



e-ISSN: 2177-8183

**SINTOMAS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E STRESS EM ESTUDANTES  
DO ENSINO SUPERIOR EM MEIO DA COVID-19 EM MOÇAMBIQUE**

***SYMPTOMS OF ANXIETY, DEPRESSION AND STRESS IN HIGHER  
EDUCATION STUDENTS IN THE MIDDLE OF COVID-19 IN MOZAMBIQUE***

***SÍNTOMAS DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE  
EDUCACIÓN SUPERIOR EN MEDIO DEL COVID-19 EN MOZAMBIQUE***

*Carlino André Alpaca*  
carlinoandre.alpaca@gmail.com  
Mestre em Ciências do Desporto  
Universidade Rovuma

*Carlos Luís Aristides*  
carlosluisaristides93@gmail.com  
Licenciado em Psicologia Social e das Organizações  
Escola Primária do 1º e 2º Grau de Namutequeliua

*Gildo Aliante*  
aliantegildo@yahoo.com.br  
Doutorando em Psicologia Social e Institucional  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Universidade Save

*Bonciano Hilário Saquina*  
boncianosaquina@gmail.com  
Mestre em Administração e Gestão Escolar  
Universidade Rovuma

**RESUMO**

As mudanças impostas pela Covid-19 ocasionaram impactos negativos sobre a saúde mental das pessoas. Nesta investigação analisou-se a frequência de sintomas de depressão, ansiedade e *stress* em estudantes moçambicanos de ensino superior durante a Covid-19. Uma amostra de 105 estudantes (54

homens e 51 mulheres), com idades compreendidas entre 21 a 50 anos, respondeu ao questionário de dados sociodemográficos e acadêmicos e a Escala de Ansiedade Depressão e *Stress-21* (EADS-21). A análise descritiva de dados indicou que a dimensão de *stress* obteve a maior incidência de sintomas, sendo os sinalizados com maior frequência os seguintes: dificuldade de relaxar, tendência de reagir de forma exagerada perante às situações, sentir-se demasiadamente sensível e manifestar nervosismo. Na dimensão de ansiedade, os sintomas mais apontados foram: alterações de coração sem fazer exercícios físicos, sentir medo sem motivo, preocupar-se com situações em que pode entrar em pânico e sentir que vai entrar em pânico. Finalmente, na subescala de depressão, os sintomas com maior predominância foram: dificuldades de tomar iniciativa para fazer as coisas, sentir-se depressivo e sem ânimo, perda de autoestima, sentir que a vida não tem sentido e não conseguir vivenciar nenhum sentimento positivo. Em termos comparativos, os estudantes que trabalhavam revelaram maior vulnerabilidade ao *stress* em relação àqueles sem emprego. Com estes resultados, enfatiza-se a realização de futuras pesquisas para aprimorar o conhecimento sobre os fenômenos investigados, de modo a propor estratégias institucionais de enfrentamento adequadas.

**Palavras-chave:** Covid-19. Ensino superior. Estudantes. Sofrimento psíquico.

## ABSTRACT

The changes imposed by Covid-19 have had negative impacts on people's mental health. This investigation analyzed the frequency of symptoms of depression, anxiety and stress in Mozambican higher education students during Covid-19. A sample of 105 students (54 men and 51 women), aged between 21 and 50 years, answered the sociodemographic and academic data questionnaire and the Anxiety Depression and Stress Scale-21 (EADS-21). Descriptive data analysis indicated that the dimension of stress had the highest incidence of symptoms, the most frequently reported being the following: difficulty relaxing, tendency to overreact to situations, feeling overly sensitive and showing nervousness. In the anxiety dimension, the most common symptoms were: heart changes without doing physical exercises, feeling fear for no reason, worrying about situations in which you might panic and feeling that you are going to panic. Finally, in the depression subscale, the most predominant symptoms were: difficulties in taking the initiative to do things, feeling depressed and low on energy, loss of self-esteem, feeling that life has no meaning and not being able to experience any positive feelings. In comparative terms, students who worked showed greater vulnerability to stress

compared to those without a job. With these results, it is emphasized the accomplishment of future researches to improve the knowledge about the investigated phenomena, in order to propose adequate institutional coping strategies.

**Keywords:** Covid-19. Students. University education. Psychic suffering.

## RESUMEN

Los cambios impuestos por el Covid-19 han tenido impactos negativos en la salud mental de las personas. Esta investigación analizó la frecuencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de educación superior mozambiqueños durante el Covid-19. Una muestra de 105 estudiantes (54 hombres y 51 mujeres), con edades comprendidas entre 21 y 50 años, respondieron el cuestionario de datos sociodemográficos y académicos y la Escala de Ansiedad, Depresión y Estrés-21 (EADS-21). El análisis descriptivo de los datos indicó que la dimensión de estrés tuvo la mayor incidencia de síntomas, siendo los más frecuentes los siguientes: dificultad para relajarse, tendencia a sobrerreaccionar ante las situaciones, sentirse demasiado sensible y mostrar nerviosismo. En la dimensión de ansiedad, los síntomas más comunes fueron: cambios en el corazón sin hacer ejercicios físicos, sentir miedo sin razón, preocuparse por situaciones en las que pueda entrar en pánico y sentir que va a entrar en pánico. Finalmente, en la subescala de depresión, los síntomas más predominantes fueron: dificultades para tomar la iniciativa de hacer cosas, sentirse deprimido y con poca energía, pérdida de autoestima, sentir que la vida no tiene sentido y no poder experimentar ningún sentimiento positivo. En términos comparativos, los estudiantes que trabajaban mostraron una mayor vulnerabilidad al estrés en comparación con los que no tenían trabajo. Con estos resultados, se enfatiza la realización de futuras investigaciones para mejorar el conocimiento sobre los fenómenos investigados, con el fin de proponer adecuadas estrategias de superación institucional.

**Palabras clave:** Covid-19. Enseñanza superior. Estudiantes. Sufrimiento psíquico.

## INTRODUÇÃO

Com o primeiro registro de casos na cidade de Wuhan, na China, desde o mês de dezembro de 2019, a Covid-19 espalhou-se rapidamente e afetou, em um curto espaço de tempo, uma parcela significativa da população de quase de todo o mundo, provocando mortes e necessitando de tratamento de alta complexidade. Isso levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar a Covid-19 como uma pandemia e um problema de emergência de saúde pública de caráter internacional a partir dos meados do mês de março do ano de 2020 (XIANG *et al.*, 2020).

Assim, não havendo vacina para sua prevenção ou medicamentos para seu tratamento e combate, o distanciamento/isolamento social foi indicado como medida mais efetiva até então. Adicionalmente, a lavagem das mãos, uso das máscaras faciais, uso de álcool em gel de teor de 70% são algumas medidas de prevenção recomendadas pelas entidades de saúde para conter a propagação da doença.

Em cumprimento às orientações da OMS, muitos países declararam o estado de emergência logo durante o mês de março de 2020, o que obrigou a suspensão da maioria das atividades presenciais. O surgimento e alastramento da pandemia da Covid-19 pelo mundo inteiro trouxe drásticas mudanças em todas as vertentes: sociais, culturais, econômicas, políticas e na saúde das pessoas, paralisando os convívios sociais, viagens, funcionamento de fábricas, de eventos econômicos, políticos e científicos. Obviamente, o ambiente educacional não foi uma exceção, ou seja, também foi afetado por essa nova realidade. Deste modo, a pandemia da Covid-19 ditou o fechamento das instituições de ensino de todos os subsistemas e redes na maioria dos países.

Em Moçambique, o Presidente da República decretou o primeiro estado de emergência por meio do Decreto Presidencial nº 11/2020, de 30 de março,



e-ISSN: 2177-8183

ratificado pela Lei nº 1/2020 de 31 de março, tendo sido revogado nos meses subsequentes. Em função deste preceito legal, o Conselho de Ministros anunciou a suspensão das atividades presenciais de todas as escolas públicas e privadas (incluindo jardins de infância e universidades), tendo sido prorrogado sucessivamente para os meses de abril, maio, junho e julho de 2020.

Por sua vez, o Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano (MINEDH) publicou uma circular no sentido de reforçar as medidas de sensibilização e práticas de higiene de estudantes, professores, pais, cuidadores e diretores das escolas, que enfatizava a suspensão das aulas presenciais em todo o território nacional.

Com a suspensão de aulas presenciais, muitas instituições de ensino em diversos países do mundo, incluindo Moçambique, adotaram o chamado “ensino híbrido ou remoto”, que se tornou parte presente da vida estudantil moçambicana, mesmo sem uma preparação técnica e condições de trabalho requisitadas, tais como *internet, laptop, celular, notebook, computador, tablet*, recursos tecnológicos imprescindíveis para lidar com esse tipo de ensino. Assim, as atividades de ensino e aprendizagem foram transferidas para casa e passaram a ser realizadas à distância e virtualmente com o uso de plataformas digitais como *Meet, Jitsi, Zoom, Teams, Mconf e Classroom*. Obviamente, esse cenário exigiu, tanto dos estudantes como dos professores, a adaptação a essa nova realidade, o que gerou angústia e incertezas por parte dos estudantes, professores e demais trabalhadores.

Como a realidade da pandemia revela persistência, no mês de agosto de 2020, o Governo moçambicano decretou o retorno faseado de aulas por níveis de ensino, especialmente as classes de exames do ensino geral (7<sup>a</sup>, 10<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup> classe), subsistema de formação de professores, de ensino técnico-profissional e ensino superior, a fim de que as instituições de ensino

cumprissem com o calendário escolar (ABACAR, 2020). Essa medida foi tomada num momento em que o país registrava um aumento exponencial de casos positivos e mortes, o que poderia constituir uma ameaça à saúde psíquica devido ao medo de contaminação.

Estudos sobre a vivência de períodos de quarentena revelam efeitos negativos consistentes (exemplo: insônia, ansiedade e *stress*) na saúde mental e no bem-estar das populações em geral (BROOKS *et al.*, 2020; IDRISSEI *et al.*, 2020; WANG *et al.*, 2020), sendo particularmente preocupantes os que se referem às populações mais jovens, pelo impacto que pode ter no seu desenvolvimento, aprendizagem e progressão para o futuro (THE LANCED, 2020). Revisões de literatura feitas sobre os efeitos da pandemia na saúde mental da população no geral indicaram que *stress*, ansiedade, pânico, temor, medo, insônia, incapacidade, ociosidade, entre outros, são emoções que ocorreram com a proximidade imaginada e real de ser acometido pela Covid-19 (MIRANDA *et al.*, 2021; PIMENTEL; SILVA, 2020).

Em Moçambique, uma investigação desenvolvida por Montero, Saveca e Tembe (2020), com o objetivo de identificar os níveis de distúrbios psicológicos de depressão, ansiedade e *stress* associados ao distanciamento social e os possíveis efeitos psicológicos causados, indicou efeitos psicológicos negativos classificados entre leves e moderados para a depressão e ansiedade, respectivamente. Os níveis de ansiedade evidenciaram sintomas entre leves a moderados. E, para o *stress*, verificou-se níveis de leves a moderados com tendência a graves.

Já no ambiente educacional, a pesquisa de Benavente, Peixoto e Gomes (2020) sobre impacto da Covid-19 no ensino em Portugal revelou que 40% dos 2230 estudantes do ensino universitário inquiridos reportaram níveis mais elevados de ansiedade relacionados com o confinamento e 60% consideraram a aprendizagem *online* desfavorável, associando-se a menores

níveis de participação e interesse pelas aulas, elevada sobrecarga de trabalho e preocupação com a avaliação final.

O aparecimento destes efeitos psicológicos podem se agravar nos estudantes moçambicanos, sobretudo do ensino superior que para além de lidarem com as situações da pandemia e dos estressores acadêmicos, tais como, sobrecarga de matéria ou de trabalhos acadêmicos, distanciamento da casa dos pais e/ou dos familiares, dificuldades financeiras, fraco desempenho acadêmico, conflitos interpessoais, falta de tempo para realizar atividades de lazer ou descansar, dificuldades de relacionamento interpessoal com professores, dificuldades financeiras/econômicas, situações familiares, má atuação dos professores, dificuldades na assimilação da matéria e escassez de material didático (ABACAR; ALIANTE; ANTÓNIO, 2021; SALOMÃO; ABACAR; ALIANTE, 2018), devem igualmente se adaptar constantemente às exigências impostas pelo novo modo de ensino e aprendizagem. É importante sinalizar que, quando não há equilíbrio na forma de lidar com essas situações estressoras, o estudante torna-se mais vulnerável ao desgaste físico, emocional e psicológico, que pode acarretar o surgimento de problemas de saúde mental como *stress*, ansiedade e depressão.

Straub (2014) conceitua *stress* como o processo pelo qual a pessoa percebe e responde a eventos que são tidos como prejudiciais, ameaçadores ou desafiadores. Por sua vez, Moretti e Hubner (2017), consideram que o *stress* constitui um conjunto de reações do organismo quando deparado com uma situação de esforço físico, emocional, psicológico e que causa certo desconforto nos níveis social, emocional, psicológico e físico.

De acordo com a *World Health Organization* (WHO, 2017), a depressão é um transtorno mental comum, que tem como características “tristeza, perda de interesse, ausência de prazer, oscilações entre sentimento de culpa e baixa auto-estima, além de distúrbios do sono ou do apetite” e “sensação de cansaço

e falta de concentração”. A depressão é um transtorno do humor caracterizada pelo rebaixamento do humor, perda do interesse e prazer nas atividades corriqueiras, cuja intensidade e duração podem variar de acordo com a gravidade do quadro, inclui sintomas de ordem emocional, cognitiva e física, sendo os mais comuns anedonia, apatia, alteração de peso, distúrbios do sono, sentimento de culpa ou inutilidade, ideação suicida, alteração da libido, dificuldade de concentração, com consequências incapacitantes.

E para Pitta (2011) ansiedade é considerada emoção normal, sentimento que acompanha o homem em sua existência, mas também considerada como sinal de alerta que permite o indivíduo permanecer atento, tendo como base objetiva uma ameaça ou perigo existente e decorrente da realidade externa. Esta condição emocional, que faz parte do avanço do ser humano, porém capaz de tornar-se patológico quando sobrevivem de modo exagerado e sem situação perigosa autêntica que a desencadeie. De acordo com *American Psychiatric Association* (APA, 2014) os transtornos de ansiedade decorrem de uma “desregulação” nos mecanismos psíquicos responsáveis pela identificação de estados vulneráveis a situações potenciais de perigo.

A ansiedade patológica caracteriza-se pela intensidade, pelo caráter repetitivo, anacrônico e desproporcional do ambiente, é descrita como sentimento desagradável de apreensão negativa em relação ao futuro. (PITTA, 2011; REYES; FERMANN, 2017). Assim, o medo e a ansiedade excessiva, as perturbações comportamentais relacionadas ao funcionamento social, profissional ou em outros âmbitos importantes de suas vidas, favorecem o desenvolvimento desta enfermidade. (APA, 2014). Os sintomas mais conhecidos encontram-se: os físicos (taquicardia, tensão muscular, palpitações, boca seca, hiperventilação e sudorese); os comportamentais (agitação, insônia, reação exagerada a estímulos e medos, nervosismo,

apreensão, preocupação e irritabilidade); e/ou cognitivos (inquietação, distratibilidade, dificuldade de concentração). (APA, 2014).

O *stress*, depressão, ansiedade e outros transtornos mentais são problemas de saúde psíquica que acometem os estudantes do ensino superior como evidenciam certas investigações feitas a nível internacional mesmo antes do surto da pandemia da Covid-19. Por exemplo, os resultados da investigação de âmbito nacional realizada no Brasil sobre a saúde mental dos estudantes do ensino superior que buscou conhecer as dificuldades emocionais que interferiam na vida acadêmica dos estudantes realizada pela Associação Nacional de Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior ([ANDIFES], 2019) indicaram que o percentual de estudantes que disse conhecer alguma dificuldade emocional foi de 83,5% (n=424.128). Ansiedade afetava seis a cada 10 estudantes, a ideia de morte afetava 10,8% da população-alvo e pensamento suicida foi de 8,5%.

Outro estudo que merece destacar que investigou a saúde mental dos estudantes foi realizado por Martins (2019), com 374 estudantes do Instituto Politécnico de Bragança, dos quais 232 africanos dos países de língua portuguesa (exemplo: Angola, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe) e 142 portugueses. Neste estudo, verificou-se que os estudantes africanos apresentam maior nível de ansiedade, de depressão e *stress* comparativamente aos estudantes portugueses.

Paralelamente, a revisão de literatura internacional feita por Lameu (2014) revelou a prevalência de 36,3% a 95,7% de *stress* nos estudantes universitários. Recentemente, Mendes e Dias (2021) realizaram uma revisão integrativa sobre *stress*, ansiedade e depressão em estudantes brasileiros de medicina. Nesta revisão, a prevalência encontrada nas pesquisas variou entre 5,6% a 45,7% para depressão, 13,4% a 41,4% para ansiedade e 40,95% a 78,98% para *stress*.

Os estudos sobre agravos à saúde mental que acometem os estudantes do ensino superior são escassos no contexto moçambicano quando comparados com os de outros países. Por exemplo, a revisão de literatura sobre sofrimento psíquico em estudantes do ensino superior realizada por Cassambai e Aliante (2020) identificou apenas cinco produções acadêmicas. A estas pesquisas somam-se a Abacar, Aliante e António (2021), Sunde, Giquira e Aussene (2022) totalizando sete estudos. A maioria destas investigações cingiu-se em *stress* (exemplo: ABACAR; ALIANTE; ANTÓNIO, 2021; ABACAR *et al.*, 2021; ALIANTE *et al.*, 2019; MATSHINHE *et al.*, 2020), duas em saúde mental (MACHADO *et al.*, 2020; SUNDE; GIQUIRA; AUSSENE, 2022) e uma em *burnout* (MUCAVÊA; ABACAR; ALIANTE, 2020), havendo carência de estudos de outros fenômenos, tais como a depressão e ansiedade. Ademais, estas pesquisas foram desenvolvidas antes do período da pandemia da Covid-19, excetuando a de Sunde, Giquira e Aussene (2022). Assim, ficou evidente que havia a necessidade de desenvolver mais pesquisas para aprimorar os resultados obtidos, bem como incluir os demais problemas de saúde mental que são objetos de pesquisas em outros contextos.

Contudo, considera-se esta pesquisa como pioneira na investigação de três constructos simultâneos. Outrossim, os resultados obtidos constituem uma valiosa contribuição científica para a compreensão de depressão, ansiedade e *stress* em estudantes do ensino superior, bem como um referencial para futuros estudos. Igualmente, esta investigação enfatiza a concepção de políticas públicas institucionais de atenção à saúde mental dos estudantes, no sentido de dar o apoio, aconselhamento e acompanhamento psicossocial, de modo a contribuir a melhorar a qualidade de vida destes e da sua aprendizagem.

O objetivo desta pesquisa foi analisar a frequência de sintomas de depressão, ansiedade e *stress* em estudantes de uma instituição pública do

ensino superior, localizada em Nampula, Moçambique. Em função deste objetivo, foram definidas as seguintes questões de investigação: a) Quais são os sintomas de depressão, ansiedade e *stress* mais frequentes em estudantes do ensino superior em tempos da Covid-19? b) Quais as variáveis sociodemográficas e académicas influenciam na perceção/ocorrência dos níveis de depressão, ansiedade e *stress* nesses estudantes?

Para responder a essas questões foi desenvolvida esta pesquisa do tipo descritivo e natureza quantitativa que aplicou de forma voluntária o questionário de dados sócio-demográficos e académicos e, a Escala de Ansiedade, Depressão e *Stress* (EADS-21) a 150 estudantes regularmente matriculados numa Universidade pública situada na cidade de Nampula, em Moçambique. Os dados foram analisados com auxílio do *Statistical Package for Social Sciences* versão 22. Em termos estruturais este artigo é constituído por esta introdução, a metodologia, a análise e discussão dos resultados, as considerações finais e as referências. Nesta parte introdutória faz-se a descrição do problema de pesquisa, a imersão teórico-conceitual dos constructos investigados, enunciam-se o objetivo, a relevância e as questões do estudo.

Na seção da metodologia caracteriza-se o tipo de pesquisa, examinam-se as técnicas de coleta e análise de dados, bem como os procedimentos metodológicos e éticos. Seguidamente são apresentados, analisados e discutidos os resultados. Posteriormente, tecem-se as considerações finais que incluem as conclusões da pesquisa, as limitações e possíveis caminhos para futuros estudos e mecanismos de intervenção em saúde mental no contexto da universidade pesquisada. Finalmente são listadas as referências que sustentaram o marco teórico e discussão dos resultados.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa é descritiva, transversal e quantitativa. A preferência por estes tipos de pesquisa foi motivada por permitirem o envolvimento de um tamanho maior de amostra (n=105 estudantes), o uso de instrumentos padronizados na coleta de dados e de técnicas estatísticas para a classificação e análise de dados. A coleta de dados foi realizada por meio da administração de dois instrumentos autoaplicáveis denominados questionário de dados sociodemográficos e acadêmicos, e, Escala de Ansiedade, Depressão e *Stress* – 21 (EADS-21) que é uma versão em língua portuguesa de *Depression, Anxiety and Stress Scales* (DASS-21, sigla em inglês). (APÓSTOLO; MENDES; AZEREDO, 2006; MARTINS *et al.*, 2019; PAIS-RIBEIRO; HONRADO; LEAL, 2004; VIGNOLA; TUCCI, 2014).

O questionário de dados sociodemográfico e acadêmicos coletou informações relativas ao sexo, idade, curso, regime que frequenta e situação empregatícia. A Escala de Ansiedade, Depressão e *Stress* (EADS-21) é a versão portuguesa da DASS-21, um instrumento desenvolvido por Lovibond e Lovibond (1995). Os itens da EADS-21 são divididos em três dimensões: Depressão (itens: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21), Ansiedade (itens: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) e *Stress* (itens: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18).

Cada afirmação é respondida através de uma escala do tipo *Likert* de quatro pontos variando de 0 (“não se aplicou nada a mim”), 1 (“aplicou-se a mim algumas vezes”), 2 (“aplicou-se a mim muitas vezes”) a 3 (“aplicou-se a mim a maior parte das vezes”). As respostas são de auto-relato, onde o respondente assinala a gravidade e/ou frequência que a afirmação ocorreu na última semana. (LEAL *et al.*, 2009).

A Escala de Ansiedade, Depressão, *Stress* é uso livre para fins de pesquisas acadêmicas

([http://www2.psy.unsw.edu.au/groups/dass/DASSFAQ.htm# 3. How do I get permission to use](http://www2.psy.unsw.edu.au/groups/dass/DASSFAQ.htm#3)) e foi traduzida em diversos idiomas, incluindo o português de Portugal (PAIS-RIBEIRO; HONRADO; LEAL, 2004) e do Brasil (VIGNOLA; TUCCI, 2014). Ambas as versões adaptadas e validadas para a língua portuguesa revelaram ótimos valores de propriedades de consistência interna medidos através de Alpha de *Cronbach*, cujos valores são superiores a 0,70, que é valor recomendado internacionalmente. (APOSTÓLO; MENDES; AZEREDO, 2006; LEAL *et al.*, 2009; MARTINS *et al.*, 2019; PAIS-RIBEIRO; HONRADO; LEAL, 2004; PATIAS *et al.*, 2016; PEIXOTO *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2016; VIGNOLA; TUCCI, 2014).

Além destas qualidades psicométricas a que o questionário apresenta, o uso da versão portuguesa de DASS-21 neste estudo deveu-se ao fato de envolver um modelo teórico que discrimina bem os sintomas de ansiedade e depressão, nem sempre diferenciados por outras escalas ou instrumentos (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995; PAIS-RIBEIRO; HONRADO; LEAL, 2004), e ser composta por poucos itens, sendo de fácil e rápida administração. (PATIAS *et al.*, 2016).

A coleta de dados desta pesquisa foi realizada em uma universidade pública localizada na cidade de Nampula, em Moçambique, entre os meses de setembro e outubro do ano de 2020, após o retorno às aulas presenciais. A Universidade Rovuma em que o projeto desta pesquisa foi vinculado entrou em funcionamento no ano de 2019 e ainda não possui um Comité de Ética para Pesquisa. Deste modo, as pesquisas realizadas são credenciadas pela Direção do Registro Acadêmico (DRA), que é responsável em acolher as solicitações e emitir uma credencial, que constitui o documento oficial para o desenvolvimento de pesquisas pelos estudantes e pesquisadores daquela instituição do ensino superior.

Depois de se obter a credencial, seguiu-se com o processo de coleta dados com estudantes de diversos cursos de graduação lecionados na universidade investigada. A aplicação dos questionários em salas de aulas foi antecedida por uma explicação sobre os objetivos, procedimentos éticos e metodológicos. Os estudantes que consentiram em participar de forma oral foram entregues os questionários, que depois de preencherem depositavam numa caixa disponibilizada pelos pesquisadores que coletaram os dados. Foi garantido o anonimato dos participantes, a confidencialidade dos dados e a proteção dos sujeitos de possíveis danos psicológicos.

O tratamento e a análise de dados foram feitos com auxílio do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS, versão 22.0). Elaborou-se análises estatísticas descritivas para o levantamento dos dados do questionário sociodemográfico e laboral e dos sintomas dos fenômenos investigados. A frequência dos sintomas de depressão, ansiedade e *stress* foi dicotomizada nas categorias *assintomático* (soma dos escores de resposta 0 e 1) e *sintomático* (escores 2 e 3).

A análise comparativa entre as variáveis sociodemográficas e acadêmicas com as categorias dicotomizadas dos sintomas de depressão, ansiedade e *stress* foi realizada por meio do teste estatístico ANOVA com o nível de significância ( $p \leq 0,05$ ).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intenção desta seção é apresentar, analisar e discutir os resultados obtidos através da aplicação dos questionários devidamente descritos na metodologia. Inicialmente, faz-se a caracterização do perfil sócio-demográfico e acadêmico dos participantes para, em seguida, apresentar os resultados sobre os sintomas de depressão, ansiedade e *stress*, com base no modelo adotado.

## **Caracterização dos participantes do estudo**

Este estudo envolveu uma amostra não probabilística de 105 estudantes, com idades compreendidas entre 21 e 50 anos, dos quais 54 (51,4%) eram do sexo masculino e 81 (81,1%) eram solteiros. No que diz respeito à situação empregatícia, 58 eram desempregos, e 47 eram empregados (estudantes-trabalhadores).

Do total dos participantes, 28 cursam a graduação em Psicologia Social e das Organizações, 22 eram do curso de Gestão de Recursos Humanos, 20 frequentavam a graduação em Psicologia Educacional, 11 eram do curso de Contabilidade e Auditoria, 10 cursavam a licenciatura em Ensino de Física, sete eram de Ciências Alimentares, seis de Engenharia Eletrônica e um era do curso de Energias Renováveis. Em relação ao regime do curso, 65 participantes eram do regime de pós-laboral e 40 do regime laboral (diurno).

## **Incidência de sintomas de ansiedade, depressão e *stress***

Com base na tabela 1, os sintomas com maior incidência na dimensão de ansiedade foram: alterações de coração sem fazer exercícios físicos (n=31), sentir medo sem motivo (n=24), preocupar-se com situações que pode entrar em pânico (n=23), sentir-se que vai entrar em pânico (n=22).

Na subescala de depressão, os sintomas com maior frequência foram: dificuldades de tomar iniciativa para fazer as coisas (n=19), depressivo e sem ânimo (n=19), não ter valor como pessoa (n=17), sentir que a vida não tem sentido (n=17), não conseguir vivenciar nenhum sentimento positivo (n=16). Finalmente, na dimensão de *stress*, os sintomas mais sinalizados foram: dificuldades de relaxar (n=29), intolerância com as coisas (n=26), tendência de

reagir de forma exagerada perante às situações (n=23), sensibilidade demasiada (n=23) e nervosismo frequente (n=23).

Contudo, em termos globais, a maioria dos estudantes sinalizou sintomas na dimensão de *stress*, seguida de ansiedade e de depressão (ver tabela 1). Estes resultados corroboram com os da investigação de Bridi (2016) em que os estudantes situavam-se predominantemente na categoria normal para ansiedade, *stress* e depressão, embora alguns alunos apresentem valores na categoria suave, e existissem alguns com sintomas ansiosos e depressivos. Igualmente, em Certo (2016), os níveis de *stress*, ansiedade e depressão evidenciados nos estudantes foram considerados díspares entre eles, sendo que o *stress* foi o mais significativo. Na mesma direção, Moutinho *et al.* (2017), pesquisando 743 estudantes, concluíram que com 47,1% sinalizaram sintomas de *stress*, 37,2% sintomas de ansiedade e 34,6% apresentaram sintomatologia depressiva.

Também no estudo de Maia e Dias (2020) revelou-se um aumento significativo de perturbação psicológica (ansiedade, depressão e *stress*) entre os estudantes universitários no período pandêmico comparativamente a períodos normais. Portanto, parece haver convergência da maioria das pesquisas que investigam os três constructos de que o *stress* é o transtorno que mais acomete os estudantes quando comparado com os outros problemas de saúde mental.

Item	Escore da Resposta <sup>(1)</sup>				Assintomático	Sintomático
	0	1	2	3	≤1	≥2
<b>Ansiedade</b>	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
2. Sinto minha boca seca	66 (62,9)	27 (25,7)	9 (8,6)	3 (2,9)	93 (88,6)	12 (11,4)
4. Tenho dificuldades em respirar em alguns momentos <sup>(2)</sup>	65 (61,9)	24 (22,9)	9 (8,6)	7 (6,7)	89 (84,7)	16 (15,3)
7. Sinto tremores (ex. nas mãos)	71 (67,6)	16 (15,2)	6 (5,7)	12 (11,4)	87 (82,8)	18 (17,2)
9. Preocupa-me com situações em que posso entrar em pânico	42 (40,0)	40 (38,1)	14 (13,3)	9 (8,6)	82 (78)	23 (22)
15. Sinto que vou entrar em pânico	56 (53,3)	27 (25,7)	14 (13,3)	8 (7,6)	83 (79)	22 (21)
19. Senti alterações no meu coração sem ter feito exercício físico	48 (45,7)	26 (24,8)	19 (18,1)	12 (11,4)	74 (70,4)	31 (29,6)
20. Sinto medo sem motivo	46 (43,8)	35 (33,3)	12 (11,4)	12 (11,4)	81 (77,1)	24 (22,9)
<b>Depressão</b>						
3. Não consigo vivenciar nenhum sentimento positivo	58 (52,2)	30 (28,6)	8 (7,6)	9 (8,6)	88 (83,8)	17 (16,2)
5. Tenho dificuldade em tomar iniciativa para fazer as coisas	40 (38,1)	46 (43,8)	14 (13,3)	5 (4,8)	86 (81,9)	19 (18,1)
10. Sinto que não tenho nada a esperar do futuro	77 (73,3)	18 (17,1)	4 (3,8)	6 (5,7)	95 (90,4)	10 (9,6)
13. Sinto-me depressivo(a) e sem ânimo	41 (39,0)	45 (42,9)	14 (13,3)	5 (4,8)	86 (81,9)	19 (18,1)
16. Não consigo me encorajar com nada	59 (56,2)	32 (30,5)	7 (6,2)	7 (6,2)	91 (86,7)	14 (13,3)
17. Sinto que não tenho valor como pessoa	69 (65,7)	19 (18,1)	8 (7,6)	9 (8,6)	88 (83,8)	17 (16,2)
21. Sinto que a vida não tem sentido	64 (61,0)	24 (22,9)	6 (5,7)	11 (10,5)	88 (83,8)	17 (16,2)
<b>Stress</b>						
1. Tenho dificuldade em acalmar-me	46 (43,8)	48 (45,7)	10 (9,5)	1 (1,0)	94 (89,5)	11 (10,5)
6. Tenho a tendência de reagir de forma exagerada às situações	50 (47,6)	32 (30,5)	20 (19,0)	3 (2,9)	82 (78)	23 (22)
8. Sinto-me sempre nervoso	48 (45,7)	34 (32,4)	15 (14,3)	8 (7,6)	82 (78)	23 (22)
11. Sinto-me agitado	48 (45,7)	46 (43,8)	7 (6,7)	4 (3,8)	94 (89,5)	11 (10,5)
12. Acho difícil relaxar	35 (33,3)	41 (39,0)	10 (9,5)	19 (18,1)	76 (72,3)	29 (27,7)
14. Sou intolerante com as coisas que me impedem de continuar o que faço	39 (37,1)	40 (38,1)	18 (17,1)	8 (7,6)	79 (75,2)	26 (24,8)
18. Sinto que estou sensível demais	36 (34,4)	46 (43,8)	17 (16,2)	6 (5,7)	82 (78)	23 (22,0)

Tabela 1: Frequência (%) de sintomas de ansiedade, depressão e *stress* em estudantes de Nampula - Moçambique, 2020

**Fonte:** Resultados da pesquisa. **Legenda:** <sup>(1)</sup> 0: não se aplicou nada a mim, 1: aplicou-se a mim algumas vezes, 2: aplicou-se a mim muitas vezes, 3: aplicou-se a mim a maior parte das vezes; <sup>(2)</sup> (ex. respiração ofegante, falta de ar sem ter feito nenhum esforço físico).

## Análise comparativa das dimensões de ansiedade, depressão e stress em função das variáveis sociodemográficos e acadêmicas

Na sequência das análises, foi feito o teste estatístico de ANOVA para verificar a existência de diferenças significativas entre as variáveis sociodemográficas e acadêmicas e a categoria de sintomáticos nas dimensões de ansiedade, depressão e stress. Os resultados estão agrupados na tabela 2 que se segue.

**Tabela 2:** Análise comparativa entre as sociodemográficas e acadêmicas com as dimensões de ansiedade, depressão e stress.

Variáveis		Dimensões					
		Ansiedade		Depressão		Stress	
		M±DP	<i>p</i>	M±DP	<i>P</i>	M±DP	<i>p</i>
Sexo	Feminino	1,5794±,72547	0,425	1,6190±,60609	0,728	1,7937±,55687	0,793
	Masculino	1,8347±,70240		1,7227±,59824		1,9188±,56587	
Regime	Laboral	1,6794±,73676	0,931	1,6413±,56786	0,829	1,8444±,51402	0,363
	Pós-laboral	1,7214±,71715		1,6905±,62970		1,8619±,59976	
Situação Laboral	Empregado	1,8207±,82306	0,183	1,7994±,67577	0,083	1,9514±,66292	0,006*
	Desempregado	1,6084±,62043		1,5640±,51641		1,7759±,45579	
Estado civil	Casado	1,5414±,70079	0,987	1,6165±,61547	0,798	1,8947±,58290	0,695
	Solteiro	1,7392±,72618		1,6811±,60159		1,8455±,56049	

Fonte: Resultados da pesquisa. M±DP- Média e Desvio-padrão; \**p* - valor de prova ( $p \leq 0,05$ );

Verifica-se na tabela 2 uma associação significativa ( $p < 0,05$ ) apenas entre a variável situação laboral e a dimensão de stress, sendo que estudantes-trabalhadores tendem ser os mais estressados que os desempregados. Isso pode ser justificado pelo fato de os estudantes que trabalham deparam-se no seu cotidiano com várias demandas e exigências da vida acadêmica e laboral, pondo-os em circunstâncias de grande episódio temerário de padecer resignação e impaciência.

Essa dupla responsabilidade pode provocar sintomas de stress, já que no momento em que o trabalhador sai do seu setor para faculdade não tem tempo suficiente para a revisão da matéria anterior dada pelo professor,

consequentemente pode apresentar fraco desempenho acadêmico. Certamente, as dificuldades na gestão de tempo e conciliação das duas esferas (trabalho e estudo), pode ocasionar a falta de tempo para preparação das aulas, ausência nas aulas por motivos de trabalho (exemplo: viagens, tarefas acumuladas e trabalhos em turnos), bem como o cansaço devido ao esforço do trabalho e posterior das aulas. É desta forma que segundo Masala *et al.* (2019), acredita-se que, para estudantes trabalhadores, a busca pela manutenção da saúde seja algo que se torna difícil devido à fatores como a rotina exaustiva e o tempo limitado, motivado pela soma de duas atividades (trabalho e estudos).

Pelo contrário, Aliante *et al.* (2019), Matsinhe *et al.* (2020) verificaram que os estudantes sem emprego tinham mais níveis de *stress* que os com emprego. Estes autores justificam essa constatação pelo fato de, os estudantes sem emprego sentirem-se pressionados pela vida, no sentido de conseguirem melhor aproveitamento pedagógico para garantir melhores oportunidades profissionais futuras, o que lhes exige um esforço adicional. Além do mais, a falta de vínculo empregatício faz com que os estudantes enfrentem dificuldades financeiras para custear os seus estudos, uma vez que em Moçambique não há políticas eficazes de assistência ao estudante, o que lhes coloca numa situação de susceptibilidade de *stress*.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve o objetivo de analisar a frequência dos sintomas de depressão, ansiedade e *stress* em um grupo de estudantes do ensino superior de uma universidade pública em Nampula, Moçambique por meio da Escala de Ansiedade, Depressão e *Stress* (EADS-21), no período do retorno às aulas presenciais iniciadas nos meados do mês de agosto de 2020, depois da sua interrupção no final do mês de março do mesmo ano. Deste modo, conclui-se que

esta investigação permitiu rastrear os sintomas dos três fenômenos mencionados, tendo se verificado a manifestação de todos, com maior incidência dos itens da dimensão de *stress*, seguida da ansiedade e depressão. Não houve diferença significativa entre as prevalências das afetividades negativas segundo as variáveis estudadas (sexo, regime, estado civil), excetuando-se a de situação laboral, o que evidencia a importância de um olhar igualitário na investigação desses estados emocionais nesses estudantes, pois entende-se que ambos os estudantes são suscetíveis de desenvolver problemas de saúde mental condicionado pelos estudos.

Embora os níveis de depressão, ansiedade e *stress* identificados neste estudo possam ser considerados moderados, é importante sinalizar que a investigação foi conduzida nos meados do ano de 2020, ano do início da propagação dos casos da pandemia da Covid-19, o que reforça a necessidade de condução de mais pesquisas neste grupo-alvo no sentido de aprimorar os resultados encontrados. O desenvolvimento de futuros estudos pode apoiar na tomada de melhores decisões para o desenho e implementação de ações de saúde mental na universidade que possam beneficiar não só aos estudantes mas também outros intervenientes, tais como professores, membros de direção e funcionários do corpo técnico-administrativo.

Finalmente, cabe referenciar que esta pesquisa envolveu alguns estudantes de uma universidade, o que sugere cautela na análise dos resultados para que não sejam passíveis de generalizações. Deste modo, são necessárias futuras pesquisas envolvendo uma amostra representativa e/ou estudantes de outras universidades, inclusive professores e técnicos-administrativos com a finalidade de não só rastrear os sintomas de depressão, ansiedade e *stress*, mas também explorar os determinantes sociais e organizacionais que ocasionam o sofrimento psíquico deste grupo-alvo e as formas de enfrentamento dessas situações adversas à sua saúde mental.

## REFERÊNCIAS

ABACAR, Mussa. O binómio trabalho docente e sofrimento mental em tempos de pandemia. **Boletim informativo da Universidade Rovuma**, n.6. Nampula: UniRovuma, 2020.

ABACAR, Mussa; ALIANTE, Gildo; ANTÓNIO, Júlio Frederico. Stress e estratégias de *coping* em estudantes universitários. **Aletheia**, São Paulo, v.54, n.2, p.133-144, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v54n2/v54n2a14.pdf>

ABACAR, Mussa; ALIANTE, Gildo; ARISTIDES, Carlos Luís; NICUANE, Zarina da Silva. Vivências de *stress* e estratégias de *coping* em estudantes trabalhadores de uma universidade pública em Moçambique. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, [S.l.], v.2, n.6, e26454, p.1-17, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i6.454>

ALIANTE, Gildo; ABACAR, Mussa; SAQUINA, Bonciano Hilário; ARISTIDES, Carlos Luís. Stress em estudantes de graduação em uma universidade pública da região norte de Moçambique. **Trabalho En(Cena)**, Palmas, v.4, n.2, p.465-484, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/2526-1487V4N2P465>

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5**. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2014.

APÓSTOLO, José Luís Alves; MENDES, Aida Cruz; AZEREDO, Zaina Aguiar. Adaptação para a língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v.14, 6, p. 1-9, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600006>

ASSOCIAÇÃO DOS DIRIGENTES DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DO ENSINO SUPERIOR. **Relatório executivo do V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES**. Uberlândia: ANDIFES, 2019.

BENAVENTE, Ana; PEIXOTO, Paulo; GOMES, Rui Machado. **Impacto da Covid-19 no sistema de ensino português: Análise parcial a 4 maio de 2020**. Observatório de Políticas da Educação e Formação, Lisboa. Disponível em: <http://www.op-edu.eu/>

BRIDI, Larissa Góes Ribeiro. **Engagement, stress, depressão e ansiedade em alunos de uma escola pública na Bahia – Brasil**. 2016. 43f. Dissertação (Mestrado em Psicologia de Reabilitação, Psicossocial e Saúde Mental) – Universidade do Porto, Porto, 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/143407851.pdf>

BROOKS, Samantha K.; WEBSTER, Rebecca K.; SMITH, Louise E.; WOODLAND, Lisa; WESSELY, Simon; GREENBERG, Neil; RUBIN, Gideon James. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. **The Lancet**, [S.l.], v.395, n. 10227, p.912-920, 2020. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673620304608>

CASSAMBAI, Amélia Fernanda de Castro; ALIANTE, Gildo. Sofrimento psíquico em estudantes moçambicanos do ensino superior. **Revista Científica Suwelani**, Nampula, v.3, n.2, p.147-160. Disponível em: <http://revistasunirovuma.com/index.php/rcs/article/view/30/35>

CERTO, Ana Catarina Trindade. **Qualidade do sono e suas implicações ao nível da ansiedade, depressão e stress nos estudantes do ensino superior**. 2016. 188f. Relatório de Estágio (Mestrado em Enfermagem Comunitária) – Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/13051>

IDRISSI, Abdelkrim Janeti; LAMKADDEM, Abdelaziz; BENOUAJJIT, Abdelilah; BOUAAZZAOUI, Manar Ben El; HOUARI, Farah El; ALAMI, Mohammed; LABYAD, Sanae; CHAHIDI, Abderrahman; BENJELLOUN, Meryem; RABHI, Samira; KISSANI, Najib; ZARHBOUCH, Benaissa; OUAZZANI, Reda; KADIRI, Fouzia; ALOUANE, Rachid; ELBIAZE, Mohamed; BOUJRAF, Said; FAKIR, Samira El; SOUIRTI, Zouhayr. Sleep quality and mental health in the context of Covid-19 pandemic and lockdown in Morocco. **Sleep Medicine**, v.74, [s.n., S.l.], p.248–253, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7422815/pdf/main.pdf>

LAMEU, Joelma do Nascimento. **Estresse no ambiente acadêmico**: Revisão sistemática e estudo transversal com estudantes universitários. 2014. 76f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Seropédica, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://tede.ufrj.br/jspui/handle/jspui/2249>

LEAL, Isabel P.; ANTUNES, Rita; PAIS-RIBEIRO, José L.; MAROCO, João. Estudo da Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse para crianças (EADS-C). **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v.10, n.2, p.277-284, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36218589011.pdf>

LOVIBOND, Peter. F.; LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. **Behaviour Research and Therapy**, v.33, n.3, p.335-343, 1995. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7726811/>

MACHADO, Ana Cláudia Almeida; GUAMBE, Augusto Joaquim; POLEJACK, Larissa; MAZUZE, Bento Daniel Saloio; FACAS, Emílio Peres. Saúde mental de estudantes universitários em Moçambique: Experiência de roda de conversa. **Trabalho En(Cena)**, Palma, v.5, n.1, p.309-327. Disponível em <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/7597>

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia**, CampinaS-SP, v.37, e200067, p.1-8, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>

MARTINS, Máxima Dias Gomes. **Estilos de vida e saúde mental dos estudantes do ensino superior: comparação entre os estudantes portugueses e africanos**. 2019. 131f. Relatório de estágio (em Enfermagem Comunitária) – Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2019. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/19432>

MARTINS, Bianca Gonzalez; SILVA, Wanderson Roberto da; MAROCO, João; CAMPOS; Juliana Alvares Duarte Bonini. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.68, n.1, p.32-41, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000222>

MASALA, Lucas Alberto; DINI, Elizângela Fernandes Ferreira Santos; OLIVEIRA, Renata Aparecida Rodrigues de; SALES, Bianca Christian Medeiros. Qualidade de vida dos estudantes trabalhadores de educação física de uma instituição privada do ensino superior do interior de Minas Gerais. **Caderno Científico Fagoc de Graduação e Pós-Graduação**, Ubá-MG, v.4, p.48-56, 2019. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/caderno/article/view/596/550>

MATSINHE, Mário da Cruz Elias; CÂNDIDO, Antónia Maria; ABACAR, Mussa; Aliante, Gildo. Sintomas de *stress* em estudantes moçambicanos do curso de Psicologia. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, São Paulo, v.28, n.2, p.1-9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v28n2p1-9>

MENDES, Tâmaro Chagas; DIAS, Ana Catarina Perez. Sintomas de depressão, ansiedade, estresse e fatores associados em estudantes de medicina brasileiros: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, São Paulo, v.10, n.4, e14910414033, p.1-10, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14033>

MIRANDA, Fernanda Berchili Girão *et al.* Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping review. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.25, n.spe, e20200363, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0363>

MOÇAMBIQUE. **Lei n.º 1/2020**: Ratifica a Declaração do Estado de Emergência, constante no Decreto Presidencial n.º 11/2020, de 30 de Março. Maputo: Boletim da República, I Série, n.º 62.

MONTERO, Fernando Pacheco; SAVECA, Paulo Tibério Armando; TEMBE, Vicente Alfredo. Depressão, ansiedade, stress: efeitos psicológicos do distanciamento social em Moçambique. **Revista Revise, Psicologia e Educação**, v.6, p.56-82, 2020. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revise/article/view/1937/1190>

MORETTI, Felipe Azevedo; HUBNER, Maria Marta Costa. O estresse e a máquina de moer alunos no ensino superior: Vamos repensar a nossa Política Educacional? **Revista de Psicopedagogia**, v.34, n.105, p.258-67, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v34n105/03.pdf>

MOUTINHO, Ivana Lúcia Damásio; MADDALENA, Natalia de Castro Pecci; ROLAND, Ronald Kleinsorge; LUCCHETTI, Alessandra Lamas Granero; TIBIRIÇA, Sandra Helena Cerrato; EZEQUIEL; Oscarina da Silva; LUCCHETTI, Giancarlo. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.63, n.1, p.21-28, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.01.21>

MUCAVÊA, Paciência Lina Adelino; ABACAR, Mussa; ALIANTE, Gildo. *Burnout* em estudantes moçambicanos dos cursos de graduação em Psicologia em uma Instituição Pública de Ensino Superior. **Trabalho (En)Cena**, Palmas, v.5, n.1, p.163-180, 2020. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/7452>

PAIS-RIBEIRO, José L.; HONRADO, Ana; LEAL, Isabel. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de

21 itens de Lovibond e Lovibond. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v.5, n.2, p.229-239, 2004. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36250207.pdf>

PATIAS, Naiana Depieve; MACHADO, Wagner De Lara; BANDEIRA, Denise Ruschel; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – Short Form: Adaptação e validação para adolescentes brasileiros*. **Psico-USF**, São Paulo, v.21, n.3, p.459-469, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210302>

PIMENTEL, Adelma do Socorro Gonçalves; SILVA, Maria de Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira. Saúde psíquica em tempos de *Corona vírus*. **Research, Society and Development**, São Paulo, v.9, n.7, e11973602, p.1-13, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3602>

PITTA, José Cássio do Nascimento. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**, v.68, n.12, p.6-13, 2011. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-620996>

REYES, Amanda Neumann; FERMANN, Ilana Luiz. Eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Porto Alegre, v.13, p.1, p.49-54, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20170008>

SALOMÃO, Ivo Félix Coroa de Sousa; ABACAR, Mussa; ALIANTE, Gildo. Satisfação acadêmica em estudantes de Ensino Superior: Um estudo no curso de graduação em ensino básico da Universidade Pedagógica-Delegação de Nampula. **Revista Brasileira de Ensino Superior**, Passo Fundo, RS, v.4, n.1, p.24-42, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18256/2447-3944.2018.v4i1.2239>

SILVA, Hítalo Andrade da; PASSOS, Muana Hiandra Pereira dos; OLIVEIRA, Valéria Mayaly Alves de; PALMEIRA, Aline Cabral; PITANGUI, Ana Carolina Rodarti; ARAUJO, Rodrigo Cappato de. Versão reduzida da *Depression Anxiety Stress Scale-21*: ela é válida para a população brasileira adolescente? **Einstein**, São Paulo, v.14, n.4, p.486-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3732>

STRAUB, Richard O. **Psicologia da Saúde**: uma abordagem biopsicossocial. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SUNDE, Rosário Martinho; GIQUIRA, Sónia; AUSSENE, Manuel Marcos. Efeitos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos universitários: caso de estudantes da

Universidade Rovuma, Moçambique. **Cadernos Ibero-americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v.11, n.2, p.88-102, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.869>

THE LANCET. Pandemic school closures: risks and opportunities. **The Lancet - Child & Adolescent Health**, v.4, n.5, p.341, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30105-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30105-X)

VIGNOLA, Rose Claudia Batistteli; TUCCI, Adriana Marcassa. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders**, [S.l.], v.155, p.104-109, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>

WANG, Cuiyan; TEE, Michael; ROY, Ashley Edward; FARDIN, Mohammad A.; SRICHOKCHATCHAWAN, Wandee; HABIB, Hina A.; TRAN, Bach X.; HUSSAIN, Shahzad; HOANG, Men T.; LE, Xuan T.; MA, Wenfang, PHAM, Hai Q.; SHIRAZI, Mahmoud Shirazi; TANNEPANICHSKUL, Nutta; TAN, Yilin; TEE, Cherica; XU, Linkang; XU, Ziqi; VU, Giang T.; ZHOU, Danqing; KOH, Bernard J.; MCINTYRE, Roger S.; HO, Cyrus; HO, Roger C.; KURUCHITTHAM, Vipat. 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**, v.17, n.5, 1729, p.1-25. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: World Health Organization. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

XIANG, Yu-Tao; YANG, Yuan; LI, Wen; ZHANG, Ling; ZHANG, Qinge; CHEUNG, Teris; NG, Chee H. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, v.7, p.228-9, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)