

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de Medicina

**Impacto da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental dos alunos de medicina da
Universidade Evangélica de Goiás**

Gabrielle Machado de Paula
Jéssica Sena Melo
Júlia Carneiro Melo Silva
Karinne Andressa Silva
Marcela Pepino Corrêa

Anápolis, Goiás
2022

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de medicina

**Impacto da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental dos alunos de medicina da
Universidade Evangélica de Goiás**

Trabalho de curso apresentado à
Iniciação Científica do curso de
medicina da Universidade
Evangélica de Goiás-
UniEVANGÉLICA, sob a
orientação da Profa. Esp. Talita
Braga.

Anápolis, Goiás
2022



ANEXO 5- CARTA DE ENCAMINHAMENTO

ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CURSO PARECER FAVORÁVEL DO ORIENTADOR

À

Coordenação de Iniciação Científica

Faculdade da Medicina – UniEvangélica

Eu, Prof^(a) Orientador **Talita Braga** venho, respeitosamente, informar a essa Coordenação, que os(as) acadêmicos(as) **Gabrielle Machado de Paula, Jéssica Sena Melo, Júlia Carneiro Melo Silva, Karinne Andressa Silva e Marcela Pepino Corrêa**, estão com a versão final do trabalho intitulado **Impacto da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental dos estudantes de medicina da Universidade Evangélica de Goiás** pronta para ser entregue a esta coordenação.

Declara-se ciência quanto a publicação do referido trabalho, no Repositório Institucional da UniEVANGÉLICA.

Observações:

Anápolis, 23 de maio de 2022.

Professor(a) Orientador(a)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	9
2.1- Objetivo geral	9
2.2- Objetivos específicos	9
3. REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 O que foi a pandemia da COVID 19	10
3.2- O que é o método de ensino online	12
3.3- Psicológico dos estudantes de medicina antes e depois da pandemia	14
3.4- Prejuízos nas práticas e aulas presenciais e como isso afetou a saúde mental	15
3.5- Desafios encontrados no aprendizado	16
3.6- O que melhorou nas aulas online	18
3.7- Ficar em casa muito tempo e seus prejuízos	18
4. METODOLOGIA	19
4.1 Tipo de estudo	19
4.2 População e amostra	19
4.3 Coleta de dados	19
4.4 Análise de dados	20
4.5 Aspectos éticos	20
5. DISCUSSÃO	29
6. CONCLUSÃO	32
7. REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE	36
Apêndice 1	36
ANEXO	39
Anexo 1	39
Anexo 2	42

RESUMO

A infecção pelo Coronavírus iniciou na China em dezembro de 2019 e se tornou rapidamente uma pandemia. Houve a necessidade de isolamento social em decorrência da alta transmissibilidade do vírus, afetando o ensino médico e trazendo consequências devastadoras ao psicológico tanto dos discentes como dos docentes. O objetivo deste trabalho é identificar quais são os efeitos psicológicos causados pela pandemia da COVID-19 nos estudantes de medicina. Trata-se de um estudo analítico, sendo o local de realização da pesquisa na Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica, incluindo os alunos do ciclo básico e do ciclo clínico que passaram o momento da pandemia da COVID-19 cursando medicina por método online. Os resultados obtidos foram que 52,6% dos estudantes pesquisados não apresentaram sofrimento mental, porém alguns sinais de alerta foram encontrados como “ideia de acabar com a vida” (n: 164, 93,7%), “sentimento de inutilidade” (n= 149 85,1%), “falta de apetite” (n= 136, 77,7%) e “tremores nas mãos” (n= 136, 77,7%). Entre os que pontuaram ≥ 7 no questionário SRQ20, o ciclo básico apresentou maior quantidade identificada n= 65,1%. A presença de comorbidades não foi um fator que influenciou na saúde mental dos estudantes com 160 pessoas relatando não possuir comorbidades, sendo 79 pontuando ≥ 7 . Já o estresse no período de aulas online foi um dado relevante sendo apresentado como positivo em 81,9 % dos classificados como sofrimento mental. Conclui-se que apesar da maioria não ter sido classificada com sofrimento mental, alguns transtornos psicológicos foram prevalentes como ansiedade e estresse. Ademais, problemas com internet ocorridos nos métodos de ensino online não foram relevantes no desenvolvimento de sofrimento mental, no entanto, a alta quantidade de matéria, dificuldade de rotina e estresse diminuíram o desempenho acadêmico dos pesquisados gerando frustração.

Palavras-Chave: Infecções por Coronavírus. Saúde mental. Estudantes de Medicina. Isolamento social.

ABSTRACT

The Coronavirus infection started in China in December 2019 and quickly became a pandemic. There was a need for social isolation due to the high transmissibility of the virus, affecting medical education and bringing devastating psychological consequences for both students and teachers. The objective of this work is to identify the psychological effects caused by the COVID-19 pandemic on medical students. This is an analytical study, being the research being carried out at the Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica, including students from the basic cycle and clinical cycle who spent the time of the COVID-19 pandemic studying medicine by online method. The results obtained were that 52.6% of the students surveyed did not present mental suffering, but some warning signs were found such as “the idea of ending life” (n: 164, 93.7%), “feeling of uselessness” (n= 149 85.1%), “lack of appetite” (n= 136, 77.7%) and “hand tremors” (n= 136, 77.7%). Among those who scored ≥ 7 in the SRQ20 questionnaire, the basic cycle had the highest number identified n= 65.1%. The presence of comorbidities was not a factor that influenced the mental health of students, with 160 people reporting not having comorbidities, with 79 scoring ≥ 7 . Stress in the period of online classes was relevant, being presented as positive in 81.9% classified as mental suffering. It is concluded that although the majority were not classified as having mental suffering, some psychological disorders were prevalent, such as anxiety and stress. In addition, problems with the internet that occurred in online teaching methods were not relevant in the development of mental suffering, however the high amount of material, routine difficulty and stress reduced the academic performance of those surveyed, generating frustration.

Key Words: Coronavirus infections. Mental Health. Medical students. Social Isolation.

1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo Coronavírus apareceu pela primeira vez na China em dezembro de 2019 e alcançou escala global, sendo caracterizado como uma pandemia. Essa doença é transmitida principalmente por meio de gotículas respiratórias e contato próximo, o que possibilita um risco de contaminação da população muito alto e rápido. É uma infecção respiratória aguda causada pelo vírus SARS-CoV-2, nome originado do inglês “severe acute respiratory syndrome coronavirus 2”, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. Atualmente, essa pandemia se configura como a maior emergência de saúde pública que o mundo enfrenta em anos (BRASIL, 2020; FERREIRA et al., 2020).

Devido a essa pandemia, houve a necessidade de isolamento social em decorrência da alta transmissibilidade do vírus e isso afetou o ensino médico, pois a sua grade curricular é integralmente presencial. Em relação à educação, as instituições tiveram a necessidade de dar continuidade na formação dos estudantes através da ajuda tecnológica, causando um grande impacto no desenvolvimento e no estado psicológico dos estudantes, já que foi necessário a adaptação dos mesmos aos novos métodos de estudos. As plataformas educativas permitem acesso a muita informação, mas por si só, não promovem a aprendizagem, já que os docentes desempenham um papel primordial pelo seu domínio da técnica e planejamento pedagógico (DOTTA, et al., 2013; TORRES, COSTA, ALVES, 2020).

Segundo Morales; Lopez (2020), qualquer alteração na adaptação, motivação, interação social, higiene e segurança dentro do ensino superior do aluno pode desencadear uma desordem psicológica como ansiedade, estresse, depressão e fobia social. Isso dificulta o desempenho do aluno e suas expectativas diante do curso escolhido, levando a altas taxas de abandono da faculdade. Durante a pandemia, o aluno não enfrentou somente o medo do contágio da COVID-19, mas também a incerteza da volta às aulas e a alta quantidade de matéria acumulada nesse período.

O isolamento social traz consequências devastadoras ao psicológico tanto dos discentes como dos docentes, incluindo sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, confusão e raiva. Durante o isolamento em casa os estudantes revelaram um estado de maior estresse e ansiedade, assim como, estado de maior apatia e desânimo (FERREIRA et al., 2020).

De acordo com o trabalho de Khalil, et al. (2020), o que falta na eficácia do método online é a prática clínica. Nada pode substituir o atendimento ao paciente, pois a experiência clínica e a interação humana são extremamente importantes para a prática da

medicina. Esse estudo avaliou as experiências de aprendizagem individuais usando módulos online, e descobriu que o uso do aprendizado online é mais produtivo no contexto de disciplinas médicas específicas, como ciências médicas básicas ou disciplinas pré-clínicas. É por isso que mais alunos pré-clínicos preferem o aprendizado online para seus próximos anos acadêmicos, em comparação com alunos clínicos. O método online não é suficiente para que as habilidades exigidas sejam alcançadas e conseqüentemente exercer o ato de cuidar de seres humanos em toda a sua complexidade.

Com a quarentena, ainda, houve um decaimento nos desempenhos acadêmicos dos universitários, pois modificou a rotina que os estudantes estavam acostumados. Muitos desses alunos estudavam com ajuda dos colegas e a falta desses levou ao desânimo na realização dos estudos. Outro ponto negativo foi que nem todos os alunos possuem condições financeiras para ter uma internet de qualidade (MORALES; LOPEZ, 2020).

Em relação às universidades, a pandemia provocou a exigência de uma nova reorganização das atividades de ensino e aprendizagem com a opção pela realização de atividades letivas online e pela generalização do ensino a distância. Isso exigiu dos professores, dos alunos e dos funcionários uma readequação na forma de lidar com a situação e de agir para atender as demandas institucionais. Essas mudanças exigiram dos estudantes novas formas de organizar o seu estudo e de realizar as suas rotinas acadêmicas, importando conhecer como tudo isso impacta na sua permanência na universidade e no sucesso acadêmico. (OSTI; JÚNIOR; ALMEIDA, 2021).

Estudos brasileiros realizados com estudantes universitários, anteriormente à COVID-19, já apontavam as prevalências de transtornos mentais comuns nesta população, os quais são caracterizados por quadros sintomáticos mistos de ansiedade e depressão, associados a intenso sofrimento psíquico, principalmente ao comparar com a população geral (MOTA et al., 2021).

A saúde mental durante a pandemia pode evoluir para sintomas de depressão, ansiedade, insônia e estresse agudo. Pode-se afirmar que juntamente com a pandemia da COVID-19 surge um estado de pânico social em nível global e desencadeia os sentimentos de angústia, insegurança e medo, que podem se estender até mesmo após o controle do vírus (HOSSAIN et al., 2020).

Analisando que esta é a primeira pandemia que se vive no tempo online, outro aspecto a se considerar se refere às implicações do isolamento social devido à COVID-19 para o uso intensivo da internet. Embora a sociabilidade digital, prática crescente a partir das medidas de isolamento social, tenha uma função considerada importante para amenizar a falta

da sociabilidade presencial, o uso excessivo da internet pode fomentar, concomitantemente, um potencial ansiogênico e a reprodução de um “medo global”, associados à exposição maciça e ao aumento da circulação e da interação nos ambientes digitais (MOTA et al., 2021).

A importância desse estudo se baseia na contribuição para a comunidade científica acerca dos impactos causados pela pandemia da COVID-19 e pelo isolamento forçado na saúde mental de estudantes de medicina. Esse trabalho tem como objetivo identificar quais são os efeitos psicológicos causados pela pandemia da COVID-19 nos estudantes de medicina.

2. OBJETIVOS

2.1- Objetivo geral

Identificar quais são os efeitos psicológicos causados pela pandemia da COVID-19 nos estudantes de medicina.

2.2- Objetivos específicos

- Verificar a relação da saúde mental dos acadêmicos de medicina com os métodos de estudo online.
- Caracterizar a dificuldade dos estudantes em relação ao acesso remoto e seus prejuízos na saúde mental.
- Associar o estado mental com o ciclo (ciclo básico ou ciclo clínico)
- Verificar a presença de aumento dos efeitos da sanidade mental em estudantes com comorbidades.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O que foi a pandemia da COVID 19

Antes de dezembro de 2019, 6 cepas de coronavírus (CoVs) eram conhecidas por infectar humanos e causar doenças respiratórias. HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, e HKU1 são coronavírus (CoVs) que normalmente causam apenas doença respiratória superior leve, com infecções raramente graves ocorrendo geralmente em bebês, crianças pequenas e idosos. Os mais perigosos, descobertos em 2019, são SARS-CoV e MERS-CoV (“Middle East Respiratory Syndrome”), que podem infectar o trato respiratório inferior e desencadear uma severa condição respiratória em humanos (LOTFI; HAMBLIN; REZAEI, 2020).

Epidemias humanas com gravidade clínica variável, apresentando manifestações respiratórias e extra respiratórias foram causadas por uma série de CoVs: SARS-CoV, SARS-CoV-2 e MERS-CoV (betaCoVs do B e C linhagem, respectivamente). Com SARS-CoV e MERS-CoV, as taxas de mortalidade foram observadas em até 10% e 35%, respectivamente, o que coloca SARS-CoV-2 na categoria betaCoVs (HASÖKSÜZ; KILIÇ; SARAÇ, 2020).

Os genes codificadores de proteínas do SARS-CoV têm 79,5% e 51% de similaridade de sequência com SARS-CoV e MERS-CoV, respectivamente. O vírus SARS-CoV-2 emprega a enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2), receptor de entrada celular semelhante ao SARS-CoV. Portanto, os tratamentos anteriores que foram usados para controlar o SARS-CoV e epidemias de MERS-CoV também podem ser eficazes no SARS-CoV-2 (LOTFI; HAMBLIN; REZAEI, 2020).

A infecção pelo Coronavírus apareceu pela primeira vez na China em dezembro de 2019 e alcançou escala global, sendo caracterizada como uma pandemia. Essa doença é transmitida principalmente por meio de gotículas respiratórias e contato próximo, o que gera uma elevada quantidade da população submetida ao risco de infecção (MAIA; DIAS, 2020).

Os primeiros sintomas são comumente reconhecidos como febre, tosse seca, taquipneia e falta de ar. Embora a diarreia estivesse presente em cerca de 20-25% dos pacientes com infecção MERS-CoV ou SARS-CoV, sintomas intestinais são raramente vistos em pacientes com COVID-19. Em um outro estudo, confusão, dor no peito, vômitos e náuseas também foram reportados como sintomas da COVID-19. Outros sintomas incluem dor de garganta, espirros, congestão nasal, produção de expectoração, anosmia, dispepsia, erupção cutânea ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés e conjuntivite. Somado a isso, ocorre

a tempestade de citocinas, sepse e RNAemia na patologia. O achado radiológico mais comum é a opacidade em vidro fosco nos pulmões. Ademais, o SARS-CoV 2 pode afetar o sistema cardiovascular, o trato gastrointestinal e causar insuficiência renal aguda (LOTFI; HAMBLIN; REZAEI,2020).

Logo, associando a alta transmissibilidade à gravidade da doença, a OMS declarou como uma emergência em saúde pública de interesse internacional, sendo a educação, isolamento, prevenção, controle da transmissão e tratamento de pessoas infectadas os pontos críticos nas etapas de controle de doenças contagiosas como a COVID-19 (LOTFI; HAMBLIN; REZAEI, 2020).

Sendo assim, foi decretado em vários lugares do mundo estado de emergência e, por isso, vários serviços ficaram impedidos de exercer suas atividades, inclusive as universidades, que com o tempo tiveram reajustes nos seus métodos de ensino (MORALES; LOPEZ, 2020).

Atualmente, essa pandemia se configura como a maior emergência de saúde pública que o mundo enfrenta em anos. Com o intuito de reduzir as consequências provenientes da COVID-19, buscando reduzir o número de mortes e impedir a ocupação total dos leitos hospitalares, alguns países optaram por medidas como isolamento de casos suspeitos, distanciamento social e quarentena (FERREIRA et al., 2020).

Em momentos assim, o combate ao agente patogênico e a preservação da saúde física da população são os objetivos principais das autoridades da saúde. Entretanto, não se deve negligenciar os meios usados para diminuir os impactos psicológicos da pandemia, uma vez que esses impactos podem ser mais duradouros que as próprias implicações físicas da doença. A fim de conter a disseminação da COVID-19, houve um encerramento em massa momentâneo das atividades dos estabelecimentos de ensino por todo o mundo (FERREIRA et al., 2020).

Esse fato prejudicou a aprendizagem de milhões de estudantes e segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), cerca de 70% da comunidade estudantil mundial foi afetada por essa medida. Houve o surgimento de diversos desafios para as instituições de ensino e para os próprios estudantes, acarretando em uma maior probabilidade de abandono dos estudos, o que gerou a necessidade de criação, manutenção e aumento da resposta ao ensino à distância, sendo um desafio enorme em termos técnicos e humanos para a concretização da mudança do âmbito físico para o contexto virtual. Além disso, houve o aparecimento do desafio de medir e validar os resultados da aprendizagem, o isolamento social forçado, entre outros (FERREIRA et al., 2020).

Segundo recomendações do Ministério da Educação (MEC), os cursos de medicina puderam interromper aulas práticas durante a pandemia, comprometendo o processo de formação dos estudantes, uma vez que o contato com doentes é essencial para sedimentar os conhecimentos teóricos. Além disso, as relações humanas são de extrema relevância na construção do conhecimento e no estabelecimento de uma boa relação entre médico e paciente e a fragilidade psicossocial provocada pela pandemia da COVID-19 dificulta a construção da medicina humanizada (GOMES et al., 2020).

Uma pandemia como a atual ocasiona perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em vários níveis de intensidade e propagação. Esforços emergenciais de diferentes áreas do conhecimento - dentre elas a psicologia - são demandados a propor formas de lidar com o contexto que permeia a crise (Brasil, 2020).

Além do medo de contrair a doença, a COVID-19 tem provocado sensação de insegurança em todos os aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual, do funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais (LIMA et al., 2020).

Quanto à saúde mental, é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes. Os sistemas de saúde dos países entram em colapso, os profissionais de saúde ficam exaustos com as longas horas de trabalho e, além disso, o método de controle mais efetivo da doença, que é o distanciamento social, impacta consideravelmente na saúde mental da população (BROOKS et al., 2020).

Nesse cenário, durante uma pandemia, o medo intensifica os níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e aumenta os sintomas daquelas com transtornos mentais pré-existentes (RAMÍREZ -ORTIZ et al., 2020).

Pacientes diagnosticados com COVID-19 ou com suspeita da infecção podem vivenciar emoções intensas e reações comportamentais, como: culpa, medo, melancolia, raiva, solidão, ansiedade e insônia. Estes estados podem evoluir para transtornos como ataques de pânico, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), sintomas psicóticos, depressão e suicídio (SHIGEMURA et al., 2020 BROOKS et al., 2020).

3.2- O que é o método de ensino online

Durante a pandemia foram instituídas diversas medidas sanitárias visando a conter a disseminação do vírus. Consoante a isso, as universidades foram fechadas e,

subitamente, foi instaurado o modelo de ensino remoto como uma alternativa para a manutenção da educação as quais provocaram importantes modificações no estilo de vida da população, principalmente após o estabelecimento do lockdown, em março de 2020, estado de rigorosas restrições (BECKER et al., 2021).

Foram achados níveis consideravelmente mais altos de ansiedade, depressão e estresse em comparação aos estudantes de épocas normais anteriores à pandemia. Os resultados expressam que os impactos no estado mental devido a COVID -19 podem ser graves. Os estudantes precisam de atenção e suporte da sociedade, da família e da universidade, que poderiam trabalhar para prevenir os efeitos da pandemia ou ao menos diminuí-los (CAOA, 2020).

No Brasil, em março de 2020, foi publicada a portaria 343 do Ministério da Educação, a qual: “Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus –COVID –19”. Essa primeira portaria surge no sentido de nortear o funcionamento do ensino superior, autorizando, em caráter excepcional, a substituição de disciplinas presenciais por aulas que utilizem meios tecnológicos. As disciplinas com potencial para essa substituição devem ser definidas pelas Universidades. Sobre essas disciplinas, a portaria 345 de 19 de março de 2020, complementa a anteriormente citada, vedando a realização de disciplinas práticas ou laboratoriais e permitindo as disciplinas teórico-cognitivas do primeiro ao quarto ano para os cursos de medicina (TORRES; COSTA; ALVES, 2020).

Para Sathler (2020), o modelo de ensino proposto durante a pandemia da COVID-19 ao ensino à distância emergencial é de má qualidade, cujos preceitos importantes foram suprimidos, como o planejamento de trilhas para a aprendizagem, que permite a participação dos alunos e o incentivo às metodologias ativas. Com esses preceitos possibilita-se mais tempo de estudo aos discentes e no contexto atual, a regularidade de carga-horária que é recomendada torna-se incompatível com o cenário de educação à distância (TORRES; COSTA; ALVES, 2020).

As plataformas educativas permitem acesso a muitas informações, mas por si só, não promovem a aprendizagem, pelo que os docentes desempenham um papel primordial pelo seu domínio da técnica e planejamento pedagógico. Somado a isso, apresenta uma série de barreiras e dificuldades, tais como a falta ou a falha de recursos (como plataformas de aulas online, aparelhos eletrônicos e conexão à internet) e o despreparo dos professores para com o novo modelo (BECKER et al., 2021; DOTTA et al., 2013).

3.3- Psicológico dos estudantes de medicina antes e depois da pandemia

De acordo com a Mental Health Foundation, o “estresse é a sensação de estar sobrecarregado ou de ser incapaz de lidar com a pressão mental ou emocional” e pode implicar mudanças de comportamento nos estudantes, como diminuição do entusiasmo para aprender, ausências nas aulas, irritação, frustração e diminuição de responsabilidade. Caso não seja bem administrado, pode levar a uma condição chamada burnout, a qual se caracteriza pela exaustão mental e física e pela frustração com as expectativas não atingidas. A pandemia causada pela COVID-19 tem impacto psicológico sobre a população em geral, estando associada a sintomas de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade, sendo os alunos universitários mais suscetíveis à ansiedade durante epidemias, apresentando maior prevalência e gravidade desse transtorno (BECKER et al., 2021).

Nesse sentido, as medidas de isolamento social, a dificuldade de adaptação ao ambiente doméstico, as expectativas quanto ao futuro profissional e o prejuízo à rotina, observados nesta pandemia, tiveram significativo impacto negativo sobre os estudantes, levando à piora das condições de saúde mental preexistentes, bem como ao desenvolvimento de novos transtornos psicológicos (BECKER et al., 2021).

O universitário é confrontado com desafios diários: relações mais íntimas, autonomização em relação a família, gestão do tempo e do dinheiro e tarefas específicas que junto a uma nova experiência na faculdade mexem com seu cognitivo e emocional. Durante a pandemia, o aluno não enfrentou somente o medo do contágio da COVID-19, mas também a incerteza da volta às aulas, a insegurança do contágio caso retornasse e a alta quantidade de matéria nesse período (MORALES; LOPEZ, 2020).

Em estudantes universitários de Portugal, houve um aumento de perturbações psicológicas como estresse, depressão e ansiedade entre os universitários no período da pandemia acima de tudo pela veiculação em nível global de casos positivos e mortalidade causada pela COVID-19 (MAIA; DIAS, 2020).

Durante a pandemia da COVID-19, tanto os acadêmicos quanto os docentes se tornaram responsáveis por um método de aprendizado que não foi projetado para o método online anteriormente. Então, eles passaram a interagir e a experimentar o ambiente virtual para fins online de aula. Porém, ainda não está conclusivo se os alunos estão prontos para fazer o uso da educação virtual, o que poderia mudar totalmente as atitudes e impressões dos alunos (MUFLIH et al., 2020).

O isolamento social traz consequências devastadoras ao psicológico tanto dos discentes como dos docentes, incluindo sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, confusão e raiva. Durante o isolamento em casa os estudantes revelaram um estado de maior estresse e ansiedade, assim como, estado de maior apatia e desânimo. O aumento do estresse percebido em razão do ensino online, os pensamentos sobre a possibilidade de desistir dos estudos e a diminuição de produtividade foram constatados como possíveis fatores de risco para a ansiedade (BECKER et al., 2021; FERREIRA et al., 2020).

Durante a pandemia, especialmente nas pessoas que cumpriram a quarentena de forma adequada, foi constatado uma redução no bem-estar mental e físico dos indivíduos, e essa condição está relacionada à redução da qualidade do sono e dentre esses fatores, os que mais afetam são insônia, seja do tipo inicial, de manutenção ou terminal, com duração curta ou crônica (MONTEIRO; SANTOS NETO; SOUZA, 2020).

O bloqueio imposto pela pandemia exigiu que o ensino se adaptasse, aderindo ao ambiente virtual. Tiveram, portanto, que adiar ou abandonar estágios, projetos, pesquisas, empregos, levando a sentimentos como frustração, incerteza, medo e solidão e predispondo transtornos mentais e uso abusivo de substâncias (MONTEIRO; SANTOS NETO; SOUZA, 2020).

Estudos apontam para a dificuldade existente entre os estudantes em lidar com o processo de morte e morrer, verificando que os estudantes não se sentem preparados e capazes de lidar com a finitude da vida (SOARES et al., 2020).

3.4- Prejuízos nas práticas e aulas presenciais e como isso afetou a saúde mental

Segundo um estudo realizado na Jordânia, os estudantes da área da saúde não se mostraram receptivos ao uso da Internet para a conclusão bem-sucedida de cursos online, pois a maioria dos participantes relatou falta de experiência (75,1%) e motivação (57,4%) em relação à aprendizagem online, o que pode afetar negativamente os resultados da aprendizagem (MUFLIH et al., 2020).

De acordo com trabalho de Khalil et al. (2020), o que falta na eficácia do método online é a prática clínica. Nada pode substituir o atendimento ao paciente, pois a experiência clínica e a interação humana são extremamente importantes para a prática da medicina. Esse estudo avaliou as experiências de aprendizagem individuais usando módulos online, e descobriu-se que o uso do aprendizado online é mais produtivo no contexto de disciplinas médicas específicas, como ciências médicas básicas ou disciplinas pré-clínicas; isso dificultou

a comparação de sua eficácia relativa com as disciplinas clínicas. É por isso que mais alunos pré-clínicos preferem o aprendizado online para seus próximos anos acadêmicos, em comparação com alunos clínicos. O método online não é suficiente para que as habilidades exigidas sejam alcançadas para exercer o ato cuidar de seres humanos em toda a sua complexidade.

O estímulo ao ingresso dos concluintes nos campos de batalha contra o novo Coronavírus não garante segurança aos alunos, especialmente por tratar-se de um momento onde a contaminação dos profissionais de saúde é uma preocupação mundial. O alto índice de contaminação é uma característica do Coronavírus e na luta contra a redução desses índices as recomendações rigorosas de uso de equipamento de proteção individual são reforçadas e além delas, comportamentos muito bem treinados são exigidos no manejo desses Equipamentos de Proteção Individual -EPIs para aumentar a segurança (VERBEEK et al., 2020).

Ressalta-se ainda, a discussão se os alunos dos últimos semestres dos cursos de saúde, sob alta pressão emocional nos campos de batalha, teriam as habilidades que estão faltando em profissionais com muitos anos de prática para lidar com situações que demandam alta performance profissional. Entendendo que este decreto autoriza estágios obrigatórios, causa ainda maior preocupação o peso da obrigatoriedade neste momento de tantas fragilidades emocionais (TORRES; COSTA; ALVES, 2020).

Para que os estudantes de medicina superem as barreiras educacionais impostas pela pandemia, é necessário resiliência e um cenário de aprendizagem com metodologias ativas e inovadoras garantido pelas instituições de ensino (GOMES et al., 2020).

3.5- Desafios encontrados no aprendizado

Com a quarentena houve um decaimento no desempenho acadêmico dos universitários pois modificou a rotina que os estudantes estavam acostumados e muitos estudavam com a ajuda dos colegas e a falta desses levou a um desânimo. Outro ponto negativo foi que nem todos os alunos têm condições financeiras para ter uma internet de qualidade (MORALES; LOPEZ, 2020).

A maioria dos estudantes que está realizando as atividades acadêmicas por meio da plataforma de educação a distância (EAD) relata não conseguir ter concentração nos estudos e aprender dessa forma visto que a maior parte se preocupa com relação às reposições futuras das matérias do curso e com a perda ou o atraso semestral (TEIXEIRA et al., 2021).

Para avaliar o desempenho dos alunos em um curso online, um conjunto representativo de cursos presenciais deve ser comparado a um conjunto semelhante de cursos online. Essa estratégia foi adotada em um estudo que envolveu a utilização de um conjunto de dados de centenas de cursos ministrados em 23 faculdades do sistema de faculdades comunitárias da Virgínia; os autores descobriram que o desempenho dos alunos foi pior em cursos online no que diz respeito à persistência do curso e às notas no final do curso (KHALIL et al., 2020).

Quanto à percepção do conteúdo, os relatos dos alunos foram que tiveram dificuldades em algumas matérias, especialmente nas que não eram claras nos métodos online. Tiveram dificuldades também na comunicação não verbal com o professor pois na aula presencial os alunos esclarecem as dúvidas na hora da aula. Também foi empecilho o tempo das aulas online que foram desnecessariamente distribuídas por muito tempo, com várias palestras em um único dia passando do limite do tempo de aula habitual e com durações em uma aula só muito longas (KHALIL et al., 2020).

É perceptível que a má adaptação ao EAD, a dificuldade de concentração e a preocupação com o acúmulo de assuntos para o retorno presencial e com a perda ou atraso do semestre demonstraram relação com o adoecimento mental. Relativamente a isso, sabe-se que a alta prevalência do adoecimento ao longo da graduação ocorre pelo sofrimento psíquico crônico e persistente, que causa efeitos danosos e irreversíveis à saúde posteriormente (TEIXEIRA et al., 2021).

Além disso, houve também reclamações dos alunos quanto a conectividade com a internet e quanto a experiência falha dos professores em ministrar aulas online inclusive com problemas nos sons, falhas nos microfones, vozes interrompidas e isso causa perda de tempo do aluno que deve voltar os vídeos para entender o que os professores querem dizer (KHALIL et al., 2020).

Também houve relato que os alunos preferem estudar nos campus do que em casa onde não encontram um local adequado para assistir às aulas e a família atrapalha os estudos (KHALIL et al., 2020).

O distanciamento social fechou as universidades e passou a exigir um novo modelo educacional, a partir de uma maior utilização da tecnologia para seguir com os conteúdos programados para o semestre em curso. No entanto, a dificuldade de acesso à tecnologia, ainda presente em grande parte da nossa sociedade, é um dos pontos que contribui fortemente para o afastamento dos discentes do processo de formação e contribui para o

afastamento observado entre as decisões e ações emergenciais adotadas pelas universidades públicas e privadas (TORRES; COSTA; ALVES, 2020).

3.6- O que melhorou nas aulas online

Houve melhoria em algumas matérias como por exemplo ciências básicas. Alguns alunos do quarto e do quinto período de medicina também acharam benéficas algumas aulas como radiologia com discussões de casos e medicina legal (KHALIL et al., 2020).

A maioria dos alunos achou excelente a oportunidade de utilizar as aulas gravadas para compreender e dominar melhor o conteúdo pois pode ouvir repetidas vezes a aula e fazer anotações mais fáceis que nas aulas presenciais (KHALIL et al., 2020).

Além disso, para estudantes que fazem faculdade em municípios distantes e/ou afastado do seu convívio familiar, estão propensos a desenvolverem maiores transtornos psíquicos, já que de acordo com algumas análises, discentes, que fazem menos visitas aos seus familiares por mês, fazem parte de um grupo cuja prevalência foi acima de 50% em transtornos mentais comuns (VASCONCELOS et al., 2015; DOS SANTOS; et al., 2017).

3.7- Ficar em casa muito tempo e seus prejuízos

Assim, o suporte social é considerado como um fator capaz de proteger e promover a saúde mental. A alta prevalência de transtornos mentais é decorrente de vários fatores, como a exposição a uma carga horária extenuante, ao estresse crônico, às cobranças pessoais e externas, e à hostilidade de docentes e, até mesmo, de discentes, que parecem contribuir com a vulnerabilidade dos alunos de tal forma que possa haver o desenvolvimento de doenças mentais (TEIXEIRA et al., 2021).

Em uma revisão de literatura acerca da quarentena, Brooks et al. (2020) observaram que os impactos maléficos dessa situação abrangem sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Pensamentos referentes à falta de alimentos e prejuízos financeiros também afetam o bem-estar psicológico (SHOJAEI; MASOUMI, 2020).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

O presente estudo é analítico de abordagem quantitativa, sendo o local de realização da pesquisa a Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica- situada no município de Anápolis, Goiás, Brasil. A população utilizada são 572 estudantes do curso de medicina.

4.2 População e amostra

O cálculo amostral foi realizado no software G*power (VERSÃO 3.1.9.7) e foi considerado o tipo de análise a ser empregada no estudo (comparação entre ciclo básico e ciclo clínico), tendo o qui quadrado considerado um tamanho de efeito médio. Foi considerado um poder amostral de 80%, um tamanho de efeito médio (Cohen, 1988) de 0,3, um nível de significância de 5% e 20% de perdas amostrais, sendo necessários 171 estudantes. Na realização da pesquisa, a amostra se excedeu para 175 alunos.

4.3 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos todos os alunos do ciclo básico e do ciclo clínico que tenham passado o momento da pandemia da COVID-19 cursando medicina por método online, sendo selecionados os alunos acima de 18 anos, feminino e masculino, cursando do terceiro ao oitavo período. Foram excluídos aqueles que não responderam ao questionário de forma adequada, deixando perguntas sem respostas ou com mais de uma resposta.

4.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada entre o período de agosto e setembro de 2021, em que o ensino estava sendo de forma híbrida (presencial e online). O TCLE (Anexo 1) foi entregue junto ao questionário para assinatura do participante. Após o preenchimento correto e assinatura do participante, foi iniciada a aplicação do questionário.

O convite ao participante foi realizado durante o processo de coleta de pesquisa de campo. Para o ciclo básico o convite foi feito após a autorização do professor para a aplicação do questionário em sala de aula ou laboratório. Para o ciclo clínico, ocorreu nos ambulatórios após autorização do professor supervisor com a abordagem dos alunos.

O processo de coleta de pesquisa de campo foi realizado com os acadêmicos de medicina do terceiro ao oitavo período a partir da utilização do questionário SRQ-20 acrescido de perguntas sobre os problemas que possam ter incomodado os alunos no período da pandemia da COVID-19 – Apêndice 1.

O Self Report Questionnaire (SRQ-20) é utilizado para avaliar a presença de Transtornos Mentais Comuns – TMC. Foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde para estudar Transtornos Mentais Comuns (ou distúrbios psíquicos menores) em cuidados básicos de saúde, sendo aplicado em diferentes culturas, principalmente nos países em desenvolvimento. É composto de 20 questões com respostas Sim ou Não, sendo quatro questões para sintomas físicos e 16 questões para distúrbios psicoemocionais (diminuição de energia, humor depressivo e pensamento depressivo). Este questionário foi validado na língua portuguesa por Santos, *et al.* (2010) (BAHIA,2014).

4.4 Análise de dados

Os dados foram coletados e transferidos para uma planilha no Excel, onde foram tabulados e descritos em forma de tabelas e gráficos. A partir da coleta os dados foram analisados em forma de frequência absoluta e relativa, utilizando o teste qui quadrado com nível de significância de 95% ($p < 0,05$). Ao final da pesquisa será disponibilizado em uma planilha ao participante onde poderá encontrar a avaliação individual identificada pelo número encontrado em seu TCLE, a partir de um drive, disponível no link <https://drive.google.com/drive/folders/1ymwKWsxOBGfcngJA8SaZsE2O-ckYMfFi?usp=sharing>.

4.5 Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo CEP/UniEVANGÉLICA de acordo com o parecer 4.979.215, (Anexo 3), respeitando todos os aspectos éticos.

RESULTADOS

Dos 180 entrevistados inicialmente, cinco não responderam completamente o questionário, devido às seguintes razões: respostas duplicadas (n=2), e questões não respondidas (n=3) e por tais motivos foram excluídos para contagem de resultados. Portanto, 175 responderam os questionários adequadamente do ciclo básico e do ciclo clínico que tenham passado o momento da pandemia da COVID-19 cursando medicina por método online, sendo selecionados os alunos acima de 18 anos, feminino e masculino, cursando do terceiro ao oitavo período.

Ao pesquisar os estudantes com o questionário SRQ20 os efeitos psicológicos mais prevalentes foram: Ter ideia de acabar com a vida n=164 (93,7%), incapacidade de desempenhar papel útil em sua vida n=155 (88,6%), sentimento de ser uma pessoa inútil, sem préstimo n=149 (85,1%), falta de apetite n=136 (77,7%) e tremores nas mãos n=136 (77,7%). E como respostas menos prevalentes: sentir-se nervoso, tenso ou preocupado n=34 (19,4%), sentir-se cansado o tempo todo n=72 (41,1%), sensações desagradáveis no estômago n=89 (50,9%).

Tabela 1: Efeito psicológico causado pela pandemia da COVID-19 nos estudantes de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica verificado pelo questionário SRQ20 (n=175).

	Sim n (%)	Não n (%)
Você tem dores de cabeça frequentes?	114 (65,1)	61 (34,9)
Tem falta de apetite?	136 (77,7)	39 (22,3)
Dorme mal?	97 (55,4)	78 (44,6)
Assusta-se com facilidade?	121 (69,1)	54 (30,9)
Tem tremores nas mãos?	136 (77,7)	39 (22,3)
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	34 (19,4)	141 (80,6)
Tem má digestão?	133 (76,0)	42 (24,0)
Tem dificuldades de pensar com clareza?	131 (74,9)	44 (25,1)
Tem se sentido triste ultimamente?	100 (57,1)	75 (42,9)
Tem chorado mais do que de costume?	127 (72,6)	48 (27,4)
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	96 (54,9)	79 (45,1)
Tem dificuldades para tomar decisões?	95 (54,3)	80 (45,7)

Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)	119 (68,0)	56 (32,0)
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	155 (88,6)	20 (11,4)
Tem perdido o interesse pelas coisas?	113 (64,6)	62 (35,4)
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	149 (85,1)	26 (14,9)
Tem tido ideia de acabar com a vida?	164 (93,7)	11 (6,3)
Sente-se cansado(a) o tempo todo?	72 (41,1)	103 (58,9)
Você se cansa com facilidade?	118 (67,4)	57 (32,6)
Tem sensações desagradáveis no estômago?	89 (50,9)	86 (49,1)

Legenda: DP: discordo plenamente. DPA: discordo parcialmente. NCND: não concordo nem discordo. CPA: concordo parcialmente. CP: Concordo plenamente.

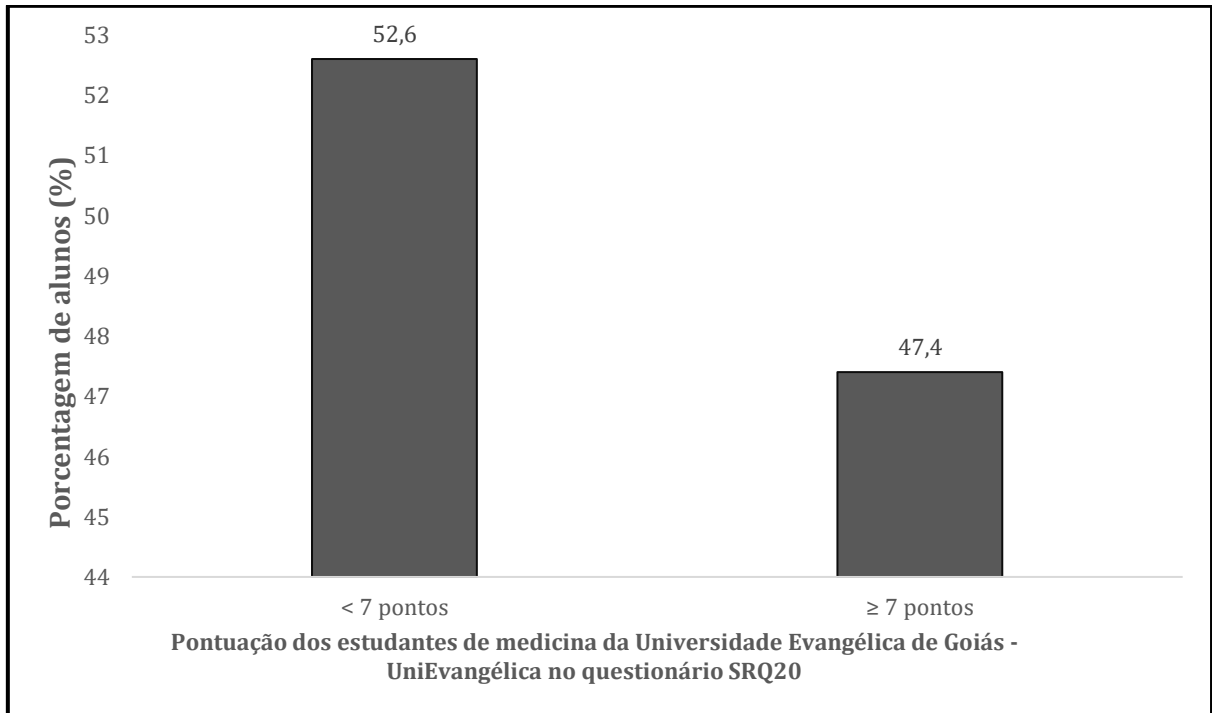
De acordo com o questionário SRQ20, pontuações maior ou igual a 7 indicam sofrimento mental. Dentre os entrevistados, 83 (47,4 %) foram classificados como indivíduos em sofrimento mental, enquanto 92 (52,6%) não possuem sofrimento mental (pontuação menor que 7 no SRQ20).

Tabela 2: Pontuação dos estudantes de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica no questionário SRQ20 (n=175).

	< 7 pontos n (%)	≥ 7 pontos n (%)
Número de alunos	92 (52,5)	83 (47,4)

Legenda: ≥ 7 pontos indicam sofrimento mental.

Figura 1: Pontuação dos estudantes de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica no questionário SRQ20 (n=175).



Em relação à dificuldade de acesso remoto às aulas online, nos alunos classificados com sofrimento mental esse aspecto não afetou significativamente, uma vez que 26 (31,3%) discordaram plenamente e 19 (22,9%) discordaram parcialmente. O mesmo ocorreu em alunos sem sofrimento mental, nos quais 40 (43,5%) discordaram plenamente e 16 (17,4%) discordaram parcialmente ($p=0,248$).

Problemas de internet para assistir às aulas não foram relevantes no sofrimento mental dos alunos. Nos que pontuaram menos de 7 pontos 32 (34,8%) discordaram plenamente e 20 (21,7%) discordaram parcialmente. Já nos tiveram score ≥ 7 , 16 (19,3%) discordaram plenamente e 15 (18,1%) discordaram parcialmente ($p=0,117$).

Problemas em relação a internet no momento da prova influenciou nos alunos em sofrimento mental visto que 29 (34,9%) concordaram parcialmente e 14 (16,9%) concordaram plenamente. Nos sem sofrimento, 32 (34,8%) discordaram plenamente e 19 (20,7%) discordaram parcialmente ($p=0,182$).

Tabela 3: Dificuldade dos estudantes de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica em relação ao acesso remoto e seus prejuízos na saúde mental. Escala de likert referente às perguntas sobre a dificuldade do ensino remoto (n=175).

	DP	DPA	NCND	CPA	CP	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	P
Você teve alguma dificuldade no acesso às						

aulas online						
< 7 pontos	40 (43,5)	16 (17,4)	14 (15,2)	13 (14,1)	9 (9,8)	0,248
≥ 7 pontos	26 (31,3)	19 (22,9)	9 (10,8)	14 (16,9)	15 (18,1)	
Você teve problema com a internet para assistir as aulas online						
< 7 pontos	32 (34,8)	20 (21,7)	5 (5,4)	23 (25,0)	12 (13,0)	0,117
≥ 7 pontos	16 (19,3)	15 (18,1)	8 (9,6)	30 (36,1)	14 (16,9)	
Você teve problemas com a internet no momento da prova						
< 7 pontos	32 (34,8)	19 (20,7)	6 (6,5)	19 (20,7)	16 (17,4)	0,182
≥ 7 pontos	18 (21,7)	15 (18,1)	7 (8,4)	29 (34,9)	14 (16,9)	

Legenda: DP: discordo plenamente. DPA: discordo parcialmente. NCND: não concordo nem discordo. CPA: concordo parcialmente. CP: concordo plenamente.

Quando foi considerada a associação entre o desempenho acadêmico e o sofrimento mental (≥ 7 pontos), ficou evidenciado que 37,3% e 39,8% marcaram concordo parcialmente e plenamente, respectivamente ($p=0,019$). O estresse durante as aulas online influenciou no sofrimento mental dos alunos, sendo que 44 (53,0%) e 24 (28,9%) responderam que concordam plenamente e concordam parcialmente, respectivamente atingiram pontuação ≥ 7 ($p= 0,006$).

Sobre dificuldade na realização de atividades em relação à problemas com internet nos prejuízos às notas, não houve influência significativa visto que ambos os grupos (< 7 pontos e ≥ 7 pontos) responderam discordar do fato (<7 $n= 61$ (63,3) discordam plenamente e $n=11$ (12,0%) discordam parcialmente) (≥ 7 pontos $n= 35$ (42,2%) discordam plenamente e $n= 11$ (13,3%) discordam parcialmente) ($p= 0,182$).

Houve discrepância entre os pontuados < 7 na proporção entre discordo (discordo plenamente $n=26$ (28,3%) e discordo parcialmente $n=13$ (14,1%)) e concordo (concordo parcialmente $n=26$ e concordo plenamente $n=13$). Já em relação aos pontuados ≥ 7 houve prevalência dos concordo (concordo parcialmente $n=28$ (33,7%) concordo plenamente: $n=25$ (30,1%)) ($p= 0,005$).

Relativo ao tempo ocupado pelas disciplinas online e quantidade de matérias, houve mais respostas positivas em ambos os grupos. <7 concordo parcialmente $n= 18$ (19,6%) e concordo plenamente $n= 43$ (46,7%). ≥ 7 concordo parcialmente $n=18$ (21,7%), concordo plenamente $n= 53$ (63,9%) ($p= 0,056$).

Sobre dificuldade de estabelecer rotina, as respostas positivas são as mais prevalentes. <7 concordo parcialmente $n= 28$ (30,4%) concordo plenamente $n=40$ (45,7%). ≥ 7 concordo parcialmente $n=16$ (19,3%) concordo plenamente $n= 56$ (67,5%) ($p= 0,067$).

Frustração diante ao estudo foi prevalente as respostas concordo nos dois grupos. <7 Concordo parcialmente 31 (33,7%) concordo plenamente n=29 (31,5%). ≥7 concordo parcialmente n= 17 (20,5%) concordo plenamente n= 51 (61,4%) (p= 0,001).

Tabela 4: Relação da sanidade mental dos acadêmicos de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica com os métodos de estudo online (n=175).

	DP	DPA	NCND	CPA	CP	
Sofrimento mental	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	p
As aulas online prejudicaram seu desempenho acadêmico						
<7 pontos	08 (8,7)	17 (18,5)	09 (9,8)	39 (42,4)	19 (20,7)	0,019
≥7 pontos	03 (3,6)	06 (7,2)	10 (12,0)	31 (37,3)	33 (39,8)	
Você se sentiu mais estressado durante o período de aulas online						
<7 pontos	11 (12,0)	15 (16,3)	07 (7,6)	35 (38,0)	24 (26,1)	0,006
≥7 pontos	05 (6,0)	07 (8,4)	03 (3,6)	24 (28,9)	44 (53,0)	
Você teve alguma dificuldade no acesso às aulas online						
<7 pontos	40 (43,5)	16 (17,4)	14 (15,2)	13 (14,1)	09 (9,8)	0,248
≥7 pontos	26 (31,3)	19 (22,9)	09 (10,8)	14 (16,9)	15 (18,1)	
Você teve problema com a internet para assistir as aulas online						
<7 pontos	32 (34,8)	20 (21,7)	05 (5,4)	23 (25,0)	12 (13,0)	0,117
≥7 pontos	16 (19,3)	15 (18,1)	08 (9,6)	30 (36,1)	14 (16,9)	
Você teve problemas com a internet no momento da prova						
<7 pontos	32 (34,8)	19 (20,7)	06 (6,5)	19 (20,7)	16 (17,4)	0,182
≥7 pontos	18 (21,7)	15 (18,1)	07 (8,4)	29 (34,9)	14 (16,9)	
Problemas com a internet prejudicaram sua nota						
<7 pontos	61 (66,3)	11 (12,0)	03 (3,3)	07 (7,6)	10 (10,9)	0,002
≥7 pontos	35 (42,2)	11 (13,3)	17 (20,5)	11 (13,3)	09 (10,8)	

Você teve alguma dificuldade na realização das atividades no método online						
<7 pontos	26 (28,3)	13 (14,1)	14 (15,2)	26 (28,3)	13 (14,1)	0,005
≥7 pontos	08 (9,6)	07 (8,4)	15 (18,1)	28 (33,7)	25 (30,1)	
Você acha que as disciplinas online tiveram mais conteúdo e ocuparam mais tempo do seu dia em comparação com as aulas presenciais						
<7 pontos	10 (10,9)	10 (10,9)	11 (12,0)	18 (19,6)	43 (46,7)	0,056
≥7 pontos	03 (3,6)	04 (4,8)	05 (6,0)	18 (21,7)	53 (63,9)	
Você teve dificuldade em estabelecer uma rotina para os estudos online						
<7 pontos	07 (7,6)	06 (6,5)	09 (9,8)	28 (30,4)	40 (45,7)	0,067
≥7 pontos	03 (3,6)	04 (4,8)	04 (4,8)	16 (19,3)	56 (67,5)	
Você se sentiu mais frustrado com seu desempenho durante o estudo online						
<7 pontos	11 (12,0)	10 (10,9)	11 (12,0)	31 (33,7)	29 (31,5)	0,001
≥7 pontos	02 (2,4)	04 (4,8)	09 (10,8)	17 (20,5)	51 (61,4)	

DP: discordo plenamente. DPA: discordo parcialmente. NCND: não concordo nem discordo. CPA: concordo parcialmente. CP: Concordo plenamente.

Em relação aos estudantes que desenvolveram doença(s) durante o período de pandemia, dentre os que não apresentam sofrimento mental, que foram a maioria, pontuaram <7 pontos com n= 78 (84,8%) disseram não desenvolver enfermidades, n=12(13%) apresentaram doença e n=2 (2,2%) não souberam responder. Em contrapartida, em menor número, os que pontuaram ≥7 pontos classificados com sofrimento mental, com n=47(56,62%) disseram não desenvolver enfermidades, n=28(33,7%) apresentaram doença e n= 8 (9,6%) não souberam responder. (p= 0,172).

Tabela 5: Desenvolvimento de doenças psicológicas no período de pandemia nos alunos de medicina da Universidade Evangélica de Goiás (n=175).

	Não	Não sei	Sim	
	n (%)	n (%)	n (%)	p
Você desenvolveu alguma doença no período da pandemia?				
< 7 pontos	78 (84,8)	2 (2,2)	12 (13,0)	0,172
≥ 7 pontos	47 (56,62)	8 (9,6)	28 (33,7)	

DP: discordo plenamente. DPA: discordo parcialmente. NCND: não concordo nem discordo. CPA: concordo parcialmente. CP: Concordo plenamente.

Acerca das doenças desenvolvidas durante o período de pandemia, se destaca a ansiedade que nos estudantes do ciclo básico n= 28(7,4%), e no clínico n=24(82,7%). Seguido de estresse que no básico apresentou n=17(28,8%) em comparação ao clínico n=11 (37,9%). Ainda, a depressão com resultados no básico de n=9(15,2%) comparado ao clínico n=10(34,5%). Também o transtorno do pânico no ciclo básico obteve n=2(3,4%) correlacionado ao ciclo clínico n= 5 (17,2%). E por fim, as doenças físicas do básico com n=3(5,1%) em relação ao clínico n= 7 (24,1%).

Tabela 6: Doenças desenvolvidas no período da pandemia nos alunos de medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica (n=175).

	Ciclo básico	Ciclo clínico
	n (%)	n (%)
Ansiedade	28 (47,4)	24 (82,7)
Estresse	17 (28,8)	11 (37,9)
Depressão	9 (15,2)	10 (34,5)
Transtorno do pânico	2 (3,4)	5 (17,2)
Doenças físicas	3 (5,1)	7 (24,1)

Quanto ao levantamento do estado mental em comparação com o ciclo básico e clínico dos estudantes de medicina, observou-se que nos estudantes que pontuaram <7 pontos houve prevalência do ciclo básico n= 48 (52,2%) em relação ao ciclo clínico n=15 (16,3%). Notou-se que nos classificados com ≥7 pontos o ciclo básico predominou em n= 54 (65,1%) em conferência ao ciclo clínico n= 9 (10,8%).

Em relação a comparação a quem realizou ambos os ciclos, se verifica que possuem prevalência de pontuação em <7 pontos n= 29 (31,5%) e em menor quantidade aos

classificados com pontuação ≥ 7 pontos $n= 20$ (24,1%). Encontrando assim, o valor de “ p ” ao final com $n=0,217$. Não houve diferença significativa entre as médias de escore entre os ciclos ($p= 0,657$).

Tabela 7: Estado mental do ciclo básico com o ciclo clínico de acordo com o questionário SRQ20 nos estudantes de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica

	< 7 pontos	≥ 7 pontos	<i>p</i>
	n (%)	n (%)	
Ciclo Básico	48 (52,2)	54 (65,1)	0,217
Ciclo Clínico	15 (16,3)	9 (10,8)	
Ambos os ciclos	29 (31,5)	20 (24,1)	

No que se concerne a estudantes que apresentavam comorbidades antes do período de pandemia e que tiveram efeitos na saúde mental, observou-se que houve predomínio dos estudantes que não apresentavam comorbidades antes da pandemia tanto nos que pontuaram <7 pontos $n= 84$ (91,3%), quanto em pontuação ≥ 7 pontos 79(95,2%). ($p= 0,311$).

Tabela 8: Presença de aumento dos efeitos na sanidade mental em estudantes de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEvangélica com comorbidades ($n=175$).

	< 7 pontos	≥ 7 pontos	<i>p</i>
	n (%)	n (%)	
Você possuía alguma comorbidade (ex. diabetes, hipertensão, doenças respiratórias) antes do período da pandemia?			
Sim	8 (8,7)	4 (4,8)	0,311
Não	84 (91,3)	79 (95,2)	

5. DISCUSSÃO

No presente estudo foi utilizado o questionário SRQ20 para a classificação do nível de transtornos mentais nos estudantes de medicina do ciclo básico e clínico da instituição de ensino superior e foi encontrado que os sintomas mais prevalentes entre os estudantes foram: a “ideia de acabar com a vida” e “incapacidade de desempenhar um papel útil na sua vida”.

No que se refere à incapacidade de desempenhar um papel útil na sua vida, conforme Dâmaso (2019), a sensação de insegurança sobre si e sobre a profissão é um sentimento presente na vida dos estudantes. Além disso, possuem sentimento de culpa, medo de errar, inferioridade e frustração. Isso prejudica as relações afetivas e sociais e culminam na baixa qualidade de vida, alto nível de estresse, ausências nas aulas, somatizações, desgastes físicos e até mesmo crises de ansiedade, depressão e ideação suicida. Logicamente, esses fatores podem levar ao sentimento de inutilidade que predominou na maior parte estudada.

Já no que diz respeito à ideia de acabar com vida, a ideação suicida, de acordo com Cassorla (1987), é definida como pensamentos, ideias e desejos de se matar. Essas intenções constituem a fase em que o indivíduo começa a dar sinais de pensamentos de morte, mas não possui planos concretos. Segundo Martins (1991), diversos fatores estressantes são influentes na ideação suicida como: privação de sono, contato intenso e frequente com a dor e o sofrimento, lidar com a morte e com o morrer e as limitações do conhecimento médico. Todos esses fatores foram extremamente presentes na pandemia da COVID-19 e ainda mais na rotina dos estudantes de medicina.

Esse último sintoma foi o mais prevalente entre os estudantes de medicina da Universidade Evangélica de Goiás- UniEvangélica, tanto entre os classificados com transtorno mental quanto os que não alcançaram o score para essa classificação, predominando a grande maioria, se tornando uma questão preocupante. Para Barros et al. (2021), a ansiedade e a depressão eram os transtornos mentais mais prevalentes no mundo antes mesmo da pandemia da COVID-19, porém, após o quadro atual, as emoções e as experiências prejudiciais ficaram mais comuns e geraram sofrimento mental a curto prazo. Esse sofrimento pode causar transtorno de sono, mudanças alimentares e experiências viciantes.

Diante do exposto, apesar da maioria dos participantes do estudo não serem enquadrados no padrão de sofrimento mental, uma porcentagem considerável apresentou score compatível com esse sofrimento no questionário SRQ20. Por isso, é possível inferir que

grande parte dos estudantes tiveram experiências prejudiciais desenvolvendo sofrimento mental a curto prazo, interferindo no desempenho acadêmico.

Vale ressaltar que com a necessidade de isolamento social surgiram também as metodologias online utilizando de tecnologias da informação e comunicação (TIC) para dar continuidade ao ensino médico. Devido a todas essas mudanças, surgiram algumas questões que alterem diretamente o estado psicológico dos estudantes como mostrado nos resultados, sendo os mais prevalentes encontrados: problemas com relação à internet, estresse durante as aulas, aumento do tempo ocupado para execução das demandas universitárias, dificuldade na criação de uma rotina e frustração em relação ao curso e seu desempenho, todos presentes em ambos os grupos pesquisados. Já a dificuldade para realização de atividades foi uma questão discrepante entre os alunos.

Segundo os trabalhos de Gomes *et al.* (2020), e Veiga, Gomes (2021), as aulas tentaram seguir os critérios utilizados na metodologia presencial, entretanto não são todas as instituições que possuem um sistema efetivo para aprendizagem online, gerando contratempos no ensino. Outros fatores como falta de assistência em relação à essas novas tecnologias, falta de interação entre professores e alunos, ineficiência da internet disponível para estudo, além da ausência de dispositivos tecnológicos adequados influenciaram negativamente no processo de aprendizado, causando fragilidade psicossocial, o que corrobora com o que foi identificado no presente trabalho.

Segundo Brandtner e Bardagi (2009), o início do curso é um período muito vulnerável pois apresenta rupturas acadêmicas e sociais como a saída da escola, perda do grupo de amigos, novas posturas e novas relações. Por isso, esse período apresenta maiores índices de depressão em relação ao final do curso. Essa depressão gera maior desinteresse pelo estudo e diminui a realização de atividades com um empenho que seja satisfatório devido o enfoque no plano psicológico. Já para Da Costa *et al.* (2020), quando divididos por ciclos, os estudos apontam o ciclo pré-clínico e o internato como momentos de maior risco.

De acordo com o estudo realizado, houve evidência de maiores alterações no estado psiquiátrico no ciclo básico durante o período de pandemia em comparação aos que realizaram apenas o ciclo clínico ou ambos os ciclos. Em concordância a isso, tem-se os estudos de Aguiar *et al.* (2009), Quintana *et al.* (2008) e Roberto e Almeida (2011), nos quais os estudantes dos anos básicos obtiveram maior índice de estresse geral, pressão excessiva, frustração e sofrimento mental. Contrapondo essas pesquisas e o resultado encontrado, tem-se o estudo de Khalil *et al.* (2020), que cita que os alunos dos períodos iniciais preferem o

ensino online em comparação aos alunos da fase clínica, visto que estes últimos não estariam realizando as práticas de maneira satisfatória e por isso estariam mais prejudicados.

Nos estudantes de medicina observou-se pouca presença de comorbidades clínicas de risco para a COVID-19, e nos que possuíam algumas identificadas, grande parte pontuou menos de sete pontos no SRQ20, e devido a isso houve pouca influência desse fator na saúde mental dos estudantes. De acordo com Feitoza *et al.* (2020), pacientes com comorbidades como cardiopatias, problemas respiratórios, hipertensão e diabetes são mais propensos a um pior prognóstico da COVID-19. Visto isso, acredita-se que esse fato influencia na saúde mental do enfermo, no entanto, conforme identificado na pesquisa, esse fator foi pouco determinante no processo de adoecimento psíquico.

É necessário pontuar as limitações do estudo. Em primeiro lugar, devido ao estudo ser baseado em questionários, houve a possibilidade de viés de memória. Por ser um estudo transversal, não é possível encontrar uma relação causa efeito direta. Ademais, por ter sido um estudo realizado apenas no curso de medicina, os resultados desta pesquisa não podem ser ampliados aos demais cursos.

Visto o assunto de saúde mental ser de extrema importância, principalmente quando relacionado à COVID-19 e por ser recente no mundo acadêmico, este é um trabalho único realizado no ambiente de estudantes de medicina na cidade de Anápolis. Por não haver diferenciação de gêneros, é um resultado homogêneo sem que haja influência dessa separação. Além disso, com o uso de um instrumento tão simples quanto um questionário conseguiu-se encontrar uma proporção considerável de estudantes com pensamento de ideação suicida, um fator grave, preocupante. Por fim, com os resultados dessa pesquisa é possível traçar estratégias para minimizar os efeitos decorrentes do sofrimento mental.

6. CONCLUSÃO

Em conclusão, a pandemia da COVID 19, apesar de não ter causado aumento significativo da quantidade de pessoas em sofrimento mental, acarretou diversos sintomas de alerta como ideação suicida e sentimento de inutilidade. Somado a isso, o transtorno mental desenvolvido durante a pandemia mais relatado pelos participantes foi ansiedade seguido de estresse.

Embora de não ser a maioria, houve estudantes que descreveram terem problemas na conexão à internet durante esse período, afetando seu desempenho e seu psicológico. Foi constatado que o rendimento acadêmico foi prejudicado pelo ensino remoto, e o estresse durante a aula online desempenhou papel importante no desenvolvimento do sofrimento mental. Ademais, aumentou a quantidade de matérias aplicadas aos alunos, e esses tiveram que dedicar maior tempo diário para realização destas atividades e acrescido da dificuldade de estabelecer rotina de estudos resultou na frustração do acadêmico perante o seu aproveitamento.

Foi percebido que dentre as pessoas que possuem sofrimento mental houve prevalência dos estudantes do ciclo básico em comparação ao ciclo clínico. Em concerne às comorbidades dos pesquisados, não se obteve dados significativamente relevantes para fazer uma relação entre essas enfermidades e a saúde mental.

O presente estudo possui importância por ser o primeiro a estudar o impacto da pandemia da COVID- 19 nos estudantes de medicina da cidade de Anápolis, além de relatar o alto índice de ideação suicida presente em tais estudantes que já era preocupante por estudos realizados anteriormente, mas que aumentou ainda mais em decorrência da pandemia.

A fim de abrandar os problemas identificados pelos pesquisadores, é aconselhável que haja apoio mais presente do NAPED aos estudantes, através do rastreio dos alunos com sinais de alerta, visto que, foi orientado no momento da pesquisa, a busca de ajuda por parte dos indivíduos entrevistados neste núcleo presente na Universidade.

7. REFERÊNCIAS

- AGUIAR, S. M. et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** [online]. 2009, v. 58, n. 1, p. 34-38. [Acessado 10 Novembro 2021]
- BAHIA, Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho Salvador: DIVAST, **Caderno de Saúde do Trabalhador. Série Vigilância da Saúde do Trabalhador**, 2014. 60 p: il.
- BARROS, G. M. M. et al. Os impactos da pandemia do COVID-19 na saúde mental dos estudantes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, e47210918307, 2021.
- BECKER, A. S. et al. O impacto na saúde mental de estudantes universitários submetidos ao ensino digital remoto durante o isolamento social decorrente da pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática. **Revista da AMRIGS**, [s. l.], 2021.
- BRANDTNER, M.; BARDAGI, M. Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de fora, v. 2, n. 2, p. 81-91, dez. 2009.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. Brasília- DF: [s.n.],2020.
- BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020.
- CAOA, W. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. **Psychiatry Research**, [S. l.], v. 287, p. 1-5, 19 mar. 2020.
- CASSORLA, R. M. S. Comportamentos suicidas na infância e na adolescência. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**; v. 36, n. 3, p. 137-144; maio-jun. 1987.
- DA COSTA, C. H. G. et al. A influência social, econômica e ambiental no processo saúde-doença envolvendo o suicídio entre estudantes de medicina e médicos. **Fag Journal of Health (fjh)**, v. 2, n. 1, p. 135-141, 2020.
- DÂMASO, J. G. B. É muita pressão! Percepções sobre o desgaste mental entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v.20, n. 2, p. 29-41, Jul-Dez. 2019.
- DOS SANTOS, L. S. et al. Qualidade de vida e transtornos mentais comuns em estudantes de medicina. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2017.
- DOTTA, Silvia C. et al. Análise das preferências dos estudantes no uso de videoaulas: uma experiência na educação a distância. **Anais do Workshop de Informática na Escola**, [S.l.], p. 21-30, nov. 2013.

FEITOZA, T. M. O. et al. Comorbidades e COVID-19. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 711-723, 2020.

FERREIRA, A. M. DOS S. et al. Covimpact: pandemia covid-19 nos estudantes do ensino superior da saúde. **Revista de Investigação & Inovação em Saúde**, v.3, n.1, p.7-16, Jun, 2020.

GOMES, V. T. S. et al. A pandemia da Covid-19: repercussões do ensino remoto na formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica.**, Brasília, v. 44, n. 4, 2020.

HASÖKSÜZ, M., KILIÇ, S., SARAÇ, F. Coronaviruses and SARS-COV-2. **Turkish Journal of Medical Sciences**, v. 50, p. 549–556, 2020.

HOSSAIN, M. M et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. **F1000Res**, v. 23, n. 9, p. 1-16, 2020.

KHALIL, R. et al. “The sudden transition to synchronized online learning during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: a qualitative study exploring medical students' perspectives.” **BMC medical education**, v.20, n. 285, p. 1-10, 28 ago. 2020.

LOTFI, M.; HAMBLIN, M. R.; REZAEI, N. COVID-19: transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. **Clínica Chimica Acta**, [S.l.], v. 508, p. 254-266, Sept. 2020.

MAIA, B. R. D., Paulo C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas) [online]**, v. 37, 2020.

MARTINS, L. A. Atividade médica: fatores de risco para a saúde mental do médico. **Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica**, v. 20, n. 9, p. 355-64, 1991.

MONTEIRO, B. M. M.; SANTOS NETO, C. N.; SOUZA, J. C. R. P. de. Sleep and chronotype in university students in COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e632997688, 2020.

MORALES, V. J.; LOPEZ, Y. A. F. Impactos da pandemia na vida acadêmica dos estudantes universitários. **Revista Angolana de Extensão Universitária**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 53-67, 2020.

MOTA, D. C. B. et al. Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 26, n. 6, p. 2159-2170, 2021.

MUFLIH, S. *et al.* Online education for undergraduate health professional education during the COVID-19 pandemic: attitudes, barriers, and ethical issues. **Research Square**, [S. l.], v. 3, p. 1-17, 16 jul. 2020.

OSTI, A.; JÚNIOR, J. A. F. P.; ALMEIDA, L. S. O comprometimento acadêmico no contexto da pandemia da covid-19 em estudantes brasileiros do ensino superior. **Revista Práxis**, Novo Hamburgo, v. 18, n. 3, set./dez. 2021.

QUINTANA, A. M. et al. A angústia na formação do estudante de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, p. 7-14, 2008.

RAMÍREZ-ORTIZ, J., et al. Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. **Colombian Journal of Anesthesiology**, v. 48, n.4, p.1-22, 2020.

ROBERTO, A.; ALMEIDA, A. Mental health of students of medicine: exploratory study in the Universidade da Beira Interior. **Acta Medica Portuguesa**, v. 24, p. 279-86, 2011.

SHIGEMURA, J. et al. "Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations." **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 74, n.4, p. 281-282, 2020.

SHOJAEI, S. F., MASOUMI, R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. **Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies**, v. 7, 2020.

SOARES, S. S. S. et al. Covid-19 pandemic and the death/dying process: reflections on nursing students. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e615997766, 2020.

TEIXEIRA, L. DE A. C. et al. Saúde mental dos estudantes de medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria** [online]. v. 70, n. 1, p. 21-29, 2021.

TORRES, A.; COSTA, A.; ALVES, L. Education and health: reflections on the university context in times of COVID-19. **Health Sciences**. 2020.

VASCONCELOS, T. C. et al. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, p. 135-142, 2015.

VEIGA, D.; GOMES, J. **Saúde mental dos estudantes do ensino superior no contexto de pandemia Covid-19**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Centro Universitário UNIFG, Guamambi, 2021.

VERBEEK, Jos H. et al. Equipamento de proteção individual para prevenção de doenças altamente infecciosas devido à exposição a fluidos corporais contaminados em profissionais de saúde. **Banco de dados Cochrane de revisões sistemáticas**, n. 4, 2020.

APÊNDICE

Apêndice 1

Teste: **SRQ 20 – Self Report Questionnaire.**

Teste que avalia o sofrimento mental. Por favor, leia as instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções.

Instruções

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

Self Report Questionnaire
Instrumento de rastreamento de TMC – SRQ 20
Versão para a língua portuguesa

	SIM	NÃO
1. Tem dores de cabeça freqüentes?		
2. Tem falta de apetite?		
3. Dorme mal?		
4. Assusta -se com facilidade?		
5. Tem tremores nas mãos?		
6. Sente -se nervoso(a), tenso(a), ou preocupado(a)?		
7. Tem má digestão?		
8. Tem dificuldade de pensar com clareza?		
9. Tem se sentido triste ultimamente?		
10. Tem chorado mais do que o costume?		
11. Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?		
12. Tem dificuldade para tomar decisões?		
13. Tem dificuldades no serviço? (Seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)		
14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
15. Tem perdido o interesse pelas coisas?		
16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		
17. Tem tido idéias de acabar com a vida?		
18. Sente -se cansado(a) o tempo todo?		
19. Tem sensações desagradáveis no estômago?		
20. Você se cansa com facilidade?		

Estas questões são relacionadas a certos problemas que podem ter lhe incomodado no período da pandemia causada pela COVID-19.

	Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente
1. As aulas online prejudicaram seu desempenho acadêmico					
2. Você se sentiu mais estressado durante o período de aulas online					
3. Você acha que o isolamento social afetou a sua saúde mental					
4. Você acha que ficar mais tempo em casa prejudicou seus estudos e seu rendimento					
5. Você teve alguma dificuldade no acesso às aulas online					
6. Você teve problema com a internet para assistir as aulas online					
7. Você teve problemas com a internet no momento da prova					
8. Problemas com a internet prejudicaram sua nota					
9. Você teve alguma dificuldade na realização das atividades no método online					
10. Você acha que as disciplinas online tiveram mais conteúdo e ocuparam mais tempo do seu dia em comparação					

com as aulas presenciais					
11. Você teve dificuldade em estabelecer uma rotina para os estudos online					
12. Você se sentiu mais frustrado com seu desempenho durante o estudo online					
13. Você desenvolveu algum transtorno psicológico durante o período da pandemia					
14. Você desenvolveu alguma doença no período da pandemia?					

Se sim, qual?

ansiedade

estresse

depressão

transtorno do pânico

doenças físicas

outros? _____

15. Você possuía alguma comorbidade (ex. diabetes, hipertensão, doenças respiratórias) antes do período da pandemia? sim não

Se sim, qual? _____

16. Você estava em qual ciclo durante o período da pandemia? Se passou pelos 2, marque ambos. básico clínico.

17. Quais foram os períodos que você estava durante a pandemia? _____

18. Qual período você está agora? _____

ANEXO

Anexo 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Impacto da pandemia do COVID-19 sobre a saúde mental dos alunos de medicina da Universidade Evangélica de Goiás.

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa Impacto da pandemia do COVID-19 sobre a saúde mental dos alunos de medicina da Universidade Evangélica de Goiás.

Desenvolvida por Gabrielle Machado de Paula (62)984007638, Jessica Sena Melo (62) 992291073, Júlia Carneiro Melo Silva (62)999715664, Karinne Andressa Silva (62) 994781605, Marcela Pepino Corrêa (61) 993576370 discentes da Graduação em Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, sob orientação do Professor(a) Talita Braga

O objetivo central do estudo é: identificar quais são os efeitos psicológicos causados pela pandemia do COVID-19 nos estudantes de medicina.

O convite a sua participação se deve ao fato de ser aluno do ciclo básico ou ciclo clínico que tenha passado o momento da pandemia do COVID-19 cursando medicina por método online, tem idade acima de 18 anos, e estar cursando do terceiro ao oitavo período

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas através da não identificação no questionário. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de questionário à pesquisadora do projeto. O questionário consta de 40 perguntas diretas de resposta objetiva.

O tempo de duração do questionário aproximadamente dez minutos.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UniEVANGÉLICA.

O benefício (direto ou indireto) relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de avaliar os mais prevalentes efeitos psicológicos da COVID 19 nos estudantes de Medicina a fim de que sejam melhor manejados no futuro; possibilitar ao participante uma rápida autoavaliação de seu estado mental;

Os riscos relacionados à sua participação nesta pesquisa são de possível identificação, possível constrangimento com certas perguntas e falha em conseguir apoio psicológico com os pesquisadores. A fim de minimizar os possíveis riscos não haverá identificação nominal do participante e previamente será disponibilizado o Termo de consentimento Livre e esclarecido para resguardar tanto o participante quanto o pesquisado. Além disso não haverá obrigatoriedade de resposta da questão caso o participante se sinta constrangido e ocorrerá um momento de instruções antecipadas para que os participantes, caso sintam necessidade, busquem ajuda psicológica com profissionais competentes como por exemplo no Núcleo de apoio psicológico ao Estudante (NAPED) localizado na própria Universidade. . O Núcleo está ciente destas orientações e emitiu um termo de autorização para o encaminhamento dos participantes da pesquisa.

Após 1 semana, o resultado de sue questionário estará disponível em um drive, de link <https://drive.google.com/drive/folders/1ymwKWxXOBGfcngJA8SaZsE2O-ckYMfFi?usp=sharing> , onde poderá encontrar a avaliação individual identificada pelo número encontrado em seu TCLE.

Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e na dissertação/tese através da apresentação dos dados obtidos em formato de poster ou apresentação oral de slides.

Assinatura do Pesquisador Responsável - UniEVANGÉLICA

Contato com o(a) pesquisador(a) responsável: Talita Braga (62) 98114-5544 e participantes Gabrielle Machado de Paula (62)984007638, Jessica Sena Melo (62) 992291073, Júlia Carneiro Melo Silva (62)999715664, Karinne Andressa Silva (62) 994781605, Marcela Pepino Corrêa (61) 993576370. Para contato de forma gratuita ao participante de pesquisa digitar o código 9090 antes do número de telefone do pesquisador.

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75083-580

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ CPF nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como participante. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador

_____ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP - UniEVANGÉLICA (telefone 3310-6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Anápolis, ____ de _____ de 20____, _____

Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

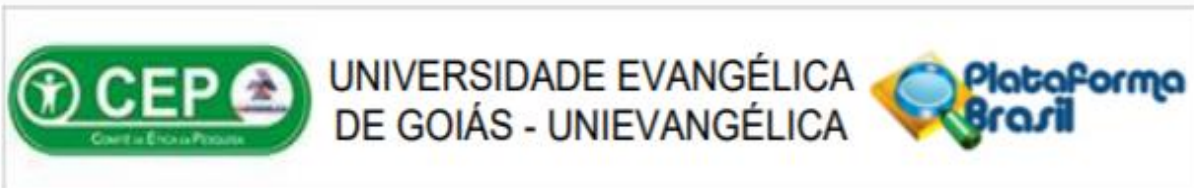
Nome: _____ Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:

Tel e Fax - (0XX) 62- 33106736

E-mail: cep@unievangelica.edu.br

Anexo 2



Continuação do Parecer: 4.979.141

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de pesquisa proposto pelo curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, sob a orientação da Profa. Esp. Talita Braga. O projeto tem por finalidade identificar quais são os efeitos psicológicos causados pela pandemia do COVID19 nos estudantes de medicina.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos relacionados abaixo foram analisado, contendo as informações necessárias para permitir análise ética.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Lista de pendências

PENDÊNCIA 1. .Nos riscos lê-se: A fim de minimizar os possíveis riscos não haverá identificação nominal do participante e previamente será disponibilizado o Termo de consentimento Livre e esclarecido para resguardar tanto o participante quanto o pesquisado. Além disso não haverá obrigatoriedade de resposta da questão caso o participante se sinta constrangido e ocorrerá um momento de instruções antecipadas para que os participantes, caso sintam necessidade, busquem ajuda psicológica com profissionais competentes como por exemplo no Núcleo de apoio psicológico ao Estudante (NAPED) localizado na própria Universidade. Apresentar um termo de anuência do NAPED se responsabilizando em atender os alunos pesquisados no projeto. ANÁLISE: Na página 18 do documento trabalhoFINAL.docx, foi realizada a correção, conforme descrito abaixo: A fim de minimizar os possíveis riscos não haverá identificação nominal do participante e previamente será disponibilizado o Termo de consentimento Livre e esclarecido para resguardar tanto o participante quanto o pesquisado. Além disso não haverá obrigatoriedade de resposta da questão caso o participante se sinta constrangido e ocorrerá um momento de instruções antecipadas para que os participantes, caso sintam necessidade, busquem ajuda psicológica com profissionais competentes como por exemplo no Núcleo de apoio psicológico ao Estudante (NAPED) localizado na própria Universidade. O Núcleo está ciente destas orientações e emitiu um termo de autorização para o encaminhamento dos participantes da pesquisa (ANEXO 2). PENDÊNCIA ATENDIDA.

PENDÊNCIA 2 . No item benefício lê-se: Os benefícios serão: avaliar os mais prevalentes efeitos



UNIVERSIDADE EVANGÉLICA
DE GOIÁS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 4.979.141

psicológicos da COVID 19 nos estudantes de Medicina a fim de que sejam melhor manejados no futuro; possibilitar ao participante uma rápida autoavaliação de seu estado mental. O pesquisador deverá apresentar o benefício direto uma vez que o participante responderá várias perguntas acerca do impacto da pandemia do COVID-19 sobre a sua saúde mental. Como por exemplo disponibilizar o resultado para o participante. Adequar. ANÁLISE: No documento trabalhoFINAL.docx foi corrigido, na página 18, como descrito: Os benefícios serão: avaliar os mais prevalentes efeitos psicológicos da COVID 19 nos estudantes de Medicina a fim de que sejam melhor manejados no futuro; possibilitar ao participante uma rápida autoavaliação de seu estado mental sendo divulgado, em uma semana, o resultado em um drive, de link <https://drive.google.com/drive/folders/1ymwKWsXOBGfcngJA8SaZsE2O-ckYMfFi?usp=sharing>, que será disponibilizado em uma planilha ao participante, onde poderá encontrar a avaliação individual identificada pelo número encontrado em seu TCLE. PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Solicitamos ao pesquisador responsável o envio do RELATÓRIO FINAL a este CEP, via Plataforma Brasil, conforme cronograma de execução apresentado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1715682.pdf	02/09/2021 12:03:47		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	trabalhoFINAL.docx	02/09/2021 12:03:00	Gabrielle Machado de Paula	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.docx	02/09/2021 12:02:46	Gabrielle Machado de Paula	Aceito
Outros	Carta_de_Encaminhamento2.docx	02/09/2021 12:02:16	Gabrielle Machado de Paula	Aceito
Outros	CARTA_DE_ENCAMINHAMENTO.docx	23/08/2021 11:42:29	Gabrielle Machado de Paula	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoAssinada.pdf	30/04/2021 16:46:14	Gabrielle Machado de Paula	Aceito
Outros	declaracao_de_responsabilidade_assinada.pdf	26/04/2021 15:15:35	Gabrielle Machado de Paula	Aceito



UNIVERSIDADE EVANGÉLICA
DE GOIÁS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 4.979.141

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANAPOLIS, 16 de Setembro de 2021

Assinado por:
Constanza Thaise Xavier Silva
(Coordenador(a))