

ARTIGO ARTICLE

A saúde mental dos estudantes universitários na pandemia de covid-19: O caso da UFRJ

La salud mental de los universitarios en la pandemia del covid-19: El caso de la UFRJ

The Mental Health of University Students in the Covid-19 Pandemic: The Case of UFRJ

■ **Erimaldo Nicacio**
e-mail: erimaldo.nicacio@ess.ufrj.br

Resumo

Palavras-chave: subjetividade, saúde mental, pandemia de covid-19, medicalização

Palabras-clave: subjetividad, salud mental, pandemia de covid-19, medicalización

Este artigo discute como a saúde mental dos estudantes de graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) foi afetada pela pandemia de covid-19. Para isso, baseia-se nos resultados da pesquisa "Incidências Sociais e Subjetivas da Pandemia de Covid-19 e da Quarentena na Vida dos Estudantes de Graduação da UFRJ". As respostas dos estudantes evidenciam diferentes manifestações de sofrimento psíquico, como ansiedade, depressão, ganho de peso e alterações de sono, e conduzem à consideração dos fatores sociais associados a esse sofrimento. A partir disso, é possível problematizar o processo de medicalização do sofrimento e reforçar a importância de políticas de assistência estudantil que favoreçam a permanência dos estudantes em contextos críticos, mas também em períodos de normalidade.

Abstract

Keywords: subjectivity, mental health, Covid-19 pandemic, medicalization

This paper discusses how the mental health of undergraduate students at the Federal University of Rio de Janeiro (UFRJ) has been affected by the Covid-19 pandemic. To do this, it draws on the results of the research "Social and Subjective Incidences of the Covid-19 Pandemic and Quarantine in the Lives of Undergraduate Students at UFRJ". The students' responses show different manifestations of psychological suffering, such as anxiety, depression, weight gain and sleep changes, and lead to consideration of the social factors associated with this suffering. From this, it is possible to problematize the process of medicalizing suffering and reinforce the importance of student assistance policies that encourage students to stay in critical contexts, but also in periods of normality.

Introdução

A pandemia de covid-19 atingiu a todos no Brasil. No entanto, isso não se deu de maneira uniforme. O discurso midiático segundo o qual estávamos “todos no mesmo barco” escamoteava as desigualdades sociais que determinavam o modo como cada sujeito sofria seus efeitos. A classe trabalhadora em geral e os grupos mais vulneráveis, como trabalhadores precarizados, pessoas em situação de rua, moradores de periferias e favelas, refugiados e pessoas idosas, foram os mais afetados pelas consequências danosas da pandemia, que não se restringiam aos sintomas físicos da doença e seus desfechos, incluindo as mortes, mas tinham implicações econômicas, sociais e psíquicas de grande impacto.

Vários economistas (ver, por exemplo, GGN, 2020; Palludeto *et al.*, 2020; IMF, 2020) analisaram os impactos econômicos das medidas adotadas para reduzir o ritmo de transmissão do novo coronavírus e, por consequência, a incidência de casos graves que poderiam pressionar os sistemas de saúde. Como a quarentena implicava a paralisação de diversos serviços, tinha como efeitos o risco de falência em alguns setores, a fragilização de cadeias produtivas, desligamentos no mercado de trabalho, a perda de renda dos trabalhadores autônomos e o aumento da pobreza e da miséria, entre outros. Por isso, a crise não era apenas sanitária, mas também econômica, e de grande magnitude, exigindo a intervenção do Estado para proteger a renda das pessoas, a solvência das empresas e a estabilidade do mercado financeiro. Até mesmo o Fundo Monetário Internacional (FMI, 2020) defendeu a importância da intervenção dos Estados nacionais no enfrentamento dos impactos da pandemia.

Em uma revisão de literatura sobre o efeito disruptivo da pandemia em várias áreas, Hosseinzadeh *et al.* (2022) identificaram consequências como recessão econômica, aumento do desemprego e da desigualdade social, impactos negativos nos processos de aprendizagem de crianças, adolescentes e jovens e aumento da violência urbana e doméstica. Santos (2020), por sua vez, explicitou os efeitos da quarentena entre diferentes grupos: mulheres, trabalhadores precarizados, pessoas em situação de rua, moradores de periferias e favelas, refugiados e idosos. Como observaram Matta *et al.* (2021), as populações das periferias e das favelas foram duramente afetadas pela pandemia, estando mais expostas às iniquidades sociais.

Na medida em que o distanciamento social afetava tão drasticamente a vida das pessoas, não é de se estranhar que a sociedade estivesse dividida quanto às respostas às exigências dessa nova realidade. Bezerra *et al.* (2020) mostraram que a maioria das pessoas aceitava se submeter ao isolamento social durante o tempo que fosse necessário, embora isso trouxesse consequências para sua vida financeira e o convívio social. Divergências ideológicas e político-partidárias determinavam posições diversas a respeito da gravidade da pandemia e das medidas para a redução do risco de contágio. Allcott *et al.* (2020) mostraram que as mensagens transmitidas por líderes políticos influenciaram a forma como os americanos responderam à pandemia: republicanos e democratas divergiam

acerca dos riscos de contágio e das medidas para a redução de riscos, em particular o distanciamento social.

Victor Tseng¹, médico norte-americano, popularizou um gráfico que mostrava as quatro ondas provocadas pela pandemia (Duong, 2020). A primeira dizia respeito à morbidade e à mortalidade por covid-19, problema central da pandemia; a segunda, ao impacto da restrição de recursos para o atendimento de urgência a outras enfermidades; a terceira referia-se à interrupção do acompanhamento de pacientes com doenças crônicas; e a quarta, ao impacto psicossocial da pandemia, isto é, às suas consequências sobre a saúde mental.

O psicólogo belga Elke Van Hoof (2020) afirmou que as nações pagariam um preço alto se não dessem a devida atenção a esses impactos psicológicos: “Atualmente, aproximadamente 2,6 bilhões de pessoas estão submetidas a algum tipo de lockdown ou quarentena. Esse é indiscutivelmente o maior experimento psicológico já realizado” (p.2. Estaríamos, como afirmou Hoof, diante de uma segunda pandemia, a de transtornos mentais?

Outros autores também se debruçaram sobre esse tipo de impacto da pandemia (e.g. Huremović, 2019). Em artigo publicado na revista *The Lancet*, Brooks *et al.* (2020) apresentaram estudos dos efeitos negativos da quarentena, como sintomas de estresse pós-traumático, raiva, confusão, nervosismo, medo, frustração, aborrecimento, dificuldade de concentração, perda de produtividade, relutância em trabalhar e culpa. Os autores identificaram como fatores estressores: o medo de ser infectado pelo novo coronavírus, a perda de rotina e de contato social, a falta de recursos básicos para a sobrevivência durante a quarentena, o acesso informações inadequadas, a perda de renda e os estigmas – sobretudo no caso de profissionais de saúde e idosos.

Tendo como ponto de partida a percepção da complexidade da pandemia, sobretudo por seu caráter multidimensional, este artigo apresenta os principais resultados da pesquisa “Incidências Sociais e Subjetivas da Pandemia de Covid-19 e da Quarentena na Vida dos Estudantes de Graduação da UFRJ”. A pesquisa, qualitativa, partiu das seguintes questões: O que mudou na vida desses estudantes? Como eles atravessaram a experiência da quarentena? Como vivenciaram o ensino remoto?

A chegada do tsunami

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Constatou-se que aqueles casos tinham relação com uma nova cepa de coronavírus até então não identificada em seres humanos: o Sars-CoV-2, chamado de 2019-nCoV até fevereiro de 2020. Em 11 de março de 2020, a covid-19, como passou a ser denominada a síndrome respiratória causada pelo vírus, foi caracterizada pela OMS como

¹Ver: <https://x.com/VectorString/status/1244671755781898241>. Acesso em: 25 set. 2020.

uma pandemia (WHO, 2020). Em coletiva de imprensa, Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS, afirmou:

A OMS está avaliando esse surto 24h por dia e nós estamos profundamente preocupados com os níveis alarmantes de disseminação e gravidade e com os níveis alarmantes de falta de ação. Portanto, avaliamos que a COVID-19 pode ser caracterizada como uma pandemia. Pandemia não é uma palavra a ser usada de forma leviana ou descuidada. É uma palavra que, se mal utilizada, pode causar medo irracional ou aceitação injustificada de que a luta acabou, levando a sofrimento e morte desnecessários. Descrever a situação como uma pandemia não altera a avaliação da OMS sobre a ameaça representada por esse vírus. Não altera o que a OMS está fazendo e nem o que os países devem fazer. Nunca vimos uma pandemia provocada por um coronavírus. Esta é a primeira pandemia causada por um coronavírus. E nunca vimos uma pandemia que, ao mesmo tempo, pode ser controlada. A OMS está em modo de resposta completa desde que fomos notificados dos primeiros casos. E pedimos todos os dias que os países tomem medidas urgentes e agressivas. Tocamos a campainha do alarme e ela está soando de maneira alta e clara (Opas, 2020; ver também WHO, 2020).

Esse foi o anúncio oficial do alerta para a gravidade e novidade do que estava acontecendo naquele momento. Fomos todos atropelados por uma situação inteiramente nova que mudou radicalmente nossas rotinas e modos de vida. Diante da inexistência de medicamentos para tratamento da covid-19 e de vacinas para imunizar população, a OMS e as autoridades sanitárias de diversos países passaram a recomendar aos governos nacionais e locais a adoção de medidas não farmacológicas, como a lavagem das mãos, o uso de máscaras e o distanciamento social (Garcia e Duarte, 2020; Flaxman et al., 2020). Essa última medida foi particularmente desafiadora, principalmente por seu alto custo econômico, mas também por suas implicações sociais e psíquicas.

No Brasil, em março de 2020, diversos estados implementaram medidas de distanciamento social, incluindo a suspensão das aulas nas redes pública e privada e de atividades comerciais diversas. Essas medidas geraram uma grande controvérsia, sobretudo devido às suas implicações econômicas.

Em 13 de março daquele ano, a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) anunciou a suspensão das aulas por 15 dias, prazo depois prorrogado por tempo indeterminado. A recomendação era que todos os membros do corpo social da universidade (docentes, servidores técnico-administrativos e discentes) que não estivessem envolvidos em atividades essenciais permanecessem em suas residências. Era uma medida necessária, mas que certamente afetou as vidas de todos.

A pesquisa realizada junto a estudantes de graduação da UFRJ tinha o objetivo de verificar, então, como eles estavam enfrentando aquela situação, sobretudo aqueles que não estavam envolvidos em atividades acadêmicas extraclasse. O que mudou em suas vidas? Como estavam lidando com a quarentena? Quais eram as incidências subjetivas da pandemia e da quarentena?

A saúde mental dos estudantes universitários

Inúmeras pesquisas se dedicaram a investigar o impacto da pandemia na vida dos estudantes universitários. Diversos autores, ainda nos primeiros meses da pandemia, publicaram estudos descrevendo a ocorrência de diferentes manifestações de sofrimento psíquico (e.g. Chirikov, 2020; Zhaia e Du, 2020; Sahu, 2020; Pandya e Lodha, 2022).

Chirikov (2020), do Student Experience in the Research University (Seru) da Universidade da Califórnia, Berkley (UC Berkeley), realizou um *survey* com 30.725 estudantes de graduação e 15.346 estudantes de pós-graduação – incluindo mestrados e doutorados acadêmicos e profissionais. Um *pool* de nove universidades se reuniu para a pesquisa. Os resultados mostraram que a incidência de transtorno depressivo maior (TDM) era de 35% entre estudantes de graduação e de 32% entre os de pós-graduação – para fins de comparação, a prevalência de depressão na população em geral era, na época, de 4,4%. No caso do transtorno de ansiedade generalizada (TAG), 39% dos estudantes de graduação e 39% dos estudantes pós-graduação foram acometidos – na população em geral, a prevalência era de 3,6%.

A pesquisa apontou que a prevalência de TDM entre estudantes de pós-graduações acadêmicas e profissionais foi o dobro do registrado em 2019, enquanto para o TAG houve um aumento de 50%. É interessante observar que as taxas mais acentuadas foram encontradas em estudantes de baixa renda, pessoas LGBT, estudantes que cuidam de outras pessoas e estudantes que apresentaram maiores dificuldades para se adaptar ao ensino remoto.

O estudo de Sun *et al.* (2021), num inquérito que reuniu pesquisadores dos EUA e da China, mostra a alta incidência de sintomas psiquiátricos entre estudantes universitários. Da amostra, 67,05% relataram estresse traumático, 46,55% apresentaram depressão e 34,73% relataram sintomas de ansiedade. Além disso, 19,56% mencionaram ideação suicida. A pesquisa relacionava os seguintes fatores associados àqueles sintomas: problemas financeiros relacionados à covid-19, a presença da ameaça de contrair a doença e o estigma em relação às pessoas com a doença.

Incidências psíquicas da pandemia e da quarentena

A pesquisa aqui apresentada realizou entrevistas e um grupo focal com 27 estudantes de seis cursos de graduação da UFRJ. Os cursos escolhidos, um de cada um dos seis centros da universidade, foram os seguintes: Matemática, do Centro de Ciências Matemáticas e da Natureza (CCMN); Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde (CCS); Serviço Social, do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH); Letras, do Centro de Letras e Artes (CLA); Engenharia, do Centro de Tecnologia (CT); e Direito, do Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas (CCJE). Tanto as entrevistas quanto o grupo focal foram realizados remotamente (por meio do Google Meet), gravados e posteriormente transcritos. Os estudantes foram convidados a falar sobre como estavam vivenciando a pandemia e a quarentena. O anonimato do participante e o sigilo das informações foram assegurados em todas as fases da pesquisa.

Os impactos da pandemia não foram sentidos de imediato por todos os participantes, mas se faziam sentir na medida em que eles eram atingidos pelas informações que chegavam pelo noticiário e pelas redes sociais a respeito da disseminação da doença e dos casos de mortes, bem como pela interrupção das atividades comerciais e pelo fechamento de escolas e universidades. Com o tempo, a percepção do que estava acontecendo foi se agravando, sobretudo quando pessoas próximas eram afetadas pela doença e até mesmo morriam.

A maioria dos estudantes não se sentiu desconfortável de imediato. A partir de março de 2020, a UFRJ decidiu pela suspensão das atividades acadêmicas como medida de proteção à saúde e à vida de seu corpo social. No início da pandemia os entrevistados ainda não haviam tido a experiência da doença, ou seja, nem eles nem seus familiares tinham se infectado. Nas primeiras semanas, a interrupção da rotina foi vivida com um misto de estranhamento e tranquilidade. Alguns diziam ter atravessado aquele período inicial facilmente, até mesmo desfrutando da convivência com familiares e do conforto de casa.

A maioria dos estudantes relatou ter passado por aquele período com relativa tranquilidade porque achava que a interrupção das atividades seria breve. Muitos diziam até mesmo que aqueles primeiros dias de quarentena lembravam as férias, pois podiam descansar e evitar o deslocamento para a faculdade, um trajeto longo e cansativo para a maioria. A expectativa de que a pandemia passaria rápido e a surpresa quando não passou podem ser observadas nas falas a seguir:

– Essa situação toda foi bem surpreendente no início porque não imaginei que ia se estender tanto. Então, pelo menos pra mim, não foi difícil no início, porque eu achava que ia ser um negócio breve, que ia acabar no máximo em dois ou três meses. Então fui levando tudo normalmente, tomando as devidas precauções. Comecei a não sair de casa, a faculdade foi cortada, com o tempo alguns projetos que eu participava também, mas eu segui em frente, acreditando que tudo ia se normalizar em algum momento (Murilo, Matemática).

– Lembro que no início só tivemos uma semana de aula e na sexta-feira conversei com meus amigos: “Caramba, acho que vamos ter mais um pouquinho de férias”. Porque a gente não tinha a dimensão do que seria e do que se transformaria e de como as coisas iriam prosseguir, era tudo muito incerto. E aí acabou que foram passando os meses e foi tudo sendo adiado (Aline, Enfermagem).

Ainda assim, a aparente tranquilidade inicial não impediu que todos fossem tomados por certa perplexidade diante da ruptura que a paralisação das atividades produziu em suas vidas. Posteriormente, com o prolongamento da suspensão das aulas e o noticiário sombrio, a grande maioria foi atingida por sentimentos de irritação, desalento, incerteza e perda de referências. A fala de Isaac, do curso de Matemática, expressa o impacto causado por essas interrupções:

– [Eu] estava começando meu terceiro período e eu só tive uma semana de aula. Eu tinha uma festa para ir no domingo, aí cancelaram a festa e a UFRJ suspendeu as aulas. Foi um choque.

O mesmo sentimento encontramos na fala de Mariana, do curso de Serviço Social:

– Eu estava participando de uma atividade como voluntária na semana pedagógica, aí a UFRJ lançou uma nota suspendendo as atividades. Estávamos lá reunidos aí eu fui pra casa meio transtornada. Eu ia trabalhar no dia seguinte e me mandaram uma mensagem dizendo que tinham suspendido as atividades, aí eu comecei a me desesperar.

De uma hora para a outra, todos tivemos que refazer nossas rotinas. A quarentena virou nossas vidas de cabeça para baixo e o prolongamento das restrições de mobilidade foi intensificando a irritabilidade, a incerteza e o medo. Aliás, o significante “suspensão” condensa um aspecto importante da nossa experiência durante a pandemia: tudo ficou em suspenso, em uma espécie de stand-by, em modo de espera.

Havia um enorme estranhamento diante da obrigatoriedade de ficar em casa. A grande maioria dos participantes da pesquisa relatou grande estranheza quanto a ficar restrito ao espaço da casa em função das medidas de distanciamento social. Muitos diziam que o problema não era tanto ficar em casa, mas “não poder sair”, não encontrar mais as pessoas – familiares, amigos, colegas da faculdade: “Ficar em casa não é o problema. O problema é o fator obrigatório. Ter que ficar em casa é estressante” (Maria, Serviço Social).

A rotina mudou e teve que ser restabelecida em outras bases. Os estudantes estavam habituados a ir para a faculdade durante a semana e descansar no final de semana. Essa alternância se desfez:

– Então parecia que todo dia era final de semana, que eu não tinha o que fazer. Aí eu dormia bastante, procurava não ficar parada sem fazer nada, estava sempre ou assistindo alguma coisa ou dando atenção pro cachorro, ou ouvindo música, fazendo algo. Tinha dia que eu ficava caçando o que fazer dentro de casa, aí arrumei meu guarda-roupa, gavetas, tudo, procurando o que fazer pra não ficar parada (Isadora, Enfermagem).

Os estudantes falaram bastante, tanto espontaneamente quanto por provocação, sobre o impacto da pandemia em sua saúde mental. A grande maioria relatou diferentes expressões de sofrimento psíquico. É importante enfatizar que cada sujeito respondeu ao trauma da pandemia de acordo com a sua singularidade e, também, em função de suas condições sociais. Por isso, é preciso considerar o que há de recorrente nos diversos relatos, mas também dar lugar à experiência singular de cada um. Mais do que identificar a ocorrência de transtornos mentais específicos, o objetivo aqui é mostrar os termos por meio dos quais os estudantes descreviam sua vivência subjetiva.

Havia um sentimento generalizado de perda, o que pode ser observado nas mudanças relatadas anteriormente. A maioria relatou que a família perdeu renda e até mesmo emprego devido à paralisação das atividades econômicas. Muitos tiveram que trabalhar para ajudar seus familiares no sustento da casa e outros contavam com as bolsas da universidade ou o auxílio emergencial do governo federal. O sofrimento decorrente do medo de não ter o que comer ou de não conseguir pagar o aluguel e as contas era muito grande.

Várias outras coisas foram sendo perdidas com a pandemia, e isso foi vivido com muito sofrimento. No caso dos estudantes de graduação, uma série de perdas estavam associadas à interrupção do ano letivo, como atesta Luiza, do curso de Enfermagem:

– Foi um sentimento de ano perdido, sabe? Depois, mais pra junho, julho, que foi caindo a ficha [de] que não ia acabar tão cedo isso [a pandemia], que ia continuar até a vacina chegar. Aí já dá um desânimo generalizado, porque ainda tem o risco de se contaminar e ainda assim um sentimento de... não chega a ser tristeza, mas é um desânimo mesmo, de qualquer coisa, entendeu? Aí começou o negócio de ensino remoto. Mesmo assim não dava vontade de fazer as coisas, porque já tinha perdido praticamente o ano inteiro. Aí veio a vontade de fazer nada e ficar só esperando mesmo.

Os estudantes relataram sentir muito medo: de transmitir a doença – sobretudo para familiares mais velhos, como pais, tios e avós –, de adoecer, de sentir dor e de morrer. Esses medos os mantinham em um estado de vigilância constante diante da ameaça. Muitos relataram ter desenvolvido um quadro de ansiedade a partir da pandemia, sublinhando que nunca haviam sentido isso antes. É interessante observar que os relatos apresentam situações em que as manifestações de ansiedade eram confundidas com sintomas da covid-19. Ocorrências de dor de cabeça, dispneia (sensação de desconforto respiratório), secura na boca e outras manifestações faziam as pessoas suspeitarem de terem contraído a doença, levando-as a procurar os serviços de saúde, o que contribuía para sobrecarregar o sistema, além de expô-las ao contágio. Isso aparece nos relatos de Luiz e Isadora:

– Há uns dois, três meses eu tive uma crise de ansiedade na qual eu achei que eu estava com covid. Eu estava na rua e acreditava ter sido uma crise. De repente, eu senti uma falta de ar, comecei a salivar muito, sabe? E falei: “Caraca, eu tô com coronavírus”. Aí eu vim embora. Cheguei em casa falando: “Eu tô com coronavírus, eu tô com coronavírus”. Eu nunca tinha tido uma crise de ansiedade na vida. Minha família me acalmou, aí foi passando aos poucos. Depois não tive mais nada (Luiz, Matemática).

– Todo dia senti ansiedade... Mão suando muito, às vezes meu coração fica batendo quando paro pra ver jornal, a perna balançando. Já acordo e, no primeiro momento em que eu abro o olho e me lembro que tô vivendo isso, parece um pesadelo (Isadora, Enfermagem).

A ansiedade se desdobra no aumento do consumo de comida e de bebida, levando as pessoas a engordarem: “Nessa quarentena me afundei no doce, acho que tô descontando né, porque engordei também” (Isadora, Enfermagem).

Joana, do curso de Enfermagem, fala como sentiu os efeitos da perda da sociabilidade na universidade, nomeando o sentimento como depressão:

– Então, a faculdade, quando era modalidade presencial, ela meio que funcionava como uma distração pra mim, por mais que tivesse as tarefas da faculdade, porque

era um momento em que eu saía, que eu via as pessoas, conversava com outras pessoas, que eu via outros ambientes. E aí com a pandemia isso foi cortado, inclusive os encontros que eu tinha com os meus amigos, que já eram raros e passaram a ser nenhum, né? Então isso me deixou bastante deprimida.

Mesmo quando são percebidos aspectos positivos, nota-se o quanto estressantes foram as mudanças que sobrevieram com a pandemia:

– Tá sendo muito gratificante o maior contato com a família, o maior convívio. Acho que há um fortalecimento desses vínculos. Eu acho que tá sendo um lado positivo da pandemia. Por outro lado, [é] estressante porque parece que é... 24h do seu dia você tá naquela tensão, sabe? Porque tá mesclado agora com as atividades remotas (Amanda, Serviço Social).

A fala de Joana sobre a perda de sociabilidade coincide com as de vários estudantes que relataram alterações no humor em sua vertente depressiva, com tristeza e desânimo. Outros relataram ter experimentado alterações no ritmo de sono, seja demorando a adormecer seja dormindo somente de madrugada e acordando mais tarde (em relação aos horários pré-pandemia).

A negação da pandemia provocava raiva em muitos estudantes. Queixavam-se de que parecia que as pessoas estavam indiferentes diante da morte, o que era reforçado pelo discurso negacionista do governo federal:

– Bom, tem me incomodado muito as pessoas que acham que não tem que ser feita [a medida de distanciamento social], porque aqui no meu bairro tá uma loucura. Tá acontecendo pagode, baile, festas, campeonatos de futebol, aglomerações gigantes, então isso me incomoda bastante. (...) acho que fica um pouco enraizada uma sensação de que a gente é diferente, é isolada do restante da cidade, então isso deve dar uma sensação de proteção, não é possível! Junto com o fato de que aqui tem uma grande aprovação também do capeta [o então presidente da República Jair Bolsonaro] e eu acho que isso se reflete bastante no comportamento das pessoas. Tem uma falta de crença na gravidade real da situação (Amanda, Serviço Social).

Alguns estudantes expressaram incômodo em relação ao que identificaram como a “ignorância” de quem negava que os hospitais estavam lotados e que as pessoas estavam sendo entubadas em massa e morrendo. Isadora, estudante de Enfermagem, afirmou, indignada:

– Eu faria um estudo mesmo do que [se] passa na cabeça das pessoas [ao] ver[em] um monte de pessoas com autoridade nacional falando besteira, induzindo, né, todo mundo ao erro. Isso me deixa muito triste. Dá uma desesperança mesmo, porque enquanto as pessoas continuarem desrespeitando as orientações e tomando remédios que não têm comprovação, negando a vacina, inventando as coisas, isso não vai acabar.

³ Optamos por usar as iniciais para preservar a identidade dos pesquisados.

Ela diz que seu desânimo era intensificado pela negação da pandemia promovida pelo governo federal e por parte expressiva da população:

– Gente que fala que isso aí é mentira, é *fake news*, tem que estar num estado mental de muita negação pra poder não se cuidar, ou então... Ah, negócio de máscara, querer falar que é uma conspiração da China. O desânimo só vai aumentando a cada dia que passa, porque a gente vive num país que tem muita produção científica. A gente já podia estar com a vacina, tudo certinho, só que, né, tudo dificulta: o governo, as pessoas ao meu redor negando a ciência. Isso me dá desânimo, a faculdade também me dá. Se eu pudesse me mudar daqui do Brasil eu me mudaria, acho que o país que tá me deixando triste, no geral. Aí eu fico só me sentindo impotente (Isadora, Enfermagem).

Alguns estudantes destacaram alguns momentos positivos durante a pandemia. Uma, por exemplo, mencionou a convivência familiar que a quarentena propiciou. Outra aluna relatou que tinha uma rotina desgastante, com muitos deslocamentos pela cidade, e que com a quarentena isso se interrompeu temporariamente, reduzindo seu cansaço físico e mental.

Um ponto interessante abordado nas entrevistas foi a relação de cada um com o tempo durante a pandemia, sobretudo no período de quarentena mais rígida. Alguns disseram que se encontravam perdidos em relação ao tempo, sem saber o que fazer ou com a sensação de que os dias eram iguais, de que o tempo não passava ou então passava muito rápido. Como visto anteriormente, uma aluna do curso de enfermagem dizia que todos os dias pareciam finais de semana. Para outros, as horas passavam muito lentamente. O que há de comum em todos os relatos é a percepção de uma outra vivência do tempo.

– Eu me sinto completamente perdida. Eu nunca sei o dia que eu tô, o que eu tenho que fazer, o que eu não tenho que fazer, se eu tenho aula, se eu não tenho aula. A noção de tempo eu perdi completamente. Não sei se é segunda, se é terça. Fica bem complicado organizar essa noção de espaço e tempo pra mim (Amanda, Serviço Social).

– Você já esqueceu alguma aula por causa disso? (Entrevistador)

– Várias! Várias, várias, várias. Inclusive hoje eu esqueci da nossa entrevista também [risos] (Amanda, Serviço Social).

Já Isadora fala da percepção de um tempo que passa muito rápido:

— [O tempo está passando] muito rápido desde que começou a quarentena. Ficar em casa e não sair... Pra mim parece que foi ontem, a sensação é que passou um mês só, não parece que passou um ano inteiro, praticamente. É muito ruim. Agora com o PLE [Período Letivo Excepcional] parece que desacelerou, porque eu tô conseguindo visualizar o mês, sentir que daqui a pouco é janeiro, cada dia eu vou viver porque cada dia tem uma aula. [Tô] sentindo que tô conseguindo sentir os meses passando (Isadora, Enfermagem).

Uma pandemia de transtornos mentais?

As falas dos estudantes de graduação da UFRJ apresentam um quadro em que se evidenciam as incidências psíquicas da pandemia em suas vidas. Elas registram os efeitos das mudanças inesperadas da crise multifacetada e do modo como ela afetou a situação econômica e social da grande maioria das pessoas.

A interrupção abrupta das atividades econômicas e, no caso dos estudantes, das atividades acadêmicas, mudou suas vidas, colocando-as em suspensão, gerando incerteza e perplexidade. Os estudantes dão o testemunho de suas experiências de sofrimento psíquico. Podemos dizer, com Dubey e sua equipe, que “além da COVID-19, o século XXI é também a era da pandemia emergente de doenças mentais” (Dubey et al., 2020). Esses autores, como vários outros, tendem a utilizar como sinônimos expressões como “impacto psicossocial” e “morbidade psiquiátrica”. No entanto, é preciso cautela diante da afirmação de que vivemos uma pandemia de transtornos mentais, pois não é possível imaginar que alguém tenha podido enfrentar as dificuldades impostas pela pandemia sem sofrimento.

O sofrimento é uma experiência normal, inerente à vida humana. Como Freud já havia dito em *O mal-estar na civilização* (2010), são três as principais fontes de sofrimento dos seres humanos: a natureza, que nos atinge impiedosamente com as catástrofes naturais, o corpo, que adoece e sofre com a decrepitude da velhice, e as relações sociais. Na pandemia, vimos as três atuarem de forma combinada. Diante desse quadro, a resposta dos estudantes variou em função dos seus recursos econômicos, sociais, familiares e subjetivos. Muitos reconheceram a importância de terem encontrado suporte psicológico e, em alguns casos, psiquiátrico. Em todo caso, ao nomear as diversas manifestações de sofrimento psíquico como transtorno mental corremos o risco de medicalizar uma reação “normal” a um evento adverso. Com essa noção, converte-se acontecimentos inerentes à vida humana e sem caráter patológico em objeto de intervenção médica.

O grande desenvolvimento das neurociências e, também, da psicofarmacologia trouxe novas descobertas sobre o sistema nervoso e novas possibilidades terapêuticas. Mas um passo fundamental na medicalização do sofrimento psíquico foi a difusão de um novo sistema classificatório de doenças, com a publicação do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 3^a Versão* (DSM-III), em 1980, pela Associação Americana de Psiquiatria. A equipe que elaborou o manual pretendia organizar um sistema classificatório com alto grau de precisão e, para isso, ele deveria ser meramente descritivo ou, como eles diziam, “a-teórico”.

Assim, as entidades nosológicas existentes, em particular as neuroses e as psicoses, foram pulverizadas em uma miríade de transtornos mentais. A histeria, por exemplo, deixou de existir, e surgiram os transtornos dissociativo e conversivo. Surgiram também a síndrome do pânico, o transtorno bipolar, o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), o transtorno de apego reativo, entre outros. É interessante examinarmos a evolução quantitativa das classificações do DSM. No DSM-I, de 1952, havia 106 categorias diagnósticas; em 1980, o DSM-III saltou para 265 categorias.

É importante entendermos que esse processo se deu em um contexto social específico, nos EUA, sendo depois espalhado para várias partes do mundo. Alguns autores (Braslow *et al.* 2019; Sadler, 2013) mostram que uma série de fatores se retroalimentam para promover esse processo naquele país. Entre eles, a revolução terapêutica na medicina, com a descoberta dos antibióticos nos anos 1930, conduziu ao desenvolvimento da psicofarmacologia nos anos 1950. A partir disso, a indústria farmacêutica passou a fabricar medicamentos em larga escala, criando um mercado altamente lucrativo. Para se ter uma ideia do lucro das *Big Pharma*, em 2022 a Pfizer teve uma receita de US\$ 100,33 bilhões, ou R\$ 497,63 bilhões (Dunleavy, 18/03/2023). Já a Johnson & Johnson teve uma receita de US\$ 94,94 bilhões, ou R\$ 470,90 bilhões. Essas cifras são mais que o triplo do orçamento do Ministério da Saúde no Brasil em 2022 (R\$ 160 bilhões).

A saúde nos EUA não é considerada um direito de cidadania, mas uma mercadoria. Assim, as empresas de saúde crescem procurando reduzir custos e maximizar lucros. A indústria farmacêutica investe pesado em *lobby* junto aos políticos para evitar a criação de um sistema público de ampla cobertura. Investe pesado, também, em publicidade. A partir dos anos 1980, a política neoliberal de redução dos gastos sociais, flexibilização dos direitos trabalhistas e precarização das relações de trabalho foram gerando e intensificando o sofrimento social e a incerteza na vida da maioria da população. A resposta à insatisfação das pessoas é médica, e não em termos de garantia de direitos e políticas de bem-estar social.

Na imprensa, desde a pandemia tem aparecido matérias que dão conta de que o Brasil atualmente é o país com maior prevalência de transtornos de ansiedade (ver, por exemplo, Carvalho, 27/02/2023). Também se fala que estamos vivendo agora uma segunda pandemia, desta vez, de saúde mental. Não há como negar que nossas mazelas sociais e a pandemia produzem ansiedade. Mas eu perguntaria: a quem serve falar de pandemia de saúde mental? Certamente, interessa à indústria farmacêutica.

É preciso considerar que essa proliferação de transtornos faz parte da configuração cultural do mundo contemporâneo. No estágio atual do processo de acumulação capitalista, caracterizado pela sociedade de consumo, os medicamentos, como outras drogas, são mercadorias altamente valorizadas porque, como outras mercadorias, trazem a promessa de nos proporcionar a felicidade perfeita. No caso dos psicotrópicos, produzem anestesiamento, alívio do sofrimento. Vivemos, então, em uma cultura que nos prescreve um gozo sem limites, a tal ponto que o sofrimento se torna anormal, algo que precisa ser medicalizado.

A medicalização do sofrimento tem produzido uma toxicomania generalizada patrocinada pela indústria farmacêutica. Um levantamento do Conselho Federal de Farmácia (CFF) mostra que o consumo de antidepressivos e estabilizadores de humor disparou no período da pandemia de covid-19, de 2020 a 2022, aumentando 36% (COMUNICAÇÃO DO CFF, 16/03/2023).

A partir da pesquisa realizada e dessas considerações, pretende-se chamar a atenção para o fato de que o sofrimento psíquico dos estudantes universitários deve ser abordado considerando-se o contexto econômico e social em que é produzido. Essa problemática

exige respostas diversificadas e à altura da sua complexidade. Isso inclui, é verdade, suporte psicológico e psiquiátrico, mas, sobretudo, políticas de assistência estudantil que favoreçam a permanência dos estudantes em contextos críticos, mas também em períodos de normalidade.

Erimaldo Nicacio é Professor titular da Escola de Serviço Social (ESS) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e professor do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PPGSS) da ESS/UFRJ e do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial (MEPPSO) do Instituto de Psiquiatria (IPUB) da UFRJ. Doutor e mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Uerj).

Referências

- ALLCOTT, Hunt *et al.* Polarization and Public Health: Partisan Differences in Social Distancing During the Coronavirus Pandemic. **NBER**, Working Paper Series, Working paper 26946, abr. 2020. Disponível em: <http://www.nber.org/papers/w26946>. Acesso em: 18 set. 2020.
- ATCHISON, Christina J. *et al.* Perceptions and behavioural responses of the general public during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of UK Adults. **medRxiv**, preprint, 2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.01.20050039v1> Acesso em: 18 set. 2020.
- Braslow, Joel T. and Marder, Stephen R. (2019) History of Psychopharmacology. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2019. 15:25–50
- BROOKS, Samantha K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, pp. 912-920, 2020.
- CARVALHO, Rone. Por que o Brasil tem a população mais ansiosa do mundo: No país com a maior prevalência de ansiedade no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), quem tem transtorno mental ainda é alvo de preconceito. **g1, Saúde**, 27 fev. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/02/27/por-que-o-brasil-tem-a-populacao-mais-ansiosa-do-mundo.ghtml>. Acesso em: 30. set. 2023.
- CHIRIKOV, Igor *et al.* Undergraduate and Graduate Students' Mental Health During the COVID-19 Pandemic. **UC Berkeley**, SERU Consortium Reports, 2020. Disponível em: <https://escholarship.org/uc/item/80k5d5hw>. Acesso em: 25 ago. 2020.
- COMUNICAÇÃO DO CFF. Vendas de medicamentos psiquiátricos disparam na pandemia: Levantamento feito pelo CFF com base em dados da Consultoria IQVIA mostra aumento de 36% nas vendas de antidepressivos e estabilizadores de humor e 21% nas de anticonvulsivantes e antiepilepticos. **CFF**, Notícias do CFF, 16 mar. 2023. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/16/03/2023/vendas-de-medicamentos-psiquiatricos-disparam-na-pandemia>. Acesso em: 29 ago. 2023.

DUONG, Diana. Doctors brace for 'fourth wave' of the pandemic: There are people who didn't need mental health help before COVID-19, but who will join the growing wait lists after the pandemic. **Healthing.ca**, Diseases & Conditions, 27 abr. 2020. Disponível em: <https://www.healthing.ca/diseases-and-conditions/coronavirus/doctors-brace-for-fourth-wave-of-the-pandemic>. Acesso em: 22 set. 2020.

DUBEY, Souvik *et al.* Psychosocial impact of COVID-19. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 14, n. 5, pp. 779-788, 2020.

DUNLEAVY, Kevin. The top 20 pharma companies by 2022 revenue. **Fierce Pharma**, Special Report, 2022 Revenues, 18 abr. 2023. Extraído de: <https://www.fiercepharma.com/pharma/top-20-pharma-companies-2022-revenue>. Acesso em: 29 de agosto de 2023.

FLAXMAN, Seth *et al.* Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe. **Nature**, n. 584, pp. 257-261, 2020.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização. In: **Freud (1930-1936) – Obras completadas volume 18**: O mal-estar na civilização e outros textos. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FRUEHWIRTH, Jane Cooley *et al.* The Covid-19 pandemic and mental health of first-year college students: Examining the effect of Covid-19 stressors using longitudinal data. **PLoS ONE**, v. 16, n. 3, e0247999, 2021.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 2, e2020222, 2020.

HOOF, Elke Van. Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price. **World Economic Forum**, Wellbeing and Mental Health, 9 abr. 2020. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>

HOSSEINZADEH, Pouya *et al.* Social Consequences of the COVID-19 Pandemic. A Systematic Review. **Invest Educ Enferm.**, v. 40, n. 1, 2022.

HUREMOVIĆ, Damir. **Psychiatry of Pandemics: A Mental Health Response to Infection Outbreak**. Gewerbestrasse: Springer Nature, 2019.

IMF. Policy Steps to Address the Corona Crisis. **International Monetary Fund**, Policy Papers, 16 mar. 2020. Disponível em: <https://www.imf.org/en/Publications/Policy-Papers/Issues/2020/03/16/Policy-Steps-to-Address-the-Corona-Crisis-49262>

MATTA, Gustavo Corrêa *et al.* (Orgs.). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

GGN. Economia em tempos de COVID-19: reflexões para enfrentamento: Mesmo sendo temporária a crise do COVID-19, seus efeitos econômicos provavelmente serão mais prolongados. **GGN**, A Grande Crise, 18/03/2020. Disponível em: https://jornalggn.com.br/a-grande-crise/economia-em-tempos-de-covid-19-reflexoes-para-enfrentamento-por-mauricio-metri-e-eduardo-crespo/#_ftnref2. Acesso em: 25 ago. 2020.

OPAS. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. Banco de Notícias. **OPAS**, Notícias, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>

PALLUDETO, Alex Wilhans *et al.* Política econômica em tempos de pandemia: experiências internacionais selecionadas. Centro de Estudos de Relações Econômicas Internacionais (CERI), Série “Laboratório de Economia Internacional”, Nota técnica 01/2020, 15 maio 2020. Disponível em: https://www.eco.unicamp.br/images/arquivos/LEI_01_2020_ceri.pdf

PANDYA, Apurvakumar; LODHA, Pragya. Mental health consequences of COVID-19 pandemic among college students and coping approaches adapted by higher education institutions: A scoping review. **SSM - Mental Health**, v. 2, 2022.

Sadler, John Z. (2013) Considering the Economy of DSM Alternatives In : Joel Paris e James Phillips (Editors). Making the DSM-5 - Concepts and Controversies. Springer New York.

SAHU, Pradeep. Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. **Cureus**, v. 12, n. 4, e7541, 4 abr. 2020.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Almedina, abr. 2020.

Sun, Shufang; Goldberg, Simon B.; Danhua Lin; Qiao, Shan and Operario, Don (2021) Psychiatric symptoms, risk,,and protective factors among university students in quarantine during the COVID-19 pandemic in China. *Globalization and Health* (2021) 17:15. Acesso em: 17 Abr.2021

WHO. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. **WHO**, WHO Director-General, Speeches, Detail, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

ZHAIA, Yusen; DU, Xue. Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, v. 288, 2020.

Como citar:

NICACIO, Erimaldo. A saúde mental dos estudantes universitários na pandemia de covid-19: O caso da UFRJ. *Revista Metaxy*, Rio de Janeiro, PPDH/NEPP-DH/UFRJ, v. 6, n. 6.1, p. 64-78, 2024. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/metaxy>