, Caroline Maria de Mello. *et al.* Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.36, n.3, e00074919, 2020.

CASTRO, Alessandra da Silva; NOVAIS, Valéria da Silva de Moraes. A política de assistência estudantil da Universidade Federal do Amapá: perspectivas recentes. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, [S. l.], v. 38, n. 00, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.21573/vol38n002022.120538>. Acesso em: 13 jan. 2023.

COSTA, Daniela Galdino Costa *et al.* Quality of life and e ingratitudes of health care students. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v.71, Suppl 4, p. 1642-1649, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0224>. Acesso em: 13 fev. 2023.

COSTA, Deyvison Soares da *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 44, n. 01, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>. Acesso em: 14 dez. 2022.

COSTA, Roberta *et al.* Ensino de enfermagem em tempos de COVID-19: como se reinventar nesse contexto? **Texto Contexto Enferm.**, Curitiba, v. 29, p.1-3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0002-0002>. Acesso em: 20 ago. 2021. Acesso em: 14 dez. 2022.

CUNHA, Márcia Isabel da Silva Costa. **Promoção da Saúde dos Estudantes do Ensino Superior: Saúde Mental Positiva e Literacia em Saúde Mental em análise**. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, 2020. Disponível em: http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/2515/1/Marcia_Cunha.pdf. Acesso em: 17 dez. 2022.

DAMIÃO, Elaine Buchhorn Cintra *et al.* Inventário de estratégias de enfrentamento: um referencial teórico. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 43, n.2, p. 1199-1203, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000600009>. Acesso em: 26 jan. 2023.

DEMENECH, Lauro Miranda *et al.* Sob pressão: uso não médico de medicamento prescrito entre estudantes de graduação. **J Bras Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 23-30, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000260>. Acesso em: 16 jan. 2023.

DIAS JÚNIOR, Sérgio Alves *et al.* Perfil de acadêmicos de enfermagem e de medicina de uma universidade pública. **Revista Enfermagem Brasil**, São Paulo, v. 21, n. 2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v21i2.4947>. Acesso em: 15 jan. 2023.

DIAS, Ewerton Naves; PAIS-RIBEIRO, José Luís. O modelo de *coping* de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. **Rev Psicol Saúde**, Campo Grande, v.11, n. 2, p.

55-66, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>. Acesso em: 15 dez. 2022.

ECKHARD, Jan. Indicators of social isolation: a comparison based on survey data from Germany. **Soc Indic Res.**, [S.l.], v. 139, n. 3, p. 963-988, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1741-y>. Acesso em: 15 dez. 2022.

ESTANISLAU, Gustavo; BRESSAN, Rodrigo Affonseca (org.). **Saúde mental na escola**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FERGUSON, Neil *et al.* Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. **Imperial College London**, Londres, p.1-20, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25561/77482>. Acesso em: 04 nov. 2022.

FERNANDES, Márcia Astrês *et al.* Consumo de bebidas alcoólicas em estudantes de enfermagem de um centro universitário. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 38-44, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000401>. Acesso em: 15 dez. 2022.

FERREIRA, Cristiana. **Caracterização da saúde mental numa população jovem de concelho da Póvoa de Varzim**: da psicopatologia ao bem-estar. 2015. 117f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade do Porto, Porto, 2015. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4886/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mestrado%20Final.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2022.

FERREIRA, Maria Príncipe Bastos Ferreira; BRITO, Irma da Silva; SANTOS, Margarida Reis. Health promotion programs in higher education: integrative review of the literature. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v.71, Suppl 4, p.1714-1723, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0693>. Acesso em: 08 fev. 2023.

FOLKMAN, Susan; LAZARUS, S. Richard. If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. **Journal of Personality and Social Psychology**, [S.l.], v. 50, p.571-579, 1985. Acesso em: 20 set. 2022.

FOLKMAN, Susan. **Stress, Health, and Coping**: synthesis, commentary, and future directions. Oxford University Press. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195375343.013.0022> Acesso em: 20 set. 2021.

FOLKMAN, Susan; LAZARUS, S. Richard. **Manual for the Ways of Coping Questionnaire (research edition)**. California: Consulting Psychologists Press, 1988.

FOLKMAN, Susan *et al.* Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. **Journal of Personality and Social Psychology**, [S. l.], n. 50, p. 571-579, 1966. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.50.3.571>. Acesso em: 10 fev. 2023.

FONAPRACE. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. **V Pesquisa do Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos(as) das IFES**. Brasília: ANDIFES, 2019. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/VPesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-IFES2018.pdf>. Acesso em: 2 jan. 2023.

FONTE, Carla. Alexandra Martins da; FERREIRA, Cristiana Maria Fernandes; ALVES, Sônia Alexandra Pimentel. Estudo da saúde mental positiva em jovens adultos: Relações entre psicopatologia e bem-estar. **Revista Psique**, São Paulo, v. 8, p. 57-74, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11144/3820>. Acesso em: 22 mar. 2022.

FRANCO, Ana Lydia Costa *et al.* A pandemia de COVID-19 no sono de acadêmicos de universidade de cooperação internacional afro-brasileira. **Rev enferm UFPI**, Teresina, v. 11, e2974, 2022.

FRYDENBERG, Erica. **Adolescent coping**: advances in theory. Research and practice. New York: Routledge, 2008.

GAIOTTO, Emiliana Maria Grando *et al.*. Resposta a necessidades em saúde mental de estudantes universitários: uma revisão rápida. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.55, p.114, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003363>. Acesso em: 10 fev. 2023.

GALVÃO, Drielly da Silva *et al.* Aspectos Psicossociais de Acadêmicos de Enfermagem durante a Pandemia da Covid-19. **Enferm Foco**, Brasília, v. 11, n.2, p. 143-147. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4001/997>. Acesso em: 13 dez. 2022.

GARCIA, Irene Roura; SEQUEIRA, Carlos Alberto da Cruz; CARVALHO, José Carlos Marques de. **Saúde Mental Positiva em Adolescentes**. 2016. 127f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) -Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/17844>. Acesso em: 08 fev. 2023.

GAVUROVA, Beata *et al.*. Internet Addiction in Socio-Demographic, Academic, and Psychological Profile of College Students During the COVID-19 Pandemic in the Czech Republic and Slovakia. **Frontiers in Public Health**, v. 10, p.944085, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.944085>. Acesso em: 28 fev. 2023.

GOMES, Claudia; ARAÚJO, Crislaine Luisa; COMONIAN, Julia Oliveira. Sofrimento psíquico na Universidade: uma análise dos sentidos configurados por acadêmicos. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 255–266, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.v7i2.1909>. Acesso em: 13 dez. 2022.

GRACIANO, Andréa Monteiro de Castro *et al.*. Promoção da Saúde na Escola: história e perspectivas. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza, v. 3, n. 1, p. 34-38, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v3i1.110.p34-38.2015>. Acesso em: 18 dez. 2022.

GROSSI, Marcia Goretti Ribeiro; MINODA, Dalva de Souza; FONSECA, Renata Gadoni Porto. Impacto da pandemia do Covid-19 na educação: reflexos na vida das famílias. **Teoria e Prática da Educação**, Maringá, v. 23, n. 3, p. 150-170, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/tpe.v23i3.53672>. Acesso em: 23 nov. 2022.

GUO, Cheng *et al.* Prevalence and correlates of positive mental health in Chinese adolescents. **BMC Public Health**, EUA, v. 18, n. 1, p. 263, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5133-2>. Acesso em: 10 fev. 2023.

GURVICH, Caroline *et al.* Coping styles and mental health in response to societal changes during the COVID-19 pandemic.” **The International Journal of Social Psychiatry**, EUA, v. 67, n. 5, p. 540-549, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0020764020961790> Acesso em: 26 jan. 2023.

HIRSCH, Carolina Domingues *et al.* Coping strategies of nursing students for dealing with university stress. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 783-790, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680503i>. Acesso em: 14 dez. 2022.

HIRSCH, Carolina Domingues *et al.* Fatores percebidos pelos acadêmicos de enfermagem como desencadeadores do estresse no ambiente formativo. **Texto e Contexto Enfermagem**, Curitiba, v.27, n.1, p.1-11, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000370014> Acesso: 24 jan. 2023.

HODGES, Charles *et al.* The difference between emergency remote teaching and online learning. **Educause Review**, 2020. Disponível em: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning> Acesso em: 20 nov. 2021.

HUSKY, Mathilde M.; KOVESS-MASFETY, Viviane; SWENDSEN, Joel D. Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. **Comprehensive Psychiatry**, EUA, v.102, p.152191, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>. Acesso em: 26 jan. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico 2010**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=censo+2010> Acesso em 14 jan. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama das cidades**. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/pesqueira/panorama> Acesso em: 20 ago. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101794_informativo.pdf. Acesso em: 23 nov. 2022.

INSTITUTO FEDERAL DE PERNAMBUCO. **Institucional**. 2019. Disponível em: <https://www.ifpe.edu.br/aceso-a-informacao/institucional>. Acesso em: 23 ago. 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE PERNAMBUCO. **Perfil profissional**. 2017. Disponível em: <https://www.ifpe.edu.br/campus/pesqueira/cursos/superiores/bacharelados/enfermagem/perfil-profissional> Acesso em: 23 set. 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE PERNAMBUCO. **O campus**. 2021. Disponível em: <https://www.ifpe.edu.br/campus/pesqueira/o-campus>. Acesso em: 23 ago. 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE PERNAMBUCO. **Portaria IFPE nº 183, de 3 de março de 2022**. SIGEPE publicação. Brasília: IFPE, 2022. Disponível em: <https://boletim.sigepe.planejamento.gov.br/publicacao/detalhar/103322>. Acesso em: 12 maio 2022.

INSTITUTO FEDERAL DE PERNAMBUCO. **Matriz Curricular – Curso Bacharelado em Enfermagem IFPE – Campus Pesqueira**.2022. Disponível em: https://www.ifpe.edu.br/campus/pesqueira/cursos/superiores/bacharelados/enfermagem/matriz-curricular/matriz-curricular_enfermagem.pdf. Acesso em: 21 mar. 2022.

JAHODA, Marie. **Joint commission on mental health and illness monograph series**: Vol. 1. Current concepts of positive mental health. Basic Books, 1958.

JAIME, Maria Clara Rabelo; OLIVEIRA, Ellen Eloise de; DOMINGUES, Soraya Correa. Sistemas Avaliativos e o Ensino Remoto Emergencial. **Revista Extensão & Cidadania**, [S.l.], v. 9, n. 15, p. 93-109, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/recuesb.v9i15.8649>. Acesso em: 22 nov. 2022.

JANTARA, Romario Daniel *et al.* Isolamento social e solidão em estudantes de enfermagem no contexto da pandemia Covid-19. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63609>. Acesso em: 10 fev. 2023.

KAUFMAN-SHRIQUI, Veredet *al.* Multinational dietary changes and anxiety during the coronavirus pandemic-findings from Israel. **Israel Journal of Health Policy Research**, [S.l.], v. 10, n. 28, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13584-021-00461-1> Acesso em: 16 jan. 2023.

KECOJEVIC, Aleksandar *et al.*. The impact of the COVID-19 epidemic on mental health of undergraduate students in New Jersey, cross-sectional study. **PloS One**, EUA, v. 15, n. 9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239696>. Acesso em: 16 jan. 2023.

KEYES, Corey L M. The mental health continuum: from languishing of flourishing in life. **J Health Soc Behav**, EUA, v. 2, n. 43, p.207-222, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12096700/>. Acesso em: 16 jan. 2023.

KEYES, Corey. L. M.; DHINGRA, Satvinder S.; SIMÕES, Eduardo J. Change in Level of Positive Mental Health as a Predictor of Future Risk of Mental Illness. **American Journal of Public Health**, EUA, v. 100, n. 12, p. 2366-2371, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.192245>. Acesso em: 12 jan. 2023.

LAZARUS, Richard S.; FOLKMAN, Susan. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, 1984.

LEITE, Rafael; CARVALHO, José Carlos. Saúde Mental Positiva: concepção de um programa para docentes do ensino básico. **Revista Pró-UniverSUS**, Rio de Janeiro, v.9, n. 1, p.12-16, 2018. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1229>. Acesso em: 21 out. 2021.

LI, Hong Yan *et al.* The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. **International Journal of Scientific Research and Management**, EUA, v. 17, n.11, p.1-11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17113933> Acesso em: 16 jan. 2023.

LIMA, Hélder Pádua de *et al.* Experiences of nursing students at the beginning of the Covid-19 pandemic: a qualitative approach. **Online Braz J Nurs.**, Rio de Janeiro, v.21, Suppl 2, e20226575, 2022.

LLUCH, Maria. **Construcción de una Escala para Evaluarla Salud Mental Positiva**. 1999. 308f. Doctorado (Evaluación en Ciencias del Comportamiento) - Universidad de Barcelona, Facultad de Psicología, Barcelona, 1999. Disponível em: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2366/E_TESIS.pdf Acesso em: 16 jan. 2023.

LLUCH, Maria. Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. Salud mental. **Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz Distrito Federal**, México. v. 25, n. 4, p. 42-55, 2002. Disponível em: http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/914/912. Acesso em: 17 dez. 2022

LOPES, Patrícia das Dores; REZENDE, Alexandre Azenha Alves de; CALÁBRIA, Luciana Karen. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em universitários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 30, n. 4, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6842> Acesso em: 27 jan. 2023.

LOPES, Claudia de Souza. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.36, n.2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00005020>. Acesso em: 13 mar. 2023.

MACEDO, Juliana Cavalcanti; ABRANCHES, Ana de Fátima Pereira de Sousa. Política educacional no ensino superior: reflexões sobre a contribuição da assistência estudantil da UFRPE. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, [S. l.], v. 35, n. 3, p. 916, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21573/vol35n32019.94078>. Acesso em: 13 fev. 2023.

MACHADO, Marla Helena *et al.*. **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final: Brasil. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em 12 jan. 2023.

MACHADO, Wagner de Lara; BANDEIRA, Denise Ruschel. Positive Mental Health Scale: Validation of the Mental Health Continuum - Short Form. **Psico-USF**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 259- 274, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200207>. Acesso em: 24 mar. 2022.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.37, e200067, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>. Acesso em: 14 dez. 2022.

MALAJOVICH, Nuria *et al.* A juventude universitária na contemporaneidade: a construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes. **Mental**, Barbacena, v. 11, n. 21, p. 356-377, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n21/v11n21a05.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* The COVID-19 pandemic and changes in the lifestyles of Brazilian adolescents. **Rev Bras Epidemiol.**, São Paulo, v.24, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210012>. Acesso em: 17 jan. 2023.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol Serv Saúde**, São Paulo, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>. Acesso em: 16 jan. 2023.

MARINHO, Gerson Luiz *et al.* Nursing in Brazil: socioeconomic analysis with a focus on the racial composition. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 75, n. 2, e20201370, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1370> Acesso em: 12 jan. 2023.

MARTINS, Teresa. **Investigação Quantitativa**. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2017.

MENEGATTI, Mariana Sbeghen *et al.*. Estresse e estratégias de coping utilizadas por residentes de Enfermagem. **REME - Rev Min Enferm.**, Minas Gerais, n. 24, e-1329, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200066>. Acesso em: 24 mar. 2022.

MOORE, Kathleen; LUCAS, James. COVID-19 distress and worries: The role of attitudes, social support, and positive coping during social isolation. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, EUA, v. 95, n.2, p.360-370, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/papt.12308>. Acesso em: 27 jan. 2023.

MOREIRA, Maria Eduarda Souza *et al.* Metodologias e tecnologias para educação em tempos de pandemia COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 6281-6290, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-180>. Acesso em: 04 nov. 2022.

MORERO, Juceli Andrade Paiva; BRAGAGNOLLO, Gabriela Rodrigues; SANTOS, Maria Teresa Signorini. Estratégias de enfrentamento: uma revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação no contexto brasileiro. **Rev Cuid.**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 2257-68, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.503>. Acesso em: 24 mar. 2022.

MORGAN, Hani. Best practices for implementing remote learning during a pandemic. The Clearing House: **A Journal of Educational Strategies**, EUA, v. 93, n. 3, p. 135–141, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00098655.2020.1751480>. Acesso em: 23 nov. 2022.

MOTA, Catarina Pinheiro; OLIVEIRA, Inês. Efeito do Suporte Social e Personalidade no Bem-Estar Psicológico em Adolescentes de Diferentes Contextos Relacionais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 36, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3641> Acesso em: 23 nov. 2022.

NAKANO, Tatiana de Cassia; MACHADO, Wagner de Lara; ABREU, Isabel Cristina Camelo. Relações entre estilos de pensar e criar, bem-estar, saúde percebida e estresse na terceira idade. **Psico-USF**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 555-568, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240312>. Acesso em: 24 mar. 2022.

NOGUEIRA, Maria José; SEQUEIRA, Carlos. A Satisfação Com a Vida Académica. Relação com Bem-Estar e Distress Psicológico. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Portugal, v. 73, esp.6, p. 71-76, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0216>. Acesso em: 18 dez. 2022.

NUNES, Carla Cristina Gonçalves; CHAVES, Cláudia; DUARTE, João. Atividade Física nos Estudantes de Enfermagem: Determinantes Sociodemográficos, Acadêmicos e de Personalidade. **Egitania Sciencian**, Guarda, v. 1, n. 28, p.27-38, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.46691/es.v1i28323>. Acesso em: 16 jan. 2023.

OLIVEIRA, Clarissa Tochetto *et al.* Adaptação acadêmica e coping em estudantes universitários brasileiros: uma revisão de literatura. **Rev Bras Orientac Prof.**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 177-186, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issues&pid=1679-3390&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 fev. 2023.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré *et al.* Covid-19: Repercussions on the mental health of higher education students. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp.1, p. 206-220, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E114>. Acesso em: 13 dez. 2022.

ORNELL, Felipe *et al.* “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Braz J Psychiatry**, EUA, v. 42, n.3, p. 232-235, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>. Acesso em: 20 set. 2021.

PARRAS, Rodrigo; MASCIA, Marcia Amador. Efeitos da Pandemia na Educação Escolar. **Linha Mestra**, [S.l.], v. 16, n.46, p. 412-422, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34112/1980-9026a2022n46p412-422>. Acesso em: 23 nov. 2022.

PEREIRA, Michelle *et al.* Saúde mental dos estudantes universitários brasileiros durante a pandemia de Covid-19. **Psicol Teor Prat.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 1-19, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPPE13941>. Acesso em: 14 dez. 2022.

PINTO, Nelson Guilherme Machado *et al.* Satisfação acadêmica no ensino superior brasileiro: uma análise das evidências empíricas. **Rev Bras Ensino Superior**, Passo Fundo, v. 3, n. 2, p. 3-17, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18256/2447-3944.2017.v3i2.1600>. Acesso em: 15 jan. 2023.

PUSCH, Gabrielly Viana *et al.* Prevalência dos sintomas de estresse e ansiedade em graduandos de enfermagem durante atividades acadêmicas remotas. **Conjecturas**, [S. l.], v. 21, n. 4, p. 328–345, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.53660/CONJ-205-606>. Acesso em: 16 jan. 2023.

RABELO, Juliana Lemos *et al.* Perfil do uso de substâncias psicoativas em universitários. **Braz J Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 5576-5598, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n3-129>. Acesso em: 16 jan. 2023.

REIS, Tatiana Gonçalves dos. **Consumo de álcool e outras drogas e fatores associados entre estudantes de uma universidade pública brasileira**. 2016. 283f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

RIBEIRO, José Luís Pais. **Metodologias de Investigação em Psicologia e saúde**. Lisboa: Legis Editora, 2010.

ROBAERT, Damaris Wehrmann; SCHONARDIE, Elisiane Felzke. Educação e Práticas para Promoção de Saúde Mental na Adolescência. **Revista Contexto & Educação**, [S. l.], v. 32, n. 103, p. 191–212, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2017.103.191-212>. Acesso em: 9 fev. 2023.

RODRIGUES, Criatiana Maria da Cruz; CARVALHO, José Carlos Marques; SEQUEIRA, Carlos Alberto da Cruz. **Saúde mental positiva e vulnerabilidade psicológica nos estudantes do ensino superior**. 2021. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola Superior de Enfermagem de Porto, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/39337>. Acesso em: 16 jan. 2023.

ROGOWSKA, Aleksandra *et al.* Examining Anxiety, Life Satisfaction, General Health, Stress and Coping Styles During COVID-19 Pandemic in Polish Sample of University Students. **Psychology Research and Behavior Management**, EUA, v. 13, p. 797-811, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/prbm.s266511>. Acesso em: 12 fev. 2023.

ROMERO-BLANCO, Cristina *et al.* Sleep Pattern Changes in Nursing Students during the COVID-19 Lockdown. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, EUA, v. 17, n. 14, p. 5222, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17145222>. Acesso em: 16 jan. 2023.

ROSA, R. T. N. Das aulas presenciais as aulas remotas: as abruptas mudanças impulsionadas na docência pela ação do coronavírus – o COVID-19. **Revista Científica Schola**, Santa Maria, v. 6, n. 1, jul, 2020. Disponível em: [http://www.cmsm.eb.mil.br/images/CMSM/revista_schola_2020/Editorial%20I%202020%20\(Rosane%20Rosa\).pdf](http://www.cmsm.eb.mil.br/images/CMSM/revista_schola_2020/Editorial%20I%202020%20(Rosane%20Rosa).pdf). Acesso em: 16 jan. 2023.

SABOGA-NUNES, Luis; BITTLINGMAYER, Uwe; OKAN, Orkan. Health Literacy and Salutogenesis: the health promotion simplex! In: OKAN *et al.* **International Handbook of Health Literacy. Research, practice, and policy across the lifespan**. Bristol: The Policy Press, University of Bristol, England, 2019. p. 649–664. Disponível em: <https://pub.uni-bielefeld.de/download/2940232/2940237/International%20Handbook%20Health%20Literacy-2019-Chapter%2042.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2022.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. São Paulo: Artmed Editora, 2016.

SANTIAGO, Mathews Barbosa *et al.* Índices de depressão, ansiedade e estresse entre estudantes de enfermagem e medicina do Acre. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, São Paulo, v. 10, n.1, 73-84, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rps.v10i1.3374>. Acesso em: 18 dez. 2022.

SANTOS, Ana Flávia de Oliveira; CARDOSO, Carmen Lúcia. Profissionais de saúde mental: estresse, enfrentamento e qualidade de vida. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, São Paulo, v. 26, n.3, p.543-548, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000300017>. Acesso em: 18 dez. 2022.

SANTOS, Karina de Fátima Rodrigues dos *et al.* Aplicabilidade do Inventário de Beck nos Acadêmicos de Enfermagem em uma Instituição de Ensino de Minas Gerais. **Enferm Foco**, Brasília, v. 9, n. 3, p. 81-88, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1214>. Acesso em 15 jan. 2023.

SANTOS, Rodrigo Silva *et al.* Equipes de aprendizagem ativa na educação em saúde: ensino-serviço-comunidade na prevenção da contaminação por Covid-19. **Interface**, Botucatu, v.1, n.25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210047>. Acesso em: 03 dez. 2021.

SAVITSKY, Bella *et al.* Anxiety and coping strategies among nursing students during the Covid-19 pandemic. **Nurse Educ Pract.**, EUA, v. 46, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.nepr.2020.102809>. Acesso em: 20 set. 2021.

SAVÓIA, Mariangela Gentil; MEJIAS, Nilce Pinheiro; SANTANA, Paulo Reinhardt. The Adaptation of Coping Strategies Inventory by Folkman and Lazarus into Portuguese, **Psicologia USP**, São Paulo, v.7, n.1/2, p.183-201, 1996. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771996000100009 Acesso em: 24 mar. 2022.

SAWANG, Sukanlaya *et al.* Confirmatory factor analysis of the way of coping checklist-revised (WCCL-R) in the Asian context. **Applied Psychology**, EUA, v. 59, n. 2, p. 202–219, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2009.00378.x>. Acesso em: 24 mar. 2022.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). **Estud Psicol.**, Campinas, v.37, p.1-26, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.58>. Acesso em: 02 nov. 2021. Acesso em: 24 mar. 2022.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio *et al.* Saúde mental e estratégias de coping em pós-graduandos na pandemia da COVID-19. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 29, e3491, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5012.3491>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SEQUEIRA, Carlos. – Saúde Mental Positiva. In: Comemorações – **Dia Mundial da Saúde**. 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282663073_Saude_Mental_Positiva. Acesso em: 20 mar. 2022.

SEQUEIRA, Carlos *et al.* Avaliação das propriedades psicométricas do Questionário de Saúde Mental Positiva em Estudantes Portugueses do Ensino Superior. **Rev Port Enfer SM**, Porto, n. 11, p. 45-53, 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000200007&lng=pt Acesso em: 20 set. 2022.

SERAFIM, Anatonio P. *et al.* Exploratory study on the psychological impact COVID-19 on the general Brazilian population. **PLoS ONE**, EUA, v. 16, n. 2, e0245868, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245868>. Acesso em: 24 jan. 2023.

SILVA, Cirlene Aparecida Piloto *et al.* Transição do Ensino Presencial para o Ensino Remoto em Época de Pandemia. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 69–77, 2022.

SILVA, Carla Martins *et al.* COVID-19 pandemic, emergency remote teaching and Nursing: challenges for nursing education. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, n. spe, e20200248, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200248> Acesso em: 21 mar. 2022.

SILVA, Mafalda Sofia *et al.* Bem-estar psicológico e coping em estudantes de enfermagem durante a quarentena pela COVID-19. **Rev Enf Ref.**, Coimbra, v. 1, n. 8, supl. 1, e20211, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/rv20211>. Acesso em 12 jan. 2023.

SILVA, S. H.; MARTINS, E. A. P. Avaliação da espiritualidade e do bem-estar espiritual em estudantes da graduação de enfermagem. **J Nurs Health**, EUA, v.12, n. 1, e2212121081, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/21081>. Acesso em 12 jan. 2023.

SILVA, Tháís Araújo da; FREITAS, Genival Fernandes de. Perfil sociodemográfico, socio-culturales y académicos de estudiantes de enfermería en una institución de educación privada. **Cultura de los Cuidados**, Espanha, v. 22, n. 52, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.12>. Acesso em: 15 jan. 2023.

SILVA, Talina Carla *et al.* Estratégias de Coping Utilizadas por Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem. **Rev Enferm UFPE online**, Recife, v. 9, Supl. 9, p. 9937-9944, 2015. Disponível em: 10.5205/reuol.8808-76748-1-SM.SM.0909supl201503. Acesso em: 24 jan. 2023.

SKINNER, Ellen A; EDGE, Kathleen; ALTAMAN Jeffrey.; SHERWOOD, Hayley. Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. **Psychological Bulletin**, EUA, v.129, n.2, p.216-269, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216> Acesso em: 24 mar. 2022.

SKINNER, Ellen A.; PITZER, Jennifer R.; STEELE, Joel S. Can student engagement serve as a motivational resource for academic coping, persistence, and learning during late elementary middle school? **Developmental Psychology**, EUA, v.52, n.12, p.2099-2117, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/dev0000232>. Acesso em: 21 mar. 2022.

SON, Changwon *et al.* Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: interview survey study. **Journal of Medical Internet Research**, EUA, v. 22, n. 9, e21279, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/21279>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SOUSA, Eder Santos; HIDAKA, Aline Hisako Vicente. Coping: estratégias de enfrentamento de profissionais da saúde atuantes na assistência durante o contexto de combate à pandemia da COVID-19. **Health Residencies Journal**, [S. l.], v. 2, n. 12, p. 160–187, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i12.157>. Acesso em: 24 jan. 2023.

STANISLAWSKI, Krzysztof. The Coping Circumplex Model: an integrative model of the structure of coping with stress. **Frontiers in Psychology**, [S. l.], v. 10, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00694>. Acesso em: 24 jan. 2023.

TEIXEIRA, Sónia; SEQUEIRA, Carlos; LLUCH, Teresa. **Programa de promoção de Saúde Mental Positiva para adultos (Mentis Plus):** manual de apoio. Porto: A Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 2020. Disponível em: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/173986/1/Programa%20de%20Salud%20Mental%20Positiva%20MENTIS%20PLUS%2B.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2022.

TEODORO, Ana Paula Evaristo Guizarde *et al.* A Dimensão Tempo na Gestão das Experiências de Lazer em Período de Pandemia da Covid-19 no Brasil. **LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 126–162, 2020.

TORRES, Amanda Gonçalves *et al.* Covid-19 e Saúde Mental de Universitários: Revisão Integrativa Internacional. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 183–197, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i4.1567>. Acesso em: 17 dez. 2022.

TRINDADE, Thaiza Tamaris Pereira *et al.* Ansiedade entre acadêmicos de enfermagem, odontologia e psicologia de uma instituição de ensino superior. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.22, n.4, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v22i4.83284>. Acesso em: 17 dez. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA (UNESCO). **A UNESCO reúne organizações internacionais, sociedade civil e parceiros do setor privado em uma ampla coalizão para garantir a #AprendizagemNuncaPara.** Paris: Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura, 2020. Disponível em: <https://pt.unesco.org/news/unesco-reune-organizacoes-internacionais-sociedade-civil-e-parceiros-do-setor-privado-em-uma> Acesso em: 17 nov. 2022.

UNICEF - UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **United nations educational scientific and cultural organization.** World Food Program, World Bank. Framework for reopening schools [Internet]. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/documents/framework-reopening-schools>. Acesso em: 20 ago. 2021.

VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti; CORTEZ, Elaine Antunes; SEQUEIRA, Carlos Albertoda Cruz. Valuation Models in Mental Health: Between Risk Factors and Protective Factors. **Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo**, [S. l.], v. 20, n. 2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.masm>. Acesso em: 16 dez. 2022.

VALENTIM, Olga *et al.* **A relação entre estilos de vida e saúde mental positiva em estudantes portugueses do ensino superior.** Promoção Global da Saúde, [S. l.], v.0, n.0, 2022. Disponível em: <https://doi-org.ez16.periodicos.capes.gov.br/10.1177/17579759221112552> Acesso em: 29 jan. 2023.

VAN BORTEL, Tine *et al.* Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. **Bulletin of the World Health Organization**, [S. l.], v.94, n.3, p.210–214, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.2471/BLT.15.158543>. Acesso em: 15 dez. 2022.

VASCONCELOS, Alina Gomide; NASCIMENTO, Elizabeth do. Teoria Motivacional do Coping: um modelo hierárquico e desenvolvimental. **Aval Psicol.**, Itatiba. v. 15, n. spe, p. 77-87, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.15689/ap.2016.15ee.08>. Acesso em: 23 mar. 2022.

VÁZQUEZ-COLUNGA, Julio César *et al.*. Saúde Mental Positiva Ocupacional: proposta de modelo teórico para abordagem positiva da saúde mental no trabalho. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 584-595, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017169061>. Acesso em: 15 dez. 2022.

VIDOUREKE, R., BURGAGE, M. Saúde Mental Positiva e o estigma em saúde mental: um estudo qualitativo na avaliação das atitudes dos estudantes. **Mental Health & Prevention**, United States. n. 13, p. 1-6, 2019.

VIEIRA, Júlia Lelis; ROMERA, Liana Abrão; LIMA, Maria Cristina Pereira. Lazer entre universitários da área da saúde: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p.4221-4229, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.31012016>. Acesso: 24 jan. 2023.

WANG, Cuiyan *et al.* Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **Int J Environ Res Public Health**, [S. l.], v. 17, n.5, p. 1–25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>. Acesso: 24 jan. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health: strengthening our response**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> Acesso em: 20 set. 2021. Acesso em: 02 nov. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: Transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães *et al.* Perfil Sociodemográfico dos Estudantes de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (Uva) Francisco. **Enferm Foco**, Brasília, v. 8, n. 3, p. 75-79, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n3.1532>. Acesso em: 13 jan. 2023.

YUSOFF, Muhamad Saiful Bahri *et al.*. The roles of emotional intelligence, neuroticism, and academic stress on the relationship between psychological distress and burnout in medical students. **BMC Med Educ.**, EUA, v.21, n. 293, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02733-5>. Acesso em: 15 jan. 2023.

ZAMORA-KAPOOR, Anna *et al.* Suicida lideation in American Indian/Alaska native and White adolescents: The role of social isolation, exposure to suicide, and overweight. **American Indian and Alaska Native Mental Health Research**, EUA, v. 23, n. 4. p. 86-100, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5820/aian.2304.2016.86>. Acesso em: 15 jan. 2023.

ZHANG, Yingfei; MA, ZhengFeei. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. **Int J Environ Res Public Health**, EUA, v. 17, p.2381, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>. Acesso em: 20 ago. 2021. Acesso em: 02 nov. 2021.

ZHEN, Lichen; NAN, Yuanfeixue; PHAM, Becky. College students coping with COVID-19: stress-buffering effects of self disclosure on social media and parental support.

Communication Research Reports, EUA, v. 38, n.1, p. 23-31, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08824096.2020.1870445>. Acesso em: 27 jan. 2023.

ZU, ZiYue *et al.* Corona virus disease 2019 (COVID-19): a perspective from China.

Radiology, [S. l.], v.2, p.296, 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.1148/radiol.2020200490>. Acesso em: 20 ago. 2021.

APÊNDICE A – INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

1. DADOS PESSOAIS

- 1.1. **Idade:** _____
- 1.2. **Raça:** () Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena
- 1.3. **Sexo de Nascimento:** () Feminino () Masculino
- 1.4. **Gênero autodeclarado:** () Homem cis () Mulher cis () Mulher trans () Travesti () Pessoa não binária Outro: _____
- 1.5. **Estado Civil:** () Solteiro (a) () Casado (a) () Divorciado (a) () União estável () Viúvo (a)
- 1.6. **Possui filho (a)?** () Sim () Não
- 1.6.1. Se sim, quantos? _____
- 1.7. **É adepto de alguma prática religiosa?** () Sim () Não
- 1.7.1. Se sim, qual religião? _____
- 1.8. **Reside na cidade em que está localizada a instituição de ensino?** () Sim () Não
- 1.8.1. **Em caso negativo, qual a cidade onde você reside?** _____
- 1.9. **Possui alguma atividade remunerada?** () Sim () Não
- 1.9.1. **Se respondeu sim, quantas horas trabalha por semana?**
 () Igual ou menor que 20 horas semanais
 () Entre 21 a 40 horas semanais
 () Entre 41 a 60 horas semanais
 () Mais de 60 horas semanais
- 1.10. **Atualmente reside em área:** () Rural () Urbana
- 1.10.1. **Local onde reside atualmente:**
 () Casa ou apartamento alugado
 () Casa ou apartamento próprio
 () Casa dos pais
 () Casa do Estudante
 () Casa de Parentes
 () Casa ou apartamento que divide com alguém
 () Outro () Qual? _____
- 1.11. **Renda Familiar atual:** Menos de um salário mínimo () Um salário Mínimo ()
 Até três salários mínimos () Mais de três salários mínimos ()

2. INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

- 2.1. **É contemplado com alguma bolsa ou auxílio financeiro da instituição?** () Sim () Não
- 2.1.1. Se sim, qual? _____
- 2.2. **Qual período do curso de enfermagem você está matriculado?** _____
- 2.3. **O curso de enfermagem foi sua primeira opção?**
 () sim () não Se não, qual foi? _____
- 2.4. **Está com disciplinas atrasadas?** () sim () não
- 2.5. **Você se sente pressionado (a) em relação ao seu rendimento acadêmico?**
 () De forma alguma () Minimamente () Muito pressionado () Excessivamente pressionado.
- 2.6. **Que meio você utiliza para chegar à instituição?**
 () Carro particular () Táxi () Bicicleta () Transporte Público () Andando () Transporte coletivo pago () Carona

() Outro () Qual? _____

2.7. Você participa ou participou de atividades extracurriculares na instituição? (pode marcar mais de uma resposta)

() Sim () Não

2.7.1. Se sim, indique: () Grupo de Pesquisa () Grupo de extensão () Programa de iniciação científica – PIBIC () Monitoria () Programa de Educação Tutorial – PET

Outro () Quais? _____

2.8. Você está satisfeito (a) com a escolha do curso? () Sim () Não

3. ASPECTOS DE SAÚDE

3.1. Você foi infectado pela Covid-19? () Sim () Não

3.2. Algum familiar próximo foi infectado pela Covid-19? () Sim () Não

3.3. Está fazendo tratamento psicológico/psiquiátricos atualmente? () Sim () Não

Se sim, iniciou antes ou depois da pandemia? _____

3.4. Quais dos seus hábitos foram modificados em decorrência da pandemia? (assinale como você está hoje em relação ao período anterior à pandemia)

3.4.1 Alimentação: Mais saudável () Menos saudável () Inalterado ()

3.4.2 Sono: Dormindo melhor () Dormindo pior () Inalterado ()

3.4.3. Atividade física: Praticando mais () Praticando menos () Inalterado ()

3.4.4. Relacionamento interpessoal: Mais Interativo () Mais Isolado () Inalterado ()

3.4.5. Uso de internet (excluir o tempo para estudos): Usando mais () Usando menos () Inalterado ()

3.4.6. Outra mudança significativa? Não () Sim (). Especifique: _____

3.5. Faz uso diário de algum medicamento? () Sim () Não

3.5.1. Se sim, qual? _____

3.6. Consome bebida alcoólica? () Sim () Não

3.6.1. Se sim, com que frequência?

3. 6. 2. () 1 a 3 vezes por semana

3. 6. 3. () 4 a 6 vezes por semana

3. 6. 4. () todos os dias

3. 6. 5. () Apenas em eventos sociais

3.7. Faz uso de cigarro? () Sim () Não Se sim, com que frequência ?

3. 7. 1. () 1 a 3 vezes por semana

3. 7. 2. () 4 a 6 vezes por semana

3. 7. 3. () todos os dias

3. 7. 4. () Apenas em eventos sociais

3.8. Faz uso de medicamentos psicotrópicos (controlado)? () Sim () Não

Se sim, qual? _____

3.9. Você pratica alguma atividade física ou esporte? () Sim () Não

Se sim, com que frequência?

3. 9. 1. () 1 ou 2 vezes por semana

3. 9. 2. () 3 a 5 vezes por semana

3. 9. 3. () mais de 5 vezes por semana

3. 9. 4. () todos os dias

3. 10. Possui dificuldades para dormir? () Sim () Não

3. 11. Em média quantas horas semanais costuma destinar para atividades de lazer/sociais?

() menos de 6 horas () entre 6 a 10 horas () entre 10 a 14 horas () mais de 14 horas

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Res.**466/12 – CNS)****(PARA MAIORES DE 18 ANOS)**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Convidamos você para participar como voluntário (a) da pesquisa **“Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19”**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Rebeca Cavalcanti Leal, com endereço Av. Professor Moraes Rego, 1235 – Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50670-901. Telefone para contato (87) 99105-5013, e-mail: rebeca.cleal@ufpe.br como pesquisadora responsável. A pesquisa também está sob a orientação da Professora Dra. Iracema da Silva Frazão, e-mail: iracema.frazao@ufpe.br.

Este Termo de Consentimento pode conter informações que você não entenda em caso de dúvidas você pode estar entrando em contato com a pesquisadora responsável para maiores esclarecimentos no endereço acima por meio de e-mail ou telefone. Após ser esclarecido (a) caso aceite participar da pesquisa, você deverá assinar a folha ao final do documento, nas duas vias, uma ficará com você e a outra ficará com o pesquisador responsável. Garantimos que você tem direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer penalidade.

Esta pesquisa tem como objetivo “Analisar os fatores associados com a SMP e as estratégias de *coping* utilizadas por estudantes de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19”. Você irá preencher três instrumentos contendo questões fechadas, sobre os aspectos sociodemográfico, outro instrumento sobre as estratégias de *coping* adotadas nesse período pandêmico e por último uma Escala de Saúde Mental Positiva sobre como você se sentiu em relação ao seu bem-estar emocional, psicológico e social. Você levará em média 20 minutos para responder as perguntas.

Riscos: A pesquisa apresenta possíveis riscos em relação à quebra de sigilo, constrangimento e/ou desconforto ao responder algumas perguntas, pois pode vir à tona pensamentos negativos ou comportamento alterado, por consequência de danos psicológicos já sofridos ou que atualmente sofre, incluindo ansiedade, depressão, medo ou ter que relembrar algum evento estressor. Apresenta riscos também de contrair o vírus, no entanto o risco de contaminação durante o procedimento de coleta de dados é um risco inerente a qualquer relacionamento ou contato que você venha a ter em sala de aula. Portanto, caso você queira

interromper o preenchimento do questionário, terá o direito de cessar sua participação a qualquer momento sem prejuízos, como também caso você se sinta desconfortável, poderá solicitar apoio do serviço de psicologia da instituição e para fazer esse intermédio você poderá recorrer ao pesquisador responsável que irá está no momento do preenchimento da pesquisa ou ir diretamente o (a) psicólogo (a) da instituição que o (a) mesmo (a) já está ciente e de acordo com o atendimento. Em relação às medidas de prevenção do Covid-19 serão seguidas as normas e os protocolos de biossegurança da instituição (UFPE- Campus Pesqueira), com destaque para a utilização de máscaras em ambientes fechados como a sala de aula, a exigência de comprovação de esquema vacinal completo contra a Covid-19 e distanciamento de 1 metro e meio.

Benefícios: Os benefícios desse estudo poderão subsidiar estratégias e ações que busquem melhorias para proteção do bem-estar emocional, a partir da identificação das potencialidades e fragilidades dos estudantes e, conseqüentemente, do apoio institucional. Além disso, trará benefícios com a produção de conhecimento científico que subsidiará as ações de intervenção dos profissionais de saúde e educação acerca do tema, além de despertar interesse para inclusão de mecanismos que visem à promoção da saúde mental, sobretudo no atual contexto pandêmico.

Saliento que todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas para fins acadêmicos, não havendo identificação dos voluntários, essas informações repassadas ficarão restritas aos responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa serão mantidos em arquivos de acesso somente para as pesquisadoras responsáveis, protegido por senha e ao final da pesquisa guardados, por pelo menos 5 anos, após a pesquisa ser finalizada.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação). Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo (Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19) do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi menciona a justificativa, objetivo, a forma de obtenção dos dados e os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento, sem justificar minha decisão e sem acarretar nenhuma penalidade. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo. Dessa forma, rubrico todas as páginas e assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora.

Pesqueira, __/__/____

Assinatura do participante

Testemunhas da participação voluntária (02 testemunhas não ligados à pesquisa):

1. Nome

2. Nome

1. Assinatura

2. Assinatura

Declaração da pesquisadora responsável

Como pesquisadora responsável pelo estudo (Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19) declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido infringirei as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo os seres humanos.

Pesqueira, __/__/____

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE**(Res. 466/12 – CNS)****(PARA MENORES DE 18 ANOS)**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Convidamos você _____, após autorização dos seus pais [ou dos responsáveis legais] para participar como voluntário (a) da pesquisa: “Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19”. Esta pesquisa é da responsabilidade do (a) pesquisador (a) Rebeca Cavalcanti Leal, com endereço Av. Professor Moraes Rego, 1235 – Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50670-901. Telefone para contato (87) 99105-5013, e-mail: rebeca.cleal@ufpe.br como pesquisadora responsável. A pesquisa também está sob a orientação da Professora Dra. Iracema da Silva Frazão, e-mail: iracema.frazao@ufpe.br.

Você será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via deste termo lhe será entregue para que seus pais ou responsável possam guardá-la e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Para participar deste estudo, um responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo.

Nessa pesquisa queremos analisar os fatores associados com a Saúde Mental Positiva e as estratégias de *coping* utilizadas por estudantes de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19. Você irá preencher três instrumentos contendo questões fechadas, sobre os aspectos sociodemográfico, outro instrumento sobre as estratégias de *coping* adotadas nesse período pandêmico e por último uma Escala de Saúde Mental Positiva sobre como você se sentiu em relação ao seu bem-estar emocional, psicológico e social. Você levará em média 20 minutos para responder as perguntas.

Este estudo apresenta possíveis riscos em relação à quebra de sigilo, constrangimento e/ou desconforto ao responder algumas perguntas, pois pode vir à tona pensamentos negativos

ou comportamento alterado, caso você já tenha sofrido ou sofre de algum problema psicológico, incluindo ansiedade, depressão, medo ou ter que relembrar algum evento que lhe cause estresse. Apresenta riscos também de contrair o vírus, no entanto o risco de contaminação durante o procedimento de coleta de dados é um risco inerente a qualquer relacionamento ou contato que você venha a ter em sala de aula.

Portanto, caso você queira interromper o preenchimento do questionário, terá o direito de encerrar sua participação a qualquer momento sem prejuízos, como também caso você se sinta desconfortável, poderá solicitar apoio do serviço de psicologia da instituição e para fazer esse intermédio você poderá recorrer ao pesquisador responsável que irá está no momento do preenchimento da pesquisa ou ir diretamente o (a) psicólogo (a) da instituição que o (a) mesmo (a) já está ciente e de acordo com o atendimento. Em relação às medidas de prevenção do Covid-19 serão seguidas as normas e os protocolos de biossegurança da instituição (IFPE- Campus Pesqueira), com destaque para a utilização de máscaras em ambientes fechados como a sala de aula, a exigência de comprovação de esquema vacinal completo contra a Covid-19 e distanciamento de 1 metro e meio.

Este estudo apresenta benefícios que poderão promover estratégias e ações que busquem melhorias para proteção do bem-estar emocional, a partir da identificação das potencialidades e fragilidades dos estudantes e, conseqüentemente, do apoio institucional. Além disso, trará benefícios com a produção de conhecimento científico que subsidiará as ações de intervenção dos profissionais de saúde e educação acerca do tema, além de despertar interesse para inclusão de mecanismos que visem à promoção da saúde mental, sobretudo no atual contexto pandêmico.

Reforço que ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa serão publicados em revistas ou apresentadas em congresso, com devido sigilo dos participantes. As informações ficaram guardadas com as pessoas responsáveis pelo estudo e nenhuma informação sobre sua participação será divulgada. O que você respondeu ficará guardado em lugar seguro com acesso somente para as pesquisadoras, protegido por senha e ao final da pesquisa guardados, por pelo menos 5 anos, após a pesquisa ser finalizada.

Você não receberá qualquer tipo de pagamento ou gratificação e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação). Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá

consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____, li o texto acima e compreendi a pesquisa (Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19) do qual fui convidado a participar. A explicação que recebi foi clara, junto com os possíveis riscos da pesquisa e os benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento, sem justificar minha decisão e sem acarretar nenhuma penalidade. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e quero/concordo em participar da pesquisa. Dessa forma, rubrico todas as páginas e assino este termo, juntamente com a pesquisadora, em duas vias, de igual termo, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora.

Pesqueira, __/__/__

Assinatura do menor

Testemunhas da participação voluntária (02 testemunhas não ligados à pesquisa):

2. Nome

2. Nome

2. Assinatura

2. Assinatura

Declaração da pesquisadora responsável

Como pesquisadora responsável pelo estudo (Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19) declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido infringirei as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo os seres humanos.

Pesqueira, __/__/__

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
(Res. 466/12 – CNS)
(PARA PAIS E RESPONSÁVEIS)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Estamos solicitando o (a) senhor (a) a autorização para que o menor pelo qual você é responsável participe da pesquisa: “Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Rebeca Cavalcanti Leal, com endereço Av. Professor Moraes Rego, 1235 – Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50670-901. Telefone para contato (87) 99105-5013, e-mail: rebeca.cleal@ufpe.br como pesquisadora responsável. A pesquisa também está sob a orientação da Professora Dra. Iracema da Silva Frazão, e-mail: iracema.frazao@ufpe.br.

Este Termo de Consentimento pode conter informações que o (a) senhor (a) não entenda em caso de dúvidas o (a) senhor (a) poderá entrar em contato conosco para maiores esclarecimentos no endereço acima por meio de e-mail ou telefone. Após ser esclarecido (a) caso decida autorizar a participação do menor o (a) senhor (a) deverá assinar a folha ao final do documento, nas duas vias, uma ficará com o (a) senhor (a) e a outra será entregue ao menor para devolver ao pesquisador responsável. Garantimos que o (a) senhor (a) tem direito de não permitir que o menor participe da pesquisa, sem qualquer penalidade.

Esta pesquisa pretende “Analisar os fatores associados com a Saúde Mental Positiva e as estratégias de *coping* utilizadas por estudantes de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19.”. O menor irá preencher três instrumentos contendo questões fechadas, sobre os aspectos sociodemográfico, outro instrumento sobre as estratégias de *coping* adotadas nesse período pandêmico e por último uma Escala de Saúde Mental Positiva sobre como ele se sentiu em relação ao bem-estar emocional, psicológico e social. O menor levará em média 20 minutos para responder as perguntas.

Durante a realização da pesquisa poderão ocorrer possíveis riscos em relação à quebra de sigilo, constrangimento e/ou desconforto ao responder algumas perguntas, pois pode vir a tona pensamentos negativos ou comportamento alterado, por consequência de danos psicológicos já sofridos ou que atualmente sofre, incluindo ansiedade, depressão, medo ou ter

que lembrar algum evento estressor. Apresenta riscos também de contrair o vírus, no entanto o risco de contaminação durante o procedimento de coleta de dados é um risco inerente a qualquer relacionamento ou contato que o menor venha a ter em sala de aula.

Caso o menor queira interromper o preenchimento do questionário, terá o direito de cessar sua participação a qualquer momento sem prejuízos, como também poderá solicitar apoio do serviço de psicologia da instituição e para fazer esse intermédio o menor poderá recorrer à pesquisadora responsável que irá está no momento do preenchimento da pesquisa ou ir diretamente a psicólogo (a) da instituição que a mesmo (a) já está ciente e de acordo com o atendimento. Em relação às medidas de prevenção do Covid-19 serão seguidas as normas e os protocolos de biossegurança da instituição (IFPE- Campus Pesqueira), com destaque para a utilização de máscaras em ambientes fechados como a sala de aula, a exigência de comprovação de esquema vacinal completo contra a Covid-19 e distanciamento de 1 metro e meio.

Este estudo apresenta benefícios que poderão promover estratégias e ações que busquem melhorias para proteção do bem-estar emocional, a partir da identificação das potencialidades e fragilidades dos estudantes e, conseqüentemente, do apoio institucional. Além disso, trará benefícios com a produção de conhecimento científico que subsidiará as ações de intervenção dos profissionais de saúde e educação acerca do tema, além de despertar interesse para inclusão de mecanismos que visem à promoção da saúde mental, sobretudo no atual contexto pandêmico.

Durante todo o período da pesquisa o (a) senhor (a) poderá tirar suas dúvidas ligando ou entrando em contato no endereço e telefone acima. Saliento que todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas para fins acadêmicos, não havendo identificação dos voluntários, essas informações repassadas ficará restrita aos responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo dos dados que o menor irá fornecer. Os dados coletados nesta pesquisa serão mantidos em arquivos de acesso somente para as pesquisadoras responsáveis, protegido por senha e ao final da pesquisa guardados, por pelo menos 5 anos, após a pesquisa ser finalizada.

Se o menor sofrer qualquer dano decorrente desta pesquisa, sendo ele imediato ou tardio, previsto ou não, o menor será indenizado, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Nada será cobrado e nem pago para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária tanto do menor como do responsável, ambos têm que concordar e assinar para iniciar a pesquisa. Se houver necessidade, as despesas para participação dessa pesquisa serão assumidas pela pesquisadora e reembolsados para vocês.

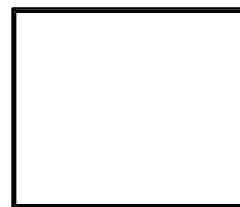
Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no

endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br).

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, responsável legal por _____, nascido (a) em ____/____/____, declaro ter sido informado (a) e concordo com a participação, do (a) meu filho (a) como participante, da pesquisa “Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19”. Dessa forma, rubrico todas as páginas e assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora.

Pesqueira, __/__/__



Impressão digital

Assinatura do Responsável Legal

Declaração do pesquisador responsável

Como pesquisadora responsável pelo estudo (Saúde Mental Positiva e Estratégias de *Coping* Utilizadas por Estudantes de Enfermagem no Contexto da Pandemia da Covid-19), declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido infringirei as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo os seres humanos.

Pesqueira, __/__/__

Assinatura da pesquisadora

ANEXO A - ESCALA DE SAÚDE MENTAL POSITIVA

(MACHADO, BANDEIRA, 2015)

Por favor, responda às seguintes perguntas sobre como você se sentiu durante o último mês. Assine a resposta que melhor representa a frequência com que você experimentou ou sentiu da maneira descrita.

Durante o último mês, com que frequência você se sentiu:

1	2	3	4	5	6
Nunca	Uma ou duas vezes	Cerca de uma vez por semana	Cerca de 2 ou 3 vezes por semana	Quase todos os dias	Todos os dias

	1	2	3	4	5	6
Feliz.						
Interessada(o) pela vida.						
Satisfeito(a).						
Que você teve algo importante para contribuir para a sociedade.						
Que você pertencia a uma comunidade (como um grupo social ou sua vizinhança).						
Que nossa sociedade está se tornando um lugar melhor para pessoas como você.						
Que as pessoas, em geral, são boas.						
Que a forma como a nossa sociedade funciona faz sentido para você.						
Que você gostava da maior parte de suas características de personalidade.						
Que você administrou bem as responsabilidades do seu dia a dia.						
Que você tinha relacionamentos afetuosos e de confiança com outras pessoas.						
Que você teve experiências que o desafiaram a crescer e tornar-se uma pessoa melhor.						
Que você foi confiante para pensar ou expressar suas ideias e opiniões próprias.						
Que sua vida tem um propósito ou um sentido.						

ANEXO B - INVENTÁRIO DE ESTRATÉGIAS DE *COPING*

(FOLKMAN, LAZARUS, 1985)

Gostaria de saber como você lida com situações de estresse. O estresse acontece quando você percebe que alguma coisa é difícil ou parece ser maior do que você consegue suportar, ameaçando seu bem-estar. As frases abaixo descrevem atitudes que podem ser tomadas em situações de estresse. Leia cada item abaixo e indique, fazendo um X na categoria apropriada, então reflita na seguinte frase: **O QUE VOCÊ FEZ PARA ENFRENTAR AS SITUAÇÕES ADVERSAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19?**

Marque de acordo com a seguinte classificação:

0. não usei esta estratégia

1. usei um pouco

2. usei bastante

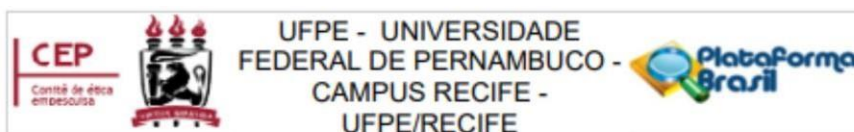
3. usei em grande quantidade

1.	Me concentrei no que deveria ser feito em seguida, no próximo passo.	0	1	2	3
2.	Tentei analisar o problema para entendê-lo melhor.	0	1	2	3
3.	Procurei trabalhar ou fazer alguma atividade para me distrair.	0	1	2	3
4.	Deixei o tempo passar - a melhor coisa que poderia fazer era esperar, o tempo é o melhor remédio.	0	1	2	3
5.	Procurei tirar alguma vantagem da situação	0	1	2	3
6.	Fiz alguma coisa que acreditava que não daria resultados, mas ao menos eu estava fazendo alguma coisa.	0	1	2	3
7.	Tentei encontrar a pessoa responsável para mudar suas ideias.	0	1	2	3
8.	Conversei com outra(s) pessoa(s) sobre o problema procurando mais dados sobre a situação.	0	1	2	3
9.	Me critiquei, me repreendi.	0	1	2	3
10.	Tentei não fazer nada que fosse irreversível, procurando outras opções.	0	1	2	3
11.	Esperei que um milagre acontecesse.	0	1	2	3
12.	Concordei com o fato, aceitei meu destino	0	1	2	3
13.	Fiz como se nada tivesse acontecido.	0	1	2	3
14.	Procurei guardar para mim mesmo(a) os meus sentimentos	0	1	2	3
15.	Procurei encontrar o lado bom da situação.	0	1	2	3
16.	Dormi mais que o normal.	0	1	2	3
17.	Mostrei a raiva que sentia para as pessoas que causaram o problema.	0	1	2	3
18.	Aceitei a simpatia e a compreensão das pessoas.	0	1	2	3
19.	Disse coisas a mim mesmo(a) que me ajudassem a me sentir bem.	0	1	2	3
20.	Me inspirei a fazer algo criativo.	0	1	2	3
21.	Procurei esquecer a situação desagradável.	0	1	2	3
22.	Procurei ajuda profissional.	0	1	2	3
23.	Mudei ou cresci como pessoa de uma maneira positiva.	0	1	2	3
24.	Esperei para ver o que acontecia antes de fazer alguma coisa.	0	1	2	3
25.	Desculpei ou fiz alguma coisa para repor os danos.	0	1	2	3

26.	Fiz um plano de ação e o segui.	0	1	2	3
27.	Tirei o melhor que poderia da situação, que não era o esperado.	0	1	2	3
28.	De alguma forma extravasei os meus sentimentos.	0	1	2	3
29.	Compreendi que o problema foi provocado por mim.	0	1	2	3
30.	Saí da experiência melhor do que eu esperava.	0	1	2	3
31.	Falei com alguém que poderia fazer alguma coisa concreta sobre o problema.	0	1	2	3
32.	Tentei descansar, tirar férias a fim de esquecer o problema.	0	1	2	3
33.	Procurei me sentir melhor, comendo, fumando, utilizando drogas ou medicação.	0	1	2	3
34.	Enfrentei como um grande desafio, fiz algo muito arriscado.	0	1	2	3
35.	Procurei não fazer nada apressadamente ou seguir meu impulso.	0	1	2	3
36.	Encontrei novas crenças.	0	1	2	3
37.	Mantive meu orgulho não demonstrando meus sentimentos.	0	1	2	3
38.	Redescobri o que é importante na vida.	0	1	2	3
39.	Modifiquei aspectos da situação para que tudo desse certo no final.	0	1	2	3
40.	Procurei fugir das pessoas em geral.	0	1	2	3
41.	Não deixei me impressionar, me recusava a pensar muito sobre esta situação.	0	1	2	3
42.	Procurei um amigo ou um parente para pedir conselhos.	0	1	2	3
43.	Não deixei que os outros soubessem da verdadeira situação.	0	1	2	3
44.	Minimizei a situação me recusando a preocupar-me seriamente com ela.	0	1	2	3
45.	Falei com alguém sobre como estava me sentindo.	0	1	2	3
46.	Recusei recuar e batalhei pelo que eu queria.	0	1	2	3
47.	Descontei minha raiva em outra(s) pessoa(s).	0	1	2	3
48.	Busquei nas experiências passadas uma situação similar.	0	1	2	3
49.	Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário.	0	1	2	3
50.	Recusei acreditar que aquilo estava acontecendo.	0	1	2	3
51.	Prometi a mim mesmo(a) que as coisas serão diferentes na próxima vez.	0	1	2	3
52.	Encontrei algumas soluções diferentes para o problema.	0	1	2	3
53.	Aceitei, nada poderia ser feito.	0	1	2	3
54.	Procurei não deixar que meus sentimentos interferissem muito nas outras coisas que eu estava fazendo.	0	1	2	3
55.	Gostaria de poder mudar o que tinha acontecido ou como me senti.	0	1	2	3
56.	Mudei alguma coisa em mim, me modifiquei de alguma forma.	0	1	2	3

57.	Sonhava acordado (a) ou imaginava um lugar ou tempo melhores do que aqueles em que eu estava.	0	1	2	3
58.	Desejei que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse.	0	1	2	3
59.	Tinha fantasias de como as coisas iriam acontecer, como se encaminhariam.	0	1	2	3
60.	Rezei.	0	1	2	3
61.	Me preparei para o pior.	0	1	2	3
62.	Analisei mentalmente o que dizer e o que fazer.	0	1	2	3
63.	Pensei em uma pessoa que admiro e em como ela resolveria a situação e a tomei como modelo.	0	1	2	3
64.	Procurei ver as coisas sobre o ponto de vista da outra pessoa.	0	1	2	3
65.	Eu disse a mim mesmo (a) “que as coisas poderiam ter sido piores”.	0	1	2	3
66.	Corri ou fiz exercícios.	0	1	2	3

ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRATÉGIAS DE COPING UTILIZADAS PELOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA COVID-19.

Pesquisador: Rebeca Cavalcanti Leal

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57624222.5.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.428.366

Apresentação do Projeto:

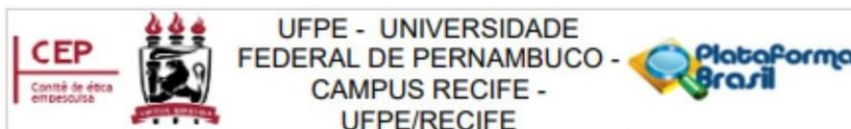
Trata-se de um projeto de dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Saúde -CCS da Universidade Federal de Pernambuco- UFPE, intitulado: "ESTRATÉGIAS DE COPING UTILIZADAS PELOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA COVID-19" tendo como pesquisadora responsável a mestranda Rebeca Cavalcanti Leal orientada pela docente Prof.^a Dr^a. Iracema da Silva Frazão.

A presente pesquisa tem como objetivo analisar as estratégias de coping utilizadas pelos estudantes de enfermagem para promoção da saúde mental no contexto da Covid-19.

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de caráter exploratório, descritivo e transversal, tendo como população do estudo os estudantes de enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco (IFPE), localizado no município de Pesqueira, a amostra será censitária, composta por 201 acadêmicos, será realizada no período de maio a junho de 2022.

Com relação aos critérios de inclusão farão parte do estudo: discente de graduação em Enfermagem e estar matriculado em um dos módulos do curso no ano letivo de 2022. Serão excluídos estudantes que tenham alguma deficiência auditiva ou visual que comprometa o entendimento e compreensão da pesquisa e aqueles que não estiverem presentes em sala de aula

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.428.368

durante o período de coleta de dados.

Os instrumentos utilizados para coleta de dados serão: o questionário sociodemográfico com questões fechadas e dicotômicas sobre os dados pessoais, informações acadêmicas e aspectos de saúde, o inventário de estratégias de Coping de Folkman e Lazarus que é um questionário tipo Likert já validado no Brasil, o qual é composto por 66 itens dividido em oito fatores; e a Escala de Saúde Mental Positiva de Machado e Bandeira composta por 14 itens que são respondidos em uma escala do tipo Likert de seis pontos e se propõem avaliar vários aspectos da saúde mental positiva. Toda a coleta de dados será presencialmente e seguirá as recomendações sanitárias tanto para o pesquisador como para os participantes considerando o atual contexto da pandemia da Covid-19.

As informações dos questionários serão inseridas na planilha do programa Microsoft Excel versão 2010, com codificação das variáveis e dupla digitação dos dados, estes serão tabulados e analisados pelo programa estatístico SPSS versão 22.0. A análise será realizada por meio de estatística descritiva e inferencial. A pesquisa obedecerá às determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

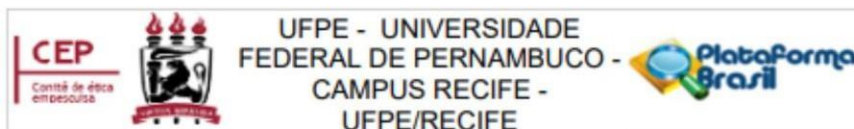
Geral:

- Analisar as estratégias de coping utilizadas pelos estudantes de enfermagem para promoção da saúde mental no contexto da Covid-19.

Específicos:

- Identificar as estratégias de coping aos agentes estressores, adotadas pelos estudantes de enfermagem, durante o isolamento social na pandemia da Covid-19;
- Verificar o escore de SMP dos estudantes de enfermagem no atual contexto da pandemia da Covid-19.
- Identificar a associação entre as características sociodemográficas dos estudantes e as estratégias de coping aos agentes estressores adotadas pelos estudantes de enfermagem durante o isolamento social na pandemia da Covid-19;
- Associar as características sociodemográficas dos estudantes com os escores da escala de SMP

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.428.366

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora apresenta como riscos: o indivíduo que for submetido ao questionário, se tratando de reproduzir estados negativos ou comportamento alterado, por consequência de danos psicológicos já sofridos ou que atualmente sofre, incluindo ansiedade, depressão, medo ou ter que relembrar algum evento estressor.

Também apresenta riscos em relação à quebra de sigilo e constrangimento ou desconforto ao responder algumas perguntas, no entanto, caso o mesmo queira interromper o preenchimento do questionário, terá o direito de cessar sua participação a qualquer momento, sem prejuízos. Como medida para prevenir tal risco, será priorizada a privacidade do participante e a confiabilidade das informações, como também caso o participante se sentir desconfortável, pode solicitar apoio ao serviço de psicologia da instituição e para fazer esse intermédio pode recorrer à pesquisadora responsável que irá estar no momento do preenchimento da pesquisa ou ir diretamente a psicólogo (a) da instituição que já estará ciente e de acordo. Termo de compromisso assinado e anexado a plataforma Brasil.

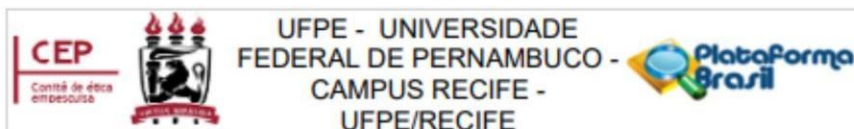
Como medidas para prevenir o risco de contrair a COVID-19 serão seguidas as normas e os protocolos de biossegurança da instituição, com destaque para a utilização de máscaras em ambientes fechados como a sala de aula, a exigência de comprovação de esquema vacinal completo contra a Covid-19 e distanciamento de 1 metro e meio, todas essas recomendações serão seguidas tanto pela pesquisadora principal como pelos voluntários que participarão da pesquisa.

Como benefícios dessa pesquisa, o estudo em questão poderá subsidiar estratégias e ações que busquem melhorias para proteção do bem-estar emocional, a partir da identificação das potencialidades e fragilidades dos estudantes e, consequentemente, do apoio institucional. Além disso, trará benefícios com a produção de conhecimento científico que subsidiará as ações de intervenção dos profissionais de saúde e educação acerca do tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Temática de grande importância ao abordar a saúde mental dos discentes de enfermagem frente o contexto pandêmico. As pesquisadoras buscam responder a seguinte pergunta de pesquisa: Quais as estratégias de coping utilizadas pelos estudantes de enfermagem para promoção da saúde mental no contexto da Covid-19? A partir do resultado encontrado pesquisas de intervenção devem ser realizadas com o intuito de apoiar e prevenir possíveis sofrimentos psíquicos nessa

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.428.366

população. Projeto bem escrito, cronograma e orçamento exequíveis.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos exigidos pelo Comitê de Ética e anexados a plataforma:

1. Folha de rosto devidamente assinada pela pesquisadora responsável pelo estudo, assinada e carimbada pela coordenadora da pós-graduação de Enfermagem.
2. Carta de anuência, em papel timbrado, assinada e carimbada pelo Coordenador do Curso de Enfermagem da UFPE em Pesqueira Robervam de Moura Pedrosa.
3. Termo de confidencialidade;
4. TCLE
5. TALE
6. Currículo Lattes da pesquisadora e da orientadora
7. Declaração de vínculo do curso
8. Projeto detalhado;
9. Projeto PDF Plataforma Brasil;
10. Termo de compromisso da psicóloga Jozelaine Maria Cavalcante SIAPE 1880091

Recomendações:

Não há

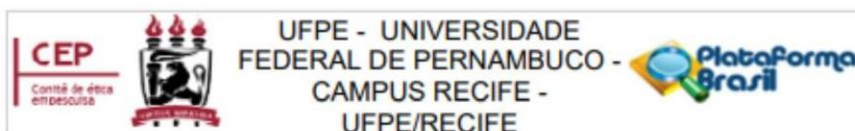
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os ajustes para melhor desenvolvimento da pesquisa foram realizados e apresentados através da carta resposta e nos demais documentos anexados a Plataforma Brasil. Dessa forma considero o projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.428.366

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

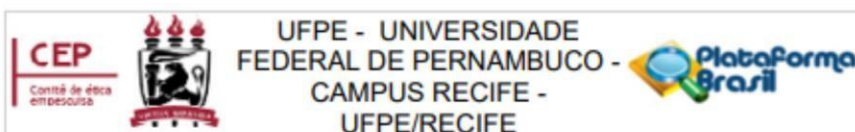
Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1923978.pdf	16/05/2022 23:26:22		Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.pdf	16/05/2022 23:24:33	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Outros	CartaConvitePsicologo.pdf	16/05/2022 23:23:17	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETALENovo.pdf	16/05/2022 23:22:31	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOnovo.pdf	16/05/2022 23:22:02	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Outros	CurriculoLattesPesquisadoraPrincipal.pdf	07/04/2022 00:40:48	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Outros	CurriculoLattesOrientadora.pdf	07/04/2022 00:40:13	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	07/04/2022 00:37:42	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 Fax: (81)2126-3163 E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 5.428.366

Folha de Rosto	Folhaderostoass.pdf	04/04/2022 15:14:12	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromisso.pdf	04/04/2022 15:13:30	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	04/04/2022 15:11:50	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Outros	declaracaodevinculomestrado.pdf	01/04/2022 00:30:46	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Cartadeanuencia.pdf	01/04/2022 00:28:22	Rebeca Cavalcanti Leal	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 25 de Maio de 2022

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br