

A saúde mental dos estudantes universitários em tempos de pandemia

The mental health of university students in times of pandemic

La salud mental de los estudiantes universitarios en tiempos de pandemia

Recebido: 05/01/2022 | Revisado: 21/03/2022 | Aceito: | Publicado:

Beatriz Evangelista de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7093-5667>

Psicóloga e Mestranda em Fenomenologia pela Universidade Federal do Pará – UFPA, Brasil.

E-mail: beatricearaujo21@gmail.com

Lorena Schalken de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7745-0259>

Gestalt-terapeuta, Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (PPGP/UFPA)

Professora de Fenomenologia e Existencialismo na Clínica; Ênfase em

Gestalt-terapia na Universidade da Amazônia – UNAMA, Brasil.

E-mail: lorneschalken@gmail.com

Resumo

Com a pandemia da covid-19 e as medidas de segurança implementadas, o modelo de ensino precisou ser modificado a fim de dar continuidade ao ano letivo e como alternativa o ensino remoto foi inserido no contexto educacional. A pesquisa, de abordagem qualitativa-fenomenológica, objetivou verificar a ocorrência de processos ansiosos e depressivos neste período e como estes afetaram as relações interpessoais dos estudantes. Critérios de inclusão: ser estudante da UFPA e ter vivenciado sintomas ansiosos e depressivos na pandemia. Critério de exclusão: apresentar algum comportamento de risco ou tentativa de suicídio. Como resultados: a pandemia junto à nova modalidade de ensino, desencadeou sintomas ansiosos e depressivos, repercutindo na vivência pessoal e acadêmica dos participantes. Conclusão: os sintomas configuraram tentativa de ajustamento ao meio, e apesar de haver certa semelhança nestes, cada estudante vivenciou e significou o processo de maneira diferente, evidenciando a importância de se considerar a subjetividade das pessoas.

Palavras-chave: Estudantes universitários; Pandemia; Saúde mental; Gestalt-Terapia.

Abstract

With the covid-19 pandemic and the security measures implemented, the teaching model needed to be modified in order to continue the school year and, as an alternative, remote teaching was inserted in the educational context. The research, with a qualitative-phenomenological approach, aimed to verify the occurrence of anxious and depressive processes in this period and how these affected the students' interpersonal relationships. Inclusion criteria: being a UFPA student and having experienced anxious and depressive symptoms during the pandemic. Exclusion criteria: presenting some risk behavior or suicide attempt. As a result: the pandemic, together with the new teaching modality, triggered anxious and depressive symptoms, with repercussions on the personal and academic experience of the participants. Conclusion: the symptoms configured an attempt to adjust to the environment, and although there is a certain similarity between them, each student experienced and signified the process differently, highlighting the importance of considering people's subjectivity.

Keywords: University students; Pandemic; Mental health; Gestalt Therapy.

Resumen

Con la pandemia del covid-19 y las medidas de seguridad implementadas, se necesitó modificar el modelo de enseñanza para poder continuar el ciclo escolar y, como alternativa, se insertó la enseñanza a distancia en el contexto educativo. La investigación, con enfoque cualitativo-fenomenológico, tuvo como objetivo verificar la ocurrencia de procesos ansiosos y depresivos en este período y cómo estos afectaron las relaciones interpersonales de los estudiantes. Criterios de inclusión: ser estudiante de la UFPA y haber experimentado síntomas ansiosos y depresivos durante la pandemia. Criterios de exclusión: presentar alguna conducta de riesgo o intento de suicidio. Como resultado: la pandemia, junto con la nueva modalidad de enseñanza, desencadenó síntomas ansiosos

y depresivos, con repercusiones en la experiencia personal y académica de los participantes. Conclusión: los síntomas configuraron un intento de ajuste al medio, y aunque existe cierta similitud entre ellos, cada estudiante experimentó y significó el proceso de manera diferente, destacando la importancia de considerar la subjetividad de las personas.

Palabras Clave: Estudiantes universitarios; Pandemia; Salud mental; Terapia Gestalt.

1. Introdução

O ingresso na universidade marca um período de transição no qual os estudantes passam por um processo de adaptação. Frente às diversas transformações exigidas pela academia, o indivíduo pode encontrar dificuldades para lidar com as várias demandas que surgem ao longo do curso (Silva, 2019).

No contexto acadêmico, alguns aspectos podem ocasionar sofrimento psicológico significativo nos estudantes, tais como: adaptação à nova rotina acadêmica, vulnerabilidade social e psíquica, competitividade, novas vinculações afetivas, nível de satisfação com o curso, preocupação com o futuro, além de demandas relacionadas à produtividade acadêmica e pressões contemporâneas para permanecer estudando (Costa et al., 2017; Jardim, Castro & Rodrigues, 2020; Macêdo, 2018).

Com o advento do novo vírus conhecido como Sars-Cov (COVID-19) e diante das medidas de segurança adotadas para conter a propagação do vírus, o distanciamento social e a suspensão das aulas presenciais, impactaram diretamente o contexto acadêmico; primeiro veio a frustração e incerteza em relação a como seriam as aulas durante a pandemia, depois as universidades começaram a elaborar planos para um retorno seguro às aulas. Entre os estudantes, sentimentos como insegurança, desmotivação, preocupação, ansiedade e medo foram bastante presentes ao se ponderar o retorno das atividades acadêmicas, isto, somado as preocupações relacionadas à doença potencializam os impactos psicológicos, afetando as relações interpessoais e o bem-estar do estudante (Menezes, Delage, Ripardo & Goulart, 2020).

Menezes et al. (2020), realizaram uma pesquisa com os membros da comunidade acadêmica da rede pública do ensino superior de Belém-PA, e identificaram que o isolamento social desencadeou impactos emocionais nos estudantes universitários que passaram a apresentar sintomas de ansiedade, estresse, irritabilidade, insônia, tristeza, medo de adoecer e desmotivação.

Mota et al. (2021) salientam que antes da pandemia alguns estudos já apontavam para a prevalência de sintomas mistos de ansiedade e estresse em estudantes universitários. Com a pandemia, após uma pesquisa, 58,5% dos estudantes destacaram ter sido acometidos por intenso sofrimento psíquico. Fator associado à nova metodologia de ensino, uso excessivo da internet, perda na qualidade do sono e diminuição das relações interpessoais. No estudo de Gundim et al. (2021) observou-se que aspectos relacionados à pandemia e a preocupação com as atividades acadêmicas desencadearam reações emocionais negativas como ansiedade, estresse, pânico, desmotivação e medo de adoecer. A pesquisa de Wang et al. (2020) destacou que foram identificados a prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em níveis elevados em mulheres estudantes universitárias que apresentaram sintomas ligados a COVID.

Atualmente, o cenário pandêmico foi modificado, as restrições sanitárias que impediam a livre circulação das pessoas nos ambientes já não estão mais em vigor, após o esquema de vacinação da população, permitindo o retorno às atividades presenciais. No contexto acadêmico, após o ensino remoto, houve alteração gradual para o ensino híbrido que permitiu a condução do ano letivo dividido entre aulas presenciais e on-line. E no final do ano de 2022, retorno integral às atividades presenciais (Brasil, 2022).

O presente artigo¹ foi fundamentado na perspectiva da Gestalt-terapia e na fenomenologia ponderando acerca da saúde mental dos universitários no contexto de pandemia e isolamento social, a fim de identificar a ocorrência de sintomas ansiosos e depressivos; além de verificar os impactos da manifestação desses sintomas nas relações interpessoais dos estudantes.

2. Metodologia

Realizamos pesquisa qualitativa-fenomenológica, para análise de dados utilizamos o Método Fenomenológico Empírico (MFE) de Amedeo Giorgi, fundamentando o trabalho na teoria gestáltica e na fenomenologia. O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), recebendo número de parecer 4.642.597. Após aprovação, fez-se a divulgação de um post nas redes sociais (Instagram e WhatsApp) esclarecendo os objetivos da pesquisa e convidando os estudantes a participarem; junto a essas informações havia um link com acesso a um formulário contendo algumas questões norteadoras para a pesquisa.

Como critérios de inclusão optou-se por: serem estudantes da Universidade Federal do Pará (UFPA) e terem vivenciado sintomas ansiosos ou depressivos durante a pandemia. Foram excluídos da pesquisa pessoas que apresentassem risco ou tentativa de suicídio. Realizamos a triagem através da leitura das respostas obtidas no formulário e a partir daí foram selecionados quatro estudantes da graduação da UFPA que estavam cursando entre o 2º e o 7º semestre dos cursos de Letras - Língua Portuguesa (2), Psicologia (1) e Terapia Ocupacional (1).

Foram realizadas duas entrevistas individuais com cada participante, por meio da plataforma online Google Meet. Ressalta-se que as entrevistas ocorreram, no mês de maio de 2021, sendo possível observar a percepção dos participantes em relação ao ano anterior (2020), período que se iniciou a pandemia e foi implementado o Ensino Remoto Emergencial (ERE)², e ao primeiro semestre de 2021.

Todas as entrevistas foram transcritas e analisadas segundo os procedimentos sugerido pelo MFE que propõe quatro etapas: 1) produção de uma síntese geral; 2) a discriminação das Unidades Significativas ou de Significação (US); 3) a produção de sínteses estruturais das US pela transformação das expressões cotidianas em linguagem psicológica; 4) e por fim, a síntese da estrutura da experiência que através da análise da estrutura do fenômeno procura desvelar a essência do fenômeno (Andrade & Holanda, 2010, Branco, 2014; Moreira & Souza, 2016).

A partir da análise das entrevistas foram identificadas 4 unidades de significação, são elas: sensações ansiosas, sensações depressivas, pertencimento e comunicação e relações interpessoais.

3. Resultados e Discussões

Os participantes selecionados para a pesquisa tiveram suas identidades resguardadas conforme a Resolução 196 de 1996 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP), para tanto, foram usados nomes fictícios para nos referir a eles.

¹ Este artigo é produto do Trabalho de Conclusão de Curso de mesmo título: *A saúde mental dos estudantes universitários em tempos de pandemia*, apresentado em 2021 na Universidade Federal do Pará (UFPA).

² Resolução n. 5.294, de 21 de agosto de 2020. Aprova, de forma excepcional e temporária, o Ensino Remoto Emergencial em diferentes níveis de ensino para os cursos ofertados pela Universidade Federal do Pará, em decorrência da situação de pandemia do novo Coronavírus –COVID-19, e dá outras providências (CONSEPE, 2020).

Rachel é vegana, 29 anos, é mãe solo, cursava o 6º semestre de Letras - Língua Portuguesa no período noturno e trabalhava como contadora de histórias. Robin, 24 anos, estava no 7º semestre do curso de Terapia Ocupacional no período matutino. Possuía curso de ventosaterapia e auriculoterapia e realizava alguns atendimentos particulares, principalmente para parentes. Phoebe, 22 anos, estava no 5º semestre do curso de Psicologia, no período matutino. Barney, 18 anos, estava no 2º semestre do curso de Licenciatura em Letras no período matutino e trabalhava como ajudante de professor de matemática.

A fim de iniciarmos as discussões acerca dos resultados obtidos apresentaremos uma breve contextualização no que se refere a perspectiva dos conceitos de sintomas e adoecimento empregados na fundamentação do estudo desenvolvido.

3.1 Concepção de Sintoma e Adoecimento em Gestalt-Terapia

Para a Gestalt-terapia os sintomas são uma forma de ajustamento que busca restaurar o equilíbrio, estando a favor da autorregulação. O sintoma foi a maneira escolhida, mesmo que não conscientemente, de expressão do organismo (D’Acri, 2007). Enquanto ajustamento criativo é a capacidade da pessoa de se apropriar da sua experiência e dos recursos que têm disponível, escolhendo a melhor maneira possível de responder e satisfazer as demandas que surgem (Cardella, 2014). Desse modo, compreender a funcionalidade do sintoma é essencial para alcançar o seu sentido para a pessoa, visto que “o sintoma expressa a singularidade de um homem” (Perls, Hefferline & Goodman, 1997, p. 93).

Delacroix (2009) compreende o adoecimento e o sintoma como uma tentativa de autorregulação orgânica, manifesta-se no campo como uma mensagem existencial que o organismo nos envia como forma de decodificar o modo como estamos entrando em contato com o meio. O sintoma, refere-se, portanto, à expressão da subjetividade e a forma como a pessoa se projeta no mundo.

Entretanto, quando repetitivo, o sintoma pode se tornar cristalizado, quando habitual torna-se disfuncional, logo, é um padrão que se repete em busca de satisfação, em busca do fechamento de uma situação inacabada e quando o pedido feito não é atendido causa sofrimento e impede o contato (D’Acri, Lima & Orgler, 2016). O sintoma, portanto, apresenta uma natureza dupla no qual ele é “tanto uma expressão de vitalidade quanto uma ‘defesa’ contra a vitalidade” (Perls et al., 1997, p.93).

Compreende-se que o processo de “dar-se” conta do seu funcionamento pode causar ainda mais sofrimento, no entanto, o crescimento e a transformação só são possíveis através da assimilação da experiência, a partir do momento que a pessoa entra em contato e tem a tomada de consciência da situação presente, entende-se esse processo como a awareness, que visa aumentar a capacidade de percepção de si mesmo levando a autoatualização (Alvim, 2014; Teixeira & Oliveira, 2017). Para Perls (2002, p. 110) “Todo contato, seja ele hostil ou amigável, ampliará nossas esferas, integrará nossa personalidade e, por assimilação, contribuirá para nossas capacidades, desde que não seja repleto de perigo insuperável e haja possibilidade de dominá-lo.”

Desta forma, ressalta-se a importância de compreender o adoecimento para além da perspectiva biológica que compreende saúde como ausência de sintomas e dispõe de uma visão de homem enquanto organismo que pode ser enquadrado e reduzido a um diagnóstico fechado (Farias, 2017). Tal concepção está associada ao modelo biomédico que é fundamentado em um conjunto de normas e condutas padronizadas que classificam o sujeito em um quadro patológico, considerando o diagnóstico uma representação do sujeito (Holanda, 2011). Segundo, Yano (2015a, p. 12) “no modelo biomédico descrevem-se os sintomas, efetuam-se diagnóstico, atribuem-se etiologias,

prescrevem-se tratamentos e apresentam-se prognósticos", este método baseia-se em instrumentos técnicos (manuais) que estigmatizam o indivíduo que se encontra em sofrimento emocional/mental, ocasionando reducionismo e rotulação.

Essa concepção desconsidera a pessoa e sua história de vida, pois o modelo biomédico foi fragmentado em várias especialidades priorizando a efetividade em seus procedimentos, e assim criou-se uma concepção de cuidado da pessoa também de maneira fragmentada, com uma visão fragmentada da pessoa. Primeiro, olha-se uma parte do corpo, um sintoma específico; depois, busca-se remover esse elemento indesejável, sem considerar qualquer outro aspecto da natureza do indivíduo, o objetivo final é a cura acima de tudo (Farias, 2017).

Lima (2013) e Delacroix (2009), a partir da visão holística de Kurt Goldstein, enfatizam que a pessoa deve ser considerada em sua totalidade, como um organismo que está sempre em relação com o meio, atentando-se para os aspectos corporais, mentais, espirituais que constituem o indivíduo e que são afetados pela sua relação com o seu entorno e seu contexto de vida.

Desse modo, o processo de sofrimento e adoecimento não deve ser determinado a partir de um único aspecto, o processo de cuidado deve envolver todas as dimensões da vida social. Além disso, deve-se considerar a percepção que a pessoa tem sobre o seu processo, buscando compreender o sentido e significado do seu sintoma, da sua vivência. Visto que cabe somente à pessoa significar a sua experiência, sendo intrínseca sua capacidade de se ajustar e se autorregular no meio (Pimentel, 2003; Yano, 2015a).

Diante disso, direcionamos nossa discussão nos sintomas ansiosos e depressivos que foram sensações vivenciadas, percebidas e significadas no decorrer desta pesquisa a partir das experiências pessoais apresentadas. A seguir apresentaremos as unidades de significação identificadas e as respectivas análises, considerando os aspectos dos participantes e as realidades de cada contexto.

3.1.1. Sensações Ansiosas

Essa unidade trata dos sintomas ansiosos percebidos pelos estudantes. Phoebe destacou que começou a perceber seus sintomas no período de maio/junho de 2020, porém notou que se intensificaram em novembro, salientou que a partir desse momento passou a apresentar crises de ansiedade. Em seu relato diz: *"Foi aí quando eu passei muito mal, depois desse dia as crises de ansiedade começaram a ficar muito intensas [...] Eu fico muito nervosa, a respiração pára e é muito ruim"*. (Phoebe)

Robin também destacou que passou a apresentar com mais frequência crises de ansiedade no período da pandemia, associado ao medo de se contaminar. Porém, destacou que já manifestava sintomas de ansiedade desde o início do seu curso: *"Eu tive alguns episódios mais no ano passado, eu tive algumas crises. Agora, recentemente eu tive uma crise, dá aquele medo né 'nossa será que eu vou pegar [covid], quando eu pegar será que vai ser muito ruim.'*

Além disso, Phoebe e Robin relataram que sentiam intenso nervosismo quando precisam se comunicar com outras pessoas, cumprir com atividades acadêmicas ou participar de apresentações orais de trabalhos. Essa questão será aprofundada em outra unidade, porém cabe destacar aqui que além do nervosismo as estudantes destacaram que apresentavam tremores pelo corpo, travavam, ficavam com a respiração entrecortada, começavam a chorar e sentiam mal-estar, como destaca Phoebe no trecho: *[...] eu tinha crise, e aí eu passava muito mal, eu ficava muito perturbada"* (Phoebe)

Já Rachel associava diretamente sua ansiedade a entrega das atividades acadêmicas, o fator “prazo de entrega”, mesmo não sendo curto, ainda era algo que a estressava e causava ansiedade, ela afirmou que já se sentia assim antes da pandemia, porém essas sensações se intensificaram nesse período. Ela diz: *“Eu entro em ansiedade, eu confesso, eu fico procrastinando até o último momento, mas eu consigo entregar tudo”*.

Nota-se aqui que as participantes identificam e compreendem seus sintomas como ansiedade, algumas vezes significando e resumindo as demais sensações (irritação, estresse, falta de concentração, respiração falha e sono) como ansiedade, considerando, portanto, a ansiedade como sintoma amplo e não necessariamente um quadro patológico. Além disso, foi possível perceber que seus sintomas se agravaram neste período pandêmico devido às novas demandas do contexto, impactando tanto em suas atividades diárias como em suas relações.

Ao partirmos de uma perspectiva gestáltica, enfatizamos a compreensão de Perls (2002) que considera a ansiedade um estado patológico relacionado a descarga inadequada de excitação e enfatiza que a energia contida na pessoa deve ser liberada para permitir o seu funcionamento saudável. Com isso, entende-se que a pessoa em um processo ansioso vive em um constante estado de tensão, presa entre o agora e o depois, manifestando sintomas como tentativa de lidar com toda a excitação contida que enrijece o corpo e afeta a forma de se relacionar com seu entorno.

Já Rollo May (2000), fundamentado em uma fenomenologia existencial, dispõe de uma visão ontológica da ansiedade, compreendendo-a como uma ameaça ao ser carregada de pavor e angústia. Portanto, a ansiedade refere-se a um conflito interno que ocorre quando uma necessidade aparece manifestando-se como uma possibilidade ameaçadora envolvendo a destruição da segurança atual, por conta disso, rejeita-se essa necessidade como forma de se proteger. Logo, a pessoa renuncia a sua liberdade como tentativa de se livrar da insuportável ansiedade que pode desintegrá-lo enquanto ser.

Phoebe relatou ainda dificuldade em se concentrar, comentou que às vezes não conseguia acompanhar as aulas ou não conseguia se manter concentrada estudando, pois sentia-se cansada (sem motivo aparente) e com bastante sono. Robin também relatou dificuldade em se concentrar nos estudos, principalmente em situações que envolviam interação com a turma, apesar de se esforçar para prestar atenção nas aulas ou no que seus colegas estavam falando, perdia o foco em alguns momentos.

Com relação à falta de concentração, Perls a considera um sintoma relacionado a evitação de uma gestalt. A concentração, enquanto função egóica, é uma concentração negativa é a identificação com o dever e caracteriza-se pela irritação, tensão e contração muscular, fadiga e colapsos nervosos. A ausência de concentração ou a concentração negativa, que é o esforço deliberado para persistir em algo que não interessa ou se obrigar a realizar certas atitudes, produz resistências que só podem ser acessadas quando a pessoa se permite direcionar sua concentração para o que realmente importa, para o fechamento das situações inacabadas que ficam retornando em forma de sintoma (Perls, 2002).

Em sua vivência Rachel pontuou que também apresentou dificuldades em se concentrar nos estudos, pois precisa dividir sua atenção entre cuidar da casa, do filho e estudar. Além disso, destacou que o sintoma mais presente no seu dia a dia era a irritação, pois apesar de organizar horários para estudar e assistir às aulas, muitas vezes seu filho demandava atenção ou fazia bastante barulho dificultando sua concentração, causando estresse e irritação com a situação. Ela comentou:

“Por um lado, eu consigo assistir as aulas, mas pra concentrar é muito difícil, pra me concentrar pra estudar é muito difícil, porque ao mesmo tempo em que eu preciso tá focada, eu tenho que tá cuidando da casa, tenho que tá cuidando da alimentação do filho [...] Daí vem parte da irritação, eu tenho que ficar concentrada e não consigo”.

O estudo de Ramos e Salorte (2021) identificou que alguns fatores dificultaram o desempenho dos alunos durante a modalidade de ensino online, tais como a falta de concentração, barulhos pela casa, a demanda para realizar as tarefas domésticas e falta de local adequado para o estudo. No entanto, percebemos que para Rachel, esses fatores adquiriram outra proporção, visto que ela é mãe solo e a responsabilidade de cuidar da criação do filho e dos afazeres domésticos cabia principalmente a ela, e apesar de ter suporte dos familiares em alguns momentos, ela ainda se sentia sobrecarregada com todas as demandas que surgiam neste período.

Segundo Cavaler e Castro (2018), em um processo ansioso a pessoa bloqueia o contato, inibindo a excitação que ocorre na fronteira de contato, ficando impossibilitada de satisfazer as necessidades que surgem no campo, assim, ela apresenta problemas em se concentrar em experiências do presente, em consequência dos fragmentos de situações inacabadas do passado. Santos e Faria (2006, p. 268) enfatizam que o indivíduo ansioso “não consegue, espontaneamente, eleger o objeto hierarquicamente mais importante, no aqui e agora, e se mover rumo ao mesmo, no sentido de assimilá-lo; aliás, para a Gestalt-terapia ‘a ansiedade é o vácuo entre o agora e o depois”.

Quando surgem diversas necessidades gerando várias situações inacabadas, a pessoa precisa ser capaz de hierarquizá-las, identificando a figura dominante para ela seja completada e assimilada, pois só se pode mobilizar energia para satisfazer uma necessidade por vez. Nesse sentido, como pôde ser observado com as participantes, na ansiedade, a hierarquização das necessidades é prejudicada dificultando a realização das atividades cotidianas provocando sintomas psicossomáticos (Cardella, 2002).

Diante disso, observou-se que os participantes encontraram as melhores respostas possíveis para lidar com o sofrimento aos quais foram submetidos nesse contexto. Seus sintomas consistiram em sinais, em uma forma satisfatória, mesmo que momentaneamente, de proteção contra uma situação que não poderiam lidar naquele momento. Porém, destaca-se que a forma repetitiva na qual os sintomas passaram a se manifestar passou a prejudicar significativamente suas vidas, gerando mais sofrimento e angústia.

3.1.2. Sensações Depressivas

Essa unidade trata dos sintomas depressivos identificados nos estudantes. No caso de Barney seus sintomas começaram a se manifestar no meio do ano passado (2020) em meados de junho/julho, percebendo o agravamento dos mesmos nos períodos de lockdown, para ele o fato de ter que ficar isolado em casa aumentava seu nível de estresse intensificando os demais sintomas; a desmotivação, desânimo, falta de concentração, cansaço e principalmente a insônia. Seus sintomas costumavam se manifestar em momentos em que não estava realizando nenhuma atividade, como à noite, antes de dormir; quando ia estudar e nos fins de semanas.

Para Barney a insônia era o sintoma que mais o prejudicava, pontuou que antes tinha uma rotina de sono normal, porém desde o início da pandemia passou a apresentar dificuldades para dormir. Por conta da insônia, Barney sentia-se cansado constantemente e acreditava que parte do seu desânimo fosse consequência disso. Em

seu relato afirmou: “[...] eu tinha uma rotina de sono muito boa antes [...] agora eu quase não consigo dormir, parece que não durmo de noite, não tenho vontade de dormir. Mesmo quando eu durmo é como se tivesse passado a noite toda acordado.”

Nota-se que para Barney os períodos de lockdown eram mais estressantes, consequentemente intensificando seus sintomas. Ele associava diretamente todos os seus sintomas à pandemia, visto que não apresentava nenhum deles antes. Barney tinha uma aparência cansada e desanimada e recorrentemente demonstrava seu descontentamento com o atual contexto. Ele relatava intenso desânimo e sensação de apatia, questionando-se frequentemente sobre a relevância em continuar realizando suas atividades diárias, acadêmicas e até mesmo seu curso, fato que pode ser observado nos trechos a seguir: “Por que eu tô fazendo isso? Qual a intenção de estar fazendo isso? [...] essa sensação é presente [desânimo], mas no último lockdown isso se agravou muito, chega a ser algo que não dava mais pra aguentar”

Assim como Barney, Phoebe também relatou que se sentia muito estressada e desmotivada, chegando a se sentir insatisfeita com a qualidade do seu trabalho e, recorrentemente, questionava-se se realmente valia a pena se empenhar em suas atividades acadêmicas, sentia-se triste e desestimulada com a sua rotina. Relatou: “[...] não sei explicar muito bem, sabe, eu tô ali batalhando, trabalhando e quando termina, parece que não faz muito sentido o que eu tava fazendo, não sei porque eu tava fazendo tudo aquilo, sabe. [...]. Eu tô meio triste com tudo.”

Tanto Phoebe quanto Barney destacaram que a falta da rotina acadêmica e o isolamento social causavam sensação de monotonia, contribuindo para intensificar a sensação de desânimo e desmotivação. Barney afirmou: “Os dias são os mesmos, é um ciclo, parece que tudo vai se repetindo e os dias são os mesmos. Parece que a gente não sabe quando ele começa e quando ele termina”

No decorrer de seus relatos, Barney e Phoebe transitam entre sintomas ansiosos e depressivos, evidenciados pelo desânimo, a perda da vontade de realizar as suas atividades e a falta de perspectivas positivas para o futuro, sintomas recorrentes na rotina de ambos, que impactam diretamente em suas percepções e vivências.

A depressão pode se manifestar no âmbito físico, cognitivo, emocional e volitivo (Teixeira & Oliveira, 2017 e Yano, 2015b). Na depressão a pessoa vivencia sentimentos de tristeza persistente, desesperança, apatia, alteração do sono, isolamento social e ausência de perspectiva e prazer (Teixeira & Oliveira, 2017).

Yano (2015b) enfatiza que o processo de depressão é compreendido como um bloqueio no ciclo do contato, apresentando “um sentido único para a pessoa que a vivência, sendo alimentada por suas projeções e introjeções” (2015b, pág.72). Além disso, a autora ainda destaca que o mecanismo predominante neste estado é a retroflexão, pois a pessoa direciona sua energia para dentro de si, deixando de investir no meio (Yano, 2015b). Segundo Etapechusk e Fernandes (2018) a Gestalt-Terapia concebe o homem com um ser em relação, portanto, quando acometidos pelo processo depressivo a pessoa interrompe o contato com o meio, interrompendo suas possibilidades de ajustamento, tornando-as cristalizadas.

A partir deste funcionamento a vida perde sentido e a pessoa sente-se solitária e isolada, desenvolvendo perspectivas negativas quanto ao futuro. Seu contato com o mundo e consigo mesmo é comprometido. Para o filósofo Byung-Chul Han (2017), a pessoa em processo de depressão rompe todas as relações com ela mesma e com o meio, ele afirma:

O sujeito de desempenho esgotado, depressivo, está, de certo modo, desgastado consigo mesmo. Está cansado, esgotado de si mesmo, de lutar consigo mesmo. Totalmente incapaz de sair de si, estar lá fora, de confiar no outro, no mundo, fica se remoendo, o que paradoxalmente acaba levando a autoerosão e ao esvaziamento (p.91).

Os estudos de Rodrigues et al. (2020) e Menezes et al. (2020) mostraram que a incerteza em relação ao futuro ocasionou sentimento de frustração, impotência e desânimo e implicações psicológicas mais graves como ansiedade, pânico e depressão frente ao adiamento do cronograma acadêmico durante esse período pandêmico. As sensações de desânimo, de insatisfação com o desempenho, a vontade de desistir de tudo e a sensação de monotonia evidenciado pelos participantes são corroboradas nos estudos de Araújo et al. (2020) e Gundim et al. (2021) que destacaram que o sofrimento psíquico se apresenta na forma de estresse, sentimento de medo, preocupação constante, inquietação, auto isolamento, sentimento de incapacidade, a sensação de que a vida não tem sentido frente ao isolamento.

Para Le Breton (2018) a pessoa em depressão ao romper as suas relações, se desfaz e se perde, com isso não se ancora e desaparece da sua própria existência. A depressão surge quando a pessoa se depara com situações que esgotam sua força, que subtraem suas referências anteriores, então sua existência se torna desvitalizada, a vida se torna monótona e vazia. A depressão foi a melhor resposta encontrada naquele momento para desacelerar. Para tanto, Le Breton afirma:

A depressão é uma depreciação, um relaxamento da tensão de ser si mesmo por um abandono da luta, é um deixar-se andar doloroso. O indivíduo tira férias de sua pessoa. Não se sente mais implicado por ela e não a vê mais se não sob a névoa de uma permanente depreciação. O indivíduo se encontra ao lado de si mesmo, a distância, liberto das responsabilidades da vida cotidiana.” (Le Breton, 2018, p.73).

Enquanto ajustamento a depressão não é considerada um ajuste disfuncional, pois apesar do padrão depressivo de contato foi a melhor maneira que a pessoa encontrou para evitar situações para a qual não saberia lidar naquele instante, evitando assim respostas mais desastrosas que poderiam causar intenso sofrimento. A pessoa então, pára, interrompe, esvazia-se e se entorpece como uma forma de se preservar, ainda assim, esse ajustamento interrompe o crescimento, visto que se torna uma resposta fixa e repetitiva (Le Breton, 2018; Yano, 2015b)

Além das sensações evidenciadas anteriormente, observou-se Unidades de Significação que compõem a construção do processo saúde-doença dos participantes da pesquisa. Ambas se referem à interrelação com o meio e às formas de subjetivação diante do cenário pandêmico.

3.1.3. Pertencimento

Essa Unidade de Significação foi caracterizada especialmente no relato de Barney. Destacamos que ele iniciou o curso no mesmo período em que foi declarada a emergência sanitária e o isolamento social. Com isso, Barney teve apenas uma semana de aulas presenciais e o restante do seu primeiro semestre ocorreu pelo Ensino Remoto Emergencial e até a finalização deste artigo (dezembro/2021) esta forma ainda está em curso.

Ao longo da entrevista Barney enfatizou seu descontentamento com a modalidade online de ensino, sentindo-se desanimado com a forma como o semestre era conduzido, comentou: *“Tá muito associada ao fato de serem aulas online, parece que não tá tendo aula de verdade na faculdade, é o que eu sinto, eu penso, sei lá. Parece que não entrei na faculdade, parece que eu to fora”*.

Ademais, levanta-se a hipótese de que a falta de interação e vínculo com os colegas de turma e com o próprio espaço que a universidade dispõe, ocasionaram a sensação de não pertencimento, de não identificação com o papel de estudante. Barney comentou que não se sentia como universitário e em alguns trechos do seu relato destaca: *“Como se a gente não fizesse parte, eu não me sinto um universitário” [...] eu não me sinto assim, fazendo parte da turma, não me sinto interagindo com ela.”*

Na vivência acadêmica, sabe-se que os calouros demonstram mais interesse em participar da rotina acadêmica, como estão inseridos em um novo contexto e realidade, a experiência parece se tornar mais empolgante pelo contato presencial na sala de aula, os encontros nos espaços da universidade, a organização de grupos de trabalhos e os laços de afeto que vão se formando à medida que há interação com o ambiente acadêmico.

Contudo, o cenário pandêmico os afetou tanto quanto aos veteranos, desmotivando o empenho em atividades, dificultando a criação de vínculos com a universidade e outros colegas de turma, afinal as aulas e as reuniões agendadas pelas salas virtuais mantêm uma restrição de sentidos, já que a interação para alguns ocorre apenas pelo que ouvem, as câmeras são desligadas para poupar a conexão de internet ou melhorar a qualidade do áudio, ou mesmo por uma falta de motivação a participar das aulas nessa modalidade, entre outras dificuldades decorrentes da realidade desta forma de ensino adotada no cenário pandêmico.

Apesar de estarem em momentos diferentes no curso (semestres diferentes), ambos, calouros, veteranos, formando sofreram com a frustração e a incerteza com o futuro. Os calouros sofreram com a restrição nos vínculos, dificuldades de acesso virtual como também outras questões que envolvem a relação com o espaço universitário como salas de aula, diálogo com professores e outros colegas. Já os veteranos destacaram a mudança na rotina acadêmica e principalmente a necessidade de reorganização de suas vidas pessoais e familiares para assistir as aulas e fazer trabalhos, o gerenciamento de leituras e horários das atividades assíncronas, bem como a preocupação com o atraso na conclusão do curso e as alterações em seus planejamentos.

3.1.4. Comunicação e Relações Interpessoais

Nesta Unidade buscou-se destacar como o contexto pandêmico afetou a maneira de interagir e as relações interpessoais dos participantes. Phoebe pontuou que não houve mudanças na interação com sua família, mantendo uma relação boa com todos, principalmente com a mãe com quem conversava sobre suas inquietações nesse período. Comentou que quase não saiu de casa durante a pandemia e manteve contato com poucos amigos, ela evitava sair com seus amigos, pois apesar deles furarem a quarentena ela não se sentia confortável para fazer o mesmo, sentia-se nervosa quando era chamada para sair, e tinha receio de que ao negar o convite gerasse maior afastamento social.

Phoebe salientou que antes da pandemia era uma pouco mais tímida, porém não tinha problemas em se comunicar, com o isolamento social começou a se sentir um pouco forçada ao tentar entrar em contato com as pessoas, tendo dificuldade de perceber quando deveria tentar se comunicar por uma necessidade dela ou quando isso era exigido dela pelo contexto. Como mostra o trecho:

“Isso tem ficado muito desequilibrado parece que eu tô tentando forçar uma coisa que não é minha pra outras pessoas, sabe. Aí tem sido esse meu problema, tipo, até que ponto eu estou tentando me adaptar a essas comunicações porque é importante pra mim, e até que ponto é porque as outras pessoas estão esperando uma hiper produtividade, sabe”

Ela ainda relata, que durante o primeiro ano de pandemia, suas crises de ansiedade se manifestavam quando precisava se comunicar com outras pessoas fora do seu ambiente familiar, principalmente se fosse relacionado ao contexto acadêmico, por isso evitava manter contato com seus colegas de turma, chegando, em determinado momento, a desativar as notificações do WhatsApp, como relata no trecho: *“Eu lembro que no ano passado eu desativei meu WhatsApp porque toda vez que alguém me mandava mensagem eu tinha crise”*

A partir desses relatos nota-se o quanto o distanciamento social e a falta de interação física afetaram a vivência de Phoebe, apesar de se considerar uma pessoa tímida, ela pôde perceber o quanto a pandemia afetou sua forma de interagir com as outras pessoas. Dessa forma, percebe-se que com a manifestação dos sintomas físicos (mal-estar, nervosismo e a respiração entrecortada) quando precisava se comunicar, ela passou a se esquivar e fugir de situações que demandavam tal interação e causavam sofrimento. O que ocasionou seu afastamento dos amigos e o desenvolvimento de crises quando era necessário entrar em contato com o outro.

Robin também não identificou mudanças em seu ambiente familiar, destacando que já havia certo afastamento entre ela e seus pais e que costumava conversar mais com suas irmãs. Durante a pandemia este padrão se manteve mesmo com todos passando mais tempo em casa. Porém, destaca que a relação com seus pais já a deixava ansiosa antes da pandemia:

“Acho que em casa eu sinto um pouco [ansiedade] porque eu não tenho uma relação muito próxima com os meus pais, sabe, eu não consigo me expressar com eles [...] eu tenho mais contato com a mamãe, só que às vezes eu vou falar com ela, ela me interrompe e começa a falar, falar, falar e às vezes eu não terminei aquele pensamento, aí eu fico bem ansiosa de começar a falar.”

Robin só saía de casa em situações pontuais para realizar algum atendimento e também interagiu pouco com seus amigos. Contudo, afirmou que também não costumava sair muito e conversava pouco com seus amigos, e apesar de pontuar na entrevista o incômodo que sentia com relação a sua interação familiar afirmou que não conversava sobre esse assunto com seus amigos, alegando que não gostava de compartilhar “essas sensações” com eles, pois preferia ficar feliz enquanto interagiam. Destacou que o que a frustrava naquele momento era o fato de não conseguir interagir em grupo, que tinha crises de ansiedade quando precisava falar durante as atividades na sua turma, pois tinha medo de ser avaliada negativamente tanto pelos professores, quanto pelos colegas. Como pode-se observar no relato: *“Eu fico bem nervosa com questão de ser avaliada, eu não sei o que as pessoas estão pensando de mim, eu fico realmente bem nervosa.”*

Percebe-se aqui, uma evitação em expor seus sentimentos, em acessar e compartilhar suas experiências com o outro. Robin tinha uma aparência abatida e desmotivada, havia chorado em alguns momentos da entrevista quando falava sobre sua frustração em se comunicar com seus colegas, além disso, falava baixo e às vezes parecia

fugir de alguns assuntos, mudando o tópico da conversa. Parecia que buscava evitar entrar em contato com seu sofrimento, lidando com ele apenas superficialmente, como pode-se notar no trecho: *“Eu não gosto de falar sobre isso, eu sempre choro, eu não gosto de falar disso”*

Phoebe e Robin destacaram que a interação no contexto acadêmico eram as que mais causavam ansiedade, frisando que a maneira como interagiam e se comunicavam com os colegas afetava diretamente o seu estado emocional. Segundo Stanley (1994), nós somos indivíduos de relação, estamos conectados ao outro em prol da nossa sobrevivência e satisfação, com isso ele destaca que “o modo como estamos conectados afeta tanto quem somos quanto nossos relacionamentos com a comunidade” (Stanley, 1994, p.80). Portanto, as relações podem afetar-nos tanto positivamente como negativamente, entende-se que as interações ou possibilidades de interações que ambas as participantes vivenciaram no momento não estavam sendo satisfatórias para o seu bem-estar devido às adversidades provocadas pelo contexto pandêmico ao qual estamos inseridos, seus sintomas, portanto, foram mecanismo para evitar situações estressoras.

Assim, entende-se que o contato entre o organismo e o ambiente promove a manutenção da diferença na relação, na qual a pessoa pode rejeitar aquilo que lhe parece ameaçador e inassimilável ou assimilar o novo em busca da mudança e do crescimento (Perls et. al, 1997). Desta forma, ambas encontraram meios para lidar com esse processo de rejeição e assimilação, aquilo que era ameaçador elas evitavam, apresentando as respostas que lhes eram possíveis no momento. Phoebe evitava falar diretamente com as pessoas e Robin sentia-se nervosa, perdia a concentração e se fechava em situações em que se sentia avaliada.

Rachel percebeu modificações significativas somente em sua relação com o filho, sendo consequência direta da pandemia e do convívio constante. Com a falta da rotina escolar seu filho ficou mais inquieto, agitado e estressado por estar em casa o tempo todo. Rachel também se sentia estressada, pois sentia-se sobrecarregada em ter que lidar com todas as demandas que surgiam no seu dia a dia sozinha, apesar disso, procurava manter uma boa relação através do diálogo sincero com o filho.

Com relação a interação com seus colegas de turma, Barney relatou que sentiu muita dificuldade em criar laços com a sua turma, pois todo o contato que ele teve com os demais alunos foi online e pontual, comentou que se comunicava com eles apenas quando precisam fazer alguma atividade, afirmou:

“É horrível, horrível, horrível [a comunicação]. Não sei mais parece que desde o começo dessa pandemia, eu não sei se é só eu, mas eu falo por mim, eu me sinto muito mais fechado do que antes. Então tipo assim, pra criar laços ficou mais difícil. Então assim, esse negócio de trabalho em grupo, interação com a turma não vai muito bem, eu não me sinto assim, fazendo parte da turma.”

Além disso, Barney ainda destacou que tinha a percepção de que sua turma havia se dividido naturalmente, entre os alunos que iniciaram o curso desde o primeiro semestre, e os que começaram no segundo, dificultando ainda mais a comunicação e interação. Para além das dificuldades de interação entre os pares devido a nova metodologia de ensino, percebe-se que há certa rigidez na maneira como Barney interage com a turma, parece haver uma indisponibilidade em estabelecer suas relações. Salomão, Frazão e Fukumitsu (2014) enfatizam que a fronteira pode ser limitada e defensiva a partir do momento que a pessoa identifica a situação como difícil de assimilar ou ameaçadora.

Com relação aos seus amigos, Barney acredita que sua interação não foi afetada pela pandemia, pois já não tinham o hábito de se encontrarem frequentemente. Pontuou que, durante o isolamento, eles marcavam de assistirem filmes simultaneamente em um aplicativo online e saía somente para aniversários e comemorações, eventos que envolviam poucas pessoas, e logo retornava para a casa. Com relação a convivência com a sua família, afirmou que houve mudança, passaram a ocorrer brigas, por conta de tarefas domésticas; pelo fato de sair de casa, pois ele evitava ao máximo sair, já sua mãe não, o que causava discussões entre os dois, além de discutir pela questão financeira também. Constatou-se que o convívio constante e a impossibilidade de sair de casa causou bastante estresse afetando a relação familiar de Barney, ocorrendo conflitos por motivos relacionados principalmente à pandemia.

4. Considerações Finais

Ao falar sobre seus sintomas, todos os participantes destacaram seu desconforto, incômodo e como foram afetados pela manifestação destes. Os entrevistados apresentaram, em sua maioria, sintomas semelhantes, como ansiedade, estresse, nervosismo, tremor, falta de ar, irritação, desregulação do sono, cansaço, falta de concentração, desânimo e desmotivação. Contudo, podemos perceber ao longo dos relatos que, apesar de alguns sintomas serem semelhantes, cada estudante atribuiu um sentido diferente a partir da sua vivência, do que desencadeava tal sensação e de como isso repercutiu em sua vida. Portanto, entende-se o adoecimento como um processo particular e singular da pessoa.

Desse modo, o adoecimento e os sintomas manifestados foram tentativas de se ajustar ao meio e de se preservar no atual contexto pandêmico, evitando-se, assim, interagir fisicamente com outras pessoas, haja vista, que o contato físico na pandemia foi considerado uma ação de risco, pois poderia levar a contaminação pelo Covid e talvez a morte. No entanto, percebemos que essa evitação não se deu somente no âmbito físico, houve o distanciamento afetivo e a dificuldade de se vincular, mesmo que somente virtualmente. O simples ato de se comunicar tornou-se um evento causador de intenso sofrimento, o que provocou consequências como auto isolamento, intensa desmotivação, ansiedade e sensação de não pertencimento. Logo, os sintomas e o distanciamento social afetaram a maneira das pessoas se relacionarem neste momento, sendo um contato mais cauteloso e às vezes superficial como forma de se proteger, e com isso um contato sem vínculo, sem afeto e sem laços.

Desta forma, destaca-se a importância de se considerar a percepção da própria pessoa sobre o seu processo de adoecimento, a maneira como seu contexto social a modifica tanto positivamente quanto negativamente, assim como sua visão de cuidado. Logo, enfatizamos que as práticas de saúde devem estar respaldadas nesta visão evitando os modelos que buscam enquadrar a pessoa em padrões que acabam por desconsiderar a história de vida e desvalidar os processos de saúde-doença.

Além disso, ressalta-se, que foram encontrados poucos estudos que discutiam a temática dos efeitos da pandemia na saúde mental dos universitários, pois a pesquisa se desenvolveu ao longo da pandemia, que iniciou formalmente no Brasil em março de 2020; dos materiais encontrados alguns tinham transcorrido em um curto período, geralmente no período inicial da pandemia; outros tratavam sobre a realidade internacional, salientamos que a escassez de estudos brasileiros nesta temática pode estar relacionada a falta de incentivo a educação e pesquisa no Brasil, visto que neste período esta área sofreu cortes de investimentos, evidenciando o descaso com a educação superior, especialmente com a área da pesquisa. Assim, destacamos a necessidade de serem realizadas

mais pesquisas nessa temática, preferencialmente de natureza longitudinal, descritiva e principalmente qualitativa, visando valorizar e compreender a vivência dos estudantes nesse contexto pandêmico. Desta forma, salientamos a relevância deste estudo na contribuição de pesquisas futuras sobre a saúde mental dos estudantes, auxiliando na elaboração de projetos que visem a criação de práticas de cuidado à saúde mental dos universitários.

Referências

- Alvim, M. B. (2014). Awareness: experiência e saber da experiência. In. Frazão, L. M., Fukumitsu, K. O. (Org). *Gestalt-terapia: conceitos fundamentais*. (pp.13-30). São Paulo: Summus.
- Andrade, C. C. & Holanda, A. F. (2010). Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. *Estudos de Psicologia*, 27(2), 259-268.
- Araújo, F. J. O., Lima, L. S. A., Cidade, P. I. M., Nobre, C.B., & Neto, M. L. (2020). Impact of Sars-Cov-2 And Its Reverberation in Global Higher Education and Mental Health. *Psychiatry Res.* 288. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112977.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota Técnica nº 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS. Brasília, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2022/sei_ms-0030035449-nt-14-cggripe-atualizacoes-ve-covid-19.pdf/view.
- Branco, P. C. C. (2014). Diálogo entre análise de conteúdo e método fenomenológico empírico: percursos históricos e metodológicos. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 20 (2), 189-197.
- Cardella, B. H. P. (2002). *A construção do psicoterapeuta: uma abordagem gestáltica*. 2.ed. São Paulo: Summus.
- Cardella, B. H. P. (2014). Ajustamento criativo e hierarquia de valores ou necessidades. In. Frazão, L. M. & Fukumitsu, K. O. (Org). *Gestalt-terapia: conceitos fundamentais*. (pp.104-130). São Paulo: Summus.
- Cavaler, C. M. & Castro, A. (2018). Transtorno de Ansiedade Generalizada sob a perspectiva da Gestalt Terapia. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7 (2), 123-13.
- Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. (2020). Resolução nº 5.332, de 22 de dezembro de 2020. Aprova o Calendário Acadêmico da Universidade Federal do Pará (UFPA), para o ano de 2021. Pró- Reitoria de Ensino e Graduação, Belém. Disponível em: https://sege.ufpa.br/boletim_interno/downloads/resolucoes/consepe/2020/5332%20Aprova%20o%20calendario%20academico%20para%20o%20ano%20letivo%20de%202021.pdf. Acesso em: 04 de setembro de 2021.
- Costa, K. M. V., Sousa, K. R. S., Formiga, P. A., Silva, W. S. & Bezerra, E. B. N. (2017) Ansiedade em universitários na área da saúde. *II Congresso Brasileiro das Ciências da Saúde*, Campina Grande.
- Delacroix, J. (2009). *Encuentro con la psicoterapia: Una visión antropológica de la relación y el sentido de la enfermedad en la paradoja de la vida*. Santiago do Chile: Cuatro Vientos.
- D'Acri, G. (2007). A concepção de sintoma à luz da Gestalt- Terapia. *Revista IGT na Rede*,4(7), 117-120.
- D'Acri, G., Lima, P. V. A. & Orgler, S. (2016). *Dicionário de Gestalt-Terapia "Gestaltês"*. 2a. ed. São Paulo: Summus.
- Etapechusk, J. & Fernandes, L. P. S. (2018). Depressão Sob O Olhar Gestáltico. *Psicologia.pt*, 1-18.
- Faria, N. J. (2017). Noções de cuidado na atenção básica à saúde e Gestalt-Terapia. In. Faria, N. J. & Holanda, A, F. (Org). *Saúde mental, sofrimento e cuidado: fenomenologia do adoecer e do cuidar*. (pp.15-32) Curitiba: Juruá Editora.
- Gundim, V. A. et al. (2021). Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de covid-19. *Revista baiana enferm.*, 35, pp.1-14.
- Han, B-C. (2017). *A sociedade do cansaço*. 2a.ed. Petrópolis: Vozes.
- Holanda, A. F. (2011). Gênese e histórico da psicopatologia fenomenológica. In. Valdemar, A. G. (Orgs). *Psicoterapia e Brasilidade* (pp. 115-160). São Paulo: Cortez.
- Jardim, M. G. L., Castro, T. S. & Rodrigues, C. F. F. (2020). Sintomatologia Depressiva, Estresse e Ansiedade em Universitários. *Psico-USF*, 25(4), p. 645-657.
- Le Breton, D. (2018). *Desaparecer de sim: uma tentação contemporânea*. Petrópolis: Vozes.

Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity
v. 15, n. 01, 2023

- Lima, P. V. A. (2013). A Gestalt-terapia holística, organísmica e ecológica. In. Frazão, L. M. & Fukumitsu, K. O. (Org). *Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas*. (pp.145-156). São Paulo: Summus.
- Macêdo, S. (2018). Sofrimento psíquico e cuidado com o universitário: reflexões e intervenções fenomenológicas. *ECOS*, 8(2), 265-277.
- May, R. (2000). *A descoberta do ser: estudos sobre a psicologia existencial*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Menezes, A. B. C., Delage, P., Ripardo, R., & Goulart, P. (2020). Reflexões sobre o retorno presencial: vozes da comunidade acadêmica (Cartilha). Belém, Pará, Brasil.
- Moreira, R. B. & Souza, A. M. (2016). Contribuições do método fenomenológico empírico para estudos em psicologia no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Revista do NUFEN*, 8(1), 1-12.
- Mota, D. C. B. et al. (2021). Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(6), 2159-2170.
- Perls, F. S., Hefferline, R. & Goodman, P. (1997). *Gestalt – Terapia*. 3a. ed. São Paulo: Summus.
- _____. (2002). *Ego, Fome e Agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud*. São Paulo: Summus.
- Pimentel, A. S. (2003). *Psicodiagnóstico em Gestalt-Terapia*. 3a. ed. São Paulo: Summus.
- Ramos, D. M.; Salorte, L. M. A. (2021). Percepções dos discentes matriculados no Ensino Remoto Emergencial (ERE) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) quanto às ferramentas utilizadas: impactos no processo ensino-aprendizagem e na relação professor-aluno. In. Rodrigues, J. V. F. C. et al. *Ensino de graduação em tempos de pandemia: experiências e oportunidades para uma educação tecnológica na Universidade Federal do Amazonas*. [recurso eletrônico]. Manaus: EDUA.
- Rodrigues, B. B., Cardoso, R. R. J., Peres, C. H. R. & Marques, F. F. (2020). Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44, 1-5.
- Santos, L. P. & Faria, L. A. F. (2006). Ansiedade e Gestalt-Terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 21(1), 267-277.
- Salomão, S., Frazão, L. M. & Fukumitsu, K. O. (2014). Fronteiras de contato. In. Frazão, L. M. & Fukumitsu, K. O. *Gestalt-terapia: conceitos fundamentais*. (pp. 47-62). São Paulo: Summus.
- Silva, T. A. C. (2019). *A ansiedade em estudantes universitários: uma revisão bibliográfica à luz da psicologia* (Trabalho de Conclusão de Curso). Faculdade Leão Sampaio, Ceará, Brasil.
- Stanley, K. (1994). *Realidade Somática: Experiência corporal e verdade emocional*. São Paulo: Summus, 1994.
- Teixeira, L. S. & Oliveira, B. L. G. (2017). Uma compreensão sobre a depressão a partir da Gestalt Terapia. *Revista UNINGÁ*, 51(2), 71-76.
- Yano, L. P. (2015). Gestalt-Terapia e modelo biomédico: aproximação na compreensão das patologias. *Revista Psicologias*, 1, 1-23.
- Yano, L. P. (2015). A clínica em Gestalt-Terapia: A gestalt dos atendimentos nos transtornos depressivos. *Revista NUFEN*, 7(1), 67-85.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5).