

Diários da pandemia: a saúde mental de estudantes universitários em 2021¹

ARTIGO

Victória Mercya Sousa Guerreiro¹ⁱ

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Joyce Duarte de Carvalho²ⁱ

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Carina Araújo Dias^{iv}

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Igor de Moraes Paim^v

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Tania Vicente Viana^{vi}

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Resumo

Na pandemia da Covid-19, além da saúde física, nossa saúde mental também ficou em risco. Esta pesquisa objetivou, em geral, verificar o quadro de saúde mental dos alunos do curso de Pedagogia de uma Instituição Federal de Ensino Superior da Rede Pública, em Fortaleza-Ceará, em 2021. Especificamente, visou a descrever o quadro de saúde mental discente; averiguar o impacto da realidade de uma pandemia na aprendizagem e coletar sugestões para promover a saúde mental. Procedeu-se a uma investigação qualitativa com 51 sujeitos através de diários e questionários mistos. Os dados obtidos, após análise de conteúdo, revelaram um quadro de sofrimento mental composto principalmente por medo, luto, ansiedade e prejuízo da capacidade de aprendizagem.

Palavras-chave: Pandemia da Covid-19. Saúde mental discente. Educação superior.

Pandemic diaries: the mental health of university students in 2021

Abstract

Throughout Covid-19 pandemic, besides physical health, our mental health was at risk as well. The main purpose of this research was to achieve an investigation about the mental health status of Pedagogy students in a Public Institute of Higher Education, in Fortaleza-Ceará, in 2021. Specifically, it aimed: describing the students' mental health status; investigating the impact of a pandemic reality on their learning capacity and collecting suggestions to improve mental health. A qualitative investigation was carried out, with 51 subjects, based on diaries and mixed questionnaires. The collected data, after content analysis, revealed a status of mental suffering mainly composed by fear; grief; anxiety and learning capacity difficulties.

Keywords: Covid-19 Pandemic. Students' mental health. Higher education.

1 Introdução

2

Na véspera do ano de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada, pela China, da presença de uma nova doença, inicialmente concebida como uma espécie de pneumonia, que se propagava rapidamente pela cidade de Wuhan. Sua singularidade residia na velocidade de contágio. Em um curto intervalo de tempo, não havia hospitais em número suficiente para o grande contingente de pacientes infectados. A elevada demanda provocou uma sobrecarga e, logo em seguida, não havia mais leitos disponíveis para receber novos enfermos. Esse cenário aterrador caracteriza o colapso do sistema de saúde, com a incapacidade de assistência hospitalar e o risco de morte por desassistência. Com essa celeridade, a próxima etapa seria o colapso do sistema funerário. Iniciavam-se tempos apocalípticos, nos quais predominavam os temores de pacientes sem hospitais e de mortos sem sepulturas (BIRMAN, 2021; DACOLMO, 2021; GUMIERO, 2022; MANDETTA, 2020; WHO, 2021).

A peste então iniciou sua peregrinação e as cenas que assistíamos nos noticiários internacionais constituíam, na verdade, uma amostra representativa do futuro sinistro que nos aguardava no Brasil. O que era, a princípio, uma epidemia, com a contaminação localizada na cidade chinesa de Wuhan, expandiu-se para uma pandemia, transpondo audaciosamente as fronteiras de países e continentes, sem sequer pedir consentimento. Em 11 de março de 2020, a OMS reconheceu oficialmente a existência de um temido cenário pandêmico. Não havia imunidade para a nova doença, que assim se alastrou por todo o mundo. O novo vírus, designado por Sars-Cov-2, foi identificado como pertencente à família coronavírus, que ocasiona infecções de natureza respiratória. Posteriormente, a doença do coronavírus, surgida no ano de 2019, passou a ser por todos conhecida como Covid-19 (DACOLMO, 2021; IAMARINO; LOPES, 2020; WHO, 2021).

Paralelamente a esses acontecimentos, um amplo sofrimento mental, na realidade, um verdadeiro trauma coletivo foi sendo configurado. Em consonância com o pensamento de Birman (2021, p. 139), “[...] a experiência psíquica do sujeito na pandemia é caracterizada primordialmente pelo trauma”. O catedrático acrescenta que esse fato traumático foi acentuado no Brasil por causa da má gestão da pandemia pelo governo

federal. Em maior ou menor proporção, todos fomos atingidos pela dor desse momento. É prudente considerar, ainda, efeitos residuais, como o luto persistente, tendo em vista que as medidas sanitárias adotadas para o devido enfrentamento da pandemia alteraram esteios culturais ancestrais para a elaboração da dor do luto, prolongando esse sofrimento. Nessas circunstâncias, os doentes não foram visitados nos hospitais, nem os mortos foram velados. Como elaborar as angústias de partidas sem direito a despedidas?

Em face desse aflitivo quadro coletivo de padecimento físico e mental, interpuseram-se expressivos obstáculos para a produtividade necessária tanto no trabalho como nos estudos. No Brasil, marcado por acentuadas desigualdades sociais, vale destacar a dificuldade de acesso ao trabalho e ao ensino remotos. Nesse período, tornou-se muito difícil ser produtivo, estudar e aprender. O estudante universitário, sujeito que motivou a realização deste estudo, ficou vulnerável a evadir-se da sua instituição de ensino, abandonando um projeto de vida. Com o Ensino Superior incompleto, abdicaria dos seus sonhos para se deparar com uma realidade impiedosa de precarização do trabalho e do desemprego (BIRMAN, 2021; MEDEIROS, 2023; NASCIMENTO, 2020).

Diante do exposto, elaborou-se o seguinte problema de pesquisa: como se encontrava a saúde mental dos estudantes do curso de Pedagogia de uma Instituição Federal de Ensino Superior da Rede Pública durante a Pandemia da Covid-19, no ano de 2021? E, a fim de respondê-lo, foram delineados os objetivos de pesquisa a seguir. De modo geral, a investigação intencionou verificar como estava o quadro de saúde mental dos estudantes do curso de Pedagogia de uma Instituição Federal de Ensino Superior da Rede Pública na cidade de Fortaleza-CE durante o ano pandêmico de 2021. De maneira específica, pretendeu: descrever o quadro de saúde mental do discente; averiguar o impacto da pandemia em sua capacidade de aprendizagem e coletar sugestões para ações promotoras de saúde mental.

2 Metodologia

Essas circunstâncias estabeleceram as bases para a realização de uma pesquisa qualitativa, nos moldes de um estudo de caso. A metodologia de pesquisa adotada justificou-se pela demanda de uma compreensão subjetiva diante de determinada

Rev.Pemo, Fortaleza, v. 5, e10619, 2023

DOI: <https://doi.org/10.47149/pemo.v5.e10619>

<https://revistas.uece.br/index.php/revpemo> ISSN: 2675-519X



realidade, a saber, do significado atribuído, por estudantes do curso de graduação em Pedagogia de uma universidade pública ao impacto da Pandemia da Covid-19 na sua saúde mental. Trata-se, portanto, de um caso específico, no qual a interpretação singular realizada pelos sujeitos partícipes encontra-se historicamente situada (BARDIN, 1979; YIN, 2016).

Para atingir nossos propósitos, foram abertas salas de aula na plataforma denominada “Google Classroom”, que consiste em um espaço virtual provido de ferramentas de comunicação, armazenamento e gestão promotoras de interação entre docentes e discentes, atores do processo de ensino e aprendizagem. Dada a possibilidade de criar turmas e distribuir atividades, procedemos à abertura de turmas destinadas aos alunos que se disponibilizaram a participar da pesquisa. O convite foi realizado a 79 estudantes. Desse número, 51 sujeitos o aceitaram e foram esclarecidos acerca dos objetivos da pesquisa e informados do sigilo e confidencialidade dos dados a serem obtidos com a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra estabelecida foi, portanto, de natureza intencional.

Como instrumentos de pesquisa, foram utilizados os intitulados Diários da Pandemia (relatos autobiográficos) enviados pelos alunos através da plataforma *Google Classroom*, além de questionários mistos on-line respondidos pela plataforma *Google Forms*. Dessa maneira, os dados foram construídos, organizados em tabelas e gráficos, bem como submetidos à análise de conteúdo com auxílio do *software MAXQDA 2020*.

Com base nas informações obtidas por meio dos questionários, verificou-se uma presença majoritária do sexo feminino, o que corresponde à população de alunos do Curso de Pedagogia dessa instituição, composta, em sua maioria, pelo sexo feminino. Das 51 respostas obtidas, 36 sujeitos identificaram o sexo como feminino e 15 identificaram como masculino, segundo indica a Tabela 1.

TABELA 1 – Distribuição de frequência dos sujeitos da amostra segundo o sexo

SEXO	FREQUÊNCIA
Feminino	36
Masculino	15
TOTAL	51

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação à faixa etária, dos 51 alunos componentes da amostra, houve uma nítida maioria concentrada no intervalo de 18 a 20 anos, com 31 sujeitos. Em seguida, observou-se a presença de 14 participantes no intervalo de 21 a 30 anos. Em menor quantidade, havia 3 sujeitos no intervalo de 31 a 40 anos. De modo equiparável, também havia 3 estudantes no intervalo de 41 a 50 anos. A Tabela 2 auxilia compreender essa distribuição da idade cronológica por intervalo de idade:

TABELA 2 – Distribuição de frequência da idade cronológica da amostra por intervalo de idade

INTERVALO	FREQUÊNCIA
18-20	31
21-30	14
31-40	3
41-50	3
TOTAL	51

Fonte: dados da pesquisa.

Uma vez caracterizada a amostra, apresentaremos a discussão dos resultados a seguir, com os dados descritivos organizados em categorias de codificação e analisados em seu conteúdo.

3 Resultados e discussão

Os educandos foram questionados acerca da Covid-19. Em resposta aos questionários, foi possível identificar quantos foram acometidos diretamente por essa enfermidade ou tiveram pessoas próximas atingidas por ela. Perguntamos, igualmente, como foi a evolução da doença, buscando saber se houve recuperação com ou sem sequelas, fosse em casa ou no hospital. Com pesar, ao final, perguntamos se houve alguém que evoluiu a óbito.

Dos 51 sujeitos que compuseram a amostra, 15 (29,4%) responderam que foram atingidos pessoalmente pela Covid-19. Uma grande parcela, formada por 41 discentes

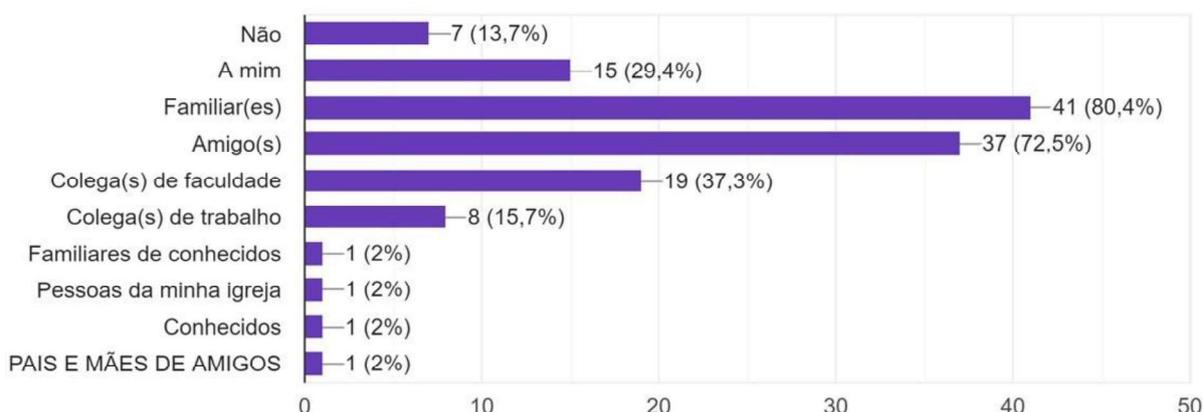
(80,4%), teve familiares acometidos pela doença. Uma parte significativa, composta por 37 estudantes (72,5%), apresentou amigos atingidos pela enfermidade. Os dados apontaram ainda que: 19 participantes (37,3%) conheceram colegas de faculdade que adoeceram de Covid-19 e 8 (15,7%) tiveram colegas de trabalho em situação semelhante. Em relação a: *familiares de conhecidos acometidos pela doença*, bem como *peças da minha Igreja, conhecidos e pais e mães de amigos*, apenas um aluno (2%) marcou cada uma dessas categorias. Somente 7 sujeitos (13,7%) afirmaram não terem sido eles próprios nem pessoas de sua proximidade atingidos pela Covid-19. O Gráfico 1 auxilia entender essa distribuição.

6

GRÁFICO 1 – Distribuição de frequência dos sujeitos e de pessoas próximas atingidas pela Covid-19

DESDE O INÍCIO DA PANDEMIA, A COVID-19 ATINGIU VOCÊ OU PESSOAS PRÓXIMAS? (PODE MARCAR MAIS DE UMA OPÇÃO).

51 respostas

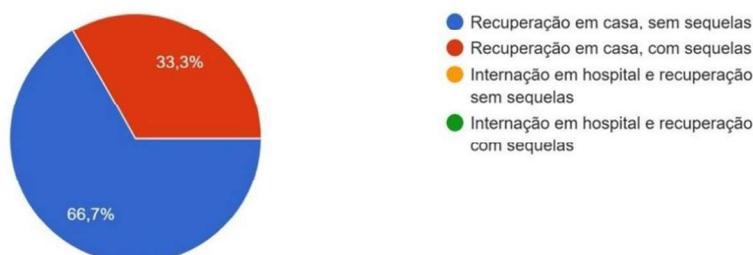


Fonte: dados da pesquisa

No que concerne à evolução da doença, apresentaremos as informações relativas: ao aluno; aos familiares; aos amigos e aos colegas de faculdade, visto que foram as alternativas mais citadas. Dos 15 estudantes atingidos pela Covid-19 (29,4%), uma maioria significativa recuperou-se em casa, sem sequelas (66,7%). O restante também se recuperou em casa, mas com sequelas (33,3%). Esses dados estão disponíveis no Gráfico 2.

GRÁFICO 2 – Distribuição de frequência em porcentagem da evolução da Covid-19 nos alunos atingidos

- CASO VOCÊ TENHA SIDO ATINGIDO(A) PELA COVID-19, COMO FOI A EVOLUÇÃO DA DOENÇA?
15 respostas

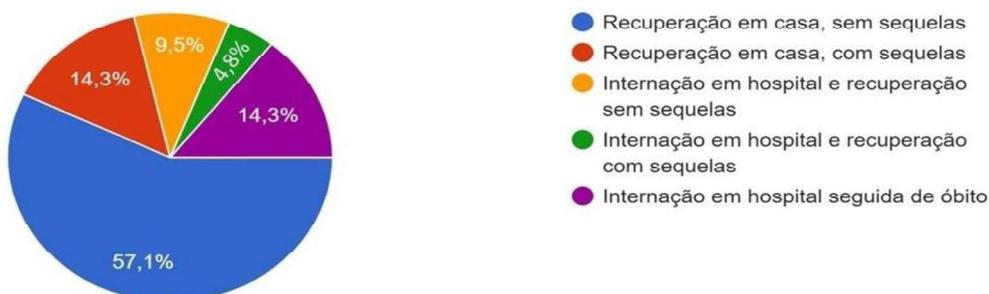


Fonte: dados da pesquisa

Dos 42 discentes que tiveram familiares atingidos pela Covid-19, a maioria (57,1%) indicou que a recuperação foi em casa, sem sequelas. Uma proporção bem menor dos respondentes (14,3%) apontou que os familiares recuperaram-se em casa, com sequelas. Uma parcela correspondente a 9,5% relatou que os familiares foram internados em hospital e recuperaram-se sem sequelas. Já os que tiveram familiares que foram internados em hospital e recuperaram-se com sequelas foram referidos por 4,8% dos estudantes. Uma parte dos alunos – equivalente a 14,3% – mencionou que familiares foram internados em hospital e, infelizmente, evoluíram a óbito. Com auxílio do Gráfico 3, podemos melhor compreender essa distribuição.

GRÁFICO 3 – Distribuição de frequência em porcentagem da evolução da Covid-19 nos familiares atingidos

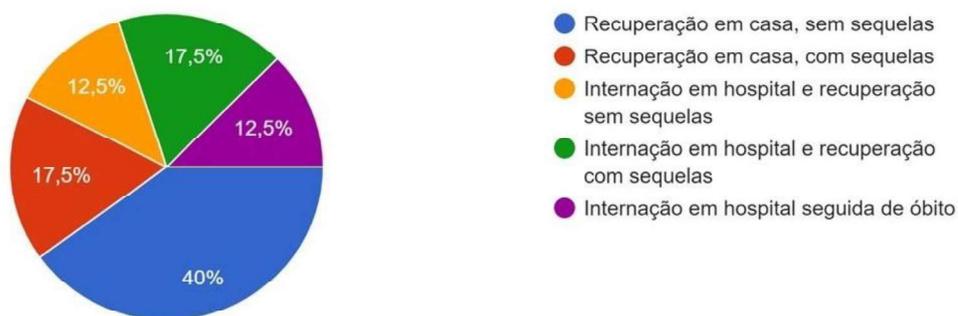
CASO SEUS FAMILIARES TENHAM SIDO ATINGIDOS PELA COVID-19, COMO FOI A EVOLUÇÃO DA DOENÇA?
42 respostas



Fonte: dados da pesquisa

Dos 40 estudantes que tiveram amigos atingidos pela Covid-19, a maioria (40%) indicou que a recuperação foi em casa, sem sequelas. Uma porcentagem menor de sujeitos (17,5%) indicou que os amigos enfermos recuperaram-se em casa, com sequelas. Uma parcela correspondente a 12,5% dos discentes afirmou que seus amigos foram internados em hospital e recuperaram-se, sem sequelas. Uma proporção de 17,5% declarou que seus amigos foram internados em hospital e recuperaram-se, com sequelas. Uma parte dos alunos equivalente a 12,5% mencionou que os amigos foram internados em hospital e, infelizmente, evoluíram a óbito. O Gráfico 4 facilita a organização dessas informações.

GRÁFICO 4 – Distribuição de frequência em porcentagem da evolução da Covid-19 nos amigos atingidos
- CASO SEUS AMIGOS TENHAM SIDO ATINGIDOS PELA COVID-19, COMO FOI A EVOLUÇÃO DA DOENÇA?
40 respostas



Fonte: dados da pesquisa

Apesar do grande número de pessoas próximas acometidas pela Covid-19, segundo os discentes, a maioria recuperou-se em casa, sem sequelas. Uma minoria foi hospitalizada e o quadro da doença, infelizmente, evoluiu para óbito. Esse cenário condiz com a natureza de alto contágio do vírus e de sua taxa de letalidade, avaliada entre 1 a 3%, considerando um alcance maior em grupos de pessoas idosas e/ou com comorbidades. Cumpre mencionar que, em nosso país, a doença não seguiu seu curso natural e o número de mortos foi bem maior do que o esperado. Atribui-se esse resultado à má gestão da pandemia pelo governo federal (BIRMAN, 2021; DACOLMO, 2021; GUMIERO, 2022; IAMARINO; LOPES, 2020).

Para além do sofrimento expresso nos números, em um país onde mais de meio

milhão de famílias encontram-se de luto, com entes queridos vitimados e mortos pela Covid-19, as palavras auxiliam-nos a melhor compreender a natureza desses sentimentos. A pandemia gerou um quadro mental com características próprias, nos moldes de um trauma coletivo, que desenvolveremos a seguir. Em maior ou menor proporção, fomos todos atingidos (BIRMAN, 2021; DACOLMO, 2021; NASCIMENTO, 2020).

Os dados obtidos por meio de registros escritos nos *Diários da pandemia* (relatos autobiográficos) permitem descrever o quadro de saúde mental do discente no período da Pandemia da Covid-19 no ano de 2021. Nessa perspectiva, conforme os registros escritos, foram delineadas as seguintes categorias agrupadas para análise de conteúdo: i) medo; ii) luto; iii) ansiedade; iv) agravamento de transtornos psicológicos preexistentes; v) sensação de mal-estar gerada pelo excesso de notícias sobre a pandemia nos meios de comunicação; vi) prejuízo da capacidade de aprendizagem e vii) estratégias de promoção de saúde mental.

Dos 51 sujeitos participantes da pesquisa, 23 registraram, em seus diários, como a emoção primária do medo foi desencadeada em reação à Pandemia da Covid-19. Esse medo pode ser organizado nas seguintes subcategorias pelas múltiplas dimensões mencionadas nos relatos dos alunos: i) medo do vírus; ii) medo da própria morte; iii) medo da morte de pessoas próximas; iv) medo de que alguém próximo adoecesse; v) medo de contaminar alguém e vi) medo dos dias futuros.

Na verdade, eram muitas as expressões do medo em nosso íntimo e ele passou a fazer parte de nossas rotinas. Em consonância com o rigor científico, nós os separamos para fins didáticos. A esse respeito, havia, na verdade, um estado de medo generalizado diante de uma nova realidade instaurada pela pandemia, de acordo com A30 e A35:

[...] uma enorme angústia. Eu me deparei com as aulas 'online' e com professores que me cobravam muito, mesmo no meio de uma pandemia onde pessoas morriam e ficavam doentes constantemente. O medo tomou conta de mim: medo de morrer, ficar doente, reprovar, perder alguém próximo (A30).

O medo começou a fazer parte da minha rotina e tudo estava mais difícil (A35).

No final de 2019, acompanhamos, pelos veículos de imprensa, o que parecia, a princípio, a propagação local, epidêmica, de uma doença sistêmica de transmissão respiratória localizada na cidade chinesa de Wuhan. Entretanto, no início de 2020,

Rev.Pemo, Fortaleza, v. 5, e10619, 2023

DOI: <https://doi.org/10.47149/pemo.v5.e10619>

<https://revistas.uece.br/index.php/revpemo> ISSN: 2675-519X



constatou-se a transposição dessa nova enfermidade para outras cidades, países e mesmo continentes, o que veio a caracterizar as vastas e dolorosas dimensões de uma pandemia, assim reconhecida pela OMS no dia 11 de março de 2020 (DACOLMO, 2021; MANDETTA, 2020; WHO, 2021).

Assim, deparávamo-nos, pela primeira vez na história, com um novo vírus, denominado Sars-Cov-2, cuja velocidade de contágio mostrou-se extremamente veloz. E, por causa disso, passamos a temê-lo em nosso cotidiano como esclarecem os sujeitos A7 e A14. Em outras palavras, passamos a ter *medo do vírus*.

Assim sendo:

Esse período que estamos vivenciando é de incertezas, especulações e medo. Medo de um inimigo invisível a olho nu do qual não se tem controle no sentido de saber qual será seu próximo passo, sua próxima mutação, sua próxima vítima, sua nova variante (A7).

Vejo que esse tempo de tanta incerteza do futuro - do medo do vírus [...] deixa-me vulnerável (A14).

As singularidades do patógeno geraram as demais expressões de medo que passaram a nos dominar, pois trata-se de um vírus muito contagioso, o causador da Covid-19, doença sistêmica de transmissão respiratória capaz de hospitalizar o paciente e de levá-lo a óbito. Passamos a conviver com o *medo da própria morte*, desconfortavelmente deslocado dos dias a que estaria supostamente destinado: em idade avançada, na maturidade conquistada ao longo de vários anos, no final do ciclo da vida (ERIKSON, 1998).

Esse estado de espírito é explicado pelos alunos A15 e A41:

Desse modo, como brasileira, o medo da morte é constante, não só a morte por conta do vírus, mas pela fome e pela violência (A15).

Eu penso que, durante muito tempo, eu desenvolvi um medo intenso de morrer e de deixar os meus 3 filhos e minha esposa. Meu pai deixou a minha família (devido ao divórcio) quando eu tinha 9 anos e eu sei a falta que ele fez a mim e ao meu irmão (que é um ano mais jovem). Esse sentimento de 'se eu não estiver lá, quem cuidará deles?' me acompanhou de forma penosa desde o início da pandemia. Por saber que a minha presença é importante de muitas formas para a minha família, adotei o isolamento social com certo rigor. Penso que isso nos ajudou a passar por este momento até agora sem que ninguém ficasse doente (A41).

Além do medo de morrer, havia a constante sensação do *medo de perder pessoas*

próximas, vitimadas pela Covid-19, como elucidam os seguintes estudantes. Desse modo:

A insegurança em relação ao medo de perda dos meus familiares e amigos, visto que vi muitas pessoas próximas serem levadas por essa doença [...] acho que a sensação mais agravante do momento foi realmente o medo (A5).

E tenho pensado muito na morte. Tenho muito medo de perder quem eu amo. Fico com um sentimento de preocupação constante, algo que nunca para (A22).

O medo não era de morrer, mas de perder alguém querido. Não tenho muitos medos, mas esse sempre foi o mais significativo (A24).

[...] medo de perder a vida daqueles que tanto amo (A37).

A insegurança em relação ao medo de perda dos meus familiares e amigos, visto que vi muitas pessoas próximas serem levadas por essa doença [...] acho que a sensação mais agravante do momento foi realmente o medo (A5).

E tenho pensado muito na morte. Tenho muito medo de perder quem eu amo. Fico com um sentimento de preocupação constante, algo que nunca para (A22).

O medo não era de morrer, mas de perder alguém querido. Não tenho muitos medos, mas esse sempre foi o mais significativo (A24).

[...] medo de perder a vida daqueles que tanto amo (A37).

Medidas sanitárias foram adotadas para evitar a propagação da doença. Consistiam, basicamente, em: distanciamento físico de até 2 metros; uso de máscara e higienização das mãos. Ainda com o uso dessas medidas, *o medo de que alguém próximo adoecesse* rondava-nos, visto que conhecíamos pouco ainda sobre essa nova enfermidade. E nem todos puderam ficar em isolamento nos momentos indicados (WHO, 2021).

Nesse sentido, conforme o relato de A18, havia uma:

[...] preocupação profunda pelos que eu amo. Especialmente morando com uma trabalhadora do serviço essencial, que não pode, como outros, estar em casa realizando seu trabalho. Muito da minha preocupação caiu sobre ela, muito do meu medo deitava sobre sua saúde. Eu, por mim, estava preparado para o desespero e a solidão. Não consegui, contudo, imaginar isso para ela (A18).

Cumprir mencionar que estava igualmente presente o *medo de contaminar alguém*, como explica A30. De acordo com suas palavras:

Na família, acabei me afastando um pouco de meus pais. O fato de sair de casa diariamente para trabalhar e o medo de infectá-los me tornou mais prudente, mas também mais distante. Doe a minha mãe querendo me abraçar no meu aniversário de 2020 e não receber esse abraço por medo de estar infectada e

acabar infectando ela - descobri que estava infectada 5 dias depois desse dia (A30).

Especialmente numa época em que não havia vacinação – que se iniciou no Brasil no dia 17 de janeiro de 2021 – valíamo-nos de medidas não farmacológicas para evitar o contágio e a sobrecarga dos hospitais. O medo não era infundado. No dia 19 de abril de 2020, o Cemitério Nossa Senhora Aparecida, na cidade de Manaus-AM, abria várias fileiras de valas comuns à medida que mais e mais câmaras frigoríficas chegavam para abrigar os corpos a serem sepultados. Um dia antes, no dia 18 de abril, foi inaugurado um Hospital de Campanha no Estádio Presidente Vargas. O Ceará foi um dos primeiros estados da federação a confirmar a existência de casos de pacientes infectados pelo novo coronavírus e passou então a constituir um dos epicentros da Covid-19 nessa época (FORTALEZA, 2021; MANDETTA, 2020).

Num contexto ainda pandêmico, constatou-se um medo associado ao que estava por vir, ou seja, um *medo dos dias futuros*. Essa emoção é observada nos seguintes depoimentos:

Ultimamente, crises de ansiedade e medo do futuro vêm sendo mais frequentes e me assustam ainda mais (A10).

Depois de quase 1 ano e meio, acabei me acostumando a essa nova rotina de estudo, de relações interpessoais, entre outros, o que levou a uma estabilidade na minha saúde mental, tornando agora o medo de como será a volta a essa rotina passada, se irá ser a mesma coisa, se esse esgotamento vale a pena e várias questões assim (A11).

Todas essas questões afetam minha mente ao ponto de tornar difícil a possibilidade de imaginar uma realidade mais tranquila para viver, visto que todo esse medo que me cerca atrapalha a esperança de viver dias melhores (A13).

Assim, um dos meus maiores impactos foi a sensação constante de medo que me provoca insegurança. Dessa forma, sinto-me insegura sobre os dias futuros, sobre se tudo isso vai passar, como vai ficar, se tudo vai voltar ao 'normal' (A 14).

Perdemos, simbolicamente, a nossa antiga rotina, como perdemos concretamente, para a morte, pessoas próximas. Podemos demarcar um calendário em nossas vidas antes e depois da Pandemia do novo coronavírus? Dacolmo (2021, p. 19) realiza uma interrogação semelhante. Em suas palavras, “Seria exagero considerarmosso tempo partido entre a.C. e d.C.: antes da Covid-19 e depois da Covid-19? Tenho pouca

dúvida quanto a isso, pois acredito que, em todos os sentidos, muita coisa mudou e ainda mudará no planeta”. A cientista faz referência, ainda, ao luto antecipatório, que inicia, no caso de pacientes com Covid-19, com a porta fechada do hospital, pois as visitas são proibidas diante da elevada possibilidade de contágio da doença, o que impede as tão necessárias manifestações afetivas entre amigos e familiares com o paciente nesse momento.

Desde a primeira morte registrada no Brasil, no dia 17 de março de 2020, até a divulgação do número de meio milhão de brasileiros mortos pela Covid-19 – no dia 19 de junho de 2021 por um consórcio de veículos de imprensa – somos uma nação de luto (BIRMAN, 2021; DACOLMO, 2021; GUMIERO, 2022; MANDETTA, 2020).

Dos 51 componentes da amostra desse estudo, 11 reportaram-se ao luto, em suas formas: i) simbólica ou ii) concreta. Acerca da experiência do *luto simbólico*, da perda da rotina que tínhamos antes desses tempos pandêmicos, os discentes assim se pronunciaram:

Sempre tenho a sensação de que estou perdendo algo: vivências na faculdade, socialização com amigos e familiares e, sinceramente, não acho que conseguirei recuperar as tamanhas perdas que tive durante essa tortura toda (A10).

Além disso, o fato dessa pandemia ter me afastado de vivências diárias, contatos físicos e trocas reais com pessoas, sem ser algo pautado por tecnologias, me causou muita insegurança ao tentar manter diálogos e indivíduos próximos. É um sentimento de que tenho perdido pessoas e me sentindo cada vez mais sozinha (A14).

Passei quase 1 ano sem ver minha avó, já vai fazer 3 anos que não vejo uma parente que amo muito e isso me dói, lembrar dela e ter medo de ir vê-la mesmo vacinada (A37).

Minha vida mudou totalmente, sinto muito mais insegurança para interagir com pessoas, temo muito pelo meu futuro. Sinto falta do antes, da rotina, da minha independência. O Covid me afetou e afeta muito todos os dias (A38).

Me sinto mais triste e sem esperança, perdi dois anos da minha juventude, dois anos de experiência (A44).

Os alunos compartilharam, igualmente, as dores de um luto concreto, com partidas sem despedidas. Nesse sentido:

O pavor de perder mais alguém e sem poder nem ao menos me despedir quase me deixou paranoica ali pelo meio do ano de 2020 [...] (A24).

Sem contar a quantidade de mortes que não para de crescer, inclusive de amigos e familiares (A2).

Até a volta das minhas aulas, fiquei perdido no meio de um limbo de todo aquele horror que a pandemia traz. Quando ‘acordei’ no meio daquilo tudo que acontecia, tinha perdido minha avó para essa doença (A4).

Perdi meu amigo e psicólogo para o coronavírus, isso me pesou mais do que qualquer coisa (A24).

As ambulâncias passavam com frequência. Depois tive que lidar com perdas. Em janeiro, meu namorado foi assassinado com cinco tiros e o ladrão levou o celular junto com a vida dele [...] Em seguida, vi meus amigos perderem pai, mãe e avós. E eu não sabia como confortar, apenas orava (A28).

Desde o início, eu sempre levei muito a sério, arrumei briga com várias pessoas que estavam quebrando a quarentena. Cheguei a pontos extremos de xingar pessoas e quebrar laços de infância. Depois de perder meu pai, tudo ficou ainda pior [...] parentes, amigos... eu perdi muita coisa e, com certeza, são fatos traumáticos para minha vida (A44).

Cumpram-se mencionar a singularidade do luto daqueles que perderam alguém para a Covid-19. Como consequência direta da velocidade de contágio, característica da doença, não foram permitidas visitas de pessoas próximas aos pacientes hospitalizados, tampouco sua presença em velórios e sepultamentos, condições que dificultaram a já tão difícil elaboração da dor do luto. Em decorrência das medidas sanitárias adotadas, constatamos lutos antecipatórios diante da ameaça da morte e lutos persistentes na ausência de esteios culturais ancestrais para velar e sepultar os mortos. Portanto, as formas habituais de lidar com a morte e o luto, baseadas em ritos tradicionais, foram bastante modificadas pela pandemia: uma partida sem direito a despedidas (BIRMAN, 2021; DACOLMO, 2021; NASCIMENTO, 2020).

Para além dos medos e dos lutos gerados pela Pandemia da Covid-19, os níveis de ansiedade aumentaram de modo expressivo, uma vez que esse tipo de mal-estar relaciona-se a acontecimentos incertos, àquela dúvida de que algo nocivo, perigoso, aversivo pode ou não acontecer. A ansiedade estabelece-se quando a certeza deixa um vácuo que passa a ser ocupado por incertezas (BIRMAM, 2021; DACOLMO, 2021).

Nessa perspectiva, dos 51 sujeitos de pesquisa, 24 referiram-se à ansiedade no registro escrito de seus diários, seja por sua constância ou por seu aumento, o que define assim 2 subcategorias. No que concerne à *ansiedade por constância*:

No começo, por várias questões relacionadas à pandemia, a ansiedade se tornou uma presença constante no meu dia (A11).

Na minha saúde mental, é notória e constante a ansiedade (A21).

Nesse período, o sentimento de alerta o tempo inteiro, a agonia de não saber o que esperar e ver ou ouvir sobre pessoas morrendo me deram insônia, problemas de aproximação social. As crises de ansiedade têm sido constantes (A24).

Mais do que a constância, foi ressaltado o *aumento do nível de ansiedade* diante do cenário estabelecido, caracterizado pela incerteza de como a pandemia evoluiria e, principalmente, de quando acabaria. Com efeito:

Uma das mudanças que observei foi o aumento significativo da minha ansiedade. Muitas vezes, passei por crises ao ponto de chorar sem ter um motivo importante (A1).

Sempre fui uma pessoa com grande autocontrole, mas, a partir do momento, principalmente que tive casos de Covid-19 na minha família, comecei a pensar demais, a ficar ansioso, nervoso, preocupado, mais do que costumava ser. Passei a imaginar coisas mirabolantes, a criar mil coisas na minha cabeça, a sofrer por antecedência e não a viver um dia de cada vez como gostaria (A7).

Me tornei uma pessoa mais ansiosa, diria que até mais emotiva. Qualquer coisa me desestabiliza. Começo a chorar. Não diria que é algo normal, mas sim comum na situação que nos encontramos (A13).

Houve, por mais de uma vez, crises de ansiedade [...] minha ansiedade aumentou (A18).

Durante esse período, desde o início da pandemia, eu me sinto muito ansiosa (A22).

Acredito que, para as pessoas ansiosas, a pandemia é um grande gatilho, pois vivemos em um ambiente totalmente incerto: estamos perdendo muitas pessoas, não sabemos quando vamos nos rever e não sabemos como a economia vai ficar. É tudo muito difícil de absorver, e, sem dúvida, essa segunda onda mexeu muito mais comigo. Tive várias crises de ansiedade, minha mãe está com pânico e outros problemas de saúde, minha tia pegou Covid, meu avô teve um infarto e minha avó está apresentando alguns problemas de coração também (A25).

Não fiquei em isolamento completo apenas porque eu trabalho em mercado. Então continuei trabalhando, convivendo com terceiros, o que me deixou mais ansiosa e estressada, pois eu só trabalhava e ia pra casa. Me reconheci uma pessoa mais frágil que eu imaginava [...] me vi muito ansiosa quando eu vi queos demais não acreditavam na doença e queriam ficar sem máscaras enquanto eu os atendia (A26).

Percebi que meus níveis de ansiedade aumentaram quando tive minha rotina de sono comprometida e, conseqüentemente, meu dia a dia completamente mudado (A34).

Ela esgotou minha saúde mental [a pandemia]. Desde o início, eu sinto que minha ansiedade aumentou. Antes, tinha crises isoladas, porém hoje sinto sintomas de crise quase todos os dias, as faltas de ar, os choros entalados, desespero (A37).

Foi-se delineando um quadro mental, diante da realidade da Pandemia da Covid-19, caracterizado pela presença do medo e da ansiedade. Observamos, diante dos dados obtidos, que a pandemia atuou igualmente como um *gatilho* para transtornos psicológicos preexistentes, como depressão e ansiedade (BIRMAN, 2021; RIBEIRO, 2021).

Dos 51 sujeitos consultados, 6 fizeram menção a esse respeito. Assim sendo:

Desde muito tempo, venho sofrendo com minha ansiedade. Nesse momento da pandemia, não só ela piorou mentalmente como também vem afetando fisicamente: desenvolvi uma doença de pele por conta dela [...] em resumo, minha saúde mental, que já não era essas coisas todas, piorou, principalmente nesse período (A3).

Já possuía um quadro de ansiedade e depressão, além de ir à psicoterapia trabalhar esses aspectos da minha vida. Mas, com o medo e o distanciamento social, e não ter com quem falar sobre [isso] me afetou ainda mais (A24).

Eu tenho TAG [Transtorno de Ansiedade Generalizada] e tenho tendência a ter depressão. Faço acompanhamento com psiquiatra e psicóloga. Devido ao meu histórico, esse momento foi/está bem difícil (A25).

A sensação era a mesma de quando apresentei o meu primeiro diagnóstico clínico de depressão. Nunca pensei que voltaria para aquele mesmo local novamente e, por isso, precisei do auxílio de medicamentos para que eu pudesserecuperar ao menos um pouco da vontade de viver (ou sobreviver). O sentimento hoje permanece quase o mesmo, acredito eu (A34).

Além da presença do medo, da ansiedade e do agravamento de transtornos psicológicos preexistentes, pudemos constatar, ainda, um mal-estar provocado pelo excesso de notícias sobre a pandemia nos meios de comunicação. Dos 51 discentes sujeitos de pesquisa, 10 relataram esse sofrimento mental específico, diretamente relacionado à veiculação das notícias sobre a Covid-19, estabelecendo uma *sensação de mal-estar gerada pelo excesso de notícias sobre a pandemia nos meios de comunicação*. Garcia e Duarte (2020) esclarecem que o excesso de quantidade de informações é um fenômeno pernicioso, qualificado como “infodemia”.

Conforme o depoimento dos sujeitos:

Rev.Pemo, Fortaleza, v. 5, e10619, 2023

DOI: <https://doi.org/10.47149/pemo.v5.e10619>

<https://revistas.uece.br/index.php/revpemo> ISSN: 2675-519X



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Atribuição 4.0 Internacional.

E por observar constantemente as notícias, a sensação transmitida era a de desespero (A1).

Até as notícias parecem ter assumido um certo padrão: pessoas morrendo, negligência e imprudência dos governantes, pessoas com acesso às necessidades básicas comprometido, crimes ambientais, aglomeração em locais públicos, perda de direitos trabalhistas. Todo dia a mesma coisa. Eu fico tão agitada diante disso tudo que me surpreendo, nunca estive assim (A6).

Ter que me acostumar a ver diariamente o número de óbitos subindo, novas notícias ruins, o medo de o próximo ser alguém da sua família ou até nós mesmos é angustiante (A11).

Por conta de todo esse clima de tensão, um dos principais problemas que noto é a ansiedade e crises de Síndrome do Pânico em decorrência a esse bombardeamento de notícias ruins que a mídia lança (A15).

Os meios de comunicação veicularam notícias sobre a pandemia da Covid-19, desde o seu início, de modo exaustivo, fato que apresentou, como consequência, efeitos psicológicos que colaboraram para comprometer o quadro de saúde mental da população. Segundo o ex-ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta (2020), a expressão “infodemia” expressa, justamente, o efeito nocivo que a quantidade maciça de informações causaria nas pessoas, o que seria uma espécie de epidemia por excesso de informação.

Ainda nessa direção:

Na segunda quinzena de março de 2020, as escolas fecharam, fomos pra casa, a [universidade] também parou, decidi acompanhar tudo pela TV, o que, aos poucos, foi me abalando. Comecei a sentir falta de ar [...] desliguei a TV (A 28).

Todas as perdas, notícias péssimas que eu vejo nos jornais todos os dias me abalam profundamente (A30).

Eu sabia que assistir aos jornais todos os dias e o tempo todo não me fazia bem, mas eu estava presa naquilo porque era absolutamente difícil compreender toda aquela situação. Casos e mortes aumentando, sistema de saúde entrando em colapso, coisas básicas de higiene em falta nos supermercados, estabelecimentos falindo, pessoas perdendo o emprego e tantas outras notícias que se repetiam todos os dias. Eu chorava todos os dias antes de dormir pensando nos meus avós, nos meus pais, nas pessoas que estavam doentes e na família dessas pessoas (A35).

Garcia e Duarte (2020) reiteram que as notícias em profusão sobre a Covid-19 suscitaram ansiedade, depressão e exaustão, prejudicando mesmo a capacidade de resposta das pessoas às suas demandas cotidianas.

Nesse sentido,

E sobre os problemas mundiais e, em particular os nossos nacionais, acredito que seja impossível ser uma pessoa informada e com estabilidade emocional (A45).

Não é nada confortável, pra mim, estar numa posição de apatia quando eu sempre fui tão expressiva. Nunca soube ser alheia, ser neutra. Talvez confusa, mas nunca indiferente. Acredito que assistir ao número de óbitos subir diariamente e saber que eu não posso fazer nada, além de me manter segura em casa, tenha me tornado assim (A34).

Por causa do efeito deletério à saúde mental, Garcia e Duarte (2020) recomendam evitar a quantidade e priorizar a qualidade de informações, bem como verificar a sua fonte e veracidade antes de repassá-las ou segui-las. Conforme o pensamento de Birman (2021, p. 95), a Pandemia da Covid-19 gerou um trauma coletivo, mesmo para quem não tenha sido atingido pela doença diretamente: esse cenário lúgubre foi noticiado de forma ampla, sendo “as informações disseminadas cotidianamente pelas diversas mídias, de modo sistemático, insistente e contínuo”.

Diante de um momento histórico aterrador, de um número de mortes sem precedentes no nosso país, de um quadro de grande sofrimento mental, perguntamos como seria possível aprender nessas condições. Dos 51 componentes da amostra, 9 estudantes queixaram-se de algum tipo de *prejuízo da capacidade de aprendizagem*. Esse prejuízo foi então agrupado nas seguintes subcategorias: i) dificuldade de concentração e ii) baixa produtividade ou improdutividade.

Acerca da *dificuldade de concentração*, os educandos relataram:

Senti-me mais desorganizado. Maior dificuldade de concentração, diminuição do ritmo de leitura, maiores problemas em produzir (A18).

Além disso, não estou conseguindo me concentrar nas aulas, transmitidas pela plataforma ‘Google Meet’. E quando eu escuto meus colegas debatendo sobre os conteúdos nas aulas ou entregando seus trabalhos com antecedência, fico com um sentimento de inferioridade ou até mesmo de impotência (A20).

Quase não me concentro em nada. Isto afeta meu rendimento em tudo na vida: nas aulas, no social, no emocional, no psicológico (A24).

Eu não conseguia mais assistir a uma série por não conseguir me concentrar (A35).

Outro aspecto que observei no início foi a falta de motivação para me concentrar nos estudos. Quando a [universidade] retornou com a modalidade a distância, foi complicado me acostumar com essa nova realidade (A1).

Sobre baixa produtividade ou improdutividade, seguem os seguintes depoimentos:

Além disso, ainda me acompanha o sentimento de impotência e improdutividade (A6).

Não consigo ler com frequência, não consigo fazer anotações como antes e demoro muito pra conseguir dormir. Alguns sentimentos pessoais [...] mexem muito, mas eu acordo e esqueço tudo e faço a mesma coisa durante o dia: nada. Estou produzindo poucos trabalhos (A19).

Particpei de reuniões e assembleias onde as pessoas diziam ‘não suprimam as disciplinas, sejamos fortes’ ou algo do tipo, e eu só conseguia me sentir cada vez mais fraca e me culpar por não estar bem e por não dar conta de todos os meus afazeres. Por causa disso, eu chorava constantemente, pois não conseguia aguentar o medo e a pressão (A30).

O sentimento de fracasso já era presente graças à baixa produtividade, à falta de tempo, pois passava o dia dormindo, e o sentimento de impotência diante do cenário caótico que a pandemia trouxe (A34).

Esse prejuízo da capacidade de aprendizagem encontra-se estreitamente relacionado ao quadro de sofrimento mental gerado pela pandemia. Como aprender em meio a medos, ansiedades e a um número crescente de mortes no país e em todo o mundo, noticiado, excessivamente, nos meios de comunicação? A esse respeito, Nascimento (2020, p. 30) ressalta que se tornaram sintomas comuns: “a diminuição da produtividade; a incapacidade de concentração; e também sentimentos de incompetência e insegurança”. E acrescenta: “não podemos perder de vista o horizonte da pandemia, que elevou significativamente essa demanda de saúde mental” (Op. Cit., p. 30).

Em momentos de trauma e de luto coletivos, os estudantes universitários consultados não somente reconheceram o quanto estavam psicologicamente atingidos, como também desenvolveram *estratégias de promoção de saúde mental* para sobreviverem, da melhor forma, aos desafios impostos por esse momento trágico. Dos 51 sujeitos de pesquisa, 24 pronunciaram-se a respeito desse assunto. Essa categoria pode ser subdividida em: i) suporte dado por vínculos afetivos; ii) bem-estar em poder ajudar o próximo; iii) ajuda profissional; iv) “hobbies” e coisas que nos fazem bem; v) evitar gatilhos e vi) espiritualidade.

Acerca do *suporte dado por vínculos afetivos*, os seguintes relatos dos sujeitos de pesquisa são esclarecedores:

Apesar de todos esses aspectos, pude contar com a ajuda dos familiares e dos amigos para lidar um pouco melhor com toda a situação que estamos vivenciando. Acredito que o suporte nesse momento foi crucial para continuarmos mantendo a esperança no futuro (A1).

Até lá, é necessário dar prioridade a nós, a quem amamos e a quem precisa, da maneira que pudermos, assim, talvez, mesmo com algumas feridas causadas por esse cenário, possamos ajudar uns aos outros no cuidado e cicatrização (A12).

Para contornar o fato de querer sair e não poder, eu e o meu namorado, por exemplo, com intuito de nos vermos, sem ‘peso na consciência’ de estar saindo em plena quarenta, nos encontramos a cada três meses no Hemoce [Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará]. Além de contribuirmos com a manutenção da vida de algumas pessoas, contribuimos com a manutenção da nossa afetividade e saúde mental (A29).

Então o trabalho é muito importante, todavia, não é mais valioso do que o tempo que tiramos, para a nossa família, aqueles momentos que marcam, aquelas palavras as quais ficam gravadas no coração (A30).

Eu converso bastante com os meus pais, eles me escutam e me ajudam nesses momentos (A43).

Manter contato com as pessoas que amamos (A45).

Sobre o *bem-estar em poder ajudar a o próximo*, os alunos A6 e A45 assim se expressaram:

Nesses momentos, gosto de pensar em algo que meu avô me dizia com bastante frequência: ‘Quem não vive pra servir não serve pra viver’. Atribuir, como propósito da minha vida, o serviço e a caridade em instâncias nas quais fui, sou e serei incluída me ajuda a justificar toda minha presente inquietude e insatisfação (A6).

Mas a esperança conserta e ajuda a manter o foco em fazer o que está dentro do meu limite pra poder ser útil em meio ao caos, não que isso seja uma necessidade, mas sou uma futura professora, não é? O que significa isso, se não que temos uma inquietude em nossas almas por um desejo imensurável de ajudar a quem pudermos e sermos úteis para melhora na nossa sociedade? (A45).

Diante de tamanho sofrimento, gerado ou agravado pela pandemia, algumas pessoas, como A10 e A19 buscaram *ajuda profissional*:

Eu procurei ajuda, [...] profissional [...] e acredito na minha melhora. Mas também acredito que, por causa da pandemia e do caos que é a gestão do Brasil, algumas feridas não vão cicatrizar tão cedo (A10).

Estou fazendo tratamento psicológico (A19).

Em face da trágica situação pandêmica, poderíamos cultivar *hobbies* e *fazer coisas que nos fazem bem* a fim de cultivar nossa saúde mental como demonstram os depoimentos a seguir:

Como refúgio, felizmente, tenho procurado ocupar minha mente com coisas que me fazem bem, a exemplo dos estudos (A7).

Sinto que ter desenvolvido muitos 'hobbies' me ajudou a superar um pouco isso, ocupar a cabeça (A24).

Vi como tudo mudou, como eu me adaptei à mudança [...] cuido das minhas plantas, leio mais, assisto algo e tento fazer algum trabalho manual (A26).

Ler e assistir o que gostamos traz uma tranquilidade diante do estresse que é estudar e trabalhar em 'home office'. (A45).

Verificou-se a necessidade de evitar os denominados *gatilhos*, situações que pudessem *disparar* medo, ansiedade e mal-estar. Vale destacar que evitar o noticiário constituiu uma dessas estratégias. Assim sendo:

Tentar focar mais em diminuir a ansiedade, evitando os gatilhos o máximo que consigo, assim como outras fobias minhas que criei com essa pandemia (A3).

Ficar longe das notícias frequentes sobre as mortes auxiliou também, mas é quase impossível sair isento de informação quando se vive conectado na 'internet' (A24).

Para manter a esperança, prefiro não me atualizar sobre os atos desumanos quais sejam os deboches presidenciais (A28).

Diante de uma ameaça desconhecida, como a Pandemia da Covid-19, a *espiritualidade* também ofereceu conforto, conforme elucidam os relatos dos depoentes:

Além disso, tenho procurado, frequentemente, aproximar-me de Deus com base na minha fé. [...] Espero não perder a fé e tampouco a esperança de que dias melhores possam vir (A7).

Eu procurei ajuda [...] espiritual e acredito na minha melhora (A10).

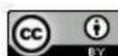
Mas eu deposito minhas ansiedades e medos em Deus (A43).

Ao registrar a sua experiência no campo de concentração, o judeu Viktor Frankl (2017) observou a necessidade da Arte para sobreviver em situações extremas. Como exemplo, cita que teatros improvisados eram realizados nos campos de concentração e as ~~pessoas abdicavam do único prato de sopa a que tinham direito por dia para irem a esses~~

Rev.Pemo, Fortaleza, v. 5, e10619, 2023

DOI: <https://doi.org/10.47149/pemo.v5.e10619>

<https://revistas.uece.br/index.php/revpemo> ISSN: 2675-519X



teatros e assim alimentarem as suas almas. Considerou de grande importância conferir um sentido à vida, um senso de propósito, a esperança de dias melhores. Suas reflexões estão em conformidade com os relatos dos alunos, em seus diários da pandemia, no valor encontrado nos relacionamentos, nas coisas que nos fazem bem e na espiritualidade.

4 Considerações finais

Desde 2020, somos uma sociedade traumatizada e enlutada pela ação devastadora da Pandemia da Covid-19. Ademais, no intuito de impedir a propagação da doença, as estratégias necessárias de enfrentamento adotaram medidas sanitárias que, paradoxalmente, fomentaram e prolongaram o quadro de sofrimento mental gerado pelo cenário pandêmico. O luto persistente – promovido pela interdição das pessoas próximas durante o internamento hospitalar do paciente, bem como a proibição da sua presença nos velórios e sepultamentos de entes queridos – é considerado um dos efeitos residuais dessa calamidade coletiva.

Na tentativa de descrever o quadro de saúde mental do aluno de Pedagogia de uma Instituição Federal de Ensino Superior da Rede Pública na cidade de Fortaleza-CE, no ano pandêmico de 2021, constatamos uma situação de padecimento psíquico, que se estabeleceu como uma reação a esses tempos. Nossos alunos apresentaram medo da nova doença, de sua veloz capacidade de contágio, da possibilidade de adoecerem, de morrerem ou de que alguém próximo adoecesse e morresse. Estavam ansiosos devido às incertezas que rondavam os dias futuros, sobretudo em relação ao fim da pandemia. O passado deixou sólidas marcas de um luto simbólico pela antiga rotina ou de um luto concreto por tristes partidas sem despedidas. O excesso de notícias sobre a pandemia veiculadas pelos meios de comunicação mostrou-se nocivo, acentuando essas dores.

Em Ensino Remoto, com o avanço do comprometimento de sua saúde mental, os estudantes passaram a identificar alguns prejuízos em sua capacidade de aprendizagem, sobretudo no que dizia respeito à dificuldade de concentração e à baixa produtividade, ou mesmo improdutividade. A diminuição de funções mentais relativas à aprendizagem e ao trabalho constitui uma reação esperada diante de um quadro de intenso sofrimento mental.

E passávamos por uma tragédia coletiva.

Os próprios discentes elaboraram estratégias para a promoção de sua saúde mental, a fim de viverem e sobreviverem aos desafios impostos por aquele momento. Os vínculos afetivos, mantidos de forma presencial ou remota, ofereceram suporte e os fortaleceram nessa árdua jornada. Poder ajudar o próximo revelou-se uma fonte de bem-estar. A valorização dos relacionamentos, das pequenas coisas que nos fazem bem e detempo para *hobbies* adquiriram relevância. Pausas mostraram-se necessárias, inclusive dos noticiários, que provocavam mal-estar. Era preciso evitar qualquer tipo de *gatilho* e procurar ajuda profissional quando necessário. A espiritualidade, em suas diversas expressões, esteve presente. A fé de que tudo passaria e a esperança de que dias melhores viriam.

Isto posto, gostaríamos de ressaltar a necessidade de ações promotoras de saúde mental a serem realizadas nas universidades. Essa conduta não visa a apenas à redução de danos e agravos à saúde mental do nosso corpo discente. Constitui, igualmente, um gesto de respeito ao extenso número de vidas perdidas para a Covid-19 e para suas famílias enlutadas. No Brasil, grande parte dessas mortes poderia ter sido evitada, se houvesse uma melhor gestão por parte do governo federal.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BIRMAN, J. **O trauma na pandemia do coronavírus**: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2021.

DACOLMO, M. **Um tempo para não esquecer**: a visão da ciência no enfrentamento da pandemia do coronavírus e o futuro da saúde. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.

FORTALEZA. Câmara Municipal de Fortaleza. **Hospitais de Campanha do PV e HGF comemoram 2 pacientes recuperados de Covid-19**. Disponível em: <https://www.cmfor.ce.gov.br/>. Acesso em: 02 ago. 2021.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. Petrópolis – RJ: Editora Vozes, 2017.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, e2020186, 2020. Disponível em:

http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400001.

Acesso em: 02 ago. 2021.

GUMIERO, G. **Pandemia no Brasil: fatos, falhas... e atos**. Campinas: Referência, 2022.

IAMARINO, A.; LOPES, S. **Coronavírus: explorando a pandemia que mudou o mundo**. São Paulo: Moderna, 2020.

ERIKSON, E. H. **O ciclo de vida completo**. São Paulo: Artmed, 1998.

MANDETTA, L. H. **Um paciente chamado Brasil: os bastidores da luta contra o coronavírus**. Rio de Janeiro – RJ: Editora Objetiva, 2020.

MEDEIROS, J. C. Possibilidades da em tempos de Covid-19. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev. Pemo**, J, v. 3, n. 3, p. e335198, 2021. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/5198>. Acesso em: 3 maio. 2023.

NASCIMENTO, P. **Psicologia do luto em tempos de COVID-19: pequeno manual para o acompanhamento de pessoas em luto persistente**. Edição Kindle, 2020.

WHO. World Health Organization. **Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report-1**. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4. Acesso em: 02 ago. 2021.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim: métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Penso, 2016. Edição do Kindle.

ⁱ **Victória Mercya Sousa Guerreiro**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3749-3916>
Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Aluna de Graduação do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Ceará. (UFC). Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

Contribuição de autoria: investigação.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1126981723873659>

E-mail: victoriamercya@alu.ufc.br.

ⁱⁱ **Joyce Duarte Carvalho** ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9342-4707>
Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Aluna de Graduação do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

Contribuição de autoria: investigação.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0851914486500007>

E-mail: joyceufc@alu.ufc.br

Rev.Pemo, Fortaleza, v. 5, e10619, 2023

DOI: <https://doi.org/10.47149/pemo.v5.e10619>

<https://revistas.uece.br/index.php/revpemo> ISSN: 2675-519X



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Atribuição 4.0 Internacional.

iii **Carina Araújo Dias**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9588-6996>
Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Aluna de Graduação do curso de Direito da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista do Programa de Acolhimento e Incentivo à Permanência (PAIP).

Contribuição de autoria: investigação.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4914873437890368>

E-mail: carinadias@alu.ufc.br

vi **Igor de Moraes Paim**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9968-2213>
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Professor efetivo do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Doutor em Educação (UNESP-Marília). Mestre em Ensino de Ciências e Matemática (UFC). Licenciado em Ciências Biológicas (UECE) e Bacharel em Direito (UFC).

Contribuição de autoria: Supervisão.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3265972245152553>

E-mail: igormoraes@ifce.edu.br

v **Tania Vicente Viana**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1749-6466>
Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Professora efetiva da Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestre e doutora em Educação pela Faculdade de Educação (Faced) da UFC. Graduada em Psicologia (UFC).

Participação: Supervisão.

Contribuição de autoria: Professora orientadora da pesquisa.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8414664745533930>

E-mail: taniaviana@ufc.br

Editora responsável: Lia Fialho

Especialista *ad hoc*: José Rubens Lima Jardimino e Adriana Regina de Jesus Santos

Como citar este artigo (ABNT):

GUERREIRO, Victória Mercya Sousa.; CARVALHO, Joyce Duarte de.; DIAS, Carina Araújo.; PAIM, Igor de Moraes.; VIANA, Tania Vicente. Diários da pandemia: a saúde mental de estudantes universitários em 2021. **Rev. Pemo**, Fortaleza, v. 5, e10619, 2023. Disponível em:

Recebido em 03 de maio de 2023.

Aceito em 07 de outubro de 2023.

Publicado em 17 de novembro de 2023.