

RESEARCH ARTICLE

O efeito do *mindset* na saúde mental de estudantes durante o período de distanciamento social na pandemia da Covid-19

Pedro Aníbal Nunes Brito^{a,1}, Matheus Oliver Santos Oliveira^{b,2}

(a) Ensino Médio pelo Colégio Helyos | Colégio Helyos | Feira de Santana, BA, Brasil | Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/5353328296863449>

(1) E-mail (Corresponding author): pedroanbrito2020@gmail.com

(b) Doutorando em Língua e Cultura pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) | UFBA | Bahia, BA, Brasil | Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/7730803511600270>

(2) E-mail: m.oliverufba@gmail.com

História do artigo / Article history

Recebido: 30 outubro 2020 | Aceito: 03 janeiro 2021 | Publicado online: 17 fevereiro 2021.

© O(s) Autor(es) 2020 | Publicado por RBRAEM. Este artigo é publicado com acesso aberto sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC BY-NC 4.0).



RESUMO

O *mindset* (mentalidade) de um indivíduo tem efeitos significativos no seu desempenho e desenvolvimento pessoal e profissional. Com o aumento do risco e da incidência de transtornos mentais na população geral em meio à pandemia da Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), é possível avaliar os efeitos que o tipo de *mindset* pode ter na saúde mental de um indivíduo. O presente estudo pretendeu estabelecer uma relação entre o *mindset* e a estabilidade mental do indivíduo durante o atípico isolamento social. Para tal, após uma revisão de literatura sobre a questão aqui analisada, foi feito um estudo de caso com 198 estudantes de uma escola privada baiana, entre 13 e 18 anos, utilizando-se um questionário para avaliar a presença de sintomas de psicopatologias e diagnosticar o tipo de *mindset* de estudantes de Ensino Médio em quarentena. A análise quantitativa das respostas obtidas evidenciaram uma tendência, ainda que fraca ($|p| = 0,325$), de que, quanto maior a presença de um *mindset* de crescimento no indivíduo, melhor a sua saúde mental, mesmo em uma situação anormal e inesperada de pandemia; o *mindset* fixo é atrelado a uma saúde mental mais precária. Os resultados são importantes para reforçar a necessidade do aprendizado sobre *mindset* com o objetivo de

evitar transtornos mentais em estudantes e desenvolver uma cultura, nas escolas, que permita o crescimento e amadurecimento emocional desses jovens.

Palavras-chave | *Mindset* de Crescimento. *Mindset* Fixo. Saúde Mental. Distanciamento Social. Quarentena. Estudantes.

ABSTRACT / RESUMEN

The effects of mindset on students' mental health during social distancing in the COVID-19 pandemic

Abstract | The mindset of an individual has significant effects on his performance and development both personally and professionally. With the increasing risk and frequency of mental disorders in the general population because of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic, it is possible to assess the effects each type of mindset has on a person's mental health. The present study intended to establish a relationship between mindset and mental stability in an individual during the atypical social distancing period. To do so, after a literature review of the theme discussed here, a case study was carried out with 198 students, between 13 and 18 years old, from a private school in Bahia, using a questionnaire to evaluate the presence of psychopathology symptoms and diagnose the type of mindset of high school students in quarantine. The quantitative analysis of the answers evidenced the existence of a small ($|p| = 0,325$), but evident, tendency: the more present the growth mindset is in an individual, the better his mental health, while the fixed mindset is related to poor mental health. The results are important to reinforce the necessity of learning about mindset with the goal of avoiding mental disorders in students and developing a school culture that allows growth and emotional learning.

Keywords | Growth Mindset, Fixed Mindset, Mental Health, Social Distancing, Quarantine, Students.

El efecto de la mentalidad (mindset) en la salud mental del estudiante durante el periodo de distancia social

Resumen | La mentalidad de un individuo tiene efectos significativos en su desempeño, desarrollo personal y profesional. Con el aumento de riesgo y de la incidencia de trastornos mentales en la población durante la pandemia de Coronavirus Disease 2019, es posible evaluar los efectos que la mentalidad (mindset) puede tener sobre la salud mental de una persona. Para eso, después de una revisión de literatura acerca de la cuestión aquí analizada, hicimos un estudio de caso con 198 estudiantes de una escuela privada de Bahia, entre 13 y 18 años, utilizando un banco de preguntas para evaluar la presencia de síntomas psicopatológicos y diagnósticos de tipo de mentalidad (mindset) en estudiantes de enseñanza media durante la cuarentena. El análisis cuantitativo de las respuestas obtenidas evidenció tendencia, a pesar de estadísticamente baja ($|p| = 0,325$), que cuando se tiene una mentalidad de crecimiento, mejor será su salud mental, incluso en situaciones anormales como una pandemia. La mentalidad fija es asociada a una salud mental más deteriorada. Los resultados fueron importantes para fortalecer la necesidad de aprendizaje sobre mentalidad (mindset) con el objetivo evitar trastornos mentales en estudiantes, y desarrollar hábitos en las escuelas que ayude al crecimiento y madurez emocional de los jóvenes.

Palabras-clave | Mindset de crecimiento. Mindset fijo. Salud mental. Distanciamiento social. Cuarentena. Estudiantes.

Introdução

A ideia para este trabalho veio de uma vivência escolar, quando um dos autores deixou de acreditar que era capaz de tirar boas notas na

disciplina Geografia por causa de algumas notas baixas. Teve a sensação de que não importava o quanto estudasse, sua competência no assunto nunca mudaria e estava fadado ao fracasso nas

provas. Entretanto, seus pais não admitiram sua desistência e o obrigaram a estudar. Eles reforçaram um *mindset* de crescimento e a ideia de que ele pode desenvolver qualquer habilidade, contanto que se esforce para isso. Mais tarde, o estudo recompensou e ele teve a melhor performance naquele ano.

Após a leitura do livro *Mindset: A Nova Psicologia do Sucesso*, ele percebeu que a mesma mentalidade fixa que o afligiu poderia estar afetando seus amigos também. A partir dos exemplos usados por Dweck, ele se viu rodeado pelo *mindset* fixo e não pôde deixar de pensar em como isso afetava o desempenho de alunos na escola. Convenceu-se de que desenvolver um *mindset* de crescimento era a chave para melhorar o rendimento escolar. Sendo assim, esse autor idealizou uma pesquisa com o intuito de avaliar quais são os efeitos dos *mindsets* no desempenho de estudantes de Ensino Médio.

Entretanto, com o surgimento da pandemia da COVID-19 no ano de 2020 e as medidas de isolamento social, não foi possível dar continuidade a essa pesquisa naquele momento. Outro questionamento, porém, o afligia: será que os *mindsets* afetariam a saúde mental dos estudantes frente a uma situação atípica como aquela? Ele desenvolveu este trabalho para investigar mais profundamente essa questão através de um estudo de caso. Os resultados poderão dar às escolas uma ideia de intervenção que permitirá aprimorar suas estratégias pedagógicas no sentido de desenvolver nos alunos um *mindset* de crescimento e uma saúde mental estável, mesmo em um cenário pós-pandêmico.

Uma mentalidade que permita crescimento e estabilidade emocional para o indivíduo pode ser a chave de seu sucesso pessoal ou profissional. Estudos conduzidos por Dweck (2000), professora de psicologia da Universidade de Stanford e autora do livro *Mindset: The New Psychology of Success*, mostram os efeitos que as crenças das pessoas em relação a si mesmas têm na forma como elas se comportam e vivem. Algumas pessoas acreditam que características e habilidades pessoais são inatas e imutáveis (*mindset* fixo). Outras concordam que esses traços e habilidades não só mudam, mas podem ser cultivadas

(independentemente do talento) através de seus próprios esforços (*mindset* de crescimento). O *mindset* adotado atua no modo como o indivíduo age e como ele se sente em relação à sua performance, criando o desejo de aprender mais e de melhorar-se (*mindset* de crescimento) ou a necessidade de constantemente provar-se inteligente (*mindset* fixo).

O *mindset* de crescimento (MC) é comumente associado ao sucesso e a uma maior estabilidade emocional no longo prazo (ROMERO et al, 2014). Quanto à saúde mental, algumas pesquisas apontam fortes relações entre a presença do *mindset* fixo (MF) e sintomas de ansiedade, depressão e instabilidade psicológica (SCHLEIDER, ABEL, WEISZ, 2015).

Paralelamente, o surgimento da pandemia da COVID-19 no ano de 2020 e das medidas de isolamento social potencializou o número de pessoas com uma saúde mental debilitada. Pesquisas, realizadas durante outras pandemias, mostram um aumento na incidência de psicopatologias associadas a longos períodos de isolamento ou quarentena (BROOKS et al, 2020). O *lockdown* é um potencial causador de desemprego, de problemas financeiros e emocionais, podendo ser considerado uma vivência traumática e, conseqüentemente, um fator de risco para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático (PTSD) (HAWRYLUCK et al, 2004). Nesse momento atípico, torna-se evidente a necessidade de uma educação que valorize não somente o aspecto racional do aprendizado, mas também o emocional. Uma população melhor preparada emocionalmente pode enfrentar esse tipo de situação com menos histeria e de maneira mais diligente.

Sendo assim, este estudo pretende analisar os efeitos que os *mindsets* podem ter no âmbito emocional e psicológico frente à situação extraordinária e anormal, estabelecendo uma relação entre a saúde mental de estudantes durante um período de quarentena e o tipo de *mindset* apresentado. Isso porque os *mindsets* podem influenciar as reações desses estudantes frente ao atípico e estressante isolamento social. O trabalho foi desenvolvido com o intuito de

investigar mais profundamente essa relação através de um estudo de caso. Os resultados poderão dar às escolas uma ideia de intervenção que pode aprimorar suas estratégias pedagógicas no sentido de desenvolver nos alunos um *mindset* de crescimento e uma saúde mental estável, mesmo em um cenário pós-pandêmico.

Levantamos, então, as seguintes hipóteses: estudantes com *mindset* de crescimento deverão apresentar menor incidência de sintomas que denotam uma saúde mental debilitada - como ansiedade e depressão - e mostrar-se otimistas, considerando o isolamento social um desafio momentâneo. Enquanto isso, aqueles com *mindset* fixo deverão apresentar com maior frequência os sintomas de uma saúde mental debilitada, com piores expectativas para o futuro. Sendo assim, será possível perceber uma clara relação entre o tipo de *mindset* do indivíduo e sua saúde mental frente ao evento possivelmente traumático.

Método

Na primeira etapa desta pesquisa, um questionário foi aplicado a um grupo de estudantes para avaliar o tipo de *mindset* e a presença de sintomas associados a psicopatologias. Então, os resultados permitiram verificar a existência de uma relação entre a presença de um tipo de *mindset* e o estado de saúde mental do estudante.

O questionário tem duas seções: uma que avalia a saúde mental e outra o *mindset*.

A primeira é baseada nos testes *Kessler Psychological Distress Scale* (K10), *GAD-7* (*General Anxiety Disorder-7*) e *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CES-D), NIMH. As afirmações foram selecionadas com o intuito de explicitar sintomas comuns às psicopatologias e ao estresse generalizado. Elas foram ordenadas de forma a alternar entre as que denotavam otimismo ou pessimismo. Essa seção tem quatro questões com respostas em uma escala de frequência (“Raramente ou nenhuma vez” - “Maior parte do tempo ou todos os dias”) e sete em escala de concordância (“Inteira-mente falsa” -

“Descreve-me perfeitamente”; “Discordo totalmente - “Concordo totalmente”)

A segunda seção foi criada a partir da *Theories of Intelligence Scale*, medida já utilizada em pesquisas sobre *mindset* (BLACKWELL, TRZESNIEWSKI, DWECK, 2007). Essa seção usa uma escala *Likert* que varia de “concordo totalmente” a “discordo totalmente” e tem sete questões.

As adaptações feitas em ambas as partes do questionário se referem à tradução para a língua portuguesa e às mudanças feitas para a adaptação ao ambiente/situação de quarentena.

As respostas são confidenciais, a fim de que se evite o viés de desejabilidade social (*social desirability bias*) (PAULHUS, 1984). Esse viés implica uma tomada de decisões (ou forma de responder o questionário) baseada na maneira como essas atitudes serão avaliadas por outras pessoas. Portanto, com a confidencialidade, os indivíduos tendem a responder de acordo com o que sentem, não com o que desejam ou imaginam ser.

Caracterização da amostra

Após a autorização do comitê da escola, o questionário foi realizado através do *Google Forms* e enviado pelo *Google Classroom* a estudantes, variando do 9º ano do ensino fundamental ao 3º ano do Ensino Médio, de idade entre 13 e 18 anos. O grupo de pesquisados representa um nicho ou extrato bastante específico, já que se trata de uma escola baiana privada, frequentada por alunos, amiúde, de alto poder aquisitivo.

Os estudantes e responsáveis assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido quanto à participação na pesquisa. Os estudantes foram instruídos a responder de forma honesta.

Os critérios de inclusão foram ter assinado o TCLE e ter respondido o questionário. Um total de 204 alunos receberam o questionário e o TCLE, e 198 responderam à pesquisa. Uma planilha (*Google Sheets*) foi utilizada para a coleta

das respostas, com o fito de atribuir pontos e elaborar os gráficos.

Seção do questionário referente à saúde mental

Cada questão avalia a presença de um sintoma - relacionado à ansiedade ou à depressão - ou a capacidade de extrair sentido mesmo na quarentena.

Para as afirmações que denotam a presença dos sintomas, às respostas foram atribuídos pontos da seguinte maneira:

1. “Raramente ou nenhuma vez”; “Discordo totalmente”: 0 pontos.
2. “Uma vez ou outra”; “Discordo parcialmente”: 1 ponto.
3. “Ocasionalmente ou boa parte do tempo”; “Concordo parcialmente”: 2 pontos.
4. “A maior parte do tempo ou todos os dias”; “Concordo totalmente”: 3 pontos.

Para as afirmações que denotam uma boa saúde mental, às respostas foram atribuídos pontos da seguinte maneira:

1. “Raramente ou nenhuma vez”; “Discordo totalmente”; “Inteira e falsa”: 3 pontos.
2. “Uma vez ou outra”; “Discordo parcialmente”; “Parcialmente falsa”: 2 pontos.
3. “Ocasionalmente ou boa parte do tempo”; “Concordo parcialmente”; “Parcialmente verdadeira”: 1 ponto.
4. “A maior parte do tempo ou todos os dias”; “Concordo totalmente”; “Descreve-me perfeitamente”: 0 pontos.

A pontuação desta seção do questionário varia entre 0 e 36 pontos. Quanto maior o valor numérico, maior a incidência de sintomas psicopatológicos e menor o sentimento de propósito durante a quarentena.

Seção do questionário referente ao tipo de *mindset*

Uma escala *Likert* foi utilizada a essa altura do questionário em aplicação.

Nas afirmações que se referem a um *mindset* fixo, pontos foram atribuídos às respostas da seguinte maneira:

1. Discordo totalmente: +2
2. Discordo parcialmente: +1
3. Neutro: 0
4. Concordo parcialmente: -1
5. Concordo totalmente: -2

Nas afirmações que se referem a um *mindset* de crescimento, pontos foram atribuídos às respostas da seguinte maneira:

1. Discordo totalmente: -2
2. Discordo parcialmente: -1
3. Neutro: 0
4. Concordo parcialmente: +1
5. Concordo totalmente: +2

A pontuação nesta seção varia entre -14 e +14 pontos. Quanto maior o valor numérico, maior a prevalência do *mindset* de crescimento. Quanto menor o valor numérico, maior a prevalência do *mindset* fixo. Para a definição do tipo de *mindset* a resposta “neutro” indica um *mindset* misto e pontuação 0. Uma pontuação final maior que 0 indica um *mindset* de crescimento e menor que 0 indica um *mindset* fixo.

O gráfico *scatter plot*

O gráfico final com os resultados é do tipo *scatter plot*, com o objetivo de esclarecer a possível relação entre o *mindset* de crescimento e uma mente mais saudável frente à adversidade.

O eixo OY do gráfico indica a condição da saúde mental do indivíduo, em função de suas respostas e respectivas pontuações (0-36) na primeira seção do questionário.

O eixo OX do gráfico indica a prevalência de algum *mindset* no indivíduo, em função de suas respostas e respectivas pontuações (-14 à +14) na segunda seção do questionário.

A união dos dois valores numéricos relacionados a cada indivíduo formou um ponto no gráfico. Uma *trendline* (linha de tendência) foi formada a partir de todos os pontos presentes,

explicitando uma possível relação ou tendência de resultados.

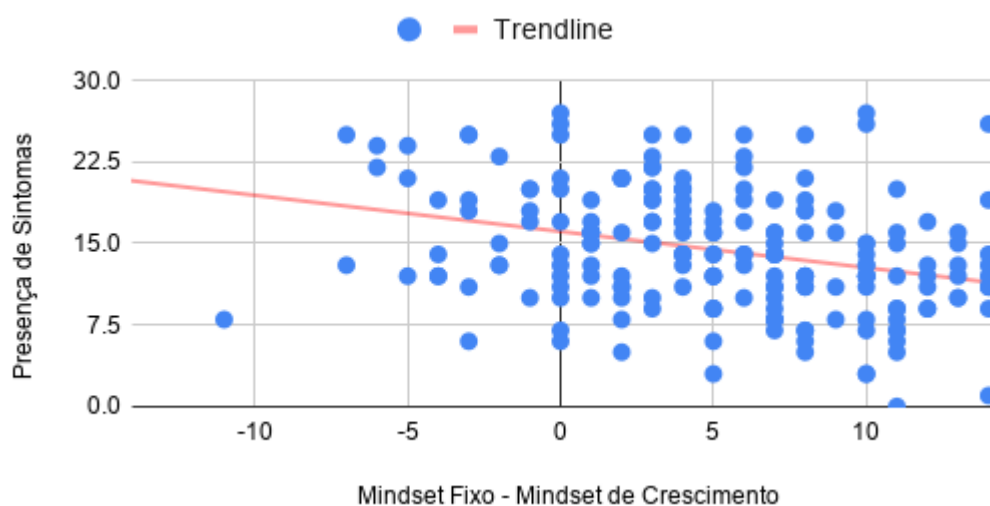
Análise estatística

A análise de dados estatísticos de consistência das escalas e correlação foi realizada com o software *IBM SPSS Statistics 27*.

Resultados e discussão

Os resultados do questionário produziram o gráfico abaixo a partir do número total de respostas, 198.

Figura 1. Gráfico com plotagem dos resultados finais.



Fonte: os autores, 2020.

A análise estatística de cada seção do questionário revelou uma aceitável consistência interna das escalas, com o Alfa de Cronbach de 0,764 para a escala de Saúde Mental e de 0,769 para a escala de *Mindset*.

A *trendline* (linha de tendência) do gráfico evidencia uma relação entre o tipo de *mindset* do indivíduo e sua saúde mental durante o isolamento social. Quanto maior a presença do *mindset* de crescimento no indivíduo, melhor é o

estado de sua saúde mental e seu otimismo frente à situação de pandemia, com menor incidência de sintomas de psicopatologias. Quanto maior a presença de um *mindset* fixo no indivíduo, pior é o seu estado mental, com uma maior incidência de sintomas de psicopatologias.

Entretanto, a análise do Rô de Spearman aponta que essa correlação é fraca ($\rho = -0,325$). A tabela abaixo (tabela 1) mostra alguns indicadores estatísticos para a análise da amostra:

Tabela 1. Dados estatísticos da amostra.

Medidas	<i>Mindset</i> (Eixo X)	Saúde Mental (Eixo Y)
Pontuação máxima encontrada	14	27
Pontuação mínima encontrada	-11	0
Pontuação média	5,05	14,42
Moda	7	12
Mediana	5	14
Desvio padrão	5,21	5,61

Fonte: elaborado pelos autores.

O desvio padrão tanto no eixo X (5,21) quanto no eixo Y (5,61) evidenciam a heterogeneidade da amostra.

A porcentagem de indivíduos com a prevalência de um *mindset* de crescimento (79,8%) em muito excedeu o de outras pesquisas (ELLIOT, A. J., DWECK, C. S., & YEAGER, D. S., 2017) (40%) e o do PISA 2018 para estudantes brasileiros (63%). Isso pode sugerir que o questionário baseado na *Theories of Intelligence Scale* não avaliou de forma exata o *mindset* dos participantes da pesquisa ou que o *social desirability bias*, apesar da confidencialidade, representou um viés forte, favorecendo o *mindset* de crescimento. Além disso, pode ser resultado do nível educacional dos estudantes avaliados, alto em comparação com a população geral. A escola da qual os estudantes da amostra fazem parte é de alto nível, promovendo

uma educação reconhecida em nível nacional. Esse fato possibilita um desenvolvimento maior do aprendizado e do *mindset* de crescimento.

Ademais, a pesquisa foi realizada com estudantes de classe social elevada. Isso pode implicar acompanhamento psicológico profissional mais frequente e menores problemas financeiros, resultando em menor presença de indicativos de uma saúde mental debilitada. Essa pode ser a razão pela qual nenhum dos participantes atingiu pontuação máxima na respectiva seção do questionário, o que denotaria grande presença de sintomas psicopatológicos no indivíduo. Por considerar apenas estudantes de ensino médio, com idade entre 13 e 18 anos, é também improvável que a quarentena represente solidão total e, portanto, sintomas ainda mais alarmantes de psicopatologias.

Quadro 1. Correlações entre as escalas da amostra.

Rô de Spearman		Sintomas	Mindset
Sintomas	Coeficiente de Correlação	1,000	-,325*
	Sig. (1 extremidade)	.	,000
Mindset	Coeficiente de Correlação	-,325*	1,000
	Sig. (1 extremidade)	,000	.

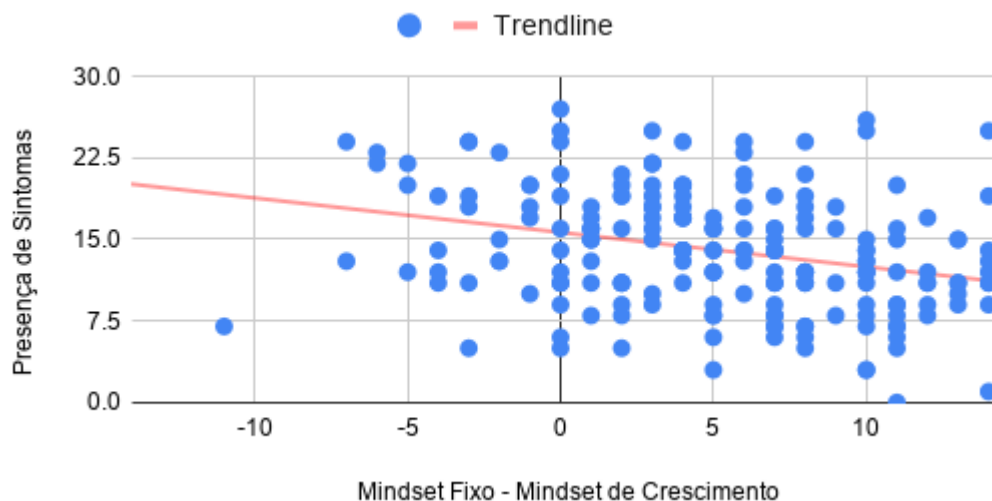
*. A correlação é significativa no nível 0,01 (1 extremidade). Fonte: SPSS, 2020.

A correlação de Spearman ($\rho = -0,325$) mostra que a relação entre o *mindset* de crescimento e presença de sintomas de psicopatologias é inversa e, apesar de existente, não é tão significativa. Isso pode ser consequência do *social desirability bias*, que pode ter desfavorecido a neutralidade da amostra. Entretanto, há a possibilidade de que, devido à intensidade da situação de pandemia, mesmo o *mindset* de crescimento não tenha sido suficiente para manter uma estabilidade mental. É possível que, em uma situação de menor gravidade, a correlação seja maior.

Analisando a afirmação “Sou grato pela minha situação, mesmo dentro de casa”, 69,3% dos participantes responderam “Concordo totalmente”. Essa porcentagem está muito acima da média das outras perguntas, nas quais as respostas extremas (Discordo ou concordo totalmente) não passam de 45,2% da quantidade total. Isso pode sugerir que a questão tem grande influência do viés de desejabilidade social. Dessa forma, quando retirada a questão, o gráfico e as pontuações não sofrem alteração significativa (variação da pontuação média < 1). O Alfa de Cronbach tem um aumento de 0,006 pontos.

Logo, a questão não teve grande relevância para os resultados.

Figura 2. Gráfico com plotagem dos resultados, sem a questão “Sou grato pela minha situação, mesmo dentro de casa”.



Fonte: os autores, 2020.

Quanto às afirmações “Muitas vezes não sou capaz de controlar minhas preocupações” e “Tenho dificuldade de relaxar e dormir bem”, 36,8% dos estudantes marcaram a resposta “Concordo totalmente” e 14,1% marcaram “A maior parte do tempo ou todos os dias”, respectivamente. A intersecção entre esses grupos representa 7,5% do total de respostas, número que se aproxima da média brasileira de ansiedade segundo a OMS (9,3% da população) (WHO).

Quanto às três afirmações que fazem referências claras a sintomas de depressão, os estudantes que marcaram as respostas extremas (“Concordo totalmente”; “A maior parte do tempo ou todos os dias.”) em 2 ou mais vezes representam 8,5% do total. Esse número se aproxima do dobro da média brasileira quanto à prevalência de depressão segundo a OMS (5,8% da população) (WHO).

A afirmação “Me sinto desesperado (sem esperança) ou tenho crises de choro” é a mais extrema do questionário, denotando uma saúde mental frágil. 11,6% dos estudantes marcaram “Concordo totalmente”. Desse grupo, 56,5% obtiveram pontuação abaixo da média quanto a prevalência do *mindset* de crescimento.

Considerações finais

Este estudo mostra a existência de uma correlação (ainda que fraca) entre prevalência de sintomas de uma saúde mental debilitada e o tipo de *mindset* de um indivíduo. O gráfico apresentado confirma a tendência de um *mindset* de crescimento ser associado a uma melhor saúde mental de estudantes, mesmo durante o período possivelmente traumático (HAWRYLUK et al, 2004) de pandemia e quarentena.

O presente estudo também tornou evidente a presença de sintomas de psicopatologias nos estudantes em frequências próximas da média da população geral. É alarmante a porcentagem de alunos com sinais de depressão e ansiedade. Mais uma vez é explicitada a urgência com a qual a questão da saúde mental deve ser abordada nas escolas de forma a prevenir e tratar possíveis transtornos de ordem emocional e psicológica. É necessário ressaltar, no entanto, sem nenhuma dúvida, que nenhuma resposta para o questionário substitui uma avaliação profissional e médica para um diagnóstico exato.

Apesar de esta pesquisa lidar, conforme dissemos anteriormente, com sujeitos partícipes de um grupo social bastante específico e de dispor

de um reduzido número de respostas, este trabalho tem potencial para instigar a formulação e a investigação de novas hipóteses quanto ao papel dos *mindsets* no lidar com eventos possivelmente traumáticos. Os dados aqui apresentados são suficientes para mostrar a existência de uma relação entre *mindset* e saúde mental frente à pandemia e isolamento causados pela COVID-19. A identificação dessa relação é essencial para que o problema possa ser abordado e resolvido, fortalecendo a saúde mental de estudantes brasileiros através de programas específicos para o desenvolvimento de um *mindset* de crescimento. Ainda assim, novos estudos devem ampliar a pesquisa e o debate, enriquecendo a literatura da academia brasileira sobre este tema.

A apresentação e discussão sobre os tipos de *mindset* é uma possível opção pedagógica para lidar com a questão da saúde mental dos estudantes no cenário pós-pandêmico. A partir de workshops ou aulas para o debate de assuntos relacionados à saúde mental e aos *mindsets*, a escola pode desenvolver uma cultura de crescimento para os professores e alunos. Palestras ministradas por profissionais, que abordem a relação do *mindset* com ansiedade, depressão e educação podem vir a produzir muitos efeitos positivos.

Munidos do conhecimento sobre o *mindset* de crescimento, sua importância e seus benefícios, estudantes e educadores podem abordar e cultivar essa mentalidade, criando um ambiente de aprendizado que deve instigar participação e *feedback* saudável, recompensando progresso e aprendizado intelectual e emocional.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradecemos à família do primeiro autor, que ofereceu suporte nos estágios iniciais de desenvolvimento do trabalho. Em segundo lugar, a Elide Cristina Santana e Oliveira, pelo *feedback* e apoio quanto à produção do questionário. Ademais, agradecemos aos professores Wendell Rios e Isis Bugia e à coordenadora Patrícia Moldes - do Colégio em que o primeiro autor estuda e do qual

o segundo autor é professor - pela essencial revisão do texto e ajuda na aplicação do questionário.

Referências

1. BLACKWELL, L. S.; TRZESNIEWSKI, K. H.; DWECK, C. S. Implicit theories of intelligence predict achievement across an adolescent transition: A longitudinal study and an intervention. **Child Development**, v. 78, n. 1, p. 246–263, 28 fev. 2007. Disponível em (doi): <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.00995.x>. Acesso em: 15 ago. 2020.
2. BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n.10227, p. 912-920, 14 mar. 2020. Disponível em (doi): [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 15 ago. 2020.
3. ELLIOT, A. J.; DWECK, C. S.; YEAGER, D. S. **Handbook of Competence and Motivation, Second Edition: Theory and Application**. 2. ed. Guilford Publications, 2017.
4. HAWRYLUK, L; GOLD, W. L.; ROBINSON, S; POGORSKI, S; GALEA, S; STYRA, R. SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. **Emerging Infectious Diseases**, v. 10, n.7, p. 1206-1212, jul. 2004. Disponível em (PMCID): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3323345/>. Acesso em: 15 ago. 2020.
5. IBM SPSS Statistics 27. IBM. 2020. Software. Disponível em: <https://www.ibm.com/analytics/spss-statistics-software>. Acesso em: 15 ago. 2020.
6. OECD - Organisation for Economic Co-operation and Development. **PISA 2018 Results (Volume III)**. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/acd78851-en>. Acesso em: 15 ago. 2020.

7. PAULHUS, D. L. Two-component models of socially desirable responding. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 46, n. 3, p. 598–609, 1984. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.3.598>. Acesso em: 15 ago. 2020.
8. ROMERO, C.; MASTER, A.; PAUNESKU, D.; DWECK, C.S.; GROSS, J.J. Academic and emotional functioning in middle school: the role of implicit theories. **Emotion**.2014; v. 14, n. 2, p. 227-234. Disponível em (doi): <https://doi.apa.org/doi/10.1037/a0035490>. Acesso em: 15 ago. 2020.
9. SCHLEIDER, J. L.; ABEL, M. R.; WEISZ, J.R. Implicit theories and youth mental health problems: A random-effects meta-analysis. **Clinical Psychological Review**, v.33, p. 1-9, fev. 2015. Disponível em (doi): <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.11.001>. Acesso em: 15 ago. 2020.
10. WHO - World Health Organization. **Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates**. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/. Acesso em: 15 ago. 2020.