



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS



ELIZIANE VITÓRIA SANTOS

Saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da Covid-19.

Itabaiana – SE

2023

ELIZIANE VITÓRIA SANTOS

Saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da Covid-19.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Naturais da Universidade Federal de Sergipe, como requisito necessário para a obtenção do título de Mestre em Ciências Naturais.

Orientador: Dr. Jose Ronaldo dos Santos.

Itabaiana – SE

2023

Saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da Covid-19.

Eliziane Vitória Santos

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Naturais da Universidade Federal de Sergipe, como requisito necessário para a obtenção do título de Mestre em Ciências Naturais.

Orientador: Prof. Dr. Jose Ronaldo dos Santos

Examinador Interno: Profa. Dr. Auderlan Mendonça de Gois

Examinador externo: Prof. Dr. Daniel Delgado Queissada

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA PROFESSOR ALBERTO CARVALHO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

S237s Santos, Eliziane Vitória
Saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da Covid-19./ Eliziane Vitória Santos; orientação: Jose Ronaldo dos Santos. – Itabaiana, 2023.
106 f.; il.

Dissertação (Mestrado em Ciências Naturais) – Universidade Federal de Sergipe, 2023.

1. Ciências naturais. 2. COVID 19, Pandemia, 2020-. 3. Isolamento social. 4. Ansiedade. I. Santos, Jose Ronaldo dos. (orient.). II. Título.

CDU 616-036.21

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me iluminar e me fortalecer em todos os momentos.

Aos meus pais, Jurandir e Genalva, meus maiores exemplos de força que sempre me incentivaram a trilhar meu caminho pela Educação, pois só a partir da Educação a nossa realidade se transformaria e assim tenho seguido.

Agradeço a minha irmã Tatiane, que compartilha comigo os momentos de alegria e tristeza e que sempre me incentiva.

Agradeço ao meu noivo Hiago, meu amigo, conselheiro e parceiro que escolhi para caminhar comigo todos os dias, agradeço por todo o incentivo carinho e cuidado que tem comigo.

Aos meus professores da graduação que me incentivaram a estar exatamente onde estou, que me ensinaram a ocupar espaço e a crescer enquanto profissional e enquanto pessoa, sem *jamaís esquecer que um dia fui aluna*.

A todos os participantes do estudo e a direção do Centro de Excelência 28 de Janeiro.

Agradeço as amigas que ganhei no caminho da Pós-Graduação, Daiane, Riclecia, Santiago e Gabi obrigado pelo carinho de sempre!

Ao colega Heitor, agradeço pelas instruções e por demonstrar boa vontade em me ajudar.

Aos que fazem parte do LaNCE agradeço por me receber, desejo crescimento profissional e pessoal a cada um.

Ao meu orientador, Dr. Jose Ronaldo dos Santos que tive o prazer e a sorte de conhecer, Ronaldo, chama a atenção não apenas por ser um profissional exemplar, ativo no ambiente acadêmico, professor e pesquisador. Ronaldo, é também sinônimo de gentileza, resiliência, generosidade e leveza, mais um exemplo que posso seguir. Agradeço, por toda orientação e cuidado em buscar sempre o melhor com tranquilidade e parceria.

Aos professores da banca de qualificação e defesa, Dr. Daniel Delgado Queissada e Dr. Auderlan Mendonça de Gois, agradeço por toda contribuição que enriqueceu o estudo aqui apresentado. Agradeço também pela empatia que tiveram enquanto avaliadores.

A Universidade Federal de Sergipe (UFS) e ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Naturais (PPGCN), agradeço por aprimorarem a minha formação.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

RESUMO

Após o surgimento de casos de COVID-19 em Wuhan na China, a Organização Mundial da Saúde (OMS) entendeu que a COVID-19 é uma doença de emergência mundial. Por ser uma patologia de alto nível de contaminação, a OMS orientou a prática do isolamento social, uso de máscaras, e a higienização das mãos como medidas primordiais para se evitar a contaminação pelo SARS-CoV-2. Diante da necessidade de se evitar aglomerações, as atividades presenciais das escolas foram interrompidas, estudantes e professores passaram a se encontrar apenas em ambientes virtuais, porém o acesso a recursos tecnológicos não é uma realidade de todos os estudantes brasileiros o que provocou lacunas na aprendizagem mediante a dificuldade dos estudantes em acessarem as aulas *online*. Além disso, já se observa os danos emocionais entre professores e alunos, pois o isolamento social provocou mudanças drásticas no cotidiano, o que favoreceu o desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão. Nesse sentido, o presente estudo buscou entender os danos emocionais provocados pelo isolamento social aos professores e alunos do Ensino Médio do alto sertão sergipano, pois compreender como se encontra a saúde emocional dos alunos e professores é importante para que a gestão escolar possa se planejar de maneira adequada para o retorno das aulas presenciais, de modo a buscar reparar as lacunas na aprendizagem dos alunos provocada pela pandemia da COVID-19. O estudo caracteriza-se como uma pesquisa quantitativa de abordagem descritiva, para seu desenvolvimento foi aplicado um questionário a 118 alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral do Centro de Excelência 28 de Janeiro, com questões relacionadas ao período de aulas *online*, preparação para o ENEM e demais vestibulares, acesso a recursos tecnológicos durante as aulas *online* e retorno às aulas presenciais, bem como o Inventário de Ansiedade Beck- BAI e o Inventário de Depressão de Beck-BDI. Também participaram do estudo 9 professores do Ensino Médio, que responderam um questionário relacionado às aulas *online*, ao sentimento de segurança no retorno às aulas presenciais o Inventário de Ansiedade Beck- BAI e o Inventário de Depressão de Beck-BDI. Com base em estatística descritiva e nos testes estatísticos (ANOVA) de uma via, Test t e Análise de componentes principais (PCA) obteve-se os seguintes resultados: Além dos danos a aprendizagem, de acordo com os inventários Beck entre os turnos noturno e integral os alunos do integral apresentam maior grau de ansiedade, ($t(116) = 4,464$ e $p < 0,001$) e também de comportamento tipo deprimido ($t(116) = 4,382$ e $p < 0,001$), quando observado entre as turmas do integral, não há diferença estatística quanto a ansiedade do mesmo modo os alunos do noturno, em análise pós teste observou-se que a 1º e 2º série integral são mais ansiosos que os alunos da 1º e 2º série noturno, porém não houve diferença estatística entre os participantes da 3º série noturno e integral quanto a ansiedade. Além disso, entre os sexos, as mulheres são mais ansiosas e deprimidas do que os homens. Quanto aos professores, 89% dos participantes apresentam-se em grau mínimo para ansiedade e 100% em grau mínimo para depressão. Através dos resultados conclui-se com a necessidade da criação de estratégias de cuidados com a saúde emocional no ambiente escolar, assim sendo necessário que a lei nº 13.935, de dezembro de 2019 passe a ser cumprida, e profissionais de psicologia e assistência social passem a contribuir com as atividades de planejamento junto aos professores e gestão escolar, no que diz respeito a saúde emocional durante o retorno as aulas presenciais.

PALAVRAS-CHAVES: Pós-pandemia, Ensino Médio, Isolamento Social, Ansiedade,

ABSTRACT

After the appearance of COVID-19 cases in Wuhan, China, the World Health Organization (WHO) understood that COVID-19 is a global emergency disease. Because it is a pathology with a high level of contamination, the WHO has recommended the practice of social isolation, the use of masks, and hand hygiene as essential measures to avoid contamination by SARS-CoV-2. Front to the need to avoid crowds, presential activities at schools were interrupted, students and teachers began to meet only in virtual environments, but access to technological resources is not a reality for all Brazilian students, which caused gaps in learning through the difficulty of students accessing online classes. In addition, emotional damage is already observed among teachers and students, as social isolation caused drastic changes in daily life, which favored the development of symptoms of anxiety and depression. In this sense, this study tried to understand the emotional damage caused by social isolation to teachers and high school students in the high hinterlands of Sergipe, because understanding how the emotional health of students and teachers is found is important so that school management can plan in an appropriate way for the return of presential classes, in order to try to repair the gaps in student learning caused by the COVID-19 pandemic. The study is characterized as a quantitative research with a descriptive approach, for its development a questionnaire was applied to 118 high school students of the night and full-time shifts of 28 de Janeiro Excellence Center, with questions related to the period of online classes, preparation for ENEM and other entrance exams, access to technological resources during online classes and return to presential classes, as well as the Beck-BAI Anxiety Inventory and the Beck-BDI Depression Inventory. Nine high school teachers also participated in the study, who answered a questionnaire related to online classes, the feeling of security in returning to presential classes, the Beck-BAI Anxiety Inventory and the Beck-BDI Depression Inventory. Based on descriptive statistics and one-way statistical tests (ANOVA), t-Test and Principal Component Analysis (PCA), the following results were obtained: in addition to damage to learning, according to the Beck inventories between night and full-time shifts full-time students have a higher degree of anxiety, ($t(116) = 4.464$ and $p < 0.001$) and also depressed behavior ($t(116) = 4.382$ and $p < 0.001$), when observed between full-time classes, there is no difference statistics regarding to anxiety in the same way the night students, in posttest analysis it was observed that the 1st and 2nd full grades are more anxious than the students of the 1st and 2nd night grades, but there was no statistical difference between the participants of the 3rd night grade and integral for anxiety. Furthermore, between the sexes, women are more anxious and depressed than men. As for the teachers, 89% of the participants present a minimum degree of anxiety and 100% a minimum degree of depression. Through the results, it is concluded that there is a need to create emotional health care strategies in the school environment, therefore, it is necessary that law n° 13.935, of December 2019, be fulfilled, and psychology and social assistance professionals start to contribute to planning activities with teachers and school management, with regard to emotional health during the return to presential classes.

KEYWORDS: Post-pandemic, High School, Social Isolation, Anxiety, Depression.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Classificação taxonômica dos Coronavírus.....	17
Figura 2: Transmissão da COVID-19.....	20
Figura 3: COVID-19 e Saúde Emocional dos alunos do Ensino Médio.....	28
Figura 4: Doses aplicadas por faixa etária.....	30
Figura 5: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral.....	46
Figura 6: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral e entre homens e mulheres.....	47
Figura 7: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, dos alunos do Ensino Médio entre as turmas dos turnos noturno e integral.....	48
Figura 8: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BAI, dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral.....	50
Figura 9: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI, dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral e entre homens e mulheres.....	51
Figura 10: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI, dos alunos do Ensino Médio entre as turmas dos turnos noturno e integral.....	52
Figura 11: Permanência dos professores do Ensino Médio no magistério.....	57
Figura 12: Presença e ausência de estresse nos professores do Ensino Médio durante as aulas em ambiente virtual.....	59
Figura 13: Posicionamento dos professores do Ensino Médio quanto as normas sanitárias da escola durante o retorno as aulas presenciais.....	59
Figura 14: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI dos professores do Ensino Médio.....	61
Figura 15: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI dos professores do Ensino Médio, entre homens e mulheres.....	61
Figura 16: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI nos professores do Ensino Médio.....	62
Figura 17: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BAI dos professores do Ensino Médio, entre homens e mulheres.....	62
Figura 18 - Inventário de ansiedade de Beck-BAI.....	63

Figura 19 - Inventário de depressão de Beck-BDI.....	64
Figura 20 - Análise de componentes principais (ACP) para: Ansiedade, Depressão e Idade.....	67

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Sorteio entre as turmas do turno integral.....	33
Tabela 2: Sorteio entre as turmas do turno noturno.....	34
Tabela 3: Idade e sexo dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral.....	36
Tabela 4: Localidade dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturnos e integral.....	37
Tabela 5: Interpretação de acordo com a escala de Likert dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral sobre a afirmação: “ <i>O isolamento social prejudicou a minha aprendizagem</i> ”.....	38
Tabela 6: Acesso e não acesso a recursos tecnológicos pelos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral.....	39
Tabela 7: Interpretação de acordo com a escala de Likert dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral sobre a afirmação: “ <i>As aulas online prejudicaram a minha preparação para o ENEM e demais vestibulares</i> ”.....	40
Tabela 8: Atividades de preparação para o ENEM e demais vestibulares dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturnos e integral.....	41
Tabela 9: Disciplinas que os alunos do Ensino Médio dos turnos noturnos e integral tiveram mais dificuldade durante as aulas online.....	42
Tabela 10: Presença e ausência de dúvidas dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturnos e integral durante as aulas online.....	44
Tabela 11: Interpretação de acordo com a escala de Likert dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral sobre a afirmação: “ <i>Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais</i> ”.....	45
Tabela 12: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI de acordo com a idade dos alunos do Ensino Médio.....	49
Tabela 13: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI de acordo com a idade dos alunos do Ensino Médio.....	54
Tabela 14: Idade e sexo dos professores do Ensino Médio.....	55
Tabela 15: Área de formação dos professores do Ensino Médio.....	55
Tabela 16: Presença e ausência de Pós-Graduação nos professores do Ensino Médio.....	56
Tabela 17: Carga horaria semanal dos professores do Ensino Médio.....	56

Tabela 18: Tempo de atuação dos professores do Ensino Médio no magistério.....	57
Tabela 19: Interpretação dos professores do Ensino Médio sobre a afirmação “ <i>Não tive dificuldade em lecionar em ambiente virtual, conseguir me adaptar facilmente</i> ”.....	58
Tabela 20: Recursos tecnológicos dos professores do Ensino Médio.....	58
Tabela 21: Interpretação dos professores do Ensino Médio sobre a afirmação “ <i>Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais.</i> ”.....	60
Tabela 22 – Descrição das características das análises de componentes principais (ACP).....	65

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESPIN	Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional
GFARM	Gerência de Farmacovigilância
GGMED	Gerência Geral de Medicamentos
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
OMS	Organização Mundial de Saúde
ProInfo	Programa Nacional de Tecnologias da Educação
SBIIm	Sociedade Brasileira de Imunização
SBI	Sociedade Brasileira de Infectologia
SAEB	Sistema Nacional de Avaliações da Educação Básica
PISA	Programa Internacional de Avaliação dos Estudantes
TDCIs	Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação
SARS-CoV	Espécie de coronavírus
SARS-CoV-2	Espécie de coronavírus
HCOV	Espécie de coronavírus
NL63	Espécie de coronavírus
MERS-COV	Espécie de coronavírus
RBD	Receptor
ACE-2	Enzima de Conversão de Angiotensina 2
S	Glicoproteína de Pico/ Proteína Spike
M	Matriz
E	Envelope
N	Nucleocapsídeo
S1	Subunidade
S2	Subunidade

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO.....	15
2- REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
2.1- Pandemia da COVID-19.....	17
2.2- Aulas em ambiente virtual.....	20
2.3- Alunos da educação básica e o acesso aos recursos tecnológicos.....	22
2.4- Impacto da COVID-19 na saúde emocional de alunos e professores do ensino médio.....	24
2.5- Retorno as aulas presenciais.....	29
3- OBJETIVOS.....	31
3.1- Objetivo geral.....	31
3.2- Objetivos específicos.....	31
4-METODOLOGIA.....	31
4.1- Tipo de pesquisa.....	31
4.2- Procedimentos metodológicos.....	32
4.3- Análise estatística.....	34
4.4- Considerações éticas.....	34
4.5- Local de realização da pesquisa.....	35
5-RESULTADOS.....	36
5.1- COVID-19 e o cenário educacional para os alunos do Ensino Médio.....	36
5.2- COVID-19 e a saúde emocional dos alunos do Ensino Médio.....	45
5.3- COVID-19 e o cenário educacional para os professores do Ensino Médio.....	54
5.4- COVID-19 e a saúde emocional dos professores do Ensino Médio.....	60
6- Avaliação comparativa sobre os inventários de Beck.....	63
6.1- Análise de componentes principais.....	64
7- DISCUSSÃO.....	68
8- CONCLUSÃO.....	73
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
APÊNDICES 1.....	82
APÊNDICES 2.....	84

ANEXO 1.....	88
APÊNDICES 3.....	92
APÊNDICES 4.....	84
ANEXO 2.....	97
ANEXO 3.....	101

1-INTRODUÇÃO

Após o surgimento de casos de COVID-19 em Wuhan na China, a Organização Mundial da Saúde) entendeu que a COVID-19 é uma doença de emergência mundial. Posteriormente, passou-se a registrar casos da COVID-19 nos demais países. A pandemia compromete o cotidiano da população, por ser uma patologia de alto nível de contaminação, por isso a (OMS) orienta a prática do isolamento social, uso de máscaras, e a higienização das mãos como medidas primordiais para se evitar a contaminação pelo SARS-CoV-2, com isso o número de infectados nos países sofre variações, as quais dependem do cumprimento das medidas de prevenção por parte da população e dos governantes (RIBEIRO, *et al*, 2020).

Atualmente o Brasil já tem autorização pela ANVISA para o uso de quatro vacinas, a Coronavac produzida pelo Instituto Butantan a vacina de Oxford da farmacêutica AstraZeneca, produzida pela Fiocruz, a da Pfizer, produzida pela farmacêutica BioN-Tech e a vacina da Janssen produzida pela Janssen farmacêutica. Mesmo com o atraso por parte do Governo Federal, quanto a compra de imunizantes, a vacinação segue avançando no país inclusive entre os adolescentes o que tem permitido ainda com os devidos cuidados, distanciamento uso de máscara e higienização das mãos, o retorno das aulas presenciais. Todavia, é válido destacar que ainda há incertezas quanto ao tempo de imunização garantido pelas vacinas, por isso a importância de se seguir os cuidados básicos de prevenção (BISOL, *et al*, 2020; BEE, *et al*, 2022).

No que se refere ao isolamento social, esta medida preventiva provocou uma mudança drástica no cotidiano das pessoas, pois atividades que envolvessem proximidade entre os indivíduos tiveram que ser interrompidas devido ao alto nível de contágio do SARS-CoV-2. Diante da necessidade de se evitar aglomerações, as atividades presenciais das escolas foram interrompidas, estudantes e professores passaram a se encontrar apenas em ambientes virtuais, porém o acesso a recursos tecnológicos como internet, notebooks e celulares não é uma realidade de todos os estudantes brasileiros. Por isso, o isolamento social influenciado pela COVID-19 evidenciou ainda mais a desigualdade social existente entre os estudantes brasileiros. Além disso, mediante a dificuldade de acesso às aulas em ambiente virtual, há lacunas na aprendizagem dos alunos que precisam ser trabalhadas durante o retorno das aulas presenciais (CÓ, *et al*, 2020; MOREIRA, *et al*, 2020).

Além das lacunas na aprendizagem provocadas pelo isolamento social, já se observa os danos emocionais entre professores e alunos, pois o isolamento social provocou mudanças

drásticas no cotidiano (SILVA, *et al*, 2021). Dessa forma, houve o favorecimento dos sentimentos de medo, angústia, incerteza, incapacidade de relaxar, irritabilidade, falta de interesse em realizar atividades cotidianas, bem como outros determinantes que são entendidos pela literatura como sintomas de ansiedade e depressão (BATISTA; OLIVEIRA 2005 apud SILVEIRA, *et al*, 2020).

A associação entre as questões de desigualdades sociais, prejuízos na formação dos alunos e problemas emocionais passaram a ser uma realidade nos diferentes níveis educacionais (MÉDICI, *et al*, 2020). Entretanto, pouco se conhece sobre esses impactos em áreas menos desenvolvidas, o que dificulta a tomada de decisões por parte dos gestores educacionais e da saúde. Nesse contexto, se insere a região do Alto Sertão sergipano, uma área com índice de desenvolvimento humano (IDH) baixo (0,665), que pode estar sofrendo os impactos causados pelas mudanças impostas durante o período emergencial da pandemia, mas permanecem desconhecidos (IBGE, 2010; MARGUTI, *et al*, 2017).

Dessa forma, o presente estudo buscou entender os danos emocionais provocados pelo isolamento social aos professores e alunos do Ensino Médio do alto sertão sergipano, pois compreender como se encontra o emocional dos alunos e professores é importante para que a gestão escolar possa se planejar de maneira adequada para o retorno das aulas presenciais, de modo a auxiliar na reparação de várias lacunas na aprendizagem provocadas pela pandemia da COVID-19.

2-REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Pandemia da COVID-19

No que se refere às características dos coronavírus (COVs), eles são conhecidos como um grupo de vírus que possuem RNA de fita simples, que foram isolados pela primeira vez em 1937 e através de imagem de microscopia representada por uma coroa, foram descritos no grupo dos coronas em 1965 (LIMA; 2020). Quanto a sua classificação taxonômica pertence a ordem Nidovirales, família Coronaviridae, e subfamília Coronavirinae (**Figura 1**). Além disso, possuem até quatro gêneros identificados o alfa (α)-COV, beta (β)-COV, gama (γ)-COV e delta (δ)-COV, os gêneros alfa (α)-COV e beta (β)-COV geralmente são encontrados em humanos já os gama (γ)-COV e delta (δ)-COV são originários de aves. Atualmente foi realizada a identificação de dois alfas (α)-COV e cinco betas (β)-COV em humanos, também foram incluídos o HCOV-229E, HCOV-OC43. Além disso, foi observado que o SARS-COV, HCOV-NL63, HCOV-HKU1 provocam a síndrome respiratória aguda grave, e o (MERS-COV) a síndrome respiratória do Oriente Médio e, recentemente, a síndrome respiratória aguda grave-2 pelo (SARS-COV-2) (OMOLAOYE, *et al*, 2021).

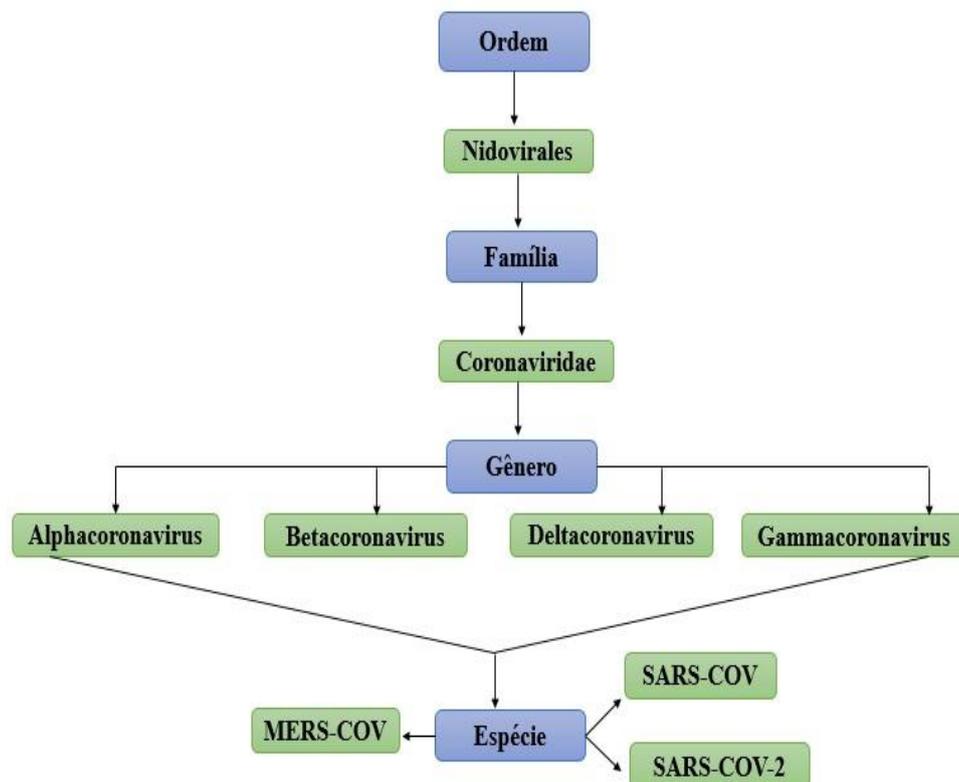


Figura 1: Classificação taxonômica dos Coronavírus. **Fonte:** elaboração própria.

Nos anos de 2002 e 2012 surgiram dois coronavírus que se tornaram emergentes em preocupação de saúde pública, o SARS-COV que provoca a síndrome respiratória aguda grave, e o MERS-COV com a síndrome respiratória do Oriente Médio (HU, *et al*, 2021). Ambos os coronavírus provocam síndromes respiratórias fatais. No ano de 2019, em Wuhan na China, surge o SARS-CoV-2, altamente contagioso e que se espalhou rapidamente por todos os países, superando os coronavírus SARS-COV e MERS-COV e se tornando uma grande ameaça à saúde global (OMOLAOYE, *et al*, 2021).

Através de sequenciamento genético foi possível identificar que o SARS-CoV-2 é um betacoronavírus que nunca havia sido identificado antes, e com capacidade de transmissão entre humanos, por isso os casos do novo coronavírus tornaram-se de interesse mundial. Na China houve o aumento nos casos no início de fevereiro de 2020 cerca de 3.000 casos por dia, o que provocou medidas rigorosas para diminuir o contágio. Porém, no final de fevereiro de 2020 a COVID-19 passa a atingir outros países de forma assustadora, desse modo, em março de 2020 a OMS declara oficialmente uma pandemia da COVID-19 (MOUSAVIZADEH, GHASEMI, 2021; HU, *et al*, 2021).

No que diz respeito a proliferação do SARS-CoV-2, as estruturas virais responsáveis são quatro proteínas estruturais presentes neste coronavírus, a glicoproteína de pico (S) também conhecida como proteína Spike, matriz (M), envelope (E) e nucleocapsídeo (N) (KHAN, *et al*, 2021). Na proteína S há duas subunidades que permitem a entrada do SARS-CoV-2 nas células. A subunidades S1, que através do receptor RBD se liga aos receptores da célula hospedeira, e a unidade S2, que tem a capacidade de se difundir na membrana da célula hospedeira. É válido destacar que SARS-COV e SARS-CoV-2 fazem uso da enzima de conversão de angiotensina 2 (ACE-2) como receptor de entrada nas células, encontrada em grande quantidade em enterócitos e células epiteliais alveolares e pulmonares (LOKMAN, *et al*, 2020).

Após a OMS declarar que a COVID-19 é uma doença de preocupação mundial, houve uma corrida entre os cientistas em busca de uma vacina para garantir a saúde da população. Como ainda não havia uma vacina que combatesse o vírus ou um medicamento, por conta do alto nível de contaminação, a OMS juntamente com o Ministério da Saúde propôs a população medidas de prevenção relacionadas aos cuidados de higiene, visando diminuir a contaminação pelo coronavírus (RIBEIRO, *et al*, 2020).

As Intervenção não farmacológica (INF), como o uso de máscara, hábitos de higiene e isolamento social por meio da restrição ou proibição do funcionamento de ambientes de aglomeração como escolas, universidades, eventos e outros estabelecimentos, são medidas que possuem como objetivo diminuir o número de contaminados, tendo em vista que no início da

pandemia da COVID-19 a população ainda não estava devidamente imunizada contra o SARS-CoV-2 (GARCIA; 2020).

A transmissão da COVID-19 ocorre de pessoa para pessoa por meio de tosse e espirros ou através de superfícies contaminadas, por isso além da higiene das mãos recomenda-se a higiene dos ambientes (BAPTISTA; FERNANDES, 2020; VALLE, 2020). Mediante o alto nível de proliferação, em 20 de março de 2020 a COVID-19 foi decretado estado de transmissão comunitária no Brasil, e em 20 de abril o Brasil se tornou o 2º país das américas com maior número de casos, 61.888 mil infectados e 3.670 mortos. Além disso, segundo Ministério da Saúde São Paulo e o Rio de Janeiro são os estados que possuíam maior número de óbitos registrados (**Figura 2**) (LIMA, *et al*, 2020).

É válido destacar que o número de infectados varia em cada país, e essa variação está relacionada as medidas de prevenção adotadas pelos governantes e população, além das medidas não farmacológicas (SOUZA, *et al*, 2021). Desse modo, é importante compreender que o fator socioeconômico também influencia na disseminação da COVID-19, tendo em vista que populações que vivem em condição de vulnerabilidade social não conseguem realizar o isolamento social de modo adequado, pois essas populações residem nas periferias e favelas, ambientes com grande nível de ocupação, falta de saneamento básico e fragilidades nos serviços de saúde, que contribui para a proliferação do SARS-CoV-2 e o aumento de mortes (**Figura 2**) (WERNECK, *et al*, 2020; ORELLANA, *et al*, 2021; SOUZA, *et al*, 2021).

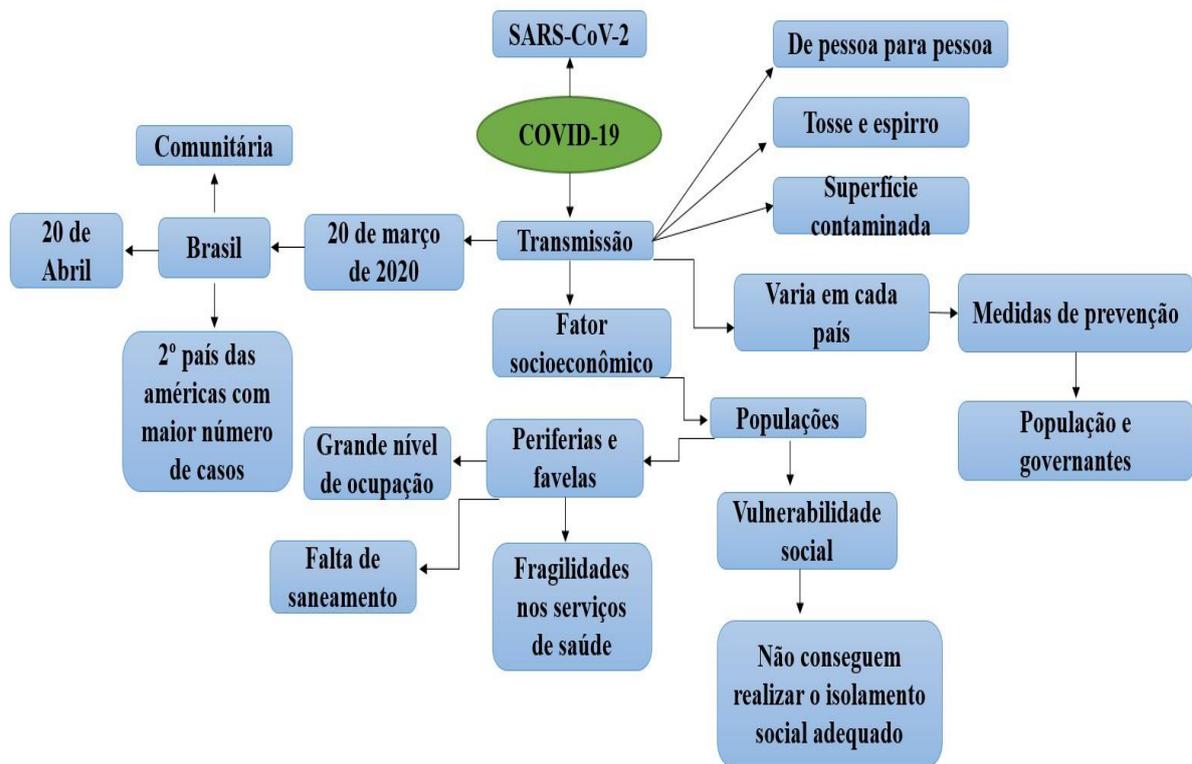


Figura 2: Transmissão da COVID-19. **Fonte:** elaboração própria.

No que se refere as estratégias de combate a pandemia pode-se pensar na seguinte organização: contenção, mitigação, supressão e recuperação. Na estratégia de contenção o objetivo é evitar a transmissão comunitária. Para isso, é necessário o rastreamento de passageiros vindos de outros países. Na mitigação, o objetivo é diminuir a proliferação da doença em grupos de riscos, por meio do isolamento dos casos positivos e da redução do contato entre pessoas, nessa fase ocorre a suspensão de ambientes que provocam aglomeração. Essas medidas são chamadas de “isolamento vertical”. Já na fase de supressão, o objetivo é adiar ao máximo possível o aumento no número de casos, para isso, deve-se implementar medidas mais radicais de isolamento para toda a população até que a assistência em saúde se estabilize. Ao final há a fase de recuperação, que ocorre quando o número de infectados diminui através da involução da doença. Nessa fase é importante a intervenção do estado com o devido planejamento, visando a reestruturação da sociedade (WERNECK, *et al*, 2020).

2.2 Aulas em ambiente virtual

Mediante a necessidade do isolamento social, em março de 2020 as aulas presenciais foram suspensas e alunos e professores só puderam se encontrar para a realização de suas aulas

em ambiente virtual. Essa mudança provocou consequências emocionais, bem como lacunas na aprendizagem, pois mesmo havendo aulas síncronas, em plataformas como o Google meet, Zoom, YouTube, Classroom e demais plataformas, o acesso à internet de qualidade e equipamentos tecnológicos como notebook, celular ou tablet não é uma realidade de todos os estudantes brasileiros. Muitos alunos não conseguiram ter acesso as aulas remotas, o que revelou ainda mais a desigualdade social existente no país (CÓ, *et al*, 2020; MOREIRA, *et al*, 2020).

O ensino presencial é garantido pela LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, lei 9.394/96). De acordo com a LDB deve ser cumprido nas etapas do ensino fundamental e médio 200 dias letivos e carga horária mínima anual de 1000 horas. Todavia, em detrimento da necessidade do isolamento social para se prevenir da COVID-19, o governo Federal deliberou a medida provisória nº 934, de 1º de abril de 2020 que traz orientações e normas estabelecidas para cumprir a carga horária mínima anual, porém, em ambiente virtual (BRASIL, 1996; MARQUES; FRAGUAS, 2020; BRASIL, 2020).

A medida provisória nº 934, de 1º de abril de 2020 trata da lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente dos casos de COVID-19, que vigorou até o encerramento de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por meio da portaria GM/MS Nº 913, de 22 de Abril de 2022 (BRASIL, 2020; BRASIL, 2022).

Quanto a desigualdade social existente na educação brasileira, em especial no que diz respeito ao acesso à internet, recurso essencial para o acesso as aulas remotas, as regiões com maiores índices de pobreza são as regiões norte e nordeste. Essas regiões se destacam quanto a dificuldade dos alunos em terem acesso à internet e a outros recursos tecnológicos. Além disso, a desigualdade se apresenta ainda mais quando se compara os dados de alunos de escolas públicas e privadas que possuem acesso a recursos tecnológicos. Com isso, pode-se compreender a necessidade de ações mais assertivas quanto a criação de políticas públicas, do Ministério da Educação juntamente com o Governo Federal, que conseguissem fornecer recursos adequados para alunos e professores para terem acesso ao ambiente virtual (ARRUDA, 2020).

Além da dificuldade dos alunos em acessar as aulas *online*, houve dificuldade dos professores em utilizar os recursos tecnológicos em suas atividades, pois as aulas em ambiente virtual provocaram mudança drástica no cotidiano dos professores, tendo em vista que as adaptações das metodologias de ensino para as aulas *online* ocorreram de maneira repentina sem a oportunidade de organizar um planejamento adequado, pois em caráter de emergência,

as aulas precisavam ser ministradas com o auxílio das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDCIs). É importante frisar que a presença das (TDICs) nas escolas ainda é um entrave a ser superado, pois as escolas seguem com problemas na infraestrutura e com falta de professores devidamente qualificados para usar as tecnologias durante suas aulas, pois ainda há resistência de muitos professores em se qualificar quanto ao uso das (TDICs) (DOS SANTOS, *et al*, 2019; RONDINI, *et al*, 2020; DA MOTA, *et al*, 2022).

Diante disso, a COVID-19 reforçou as reflexões sobre problemáticas que já faziam parte do cenário da educação brasileira, tais como: a qualidade do processo de ensino e aprendizagem, as condições de trabalho dos professores, a importância de métodos centrados no desenvolvimento do aluno, bem como a importância de se discutir temas que de fato sejam relevantes em sala de aula (RONDINI, *et al*, 2020).

2.3 Alunos da Educação básica e o acesso aos recursos tecnológicos.

A tecnologia tem influenciado praticamente todos os setores que envolve o ser humano, inclusive o ambiente escolar. Por isso, a presença dos recursos tecnológicos na educação não é somente uma necessidade de ordem pedagógica, mas também de ordem social, política e econômica, tendo em vista que a presença dos recursos tecnológicos na educação, a partir de atividades devidamente planejadas, contribui para o desenvolvimento dos estudantes na comunicação, no aprendizado de conceitos e princípios científicos, na capacidade de coletar informações e na interpretação de dados (DOS SANTOS, *et al*, 2019).

Diante disso, visando a inserção das tecnologias nas escolas em 1997 o Governo Federal criou o Programa Nacional de Tecnologias da Educação (ProInfo) que tem como objetivo garantir o uso da informática, com propósito pedagógico nas escolas públicas do país. Todavia, para isso é necessário que os estados e municípios se responsabilizem quanto a construção de laboratórios adequados para receberem os recursos, bem como capacitar os profissionais para que façam o uso das tecnologias de modo adequado (BASNIAK; SOARES, 2016).

Mesmo com a criação do ProInfo, desde 1997 as escolas públicas do Brasil ainda têm acesso precário (limitado) à recursos tecnológicos, o que contribui para o aumento das desigualdades entre os estudantes para fragilizar o desenvolvimento da aprendizagem. Pois como dito anteriormente, as tecnologias contribuem para o desenvolvimento dos alunos (BASNIAK; SOARES, 2016; DOS SANTOS, *et al*, 2019).

Dessa forma, é válido destacar que a falta de acesso aos recursos tecnológicos pelos alunos da educação básica, em especial a internet de qualidade, bem como a dificuldade de profissionais devidamente capacitados, durante a pandemia da COVID-19, ficou clara a importância de se investir em tecnologia e formação continuada nas escolas brasileiras, tendo em vista que mesmo com o retorno as aulas presenciais, as (TDICs) precisam estar presente de maneira plena na formação dos estudantes (DOS SANTOS, *et al*, 2019; DA MOTA, *et al*, 2022).

A exclusão digital presente principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, é um fator que limita a população ao acesso não só a serviços de educação, mas também de saúde e governança pública. Por isso o acesso à internet deve ser entendido como um direito fundamental que precisa ser garantido pelo estado, tendo em vista que há dois mundos distintos: um para quem tem acesso as redes e outro composto por aqueles que não tem. Diante disso, o estado precisa propor estratégias por meio de políticas públicas que tenham como objetivo reduzir a exclusão digital no país (DO ESPÍRITO SANTO; POMIN, 2021; DA CUNHA, *et al*, 2021).

Dessa forma, é importante compreender que a exclusão digital é resultado do desenvolvimento desigual do Brasil, pois o acesso à tecnologia ainda permanece concentrada nas regiões Sul, Sudeste e Centro Oeste do país, enquanto as regiões Norte e Nordeste são as regiões que mais sofrem com a falta de acesso à tecnologia (ARRUDA, 2020). A desigualdade ao acesso à tecnologia demonstra a falta de infraestrutura básica de telecomunicações em especial em áreas de zona rural ou regiões ribeirinhas, fator que contribui inclusive para a evasão escolar, pois a falta de informação e serviços básicos de sobrevivência, como recursos que contribuem para a saúde pública são fatores que influenciam na permanência dos estudantes na escola (DA CUNHA, *et al*, 2021). Diante disso, com a pandemia da COVID-19, houve um aumento das desigualdades sociais e conseqüentemente do abandono escolar de forma involuntária, pois os alunos que não possuíam acesso a recursos como notebook, celular, tablete ou internet não tinham acesso as aulas *online* (DA MOTA, *et al*, 2022).

Nesse contexto, ao se discutir sobre as dificuldades de alunos e professores no cenário educacional em meio a pandemia da COVID-19, é importante frisar o papel da escola quanto mediador da redução das desigualdades sociais, pois é na escola que o aluno aprende os seus direitos e deveres como cidadão. Além disso, também é na escola que os alunos aprendem a importância de se cobrar das autoridades, ações que tenham como objetivo garantir o bem-estar da sociedade como um todo. Por isso, a escola precisa ser um espaço democrático que desperte nos alunos o desejo de se fazer presente e de se desenvolver (WINTER, *et al*, 2020).

Mediante o avanço da COVID-19, a sala de aula precisou ser submetida a modificações. A escola foi substituída pela residência dos alunos e professores, o que indica outra problemática enfrentada por esses alunos e professores durante as aulas remotas. O ambiente residencial não possui uma estrutura voltada para o ensino, como nas escolas, ou seja, não há uma configuração voltada para a aprendizagem sistematizada, pois o ambiente residencial por mais organizado que seja possui apenas uma estrutura familiar, que independentemente de sua formação não possui configuração educacional, o que indica a importância do retorno as aulas presenciais. Por isso, durante as aulas em ambiente virtual além das dificuldades de acesso, muitos alunos não conseguiram manter a concentração e o foco, principalmente os alunos que precisavam dividir o espaço da casa com outros membros da família durante as aulas *online*, pois o barulho muita das vezes provocado pelas atividades familiares dificultou a aprendizagem (CATANANTE, *et al*, 2020).

Em detrimento da mudança no cenário educacional, as lacunas na aprendizagem dos estudantes precisam ser compreendidas e reparadas durante o retorno as aulas presenciais. Em virtude da dificuldade no acesso às aulas *online*, os professores agora se deparam com os seus alunos nas aulas presenciais, com consequências do ensino remoto, como a evasão escolar de forma involuntária, tendo em vista que nem todos os estudantes conseguiram seguir com as atividades em ambiente virtual (DA CUNHA, *et al*, 2021).

Dessa forma, com a dificuldade de acesso as aulas, alguns estudantes não conseguiram aprender o que era previsto para a sua série, fator que favorece o não desenvolvimento do aluno e o aumento das desigualdades sociais. Logo, entende-se que o retorno as aulas presenciais é um momento caracterizado por desafios para professores e gestão escolar, pois além dos cuidados que se referem a segurança sanitária da escola, há desafios relacionados a aprendizagem dos alunos que precisam ser reparadas para que de fato os alunos consigam se desenvolver educacionalmente de forma adequada (DIAS, *et al*, 2020).

2.4 Impactos da COVID-19 na saúde emocional de alunos e professores do ensino médio.

Além do aumento de infectados, outro fator que tem preocupado a Ciência são as consequências emocionais que o isolamento social, influenciado pela COVID- 19, pode ter causado nas pessoas, tendo em vista que a socialização só foi possível através dos recursos tecnológicos. Nesse período, os sentimentos de solidão, angústia e tristeza fizeram parte do

cotidiano da população (RIBEIRO, *et al*, 2020).

Diante disso, é importante compreender o conceito de isolamento social, que consiste no ato voluntário ou involuntário de um indivíduo manter-se isolado do convívio com outros indivíduos ou com a sociedade. O isolamento social voluntário é caracterizado pelo indivíduo que por vontade própria se afasta do grupo ao qual faz parte, provocado por problemas pessoais, bem como a não identificação com o grupo em que está convivendo. No que se refere ao isolamento social involuntário, esse tipo de isolamento ocorre como medida de urgência e muitas vezes sem a vontade das pessoas. Entre as causas do isolamento social involuntário, destaca-se as guerras, ou a necessidade de se evitar a propagação de alguma doença, como a COVID-19 (FOGAÇA *et al*, 2021).

Em meio ao aumento do número de infectados pela COVID-19, foi necessário o isolamento social, como medida de prevenção e contenção da doença. Entretanto, o isolamento social não afeta apenas a saúde física das pessoas, por precisar se manter em suas casas, mas também afeta a saúde psicológica e o bem-estar, inclusive dos não infectados (SERAFINI, 2020). A mudança no cotidiano e planejamentos de curtos, médios e longos prazos das pessoas precisaram ser adaptados e inclusive, adiados ou interrompidos, o que favorece o aumento dos níveis de ansiedade e depressão. Esse aumento pode estar relacionado ao sentimento de incerteza com o futuro, aos impactos socioeconômicos, a duração das medidas restritivas, a retomada de algumas delas, o medo de contaminação, bem como as informações erradas sobre a doença e os seus cuidados que provocam frustração e aborrecimento (**Figura 3**) (FOGAÇA, *et al*, 2021).

Em relação a saúde emocional dos alunos, em especial os do Ensino Médio, a literatura aponta que os adolescentes são mais propensos a desenvolverem doenças emocionais, devido as mudanças que ocorrem nessa fase do desenvolvimento (GROLLI, *et al*, 2017). A mudança repentina em seu cotidiano e a dificuldade de acesso às aulas *online*, são fatores que podem ter potencializado os determinantes fisiológicos e psíquicos da ansiedade e depressão nos alunos do Ensino Médio. Tendo em vista que a dificuldade em acessar às aulas, muitos desses estudantes não conseguiram aprender o que era previsto para sua série e se prepararem de forma adequada para o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e demais vestibulares, isso pode ter contribuído para a existência dos determinantes fisiológicos e psíquicos da ansiedade e depressão (BATISTA; OLIVEIRA, 2005 apud SILVEIRA, *et al*, 2020).

Alterações emocionais como ansiedade, depressão e inclusive a ideação suicida tem sido cada vez mais frequente entre os jovens, o que provoca complicações no desempenho escolar (FELÍCIO, *et al*, 2020). No contexto da pandemia da COVID-19, com a necessidade do

isolamento social, há o aumento dos níveis de cortisol, que podem diminuir o desempenho em testes de memória e percepção visual, prejudicando o desenvolvimento cognitivo dos adolescentes. Por isso, visando a diminuição dos danos, tanto à saúde emocional, quanto ao desempenho escolar, é importante que os jovens tenham acompanhamento através de assistência psicológica (ALMEIDA, *et al*, 2021).

A adolescência é uma transição entre a infância e a fase adulta, que acarreta mudanças físicas, cognitivas e emocionais, no indivíduo. Tais mudanças tendem a gerar o sentimento de insegurança e angústia, por isso é comum encontrar nessa fase da vida jovens com transtornos emocionais, como ansiedade e depressão caracterizadas pela existência de sentimento desagradável, fruto de determinantes fisiológicos e psíquicos (**Figura 3**) (BATISTA; OLIVEIRA, 2005 apud SILVEIRA, *et al*, 2020).

Do ponto de vista biológico, os adolescentes também sofrem mudanças neurológicas e hormonais que conduzem as emoções e o processo de maturação sexual, o que faz com que os adolescentes processem as informações e emoções de modo diferente dos adultos, pois os adolescentes tendem a ser mais intensos e inseguros (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Além disso, é válido destacar que não há um conceito absoluto para quando se inicia essa fase da vida. De acordo com o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069, de 13 de junho de 1990), inicia-se a adolescência aos 12 anos e finaliza-se aos 18 anos de idade. Para a (OMS) esta etapa do desenvolvimento humano se inicia aos 10 anos e finaliza aos 19 anos de idade (BRASIL, 1990; PAPALIA; FELDMAN, 2013). Além disso, o ECA traz que é dever da família da comunidade e da sociedade em geral garantir o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social dos adolescentes, por meio do acesso a saúde, educação esporte e lazer (**Figura 3**) (BRASIL, 1990).

Durante o Ensino Médio os adolescentes se deparam com o dilema da escolha profissional, que envolve sobrecarga de atividades escolares, pressão psicológica de familiares, da sociedade, dificuldade para estabelecer identidade, insatisfação e incertezas, que contribuem para os transtornos emocionais entre os jovens, afetando negativamente a aprendizagem desses estudantes (**Figura 3**) (SALLE, 2012; GROLLI, *et al*, 2017; MAÍRA, 2019; SILVEIRA, *et al*, 2020).

A ansiedade é caracterizada como um sentimento que se associa a tensões, sequência de pensamentos ruins, incapacidade de relaxar, pavor após situações difíceis, comportamento impulsivo, hiperatividade e irritabilidade (**Figura 3**). Além disso, a ansiedade é entendida como uma resposta emocional através do instinto de fuga. Estes sentimentos fazem parte da construção humana, porém, quando essas sensações se manifestam de modo disfuncional

trazem dificuldades para o cotidiano, podendo se configurar como um problema de saúde mental (CLARK BECK, 2012; ARLINGTON, 2013 apud GROLLI, *et al*, 2017).

Mediante as transformações que ocorrem nessa fase do desenvolvimento humano, é comum que os adolescentes tenham os sentimentos de estranheza e inquietação, pois tendem a se sentirem deslocados e desajustados, principalmente no que diz respeito à sexualidade. Por isso os sentimentos como a angústia tendem a serem exacerbados possibilitando o desenvolvimento de quadros patológicos de ansiedade (DE OLIVEIRA-MONTEIRO, *et al*, 2012). A ansiedade quando não devidamente tratada pode comprometer ainda mais a saúde física e psíquica do indivíduo através de síndrome do pânico e agravamentos que podem levar a quadros de depressão (DE OLIVEIRA-MONTEIRO, *et al*, 2012; PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Em quadros de depressão o indivíduo tem por característica a presença de transtorno de humor grave, a perda de interesse em realizar suas atividades e perda de prazer por tudo, provocando o aumento dos sentimentos de tristeza e baixa da autoestima, distorções de compreensão da realidade e prejuízo à função mental (**Figura 3**). É válido destacar que os quadros mais graves de depressão podem levar o indivíduo ao suicídio (BARBOSA, *et al*, 2016).

Nesse contexto, entende-se que compreender a presença da ansiedade nos adolescentes é importante para que familiares e o ambiente escolar possam orientar os jovens, de modo a contribuir para a saúde, vida social, aprendizagem e escolha profissional, pois a ansiedade nos jovens afeta o seu desempenho cognitivo, principalmente em tarefas que exigem maior nível de complexidade e atenção (SALLE *et al*, 2012; ALMEIDA *et al*, 2021).

Dessa forma, entende-se que diante de um cenário de pandemia, em que foi necessário à prática do isolamento social, que provocou mudanças no cenário educacional, esse contexto é apontado como determinante capaz de favorecer a intensificação de danos à saúde emocional, bem como danos à aprendizagem. Essas alterações precisam ser investigadas para se propor estratégias de como contribuir para a saúde e o desenvolvimento dos estudantes (**Figura 3**) (FOGAÇA, *et al*, 2021; ALMEIDA *et al*, 2021).

contexto da pandemia da COVID-19, as tecnologias precisam fazer parte da formação dos discentes, visto que os recursos tecnológicos são essenciais para o desenvolvimento dos alunos (DOS SANTOS, *et al*, 2019; COSTA, *et al*, 2020). Diante disso, além da formação continuada dos professores, faz-se necessário a diminuição das desigualdades sociais por meio do acesso à tecnologia de forma plena nas escolas públicas (DA CUNHA, *et al*, 2021).

Outro fator que também provocou preocupação durante as aulas *online* foi as condições de trabalho dos professores, pois durante o ensino remoto houve um aumento da carga horária de trabalho, principalmente no que diz respeito ao tempo de preparo das aulas em comparação com as aulas presenciais. Além disso, a própria residência teve que ser adaptada para que as atividades de ensino pudessem ser realizadas. Desse modo, o professor precisou lidar com desafios, como a busca de diálogo com os familiares e as funções burocráticas do processo de ensino e aprendizagem, o que envolveu as dificuldades de acesso às aulas, bem como a saúde física e emocional dos estudantes (SANTOS *et al*, 2022).

2.5 Retorno às aulas presenciais e as inseguranças.

Para o retorno às atividades presenciais, era necessário a imunização da maioria da população. Para isso, os cientistas desenvolveram vacinas, para que assim o mundo pudesse retornar a sua normalidade. Atualmente, há 200 vacinas em diferentes fases de estudo, sendo desenvolvidas em diferentes países e 14 vacinas contra a COVID-19 já aprovadas mundialmente (BEE, *et al*, 2022).

No cenário brasileiro, as vacinas que já receberam liberação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foram: (1) Coronavac, produzida pelo Instituto Butantan, (2) AstraZeneca, produzida pela Fiocruz e, (3) a vacina da Pfizer produzida pela BioN-Tech e (4) a vacina da Janssen produzida pela Janssen farmacêutica todas já com registro definitivo pela ANVISA. Cada vacina possui uma especificidade, o que requer um maior cuidado com a inclusão delas no Plano Nacional de Imunização (PNI) do Governo Federal e das entidades estaduais e municipais de saúde (BEE, *et al*, 2022).

Mesmo com os atrasos para a aquisição dos imunizantes, a vacinação tem avançado no país, inclusive entre os adolescentes, o que tem sido permitido ainda com os cuidados básicos de prevenção o retorno às aulas presenciais (DA SILVA; NOGUEIRA, 2020; BISOL, *et al*, 2020).

Atualmente há duas vacinas autorizadas no Brasil para a imunização dos adolescentes, inicialmente foi aprovada a vacina da Pfizer-BioN-Tech para indivíduos de 12 a 17 anos. Posteriormente, o Ministério da Saúde juntamente com a Gerência Geral de Medicamentos (GGMED), Gerência de Farmacovigilância (GFARM), Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm) e a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) aprovaram o uso da Coronavac para crianças e adolescentes de 6 a 17 anos de idade (LIMA, *et al*, 2021; ANVISA, 2022).

Através do avanço da vacinação entre os adolescentes em 27 de maio de 2022 o Ministério da Saúde divulgou a Nota técnica nº35/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS que orienta a dose de reforço para os adolescentes de 12 a 17 anos de idade com imunizantes da Pfizer-BioN-Tech após 4 meses da aplicação da segunda dose. Porém, caso não haja a disponibilidade do imunizante da Pfizer, orienta-se a aplicação da vacina Coronavac como dose de reforço (BRASIL, 2022). No que se refere aos dados da 3ª dose de reforço nos adolescentes de 12 a 17 anos. No Brasil já foram aplicadas 4.472.520 doses o que equivale a 0,92% desse grupo, em breve deve ser liberada a 4ª dose para esse público (**Figura 4**) (BRASIL, 2022).

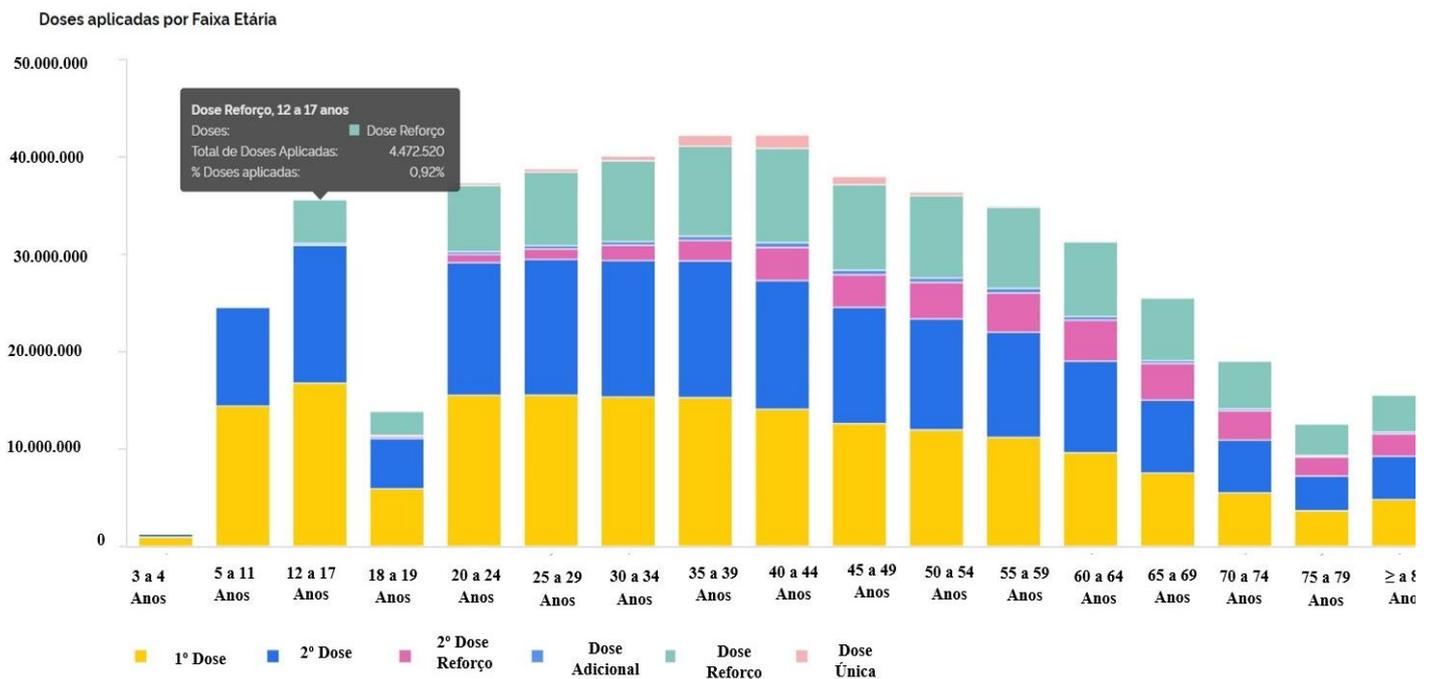


Figura 4: Doses aplicadas por faixa etária. **Fonte:** Rede Nacional de Dados de Saúde- RNDS

Porém, mesmo com o avanço da vacinação e diminuição do número de mortos, o retorno às aulas presenciais é caracterizado por incertezas, em especial, no que diz respeito ao tempo de imunização das vacinas. Outro fator preocupante é o preparo adequado quanto as medidas

sanitárias que precisam ser adotadas pelas escolas para que as aulas presenciais possam seguir normalmente (DIAS, *et al*, 2020; DA SILVA, 2020).

3-OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Analisar a saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da COVID-19.

3.2 Objetivos Específicos

- Analisar o estado emocional de alunos do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais;
- Analisar o estado emocional de professores durante o retorno às atividades presenciais;
- Avaliar se possíveis mudanças emocionais têm impactado o desempenho dos alunos durante o retorno das atividades presenciais;
- Avaliar se possíveis mudanças emocionais têm impactado o desempenho dos professores em suas atividades de ensino durante o retorno das atividades presenciais.

4- METODOLOGIA

4.1 Tipo de Pesquisa

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa quantitativa, em que se utiliza de dados numéricos para validar hipóteses. Além disso, possui uma abordagem descritiva que apresenta o estabelecimento de relações entre variáveis, bem como a utilização de técnicas para a coleta de dados, a exemplo o uso de questionários (GIL, 2017; RICHARDSON, 2017).

4.2 Procedimentos metodológicos

Para compreender a saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais, em meio a pandemia da COVID-19, foi aplicado um questionário aos alunos do ensino médio do Centro de Excelência 28 de Janeiro, escola pública e única instituição a ofertar o ensino médio no município de Monte Alegre de Sergipe. O questionário havia questões relacionadas ao período de aulas *online*, preparação para o ENEM e demais vestibulares, acesso a recursos tecnológicos durante as aulas *online* e retorno às aulas presenciais (APÊNDICE 1). Além disso, foram aplicados o Inventário de Ansiedade de Beck- BAI (ANEXO 1), que traz os determinantes fisiológicos e psíquicos da ansiedade e o Inventário de depressão de Beck- BDI, que traz os determinantes fisiológicos e psíquicos da depressão. Para os professores foi aplicado um questionário relacionado às aulas *online*, ao sentimento de segurança no retorno às aulas presenciais (APÊNDICE 2), o Inventário de Ansiedade de Beck- BAI e o Inventário de depressão de Beck- BDI (ANEXO 2).

O inventário de Ansiedade de Beck-BAI traz 21 determinantes fisiológicos e psíquicos da ansiedade, a exemplo a incapacidade de relaxar, dormência ou formigamento e o medo de acontecer o pior, o inventário também traz os graus de como o participante sentiu esses determinantes que são classificados em: absolutamente não, levemente (não e incomodou muito), moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar) e gravemente (dificilmente pude suportar), que estão enumerados de 0 a 3. Nesse inventário o participante deve circular a numeração que corresponde ao grau em que ele sentiu o determinante no período entre as duas últimas semanas. Logo, de acordo com as respostas foi avaliado se o participante se encontra em grau de ansiedade leve, moderado, grave ou se não há presença de determinantes da ansiedade no participante. Essa interpretação ocorre com base no score do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI. Caso a pontuação realizada pelo participante seja de 0 a 7 refere-se ao grau mínimo de ansiedade, de 8 a 15 ansiedade leve, 16 a 25 ansiedade moderada e 26 a 63 pontos ansiedade em grau grave (MULLER, *et al*, 2022).

O Inventário de Depressão de Beck-BDI, apresenta 21 determinantes fisiológicos e psíquicos da depressão, a exemplo os sentimentos de desânimo, tristeza e a decepção. Os determinantes estão organizados de 0 a 3, em que o participante deve circular a numeração correspondente à intensidade em que ele sentiu o determinante durante as duas últimas semanas. De acordo com o score proposto pelo Inventário de Depressão de Beck-BDI é possível interpretar a possível presença de depressão no participante. Caso seja realizado uma pontuação

entre 0 e 11 são sintomas mínimos, entre 12 e 19 leve, 20 a 35 moderado e entre 36 a 63 grave (ANDRETTA, *et al*, 2014).

É válido destacar que a análise dos dados seguiu as orientações do integrante da equipe de pesquisa o Psicólogo José Marcos Mello dos Santos (CRP 19/2691) assim atendendo a Lei nº5.766, de 20 de dezembro de 1971 quanto ao uso de testes psicológicos.

O estudo caracteriza-se por possuir uma amostra não probabilística por conveniência. Dessa forma, para a aplicação do questionário com os discentes foi realizado um sorteio com as turmas do Ensino Médio do Centro de Excelência 28 de Janeiro. No turno integral as turmas sorteadas para a participação da pesquisa foram: **(Tabela 1)**.

Tabela 1: Sorteio entre as turmas do turno integral

Turmas do turno integral	Turmas sorteadas turno integral	Quantidade de alunos por turma sorteada
1º Série (4 turmas)	1º C	16 alunos
2º Série (3 turmas)	2º C	24 alunos
3º Série (2 turmas)	3º B	25 alunos
		Total: 65 alunos

Após o sorteio das turmas, foi apresentado aos alunos o objetivo da pesquisa e o Termo de Assentimento de Livre Esclarecido (TALE), em que foi orientado que o documento fosse apresentado aos responsáveis dos alunos que tivessem menos de 18 anos, para que autorizassem a participação do discente no estudo. Diante disso, houve 65 alunos do turno integral que responderam o questionário proposto.

O mesmo procedimento foi realizado com os alunos do noturno que obteve a participação de 53 alunos, as turmas sorteadas para participar da pesquisa foram: **(Tabela 2)**.

Tabela 2: Sorteio entre as turmas do turno noturno

Turmas do turno noturno	Turmas sorteadas turno noturno	Quantidade de alunos por turma sorteada
1º Série (4 turmas)	1º C	14 alunos
2º Série (3 turmas)	2º B	20 alunos
3º Série (2 turmas)	3º C	19 alunos
		Total: 53 alunos

Ao total o estudo teve a participação de 118 alunos do Ensino Médio entre os turnos integral e noturno.

Quanto ao questionário dos professores, também foi apresentado aos docentes o objetivo da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Aceitaram participar da pesquisa 6 professores do turno integral e 3 do noturno. Totalizando 9 professores entre os turnos integral e noturno.

4.3 Análise Estatística

Foram realizadas análises de estatísticas descritivas, e demais testes estatísticos: O teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov, Análises de variância (ANOVA) de uma via variáveis (turno e série), e teste T, variável (turno) para análise paramétricas; e Análise de componentes principais (PCA) que avaliou variáveis dependentes (Idade, Ansiedade e Depressão) e independentes (“Sexo”, “Série”, “Habitação”, “Aulas online”, “Aprendizado”, “Recurso tecnológico”, “Aprendizagem prejudicada”, “Sem dificuldade de acompanhar aulas online”, “Preparo para o ENEM”, “Interferência do isolamento social”, “Nível de concentração”, “Capacidade de retornar às aulas pela escola”, “Retorno seguro às escolas”, “Turno que estuda”). Os resultados foram considerados estatisticamente significativos com $p < 0,05$. Todas as análises foram realizadas através do software Statistical Package for Social Science (SPSS).

4.4 Considerações Éticas

Para aplicação da pesquisa, a proposta desta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob o número da CAAE:

55413822.3.0000.5546. Além disso, seguindo as regras do Comitê de Ética e Pesquisa da UFS foi apresentado o Termo de Consentimento e Livre Esclarecido (TCLE) para os professores do Centro de Excelência 28 de Janeiro (APÊNDICE 2) e o Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TALE) para os responsáveis pelos alunos (APÊNDICE 1), para a divulgação dos dados.

4.5 Local de realização da pesquisa:

Município: Monte Alegre de Sergipe-SE

Instituição: Centro de Excelência 28 de Janeiro

Endereço: Av. Manoel Eligio da Mota,

CEP: 49690-000

5- RESULTADOS

5.1 COVID-19 e o cenário educacional para os alunos do ensino médio.

A amostra foi organizada em 72 alunos do sexo feminino e 46 do sexo masculino, com idades entre 14 e 24 anos. Entre as mulheres, a idade com maior frequência foi 16 anos, que representa 29,16% da amostra já entre os homens a idade com maior frequência foi 18 anos que representa 36,95%. Ainda na **tabela 3** é possível observar que o indivíduo mais velho possui 24 anos e o mais novo 14 anos, ambos do sexo feminino.

Tabela 3: Idade e sexo dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral

Idade	Sexo feminino	Sexo masculino
	n (%)	n (%)
14	1 (1,38)	0 (0)
15	11 (15,27)	4 (8,69)
16	21 (29,16)	11 (23,91)
17	20 (27,77)	4 (8,69)
18	9 (12,5)	17 (36,95)
19	6 (8,33)	7 (15,21)
20	2 (2,77)	2 (4,34)
21	1 (1,38)	1 (2,17)
24	1 (1,38)	0 (0)
Total	72 (100)	46 (100)

No que se refere à localidade em que os alunos residem, foi observado que os da 1º série, 23 (76,66%) participantes da amostra são da zona rural e 7 (23,33%) são da urbana. No que se refere aos alunos da 2º série, 18 (40,90%) são da zona rural enquanto 26 (59,09%) são da urbana, quanto aos alunos da 3º série 28 (63,63%) são da zona rural e 16 (36,36%) são da urbana (**Tabela 4**).

Os dados sobre a localidade também são apresentados de forma geral, o que representa todos os participantes do estudo. Dessa forma, obteve-se o seguinte resultado: 69 (58,47%) da

amostra são da zona rural, enquanto 49 (41,52%) são da urbana. É válido destacar que os alunos da zona rural precisam migrar para a zona urbana, por não existir escolas que ofertem o Ensino Médio nos povoados circunvizinhos de Monte Alegre de Sergipe (**Tabela 4**).

Tabela 4: Localidade dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturnos e integral

	Zona rural	Zona urbana
	n (%)	n (%)
1º série	23 (76,66)	7 (23,33)
2º Série	18 (40,90)	26 (59,09)
3º Série	28 (63,63)	16 (36,36)
Geral	69 (58,47)	49 (41,52)

No questionário também foi perguntado aos alunos sobre a relação entre o isolamento social e os prejuízos à aprendizagem, de acordo com a escala de Likert. Na **tabela 5** é observada a interpretação dos alunos do Ensino Médio através da seguinte afirmação: “*O isolamento social prejudicou a minha aprendizagem*”. Para os alunos da 1ª série 17 (56,66%) da amostra, concorda totalmente que o isolamento social prejudicou a aprendizagem, para 7 (23,33%) dos alunos concordam mais ou menos, 5 (16,66%) não concorda nem discorda, nenhum dos participantes discorda mais ou menos e apenas 1 (1,33%) da amostra discorda totalmente da afirmação (**Tabela 5**).

Para os alunos da 2º série 29 (65,90%) concordam totalmente com a afirmação “*O isolamento social prejudicou a minha aprendizagem*”, 11 (25%) da amostra concordam mais ou menos, 2 (4,54%) dos alunos não concordam nem discordam, do mesmo modo 2 (4,54%) dos participantes discordam mais ou menos e nenhum dos estudantes discordam totalmente do isolamento social ter provocado prejuízos para a aprendizagem (**Tabela 5**).

No que se refere aos alunos da 3º série 31 (70,45%) concordam totalmente que o isolamento social prejudicou a aprendizagem, 11 (25%) concordam mais ou menos, 2 (4,54%) dos participantes não concordam nem discorda, nenhum aluno discorda mais ou menos ou discorda totalmente (**Tabela 5**).

Os dados também foram analisados de forma geral, o que representa os 118 participantes do estudo. Dessa forma, 77 (65,25%) dos participantes concordam totalmente com a afirmação “*O isolamento social prejudicou a minha aprendizagem*”, enquanto 29 (24,57%) concordam mais ou menos, 9 (7,62%) não concordam nem discordam, enquanto 2 (1,69%) de toda a

amostra discordam mais ou menos e apenas 1 (0,84%) dos participantes discordam totalmente que o isolamento social tenha prejudicado a aprendizagem (**Tabela 5**).

Tabela 5: Interpretação de acordo com a escala de Likert dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral sobre a afirmação: “*O isolamento social prejudicou a minha aprendizagem*”.

Escala de Likert	1º Série n (%)	2º Série n (%)	3 Série n (%)	Geral n (%)
Concordo totalmente	17 (56,66)	29 (65,90)	31 (70,45)	77 (65,25)
Concordo mais ou menos	7 (23,33)	11 (25)	11 (25)	29 (24,57)
Não concordo, nem discordo	5 (16,66)	2 (4,54)	2 (4,54)	9 (7,62)
Discordo mais ou menos	0 (0)	2 (4,54)	0 (0)	2 (1,69)
Discordo totalmente	1 (3,33)	0 (0)	0 (0)	1 (0,84)
Total	30 (100)	44 (100)	44 (100)	118 (100)

O isolamento social foi uma medida criada em situação de emergência mundial visando a diminuição dos números de casos de COVID-19, mas que gerou consequências ao cenário educacional mediante a necessidade das aulas ocorrerem em ambiente virtual (CÓ, *et al*, 2020; MOREIRA, *et al*, 2020). Dessa forma, também foi questionado aos participantes quais recursos tecnológicos os alunos possuem acesso (**Tabela 6**).

De acordo com os resultados dos recursos tecnológicos apresentados no questionário, celular, notebook, internet e tablet, dos 118 participantes 117 (99,15%) possuem celular, enquanto apenas 15 (12,71%) possuem acesso a notebook, quanto ao recurso internet 106 (89,83%) afirmaram ter acesso. Em relação ao tablet, 100% da amostra responderam que não tem acesso a esse recurso (**Tabela 6**).

Tabela 6: Acesso e não acesso a recursos tecnológicos pelos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral.

Recurso	Sim (%)	Não (%)
Celular	117 (99,15)	1 (0,84)
Notebook	15 (12,71)	103 (87,28)
Internet	106 (89,83)	12 (10,16)
Tablet	0 (0)	118 (0)

Dessa forma, mediante a mudança no cenário educacional, foi questionado aos alunos sobre a relação entre as aulas *online* e a preparação para o (ENEM) e os demais vestibulares, para isso foi utilizado a escala de Likert com a seguinte afirmação: “*As aulas online prejudicaram a minha preparação para o ENEM e demais vestibulares*” e obteve-se os seguintes resultados (**Tabela 7**).

Para os alunos da 1º série 16 (53,33%) dos participantes concordam totalmente com a afirmação “*As aulas online prejudicaram a minha preparação para o ENEM e demais vestibulares*”, 8 (26,66%) concordam mais ou menos, 2 (6,66%) não concordam nem discorda, 1 (3,33%) discordam mais ou menos e 3 (10%) discordam totalmente que as aulas *online* prejudicaram a preparação para o ENEM e demais vestibulares (**Tabela 7**).

No que se refere aos alunos da 2º série 14 (31,81%) concordam totalmente com a afirmação 7 (15,90%) concordam mais ou menos, 4 (9,09%) não concordam nem discorda, 7 (15,90%) discordam mais ou menos e 12 (27,27%) discordam totalmente (**Tabela 7**).

Na 3º série 29 (65,90%) da amostra concorda totalmente com a afirmação “*As aulas online prejudicaram a minha preparação para o ENEM e demais vestibulares*”, 11 (25%) concordam mais ou menos, 3 (6,81%) não concordam nem discorda, nenhum aluno discorda mais ou menos e apenas 1 (2,27%) discordam totalmente que as aulas *online* prejudicaram a preparação para o ENEM e demais vestibulares (**Tabela 7**).

Os dados sobre a interpretação dos alunos do Ensino Médio sobre a afirmação “*As aulas online prejudicaram a minha preparação para o ENEM e demais vestibulares*” de acordo com a escala de Likert, também são apresentados de forma geral o que representa todos os participantes do estudo, obtendo-se os seguintes resultados. Dos 118 participantes 59 (50%) concordam totalmente que as aulas *online* prejudicaram a preparação para o ENEM e demais vestibulares, 26 (22,03%) concordam mais ou menos com a afirmação, 9 (7,62%) não concordam nem discordam, 8 (6,77%) discordam mais ou menos e 16 (13,55%) discordam totalmente que as aulas *online* tenham prejudicado a preparação para o ENEM e demais

vestibulares (**Tabela 7**).

Tabela 7: Interpretação de acordo com a escala de Likert dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral sobre a afirmação: “*As aulas online prejudicaram a minha preparação para o ENEM e demais vestibulares*”.

Escala de Likert	1º Série n (%)	2º Série n (%)	3 Série n (%)	Geral n(%)
Concordo totalmente	16 (53,33)	14 (31,81)	29 (65,90)	59 (50)
Concordo mais ou menos	8 (26,66)	7 (15,90)	11 (25)	26 (22,03)
Não concordo, nem discordo	2 (6,66)	4 (9,09)	3 (6,81)	9 (7,62)
Discordo mais ou menos	1 (3,33)	7 (15,90)	0 (0)	8 (6,77)
Discordo totalmente	3 (10)	12 (27,27)	1 (2,27)	16 (13,55)
Total	30 (100)	44 (100)	44 (100)	118 (100)

Além das aulas, há outras atividades que auxiliam os alunos na preparação para o ENEM e demais vestibulares. Diante disso, foi questionado aos participantes sobre o acesso a atividades de simulados e a cursos preparatórios durante as aulas *online* (**Tabela 8**).

Dessa forma, foi observado que dos 30 alunos da 1º série nenhum aluno teve acesso a algum tipo de curso preparatório para o ENEM e demais vestibulares, 3 (10%) teve acesso a atividades de simulados e 27 (90%) não tiveram acesso a nenhuma das atividades apresentadas no questionário (**Tabela 8**).

Sobre os alunos da 2º série, nenhum dos participantes teve acesso a algum tipo de curso preparatório, 16 (36,36%) realizaram atividades de simulados. Porém, 26 (62,63%) não tiveram acesso a nenhum tipo de atividade que ajudasse na preparação para o ENEM e demais vestibulares (**Tabela 8**).

No que se refere aos alunos da 3º série, dos 44 participantes, nenhum aluno realizou algum tipo de curso preparatório, apenas 15 (34,09%) realizou simulados como estratégia de preparação para o ENEM e demais vestibulares, e 29 (65,90%) não teve acesso a nenhuma atividade de preparação (**Tabela 8**).

Também foi analisado o acesso a atividades de preparação para o ENEM e demais vestibulares de forma geral, o que se refere aos 118 participantes do estudo. Diante disso, obteve-se os seguintes resultados, nenhum aluno da amostra teve acesso a cursos preparatórios, 34 (28,81%) realizou simulados, porém 84 (71,18%) não teve acesso a nenhuma das atividades de preparação para o ENEM e demais vestibulares presentes no questionário (**Tabela 8**).

Tabela 8: Atividades de preparação para o ENEM e demais vestibulares dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturnos e integral.

Atividades de preparação para o ENEM e demais vestibulares	1º Série n (%)	2º Série n (%)	3º Série n (%)	Geral n (%)
Cursos	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Simulados	3 (10)	16 (36,36)	15 (34,09)	34 (28,81)
Não tive acesso a nenhuma dessas atividades	27 (90)	28 (63,63)	29 (65,90)	84 (71,18)
Total	30 (100)	44 (100)	44 (100)	118 (100)

No questionário também foi perguntado aos participantes as disciplinas em que tiveram maior dificuldade durante as aulas em ambiente virtual. Dessa forma, apresenta-se os seguintes resultados. As disciplinas mais citadas pelos alunos foram: matemática, física, química, e inglês, porém é válido destacar que houve alunos com dificuldade em todas as disciplinas (**Tabela 9**).

Quando os dados são observados de forma geral, é visto que dos 118 participantes 44 (37,28%) afirmaram ter dificuldade em matemática, 31 (26,27%) em física, 26,27% da amostra também afirmou ter dificuldade em química enquanto 10 (8,47%) tiveram dificuldade em inglês, já 17 (14,40%) em português e para 30 (25,42%) disseram ter dificuldade em todas as disciplinas (**Tabela 9**).

Os dados também foram avaliados por série, dos 30 alunos da 1º série 17 (56,66%), tiveram dificuldade na disciplina de matemática durante as aulas *online*, 1 (3,33%) teve dificuldade em física, 2 (6,66%) teve dificuldade em química, enquanto 7 (23,33%) em Inglês, também 23,33% em português e para 8 (26,66%) em todas as disciplinas. No que se refere aos dados da 2º série dos 44 participantes, 19 (43,18%) tiveram dificuldade em matemática, 11

(25%) da amostra em física, também 11 (25%) dos participantes tiveram dificuldade química, enquanto 2 (4,54%) afirmaram ter dificuldade em inglês, 5 (11,36%) em português e 10 (2,27%) em todas as disciplinas (**Tabela 9**).

Para os alunos da 3ª série dos 44 participantes 8 (18,18%) afirmaram ter dificuldade em matemática, 19 (43,18%) em física, 18 (40,90%) em química, 1 (2,27%) em inglês, e 5 (11,36%) na disciplina de português, e 12 (27,27%) dos participantes tiveram dificuldade em todas as disciplinas (**Tabela 9**).

Tabela 9: Disciplinas que os alunos do Ensino Médio dos turnos noturnos e integral tiveram mais dificuldade durante as aulas online.

Disciplinas	1º Série	2º Série	3º Série	Geral
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Matemática	17 (56,66)	19 (43,18)	8 (18,18)	44 (37,28)
Física	1 (3,33)	11 (25)	19 (43,18)	31 (26,27)
Química	2 (6,66)	11 (25)	18 (40,90)	31 (26,27)
Inglês	7 (23,33)	2 (4,54)	1 (2,27)	10 (8,47)
Português	7 (23,33)	5 (11,36)	5 (11,36)	17 (14,40)
Todas as disciplinas	8 (26,66)	10 (2,27)	12 (27,27)	30 (25,42)

Além das disciplinas também foi questionado aos participantes os motivos que contribuía para as dificuldades durante as aulas em ambiente virtual. Dentre os motivos apresentados pelos discentes foi possível observar que a falta de acesso à internet de qualidade favoreceu o não desenvolvimento da aprendizagem dos discentes, como citado pelos alunos A e B.

“Na maioria das matérias, porque a internet era péssima só tinha as vezes” (**Aluno A**).

“Todas, pois muitos professores não tinha uma boa internet ou um notebook adequado a questão da internet” (**Aluno B**).

A mudança nas metodologias de ensino, também foi citada como motivo para as dificuldades na aprendizagem em especial nas disciplinas que envolvem cálculos, pois como apresentado na **tabela 9**, as disciplinas de matemática, física e química estão entre as que os alunos tiveram mais dificuldade durante as aulas *online*, outro fator também apresentado foi a

dificuldade de concentração durante as aulas em ambiente virtual.

“Todas. Porém, se escolher uma só seria matemática porque era muito complicado aprender algo como cálculos de longa distância. Além da qualidade da transmissão que era ruim ” (Aluno C).

Na área de exatas pois a metodologia das aulas online foi difícil para min, nessa área eu preciso de muito foco e concentração, o que foi difícil de encontrar em casa ”. (Aluno D).

“ Todas as disciplinas, eu não conseguia me concentrar ” (Aluno E).

É válido destacar que o próprio isolamento social também foi citado pelos alunos como fator que contribuiu para as dificuldades na aprendizagem, tendo em vista que o isolamento social gerou problemáticas, como o acúmulo de conteúdos mediante a dificuldade dos alunos acessarem as aulas, além disso o distanciamento do ambiente escolar provocou incertezas quanto ao cenário educacional em meio a pandemia da COVID-19.

“Todas as disciplinas. Tinha falta de concentração, a distância dos colegas afetando os vínculos, as vezes queda de internet, o medo da volta as aulas e também o medo de continuamos online “ (Aluno F).

“Todas, o distanciamento deixou a aprendizagem mais difícil ”. (Aluno G).

“Em todas as matérias, porque era muito assunto de uma vez só”. (Aluno H).

Diante da necessidade de mudanças no cenário educacional da COVID-19, também foi perguntado aos participantes do estudo se durante as aulas *online* os alunos conseguiram sanar as dúvidas que surgiam. Dessa forma, os dados são apresentados por série e de forma geral **(Tabela 8)**.

Sobre os alunos da 1º série dos 30 participantes 18 (60%) conseguiram sanar as dúvidas durante as aulas *online*. Porém, para os alunos da 2º série dos 44 participantes 30 (68,18%) afirmaram que não conseguiram sanar as dúvidas nas aulas *online*. No que se refere aos alunos da 3º série, dos 44 participantes 35 (79,54%) dos alunos não conseguiram tirar as dúvidas, enquanto apenas 9 (20,45%) conseguiram sanar as dúvidas que surgiam ao longo das aulas **(Tabela 8)**.

Os dados também são apresentados de forma geral, sendo assim dos 118 alunos que participaram do estudo, 77 (65,25%) não conseguiram sanar as dúvidas dos conteúdos durante as aulas *online*, apenas 44 (34,74%) afirmaram que durante as aulas em ambiente virtual conseguiram sanar as dúvidas surgiam ao longo das aulas **(Tabela 10)**.

Tabela 10: Presença e ausência de dúvidas dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturnos e integral durante as aulas online.

	1º Série	2º Série	3º Série	Geral
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Conseguiu tirar as dúvidas	18 (60)	14 (31,81)	9 (20,45)	41 (34,74)
Não conseguiu tirar a dúvidas	12 (40)	30 (68,18)	35 (79,54)	77 (65,25)
Total	30 (100)	44 (100)	44 (100)	118 (100)

Através do avanço da vacinação e da diminuição do número de mortos, tem sido possível o retorno as aulas presenciais, porém esse momento é caracterizado por incertezas desde a segurança sanitária das escolas ao tempo de imunização das vacinas (DIAS, *et al*, 2020; DA SILVA, 2020). Diante disso, foi questionado aos alunos sobre a segurança em estar retornando ao ambiente escolar, para isso foi apresentado aos participantes a seguinte afirmação “*Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais*”, em que os participantes responderam de acordo com a escala de Likert (**Tabela 11**).

Os dados sobre a segurança dos alunos em retornar as aulas presenciais são apresentados por série e de forma geral. Dos 30 alunos da 1ª série 15 (50%) concorda totalmente com a afirmação, 10 (33,33%) concorda mais ou menos, nenhum aluno afirmou concordar ou discordar, 1 (3,33%) discorda mais ou menos enquanto 4 (13,33%) discorda totalmente (**Tabela 11**).

No que se refere aos alunos da 2ª série dos 44 participantes 22 (50%) concorda totalmente com a afirmação “*Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais*”, 13 (29,54%) concordam mais ou menos, enquanto 3 (6,81%) não concordam nem discordam, 2 (4,54%) discordam mais ou menos 4 (9,09%) discordam totalmente. Já para os alunos da 3ª série há os seguintes resultados, dos 44 participantes da pesquisa 18 (40,90%) concordam totalmente com a afirmação apresentada no questionário, 11 (25%) concordam mais ou menos, 2 (4,54%) não concordam nem discordam, 6 (13,63%) afirmaram discordar mais ou menos, enquanto 7 (15,90%) discordam totalmente (**Tabela 11**).

Quando analisado de forma geral, dos 118 participantes do estudo 55 (46,61%) concorda totalmente com a afirmação “*Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais*”, já 34 (28,81%) concordam mais ou menos 5 (4,23%) não concordam nem discordam, 9 (7,62%) discordam mais ou menos, enquanto 15 (12,71%) discordam totalmente. Logo, entende-se que mesmo diante das incertezas quanto a segurança sanitária das escolas e

do tempo de imunização das vacinas já apontado pela literatura, os alunos na sua maioria, sentem seguros nas aulas no ambiente escolar (**Tabela 11**).

Tabela 11: Interpretação de acordo com a escala de Likert dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral sobre a afirmação: “*Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais*”.

Escala de Likert	1º Série n (%)	2º Série n (%)	3 Série n (%)	Geral n (%)
Concordo totalmente	15 (50)	22 (50)	18 (40,90)	55 (46,61)
Concordo mais ou menos	10 (33,33)	13 (29,54)	11 (25)	34 (28,81)
Não concordo, nem discordo	0 (0)	3 (6,81)	2 (4,54)	5 (4,23)
Discordo mais ou menos	1 (3,33)	2 (4,54)	6 (13,63)	9 (7,62)
Discordo totalmente	4 (13,33)	4 (9,09)	7 (15,90)	15 (12,71)
Total	30 (100)	44 (100)	44 (100)	118 (100)

5.2 COVID-19 e a saúde emocional dos alunos do ensino médio.

Além das problemáticas relacionadas a aprendizagem dos discentes, a COVID-19 gerou danos à saúde emocional, resultado da mudança repentina de hábitos que precisou ser realizada através do isolamento social como medida de prevenção. Diante disso, os 118 participantes do estudo responderam o Inventário de Ansiedade de Beck-BAI e o Inventário de Depressão de Beck-BDI tendo em vista que entender como está a saúde emocional dos alunos do Ensino Médio é importante para se pensar e propor estratégias que viabilizem o bem-estar dos discentes durante o retorno as aulas presenciais.

No que se refere aos graus de ansiedade nos alunos do Ensino Médio, dos 118 alunos participantes do estudo 32% encontram-se em estado de grau mínimo de ansiedade, 12% em grau leve, 20% em grau moderado e 36% em grau grave, o que indica um alerta para a saúde

mental dos discentes, e a necessidade de se pensar em estratégias que contribuam para o bem-estar desses alunos durante o retorno as aulas presenciais (**Figura 5**).

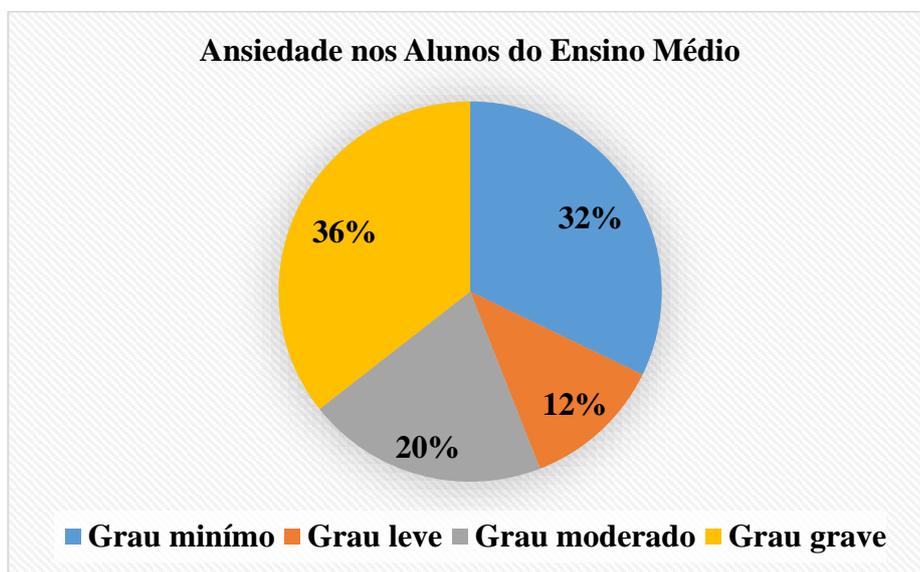


Figura 5: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral.

Os dados sobre ansiedade também foram analisados entre os alunos dos turnos noturno e integral e entre homens e mulheres. Dos 65 alunos do turno integral 15% encontram-se em grau mínimo de ansiedade, 17% em grau leve, 19% em grau moderado e 49% em grau grave, já os alunos do turno noturno dos 53 participantes, 51% encontra-se em grau mínimo, 8% em grau leve, 24% em grau moderado e 17% em grau grave, de acordo com o resultado dos inventários os alunos do turno integral são mais ansiosos do que os alunos do turno noturno (**Figura 6**).

Quando os dados são analisados entre homens e mulheres, há os seguintes resultados. Dos 46 homens participantes da pesquisa, 47% encontram-se em grau mínimo de ansiedade, 15% em grau leve, 27% em grau moderado e 11% em grau grave, já entre as mulheres das 72 participantes 22% da amostra encontra-se em grau mínimo de ansiedade, 11% em grau leve, 16% em grau moderado e 51% em grau grave de ansiedade (**Figura 6**).

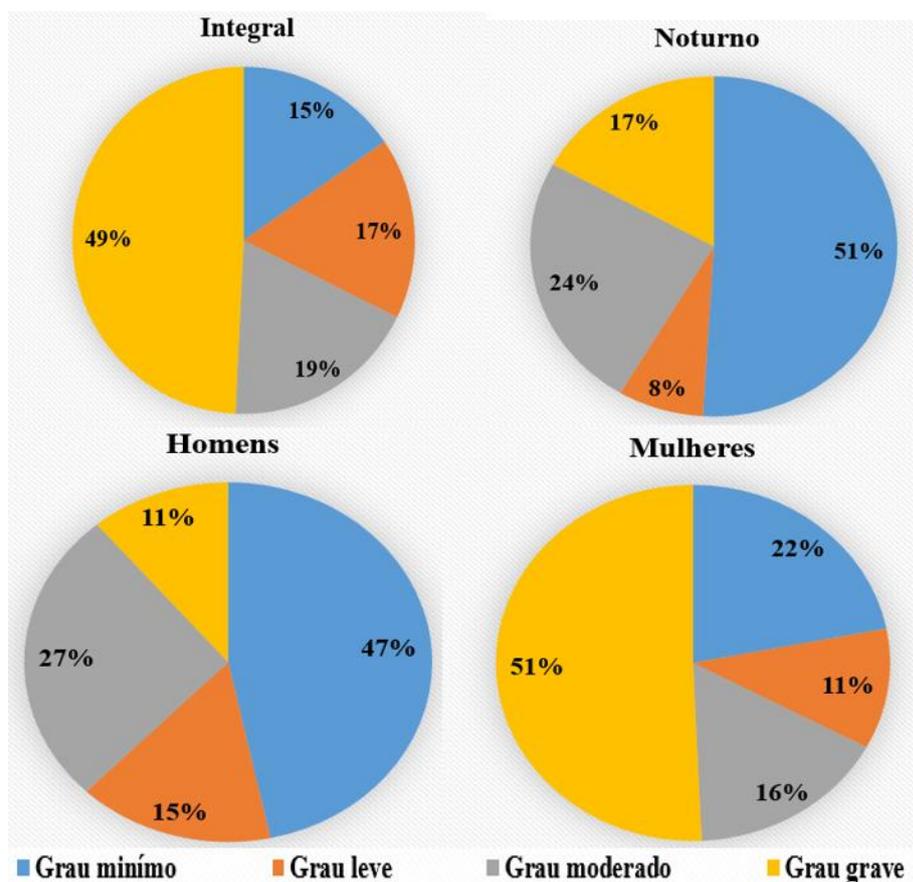


Figura 6: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral e entre homens e mulheres.

Os dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI também foram analisados entre as séries dos turnos noturno e integral. Dessa forma, dos 16 alunos da 1ª série do turno integral 18,75% da amostra encontra-se em grau mínimo de ansiedade, 18,75% em grau leve, 18,75% em grau moderado e 43,75% em grau grave, quanto aos alunos da 2ª série do mesmo turno, dos 24 participantes 12% dos alunos encontram-se em grau de ansiedade mínimo, 21% em grau leve, 25% em grau moderado e 42% em grau grave. Já os alunos da 3ª série do turno integral, dos 25 participantes 16% encontram-se em grau mínimo de ansiedade, 12% em grau leve, 20% em grau moderado e 52% em grau grave de ansiedade (**Figura 7**).

Sobre os alunos do turno noturno, obteve os seguintes dados quanto ao Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, dos 14 alunos da 1ª série do noturno 65% apresentam grau mínimo de ansiedade, 14% grau leve, 14% grau moderado e 7% grau grave para ansiedade, já os alunos da 2ª série dos 20 participantes 55% apresentam grau mínimo para ansiedade, 10% grau leve, 20% grau moderado e 15% grau grave. Quanto aos dados dos participantes da 3ª série noturno, dos 19 alunos 37% encontram-se em grau mínimo de ansiedade, 0% em grau leve, 31% grau moderado e 32% grau grave (**Figura 7**).

Quando os dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI são analisados entre as séries dos turnos noturno e integral observa-se que os alunos da 3ª série integral é a turma com alunos mais ansiosos, pois dos 25 alunos participantes do estudo 52% encontra-se em grau grave de ansiedade (**Figura 7**).

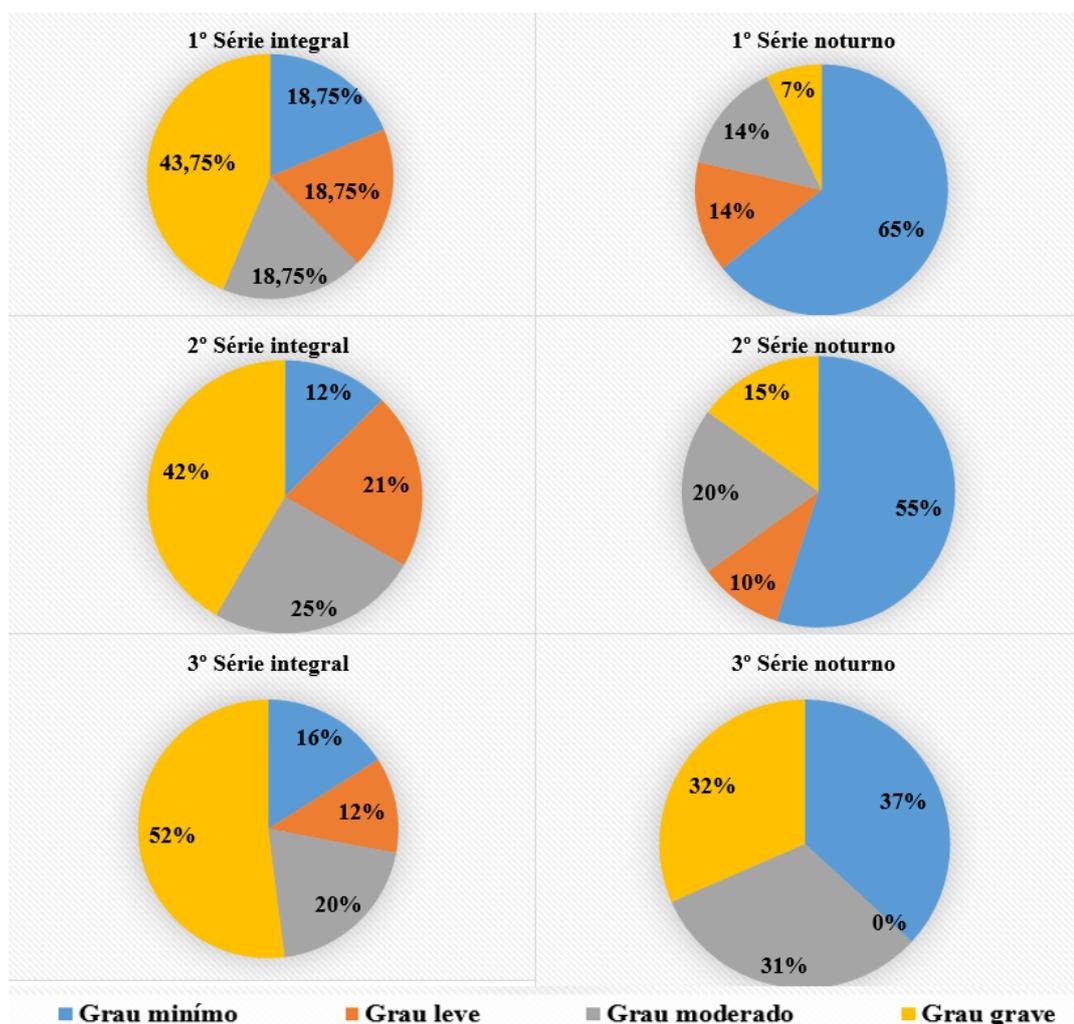


Figura 7: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, dos alunos do Ensino Médio entre as turmas dos turnos noturno e integral.

Os dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI também foram analisados de acordo com a idade dos alunos do ensino médio. A amostra apresenta-se com idades de 14 a 24 anos, dos 118 alunos apenas 1 possui 14 anos, este encontra-se em grau leve para ansiedade. 15 alunos possuem 15 anos, 3 (20%) em grau mínimo de ansiedade, 3 (20%) em grau leve, 4 (26,66%) em grau moderado e 5 (33,33%) em grau grave. 32 alunos possuem 16 anos, 11 (34,37%) estão em grau mínimo para ansiedade, 2 (6,25%) em grau leve, 5 (15,62%) grau moderado e 14 (43,75%) grau grave. 24 participantes possuem 17 anos, 6 (25%) estão em grau mínimo de

ansiedade, 3 (12,5%) grau leve, 9 (37,5%) grau moderado e 6 (25%) grau grave. 26 alunos possuem 18 anos, 11 (42,30%) estão com ansiedade grau mínimo, 1 (3,84%) ansiedade grau leve, 4 (15,38%) grau moderado e 10 (38%) ansiedade grau grave. 19 participantes possuem 13 anos, 5 (38,46%) está em grau mínimo para ansiedade, 4 (30,76%) em grau leve, 2 (15,38%) grau moderado e 2 (15,38) grau grave. Com 20 anos participaram 4 alunos, 1 (25%) apresenta ansiedade em grau mínimo, 1 (25%) ansiedade grau leve, 1 (25%) grau moderado e 1 (25%) grau grave. 2 alunos possuem 21 anos, 1 (50%) com ansiedade grau mínimo e 1 (50%) ansiedade grau moderado e nenhum aluno em grau leve ou grave. Além disso, apenas 1 (100%) aluno tem 24 anos este possui ansiedade em grau grave para ansiedade (**Tabela 12**).

Tabela 12: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI de acordo com a idade dos alunos do Ensino Médio.

Idade (n)	Grau mínimo n (%)	Grau leve n (%)	Grau moderado n (%)	Grau grave n (%)
14 (1)	0 (0)	1 (100)	0 (0)	0 (0)
15 (15)	3 (20)	3 (20)	4 (26,66)	5 (33,33)
16 (32)	11 (34,37)	2 (6,25)	5 (15,62)	14 (43,75)
17 (24)	6 (25)	3 (12,5)	9 (37,5)	6 (25)
18 (26)	11 (42,30)	1 (3,84)	4 (15,38)	10 (38,46)
19 (13)	5 (38,46)	4 (30,76)	2 (15,38)	2 (15,38)
20 (4)	1 (25)	1 (25)	1 (25)	1 (25)
21 (2)	1 (50)	0 (0)	1 (50)	0 (0)
24 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (100)
Total (118)				

Sobre a possível presença de depressão nos alunos do Ensino Médio, de acordo com os dados obtidos através do Inventário de Depressão de Beck-BDI, é visto que dos 118 participantes da pesquisa 45% encontram-se em grau mínimo de depressão, 24% em grau leve, 25% em grau moderado e 6% em grau grave. Logo entende-se que os danos emocionais existentes nos alunos do Ensino Médio estão mais voltados aos determinantes fisiológicos e psíquicos da ansiedade do que da depressão (**Figura 8**). Porém, há um alerta tendo em vista que 36% dos participantes do estudo já se encontram em grau grave de ansiedade (**Figura 5**), e a ansiedade quando não devidamente tratada o indivíduo pode desenvolver um quadro de depressão de grau leve a grave.

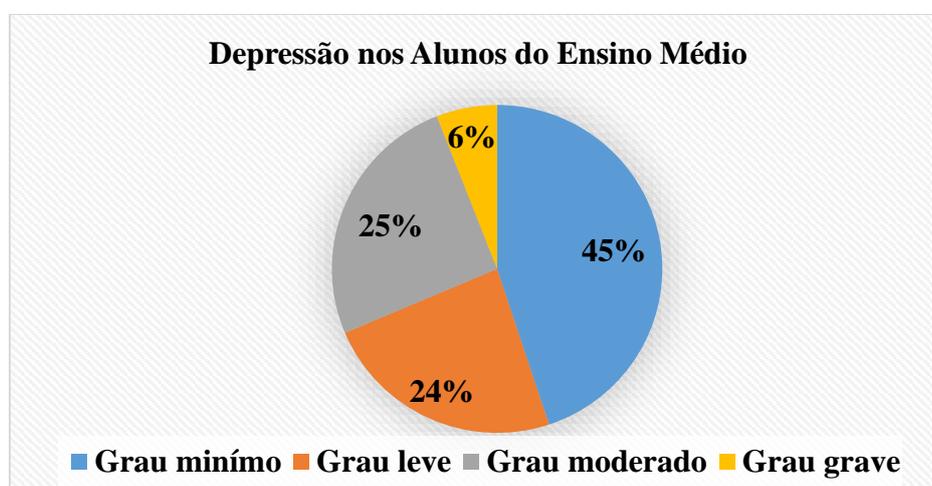


Figura 8: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BAI, dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral.

Os dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI foram analisados entre os turnos noturno e integral e entre homens e mulheres. Desse modo, dos 65 alunos do turno integral que participaram do estudo 27% se apresentam em grau mínimo de depressão, 31% em grau leve, 31% em grau moderado e 11% em grau grave, já os alunos do noturno dos 53 participantes 67% está em grau mínimo de depressão, 16% em grau leve, 17% em grau moderado e 0% em grau grave (**Figura 9**).

No que se refere a análise do Inventário de Depressão de Beck-BDI entre homens e mulheres, há os seguintes resultados. Dos 46 homens participantes do estudo, 66% apresentam-se em grau mínimo de depressão, 14% em grau leve, 14% em grau moderado e 6% em grau grave. Das 72 mulheres participantes da pesquisa, 32% apresentam-se em grau mínimo de depressão, 30% em grau leve, 31% em grau moderado e 7% em grau grave (**Figura 9**).

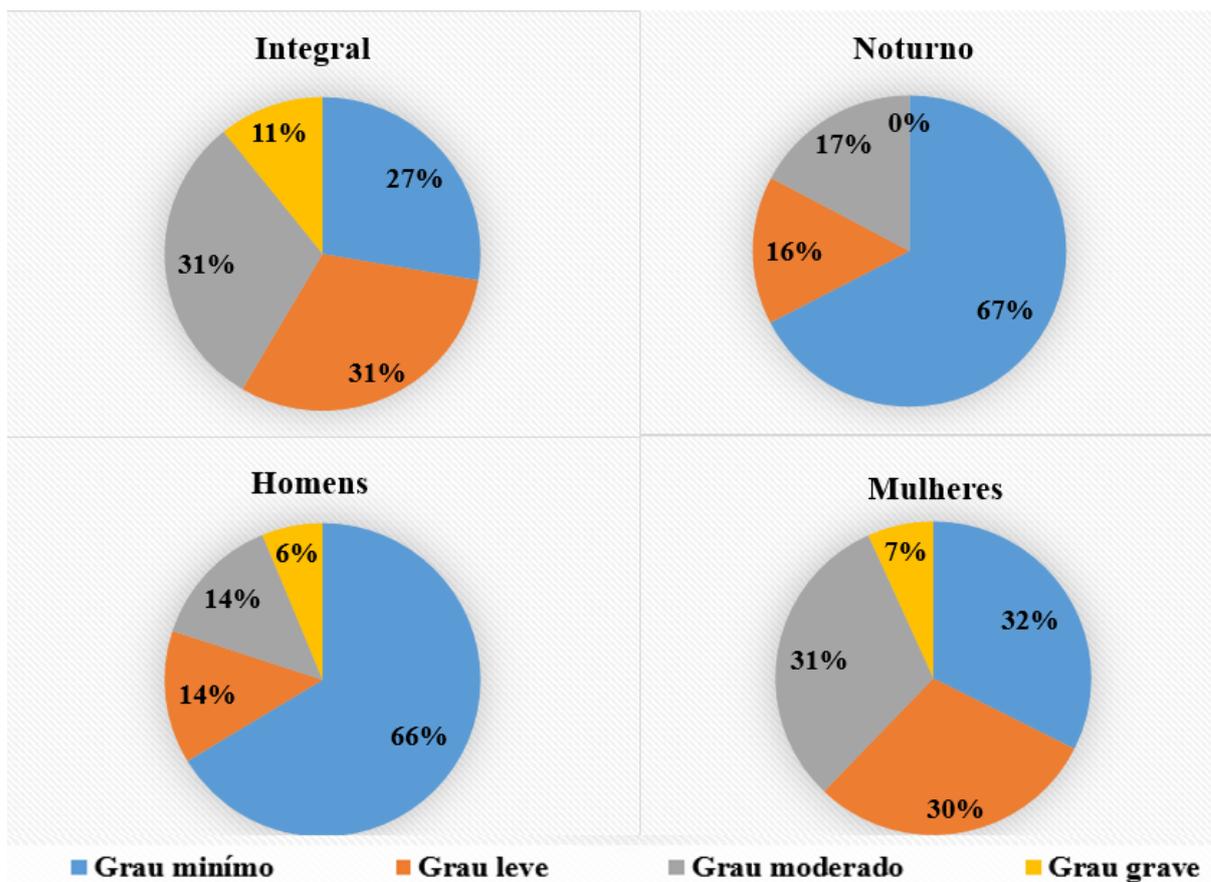


Figura 9: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI, dos alunos do Ensino Médio dos turnos noturno e integral e entre homens e mulheres.

Os dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI também foram analisados entre as séries dos turnos noturno e integral. Dessa forma, obteve-se os seguintes resultados, dos 16 alunos da 1ª série integral 25% está em grau mínimo de depressão, 31,25% grau leve, 25% grau moderado e 18,75% em grau grave, quanto aos alunos da 2ª série integral dos 24 participantes do estudo, 25% da amostra se apresenta em grau mínimo de depressão, 29% em grau leve, 42% em grau moderado e 4% em grau grave. Já entre os alunos da 3ª série integral, dos 25 participantes 32% apresentou grau mínimo para a depressão, 32% para grau leve, 28% grau moderado e 8% grau grave (**Figura 10**).

Em relação aos dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI para as séries do turno noturno, dos 14 participantes da 1ª série noturno 85% apresentou grau mínimo para depressão, 8% grau leve, 7% grau moderado e 0% grau grave, quanto aos alunos da 2ª série noturno dos 20 participantes 65% apresentam grau mínimo para depressão, 20% grau leve, 15% grau moderado e 0% grau grave, já os da 3ª série noturno dos 19 alunos 58% estão em grau mínimo de depressão, 10% em grau leve, 32% grau moderado e 0% grau grave (**Figura 10**).

Quando os dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI são analisados entre as séries dos turnos noturno e integral observa-se que os alunos do turno integral são representados por um quadro de depressão em grau leve, a 1ª série com 31,25%, a 2ª série com 29% e a 3ª série com 32%, enquanto os alunos do noturno caracterizam-se em quadro de depressão mínimo a 1ª série com 85%, a 2ª série com 65% da amostra e a 3ª série 58%, (**Figura 10**), o que indica que os determinantes fisiológicos e psíquicos que tem prevalecido entre os participantes do estudo, estão mais relacionados a ansiedade do que a depressão, mediante os resultados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, especialmente entre os alunos do turno integral que se caracterizam com índices de ansiedade em grau grave, a 1ª série integral com 43,75%, a 2ª série integral com 42% e a 3ª série com 52% (**Figura 7**).

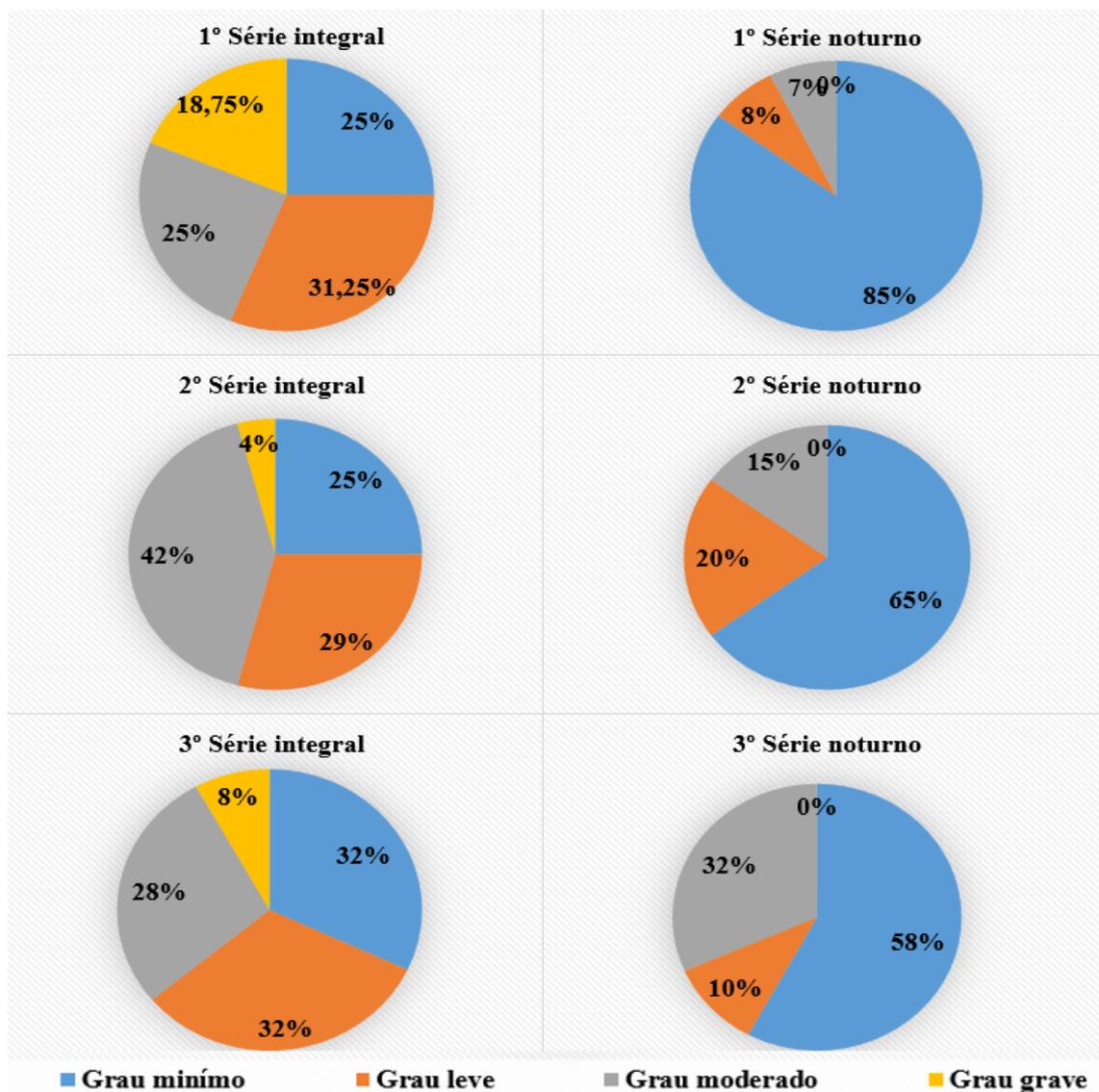


Figura 10: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI, dos alunos do Ensino Médio entre as turmas dos turnos noturno e integral.

Os dados do Inventário de Depressão de Beck-BAI também foram analisados de acordo com a idade dos alunos do ensino médio. Dos 118 participantes apenas 1 possui 14 anos, este encontra-se em grau mínimo para depressão, 15 alunos possuem 15 anos 5 (33,33%) em grau mínimo para depressão, 4 (26,66%) em grau leve, 4 (26,66%) grau moderado e 2 (13,33) grau grave. 32 alunos possuem 16 anos, 11 (34,37%) grau mínimo para depressão, 9 (28,12%) grau leve para depressão, 7 (21,87%) grau moderado e 5 (15,62%) grau grave. 24 alunos têm 17 anos, 8 (33,33%) em grau mínimo para depressão, 8 (33,33%) em grau leve para depressão, 7 (29,16%) grau moderado e 1 (4,16%) grau grave. 26 participantes possuem 18 anos, 14 (53,84%) em grau mínimo para depressão, 4 (15,38%) grau leve, 7 (29,92%) grau moderado e 1 (3,84%) em grau grave para depressão. 13 alunos possuem 19 anos, 10 (76,92%) em grau mínimo para depressão, 1 (7,69%) em grau leve, 2 (15,38%) grau moderado e nenhum aluno em grau grave. 4 participantes têm 20 anos, 2 (50%) em grau mínimo para depressão, 1 (25%) em grau leve, 1 (25%) grau moderado e nenhum aluno com grau grave para depressão. 2 alunos possuem 21 anos, 2 (100%) grau mínimo para depressão e nenhum aluno em grau leve, moderado ou grave. Além disso, apenas 1 (100%) aluno possui 24 anos, e se encontra em grau moderado para depressão (**Tabela 13**).

Tabela 13: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI de acordo com a idade dos alunos do Ensino Médio.

Idade (n)	Grau mínimo n (%)	Grau leve n (%)	Grau moderado n (%)	Grau grave n (%)
14 (1)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
15 (15)	5 (33,33)	4 (26,66)	4 (26,66)	2 (13,33)
16 (32)	11 (34,37)	9 (28,12)	7 (21,87)	5 (15,62)
17 (24)	8 (33,33)	8 (33,33)	7 (29,16)	1 (4,16)
18 (26)	14 (53,84)	4 (15,38)	7 (29,92)	1 (3,84)
19 (13)	10 (76,92)	1 (7,69)	2 (15,38)	0 (0)
20 (4)	2 (50)	1 (25)	1 (25)	0 (0)
21 (2)	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
24 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (100)	0 (0)
Total (118)				

5.3 COVID-19 e o cenário educacional para os professores do ensino médio.

A amostra dos professores é organizada em 5 participantes do sexo feminino e 4 do sexo masculino, de idades entre 29 e 51 anos, com apenas 1 representante para cada idade em ambos os sexos (**Tabela 14**).

Tabela 14: Idade e sexo dos professores do Ensino Médio.

Idade	Sexo feminino	Sexo masculino
	n (%)	n (%)
29	1 (20)	0 (0)
31	0 (0)	1 (25)
32	1 (20)	0 (0)
33	1 (20)	0 (0)
38	0 (0)	1 (25)
41	1 (20)	1 (25)
48	1 (20)	0 (0)
51	0 (0)	1 (25)
Total	5 (100)	4 (100)

Dessa forma foi perguntado aos professores a sua área de formação, e obteve-se os seguintes resultados. O professor 1 tem Licenciatura em Letras Português e Inglês o professor 2 em Química, o 3 em Física o professor 4 em Química o 5 em Letras Português e Espanhol, o professor 6 em Educação Física o 7 em Matemática, o professor 8 em Química e o professor 9 em Letras Português (**Tabela 15**).

Tabela 15: Área de formação dos professores do Ensino Médio.

Professores	Área de formação
1	Licenciatura em Letras Português e Inglês
2	Licenciatura em Química
3	Licenciatura em Física
4	Licenciatura em Química
5	Licenciatura em Letras Português e Espanhol
6	Licenciatura em Educação Física
7	Licenciatura em Matemática
8	Licenciatura em Química
9	Licenciatura em Letras

No que se refere a formação continuada, também foi questionado aos professores se possuíam Pós-Graduação. Dos 9 participantes do estudo 6 (66,66%) possui Pós-Graduação *Latu Sensu* e 3 (33,33%) não possui. No que se refere a Pós-Graduação *Stricto Sensu*, 3 (33,33%) possui e 6 (66,66%) não possui (**Tabela 16**).

Tabela 16: Presença e ausência de Pós-Graduação nos professores do Ensino Médio.

Nível	Sim (%)	Não (%)
Latu Sensu	6 (66,66)	3 (33,33)
Stricto Sensu	3 (33,33)	6 (66,66)

Também foi questionado aos participantes sobre a carga horária semanal que exercem, dos 9 professores, 6 (66,66%) realiza entre 31 e 40 horas semanais, 1 (11,11%) realiza entre 21 e 30 horas semanais e 2 (22,22%) mais de 40 horas semanais (**Tabela 17**).

Tabela 17: Carga horaria semanal dos professores do Ensino Médio.

Carga horaria	n (%)
Entre 31 e 40 horas semanais	6 (66,66)
Entre 21 e 30 horas semanais	1 (11,11)
Mais de 40 horas semanais	2 (22,22)
Total	9 (100)

Sobre o tempo de atuação dos professores do Ensino Médio no magistério, dos participantes da pesquisa 1 (11,11%) da amostra tem menos de 6 meses, 3 (33,33%) tem entre 5 e 10 anos de atuação, 2 (22,22%) tem entre 15 e 20 anos, 2 (22,22%) professores entre 20 e 25 anos e 1 (11,11%) entre 25 e 30 anos (**Tabela 18**).

Tabela 18: Tempo de atuação dos professores do Ensino Médio no magistério.

Tempo de atuação	n (%)
Menos de 6 meses	1 (11,11)
Entre 5 e 10 anos	3 (33,33)
Entre 15 e 20 anos	2 (22,22)
Entre 20 e 25 anos	2 (22,22)
Entre 25 e 30 anos	1 (11,11)
Total	9 (100)

No questionário também foi perguntado aos professores se em algum momento já pensaram em desistir da profissão docente, e (33%) declararam que já pensou em mudar de profissão e (67%) nunca pensaram em mudar de profissão (**Figura 11**).

**Figura 11:** Permanência dos professores do Ensino Médio no magistério.

Diante da necessidade de mudanças no cenário educacional em detrimento da COVID-19, foi perguntado aos professores do estudo se houve dificuldades para lecionar em ambiente virtual, para isso foi utilizado a seguinte afirmação “*Não tive dificuldade em lecionar em ambiente virtual, consegui me adaptar facilmente*”, os participantes responderam a questão de acordo com a escala de Likert (**Tabela 19**).

De acordo com os resultados, 1 (11,11%) participantes concordam totalmente com a afirmação “*Não tive dificuldade em lecionar em ambiente virtual, consegui me adaptar*”.

facilmente”, 5 (55,55%) concordam mais ou menos, nenhum professor optou pela opção não concordo nem discordo, 1 (11,11%) discordom mais ou menos e 2 (22,22%) discordam totalmente (**Tabela 19**).

Tabela 19: Interpretação dos professores do Ensino Médio sobre a afirmação “ *Não tive dificuldade em lecionar em ambiente virtual, conseguir me adaptar facilmente*”.

Escala de Likert	Professores
	n (%)
Concordo totalmente	1 (11,11)
Concordo mais ou menos	5 (55,55)
Não concordo, nem discordo	0 (0)
Discordo mais ou menos	1 (11,11)
Discordo totalmente	2 (22,22)
Total	9 (100)

Também foi questionado aos professores sobre o acesso aos recursos tecnológicos, tendo em vista que foram ferramentas fundamentais para a realização das aulas em ambiente virtual, os recursos citados no questionário foram celular, notebook, internet e tablet. Dessa forma, foi observado que 100% da amostra possui acesso a celular, notebook e internet e apenas 1 (11,11%) possui o recurso tablet e 8 (88,88%) não possui (**Tabela 20**).

Tabela 20: Recursos tecnológicos dos professores do Ensino Médio.

Recurso	Sim (%)	Não (%)
Celular	9 (100)	0 (0)
Notebook	9 (100)	0 (0)
Internet	9 (100)	0 (0)
Tablet	1 (11,11)	8 (88,88)

As aulas em ambiente virtual provocaram mudanças no cotidiano de professores e alunos, os professores precisaram adaptar suas metodologias de ensino. Porém, tais mudanças ocorreram de forma repentina sem um preparo adequado, tendo em vista que as aulas *online* surgiram em momento de emergência de saúde mundial. Desse modo, foi perguntado aos professores se durante as aulas em ambiente virtual houve a presença de estresse, dos 9 participantes do estudo 67% se sentiu estressado durante as aulas em ambiente virtual e 33%

disse que não sentiu estresse durante as aulas *online* (Figura 12).

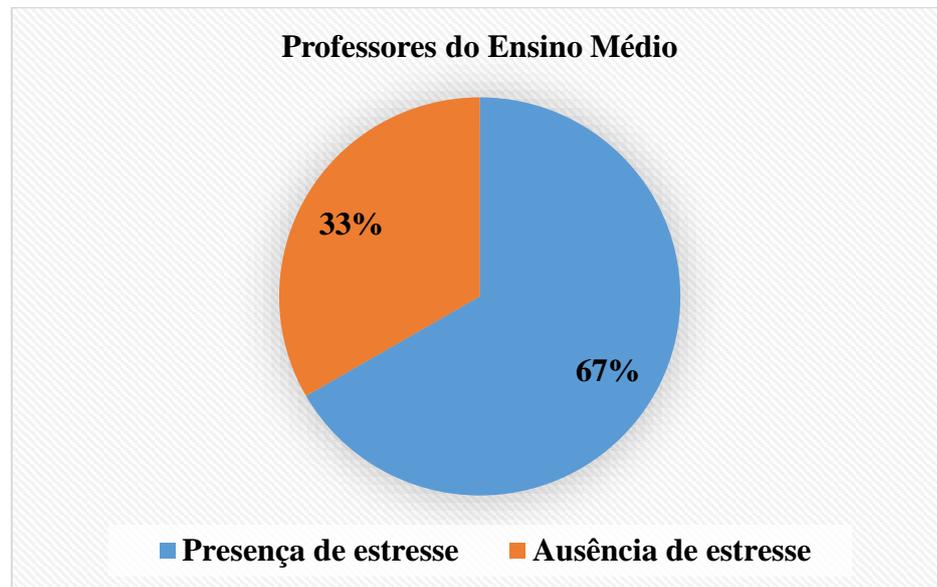


Figura 12: Presença e ausência de estresse nos professores do Ensino Médio durante as aulas em ambiente virtual.

Para o retorno das aulas presenciais, além do avanço da vacinação, é importante que as escolas sigam as orientações sanitárias, como o uso de máscaras a higienização das mãos e o espaçamento entre as carteiras, por isso foi perguntado aos professores se a escola segue as normas sanitárias. Diante disso, para 78% dos participantes a escola está seguindo as normas sanitárias essenciais para o retorno as aulas presenciais, porém para 22% a escola não está seguindo com as normas sanitárias (Figura 13).



Figura 13: Posicionamento dos professores do Ensino Médio quanto as normas sanitárias da escola durante o retorno as aulas presenciais.

Nesse contexto, também foi questionado aos professores quanto ao sentimento de segurança durante o retorno as aulas presenciais. Dessa forma, foi utilizado a afirmação “*Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais*”, em que os professores responderam de acordo com a escala de Likert. **(Tabela 21).**

De acordo com os dados observou-se que dos 9 professores participantes do estudo 3 (33,33%) concordam totalmente com a afirmação “*Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais*”, 4 (44,44%) concordam mais ou menos, nenhum professor concorda ou discorda, 1 (11,11%) discordam mais ou menos e 1 (11,11%) discordam totalmente **(Tabela 21).**

Tabela 21: Interpretação dos professores do Ensino Médio sobre a afirmação “*Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais.*”

Escala de Likert	Professores
	n (%)
Concordo totalmente	3 (33,33)
Concordo mais ou menos	4 (44,44)
Não concordo, nem discordo	0 (0)
Discordo mais ou menos	1 (11,11)
Discordo totalmente	1 (11,11)
Total	9 (100)

5.4 COVID-19 e a saúde emocional dos professores do ensino médio.

No que se refere aos dados sobre o Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, dos 9 participantes 89% dos professores apresentam-se em grau mínimo para a ansiedade, 0% grau leve, 11% grau moderado e 0% grau grave **(Figura 14)**. Porém, mesmo os dados com inventário de ansiedade apresentando 89% dos participantes em grau mínimo para a ansiedade, é válido destacar que quando perguntado aos professores quanto a presença de estresse durante as aulas em ambiente remoto 67% dos participantes afirmara que se sentiram estressados **(Figura 12)**.

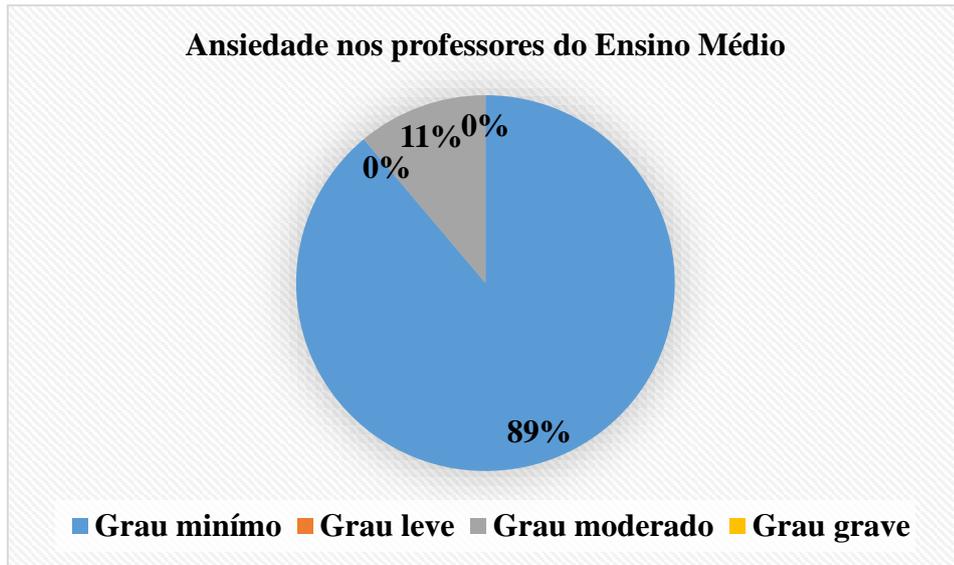


Figura 14: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI dos professores do Ensino Médio.

Os dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, também foram analisados entre homens e mulheres participantes da pesquisa, e obteve-se os seguintes resultados. Todas as mulheres estão em grau mínimo de ansiedade, já entre os homens 80% estão em grau mínimo de ansiedade, nenhum participante em grau leve ou grave e 20% em grau moderado (**Figura 15**).

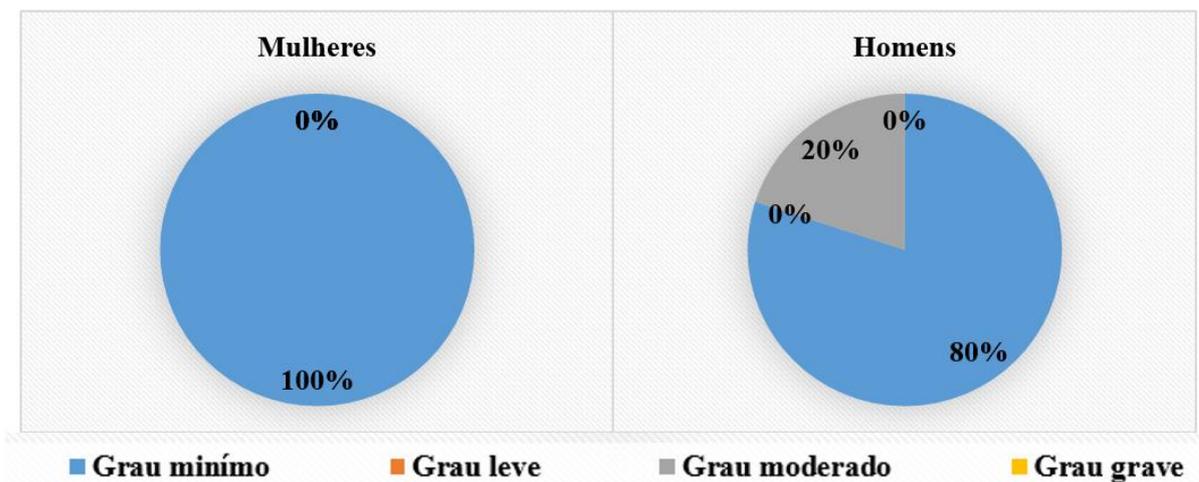


Figura 15: Dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI dos professores do Ensino Médio, entre homens e mulheres.

Além do inventário de ansiedade os professores do estudo também responderam o Inventário de Depressão de Beck-BDI, em que 100% da amostra caracteriza-se por grau mínimo de depressão (**Figura 16**).

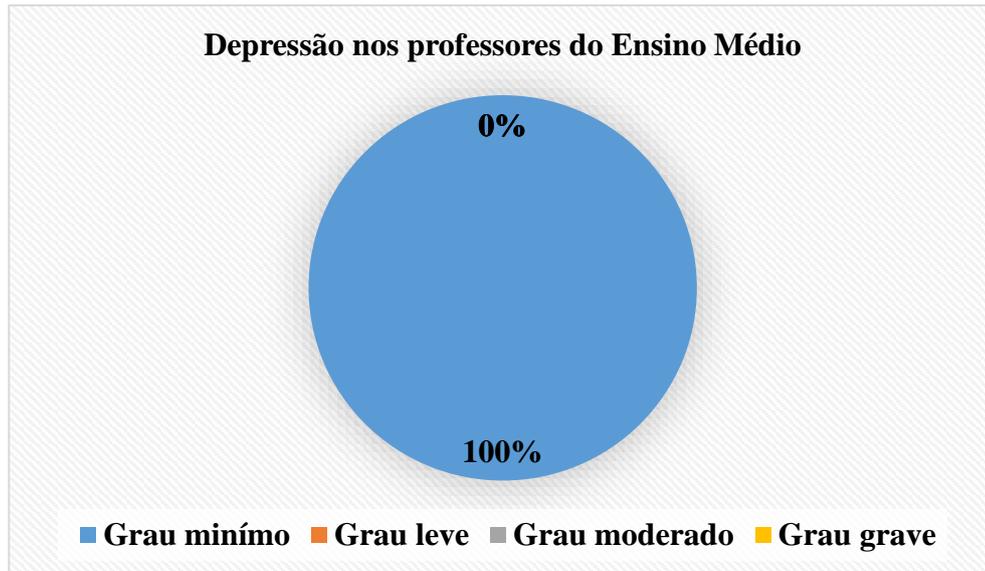


Figura 16: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI nos professores do Ensino Médio.

Os dados do Inventário de Depressão de Beck-BDI, também foram analisados entre homens e mulheres, de acordo com os resultados 100% da amostra das mulheres caracterizam-se em grau mínimo para depressão, e 100% da amostra dos homens também apresentam grau mínimo para depressão (**Figura 17**).

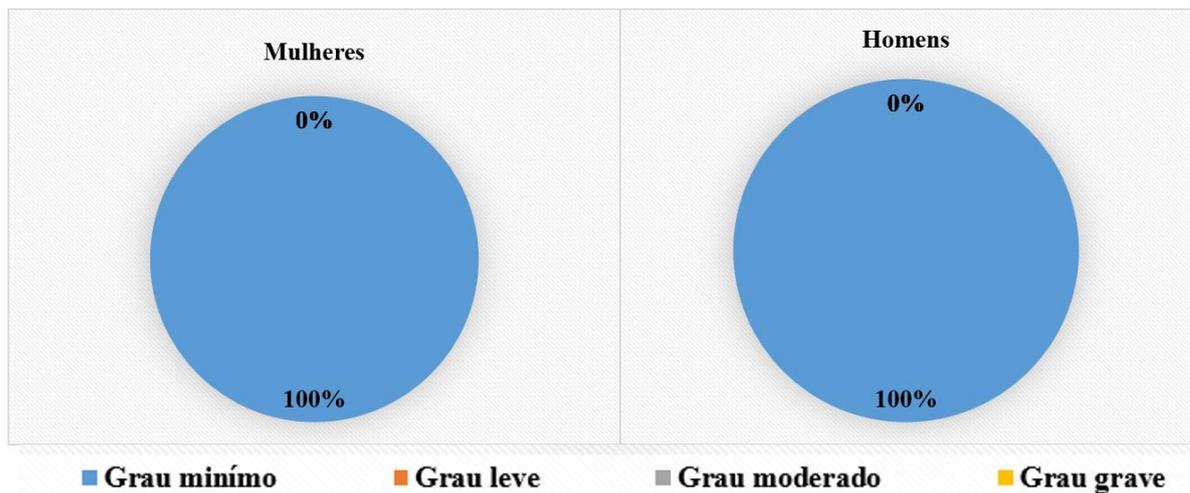


Figura 17: Dados do Inventário de Depressão de Beck-BAI dos professores do Ensino Médio, entre homens e mulheres.

6. Avaliação comparativa sobre os Inventários de Beck

O inventário de Beck traz sugestões interpretativas acerca dos níveis de ansiedade e depressão para indivíduos participantes. O inventário de ansiedade e depressão foi aplicado em jovens adultos e adolescentes que cursaram o ensino médio durante a pandemia da COVID-19. O inventário de ansiedade mostra que os indivíduos que cursam o ensino médio integral, de maneira independente à série que se encontram, não apresentam diferenças significativas sobre a avaliação ($F(2,62) = 0,1018$ e $p = 0,9$). Do mesmo modo a avaliação dos indivíduos que cursam o ensino médio noturno, não apresentou diferenças significativas sobre a ansiedade ($F(2,50) = 1,646$ e $p = 0,203$). Quando comparamos os indivíduos do ensino integral aos indivíduos do ensino noturno são observadas diferenças significativas entre os grupos ($t(116) = 4,464$ e $p < 0,001$). Quando analisamos as séries separadamente, observamos diferenças significativas, os indivíduos que cursam o integral na primeira série apresentaram níveis de ansiedade maiores do que os que cursam a noite ($t(23,72) = 3,215$ e $p = 0,0037$), da mesma forma observamos as diferenças entre as segundas séries com a maior pontuação do turno integral para com o noturno ($t(36,31) = 2,753$ e $p = 0,0092$). Já ao avaliarmos a terceira série não são observadas diferenças entre os indivíduos do turno integral e noturno ($t(37,84) = 1,988$ e $p = 0,054$). Na **figura 18** apresentamos a disposição dos dados do inventário de ansiedade de Beck-BAI.

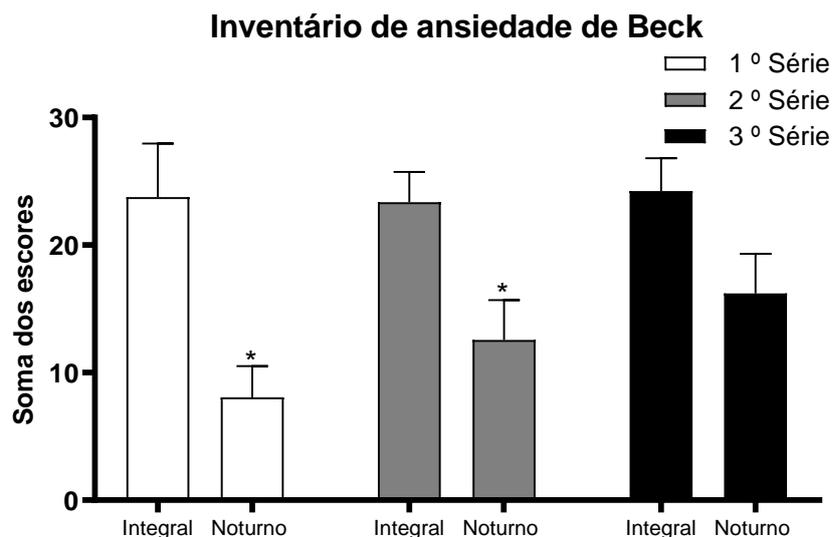


Figura 18 - Inventário de ansiedade de Beck-BAI. Alunos da primeira e segunda série do ensino integral apresentam maior grau de ansiedade que os alunos do ensino noturno. Os dados foram expressos com média \pm erro padrão da média (E.P.M.) e $p^* < 0,05$ para diferenças estatisticamente significativas, quando comparado ao grupo integral da respectiva série.

A análise de teste t mostra que no resultado do inventário de depressão de Beck, os alunos do turno noturno apresentaram menor score, quando comparados aos alunos do ensino integral ($t(116) = 4,382$ e $p < 0,001$). Na **figura 19** apresentamos a disposição dos dados de depressão do Inventário de depressão de Beck.

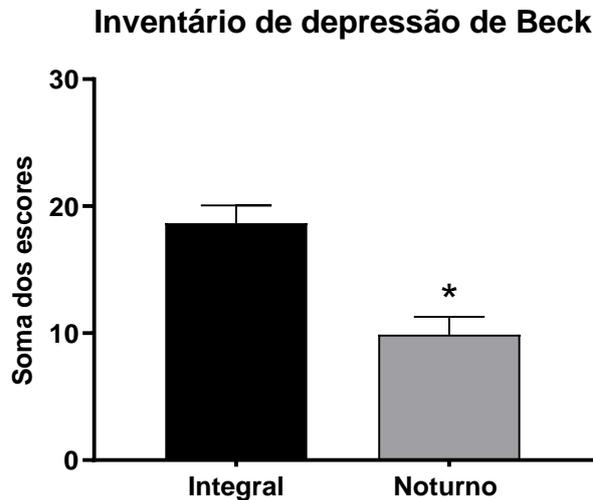


Figura 19 - Inventário de Depressão de Beck-BDI. Alunos do turno integral são mais deprimidos que os alunos do turno noturno. Os dados foram expressos com média \pm erro padrão da média (E.P.M.) e $p < 0,05$ para diferenças estatisticamente significativas, quando comparado ao grupo integral.

6.1 Análise de componentes principais

A partir dos resultados observados a análise de componentes principais, que avaliou as variáveis dependentes Idade, Ansiedade e Depressão, através das variáveis independentes (“Sexo”, “Série”, “Habitação”, “Aulas online”, “Aprendizado”, “Recurso tecnológico”, “Aprendizagem prejudicada”, “Sem dificuldade de acompanhar aulas online”, “Preparo para o ENEM”, “Interferência do isolamento social”, “Nível de concentração”, “Capacidade de retornar às aulas pela escola”, “Retorno seguro às escolas”, “Turno que estuda”).

A análise sintetiza as variáveis em dois componentes principais, com autovalores de 1,76 para a dimensão 1 (Dim-1) e 0,97 para a dimensão 2 (Dim-2) que explicam a variância dos dados em 90,78%, mais uma terceira componente (0,27, Dim-3) que completa a variância de todos os dados. A **tabela 20** indica as coordenadas, contribuição e qualidade das variáveis para cada uma das dimensões.

Tabela 22: Descrição das características das análises de componentes principais (ACP)

Coordenadas – Var	Dim-1	Dim-2	Dim-3
Idade	-0.288	0.957	0.034
Ansiedade	0.909	0.196	-0.368
Depressão	0.922	0.106	0.374
Contribuição – Var (%)	Dim-1	Dim-2	Dim-3
Idade	4,722	94,855	0,424
Ansiedade	46,981	3,989	49,030
Depressão	48,298	1,156	50,546
Qualidade – Var (0-1)	Dim-1	Dim-2	Dim-3
Idade	0,083	0,916	0,001
Ansiedade	0,826	0,039	0,136
Depressão	0,849	0,011	0,140

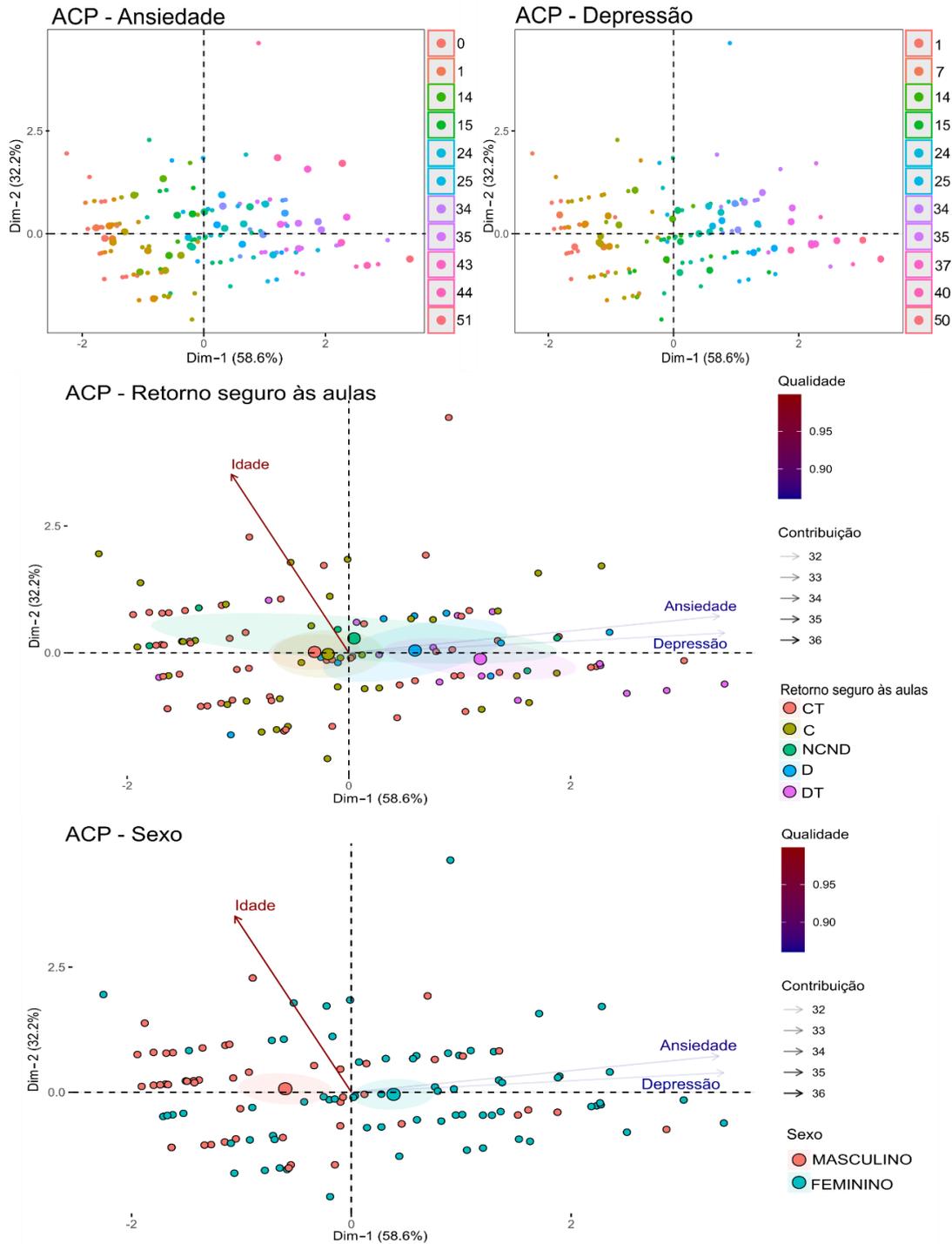
Nota: A tabela descreve como as variáveis Idade, Ansiedade e Depressão se organizam através da análise de interação para um ajuste de componentes, as variáveis se ajustaram com grande explicação em duas dimensões que apontaram ‘Ansiedade e Depressão’ como dimensão-1 e ‘Idade e Ansiedade’ como outra dimensão-2. As ‘coordenadas’ indicam o posicionamento das variáveis através das dimensões, quanto mais altos os valores, maior a participação, assim descreve-se a avaliação ‘contribuição’ que indica o quanto a variável participa da dimensão e por fim observa-se a ‘qualidade’ da variável para a integração delas para a dimensão.

Para a Dim-1 as variáveis quantitativas que estão correlacionadas fortemente são as de “*Ansiedade*” e “*Depressão*” ($r = 0,91$ e $0,92$, $p < 0,001$) e correlação fraca com a Idade ($r = -0,29$, $p < 0,005$). As variáveis de descrição qualitativa que melhor se associam é o “*Sexo*” que explica 13,15% da variância observada ($R^2 = 0,1315$ e $p < 0,01$) seguido do “*Retorno seguro às escolas*” que explica 14,82% da variância observada ($R^2 = 0,1482$ e $p < 0,01$). A conexão entre a distribuição dos indivíduos por “*Sexo*” apresenta a divergência entre o grupo “*Feminino*” e “*Masculino*” que aponta uma direcionalidade para a dimensão 1 com maiores níveis de ansiedade e depressão para o grupo feminino (estimativa = $0,49$ e $p < 0,001$), quando comparado ao masculino (estimativa = $-0,49$ e $p < 0,001$). Quando avaliada a segurança de retorno às aulas pelas escolas, o fator “*discorda totalmente*” tendencia o efeito positivo (estimativa = $0,92$ e $p < 0,0001$) para a dimensão 1, que favorece maiores níveis de ansiedade e depressão e, para o fator “*concorda*”, que é possível retornar às aulas é observado o efeito negativo (estimativa = $-0,96$ e $p < 0,0001$) para a dimensão 1, com menores níveis de ansiedade e depressão.

Para a Dim-2, a variável quantitativa que está correlacionadas fortemente é a “*Idade*” ($r = 0,957$, $p < 0,001$). A variável de descrição qualitativa que melhor se associa é a divisão por “*Série*” que explica 17,2% da variância observada ($R^2 = 0,172$ e $p < 0,05$). A ocorrência dos níveis de ansiedade aumenta para os indivíduos com maior idade, o que apoia a dimensão 2 sobre a influência do fator série (3ª série - estimativa = 0,56 e $p < 0,001$), com o aumento da idade sobre a ansiedade. Já para alunos (1ª série - estimativa = -0,38 e $p < 0,05$) com menor idade a relação é negativa para níveis de ansiedade.

Desconsideramos a avaliação da Dim-3 por não contemplar uma estrutura fatorial que responda bases teóricas correspondentes.

A **figura 20** descreve a análise de componentes principais (ACP) para a distribuição de Ansiedade e Depressão para as dimensões 1, seguida da distribuição de idades com influência na ansiedade para a dimensão 2. Ao avaliar a ACP para o agrupamento de “*retorno seguro para volta às aulas*” observamos um distribuição que aumenta os pontos na dimensão 1, com a preocupação sobre a falta de segurança das escolas para retornar as aulas. Com a avaliação de ACP para a distinção entre “*Sexo*” é observado que o grupo “*Feminino*” apresenta pontos positivos na dimensão que integra ansiedade e depressão e para o “*Masculino*” é observada uma relação negativa na distribuição dos pontos.



Legenda: ACP – Ansiedade (distribuição de pontos de ansiedade com aumento dos níveis da esquerda para direita), ACP – Depressão (distribuição de pontos de depressão com aumento dos níveis da esquerda para direita), ACP – Retorno seguro às escolas com distribuição dos indivíduos sobre as dimensões 1 e 2 com caracterização da variável (CT, C, NCND, D, DT), ACP – Sexo com distribuição dos indivíduos com o sexo (MASCULINO e FEMININO). A dimensão 1 está integrada aos fatores Ansiedade e Depressão, a dimensão 2 está associada a Idade e Ansiedade.

Figura 20: Análise de componentes principais (ACP) para: Ansiedade, Depressão e Idade.

7- DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da COVID-19. Diante disso, foi observado o cenário educacional para os alunos e professores do ensino médio do Centro de Excelência 28 de Janeiro, durante as aulas em ambiente virtual, para assim compreender como se encontra a saúde emocional de alunos e professores durante o retorno as aulas presenciais. Observou-se que os alunos do turno integral são mais ansiosos e deprimidos do que os alunos do turno noturno, em análise pós teste observou-se que os alunos da 1º e 2º série do turno integral são mais ansiosos do que os alunos da 1º e 2º série do turno noturno. Porém, os alunos da 3º série independente do turno possuem os mesmos níveis de ansiedade. Quanto aos dados entre os sexos, as mulheres são mais ansiosas e deprimidas que os homens.

Dentre as estratégias de prevenção da COVID-19 destacou-se o isolamento social, medida que provocou mudanças no cenário educacional em que alunos e professores só podiam dar continuidade as suas atividades em ambiente virtual (GARCIA; 2020). Por isso, foi questionado aos alunos sobre os danos do isolamento social a aprendizagem. Quando os dados são observados de modo geral a maioria dos alunos concordam totalmente que o isolamento social provocou danos na aprendizagem. Dentre as turmas do ensino médio, destacou-se os alunos da 3º série que concordam totalmente que o isolamento social provocou danos na aprendizagem.

As aulas em ambiente virtual foi uma medida temporária e emergencial, mas que provocou impactos na aprendizagem dos alunos, tendo em vista que havia a necessidade do uso das (TDCIs), porém o acesso aos recursos tecnológicos em especial a internet de qualidade não é algo que faz parte da realidade de todos os estudantes brasileiros, o que gerou dificuldades para que os alunos conseguissem aprender o que era previsto para a sua série (ARRUDA, 2020).

Sobre o uso de recursos tecnológicos, os participantes tinham mais acesso ao celular e a internet, porém nem todo celular é o recurso ideal para aulas em ambiente virtual principalmente para a realização de atividades. Outro fator que também contribuiu para os danos a aprendizagem, é que durante as aulas em ambiente virtual a escola foi substituída pela residência dos alunos e professores, o que prejudicou a concentração e o foco principalmente dos alunos que precisavam dividir o espaço da casa onde assistiam as aulas com outros membros da família (CATANANTE, *et al*, 2020). Além disso, destaca-se entre os alunos que

as aulas em ambiente virtual prejudicaram a preparação para o ENEM e demais vestibulares, principalmente entre os alunos da 3º série que não tiveram acesso a nenhum tipo de atividade de preparação, fatores que provocaram consequências para o desempenho dos alunos na realização do ENEM e demais vestibulares, tendo em vista que é a turma que faz o exame valendo vaga nas universidades.

Ainda sobre as aulas em ambiente virtual, foi observado que a maioria dos alunos não conseguiram tirar suas dúvidas. Dentre as turmas do ensino médio, a 3º série foi a turma que mais teve dificuldade em tirar dúvidas ao longo das aulas, outro fator que também contribuiu quanto aos danos na aprendizagem dos discentes durante as aulas em ambiente virtual. As inconsistências provocadas pelas aulas *online* apresentarão seus impactos no cenário educacional a longo prazo. Porém, os danos se revelam em maior grau para os estudantes de menor condição econômica, pois em geral esses alunos não possuíam um local adequado para assistir as aulas ou realizar as atividades solicitadas pelos seus professores (BARBOSA, *et al*, 2022).

Quanto às disciplinas em que os alunos tiveram mais dificuldades durante as aulas em ambiente virtual, foram: matemática, física e química. As dificuldades dos alunos em aprender matemática há muito tempo vêm sendo discutido, em especial com base nos resultados das avaliações em larga escala como o Sistema Nacional de Avaliações da Educação Básica (SAEB) e o Programa Internacional de Avaliação dos Estudantes (PISA) (PACHECO, *et al*, 2018). De acordo com os resultados do PISA 2018, 68,1% dos alunos brasileiros possuem a pior proficiência em matemática, e mais de 40% se encontram em nível básico de conhecimentos, ou seja, são incapazes de resolver questões rotineiras, e apenas 0,1% dos 10.961 participantes possuem nível máximo de proficiência na área (BRASIL, 2018). As dificuldades de aprendizado em matemática relacionam-se a uma série de questões como a abordagem do professor, incentivo familiar, experiências do aluno com a disciplina, problemas cognitivos, à falta de estudo e entre outros fatores que precisam ser investigados e solucionados afim de contribuir para o desenvolvimento do aprendizado dos alunos (PACHECO, *et al*, 2018).

Através do avanço da vacinação, ainda com restrições como o uso de máscaras, higiene das mãos e do ambiente, bem como o próprio distanciamento e as incertezas quanto ao período de eficácia das vacinas, foi possível realizar o início do retorno as aulas presenciais (DA SILVA; NOGUEIRA, 2020; BISOL, *et al*, 2020). Por isso, foi questionado aos participantes quanto ao sentimento de segurança no retorno ao ambiente escolar. De acordo com os resultados os alunos se sentem seguros com o retorno as aulas presenciais, mesmo em meio a um cenário de incertezas. Diante disso, é visto a importância do retorno as aulas presenciais, pois a escola

é o ambiente adequado para as atividades de ensino, é o espaço que possui uma organização sistemática de como contribuir para o desenvolvimento dos alunos em seus diferentes aspectos (MASINI, *et al*, 2017).

Além dos danos a aprendizagem dos alunos, o estudo apresentado também investigou os danos à saúde emocional, através do Inventário de ansiedade de Beck-BAI e do Inventário de depressão de Beck-BDI. De acordo com o Inventário de Ansiedade de Beck-BAI, 36% dos participantes estão em grau grave para ansiedade. Quando observado entre os turnos noturno e integral, 49% dos participantes do turno integral estão em grau grave para ansiedade, já os do noturno 51% estão em grau mínimo. Quando os dados do Inventário de Ansiedade são analisados entre as turmas participantes do estudo, destaca-se a 3ª série integral com 52% dos alunos em grau grave para ansiedade. Além disso, quando realizada a avaliação comparativa sobre os inventários de Beck, de acordo com o inventário de ansiedade não há diferença estatística significativa entre os alunos do turno integral, independente da turma quanto aos níveis de ansiedade do mesmo modo quando observado os dados dos alunos do turno noturno. Porém, através de uma análise pós teste do inventário de ansiedade, de acordo com as turmas do ensino médio, os alunos da 1ª série integral são mais ansiosos do que os alunos da 1ª série noturno, da mesma forma os alunos 2ª série, os do turno integral são mais ansiosos.

Para se compreender a diferença na saúde emocional dos participantes dos turnos noturno e integral há a seguinte hipótese. Os alunos dos turnos noturno e integral são públicos distintos, os alunos do integral passam mais tempo na escola, e recebem uma maior pressão psicológica no que diz respeito ao desempenho no ENEM e ingresso na universidade, porém, não foi questionado aos alunos se por estarem no turno integral se sentiam mais pressionados quanto ao desempenho no ENEM e demais vestibulares, o que dificulta a afirmação da hipótese com maior precisão. Além disso, com o advento da pandemia, necessidade do isolamento social e os prejuízos na aprendizagem, todos esses fatores juntos contribuíram para o desenvolvimento de ansiedade em grau grave nesses alunos. Entretanto, mesmo com os participantes do turno noturno sendo representados por estarem em ansiedade grau mínimo, é importante que os alunos desse turno também recebam atenção quanto a saúde emocional, em especial os alunos da 3ª série noturno que não apresentou diferença estatística quanto aos níveis de ansiedade, quando comparado com a 3ª série integral, pois quando a ansiedade não é devidamente tratada pode ocorrer uma evolução da patologia levando inclusive a um quadro de depressão (DE OLIVEIRA-MONTEIRO, *et al*, 2012; PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Os dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI também foram analisados de acordo com a idade dos participantes, os alunos de 16 anos são os mais ansiosos. Além disso, também

foi observado que as mulheres são mais ansiosas do que os homens. As diferenças emocionais entre homens e mulheres se explicam através de fatores biológicos como as diferenças hormonais de ambos os sexos, que nas mulheres envolve o ciclo menstrual, gravidez e lactação. Porém, também há os fatores culturais como os estereótipos de gênero que também contribuem para a maior frequência de danos emocionais em mulheres (HODES, *et al*, 2019).

O desenvolvimento da ansiedade traz consequências a aprendizagem, a existência de sentimentos ruins apreensão ou angústia interfere na concentração, recordação de um conteúdo e na elaboração de raciocínio, principalmente quando os alunos são submetidos a algum tipo de avaliação, o que provoca o baixo desempenho do estudante (DE OLIVEIRA; BORUCHOVITCH, 2021). Logo, entende-se a importância de se propor estratégias dentro do ambiente escolar que contribuam para a saúde emocional dos estudantes, diante das consequências que a ansiedade pode provocar na aprendizagem.

De acordo com o Inventário de Depressão de Beck-BDI, 45% dos participantes do estudo estão em grau mínimo para depressão, o que indica que os danos emocionais dos alunos do ensino médio estão mais relacionados a ansiedade do que a depressão. Porém, há um alerta pois 36% dos alunos estão em grau grave para a ansiedade, o que indica a necessidade de cuidados com a saúde emocional dos participantes. Quando os dados do inventário de depressão são observado entre os turnos noturno e integral, os alunos do turno integral são os mais ansiosos e deprimidos. Além disso, assim como os dados sobre ansiedade os alunos de 16 anos e as mulheres são os mais deprimidos. Além do estudo apresentado, outras pesquisas tem demonstrado os danos emocionais nos estudantes do Ensino Médio no contexto da pandemia da COVID-19. De acordo com estudo realizado com os alunos da 3ª série de uma escola da rede privada do Rio Grande do Sul, através da escala EADS (Escala de Estresse, Ansiedade e Depressão) observou-se a presença de níveis graves e extremamente graves para ansiedade, estresse e depressão nos participantes da pesquisa o que indica a necessidade de cuidados com a saúde emocional dessa população (DE CASTRO, *et al*, 2020).

Ao se discutir sobre saúde mental dentro do ambiente escolar é válido destacar a lei nº 13.935, de dezembro de 2019, que trata sobre a prestação de serviços de psicologia e assistência social nas redes públicas da educação básica. De acordo com a legislação as equipes multiprofissionais devem contribuir para o processo de ensino e aprendizagem, com a participação da comunidade escolar atuando nas relações sociais e institucionais, levando em consideração o projeto político pedagógico das redes de educação básica. Além disso, os estabelecimentos de ensino só tinham o prazo de um ano para tomar as providências necessárias para cumprir a legislação a partir da data de publicação (BRASIL, 2019). Diante disso, entende-

se a importância de que a lei 13. 935, de dezembro de 2019 seja cumprida mediante a necessidade dos cuidados com a saúde emocional dos estudantes no retorno as aulas presenciais.

No que se refere aos dados dos professores, a amostra é organizada entre indivíduos de 29 e 51 anos, a maioria dos participantes realizam carga horaria entre 31 e 40 horas semanais e possuem entre 5 e 10 anos de atuação profissional. Dos participantes, a maioria nunca pensou em mudar de profissão.

Quanto as dificuldades em lecionar em ambiente virtual, de acordo com a afirmação “*Não tive dificuldades em lecionar em ambiente virtual, consegui me adaptar facilmente*”. 55,55% concordaram mais ou menos e 22,22% discordaram totalmente. Os professores que concordaram mais ou menos são das disciplinas de química, física e espanhol, enquanto os que discordaram totalmente são das disciplinas de português e educação física.

Durante as aulas em ambiente virtual, além dos desafios dos alunos em conseguirem acessar as aulas *online*, também houve desafios enfrentados pelos professores a exemplo o uso das (TDCIs) em suas aulas com objetivo pedagógico, o que indicou as falhas na formação inicial e continuada (RONDINI, *et al*, 2020; DA MOTA, *et al*, 2022). No que se refere aos participantes do estudo, todos tinham acesso a recursos tecnológicos como internet, celular, notebook e tablet. Logo, as dificuldades dos professores em lecionar no ambiente virtual estão relacionadas a algumas questões como, as mudanças nas metodologias de ensino e a própria dificuldade dos alunos em acessar as aulas *online*, fatores que também contribuíram para a presença de estresse nos professores durante as aulas em ambiente virtual, o que demonstra a importância da formação continuada que tem como objetivo avaliar a capacidade dos professores em relacionar conhecimentos teóricos e práticos, levando em consideração o contexto em que estão inseridos (DE SOUZA FILHO; DE MENEZES, 2021). Dessa forma, é válido destacar que diante da necessidade do isolamento social foram criadas as salas virtuais por meio de plataformas e aplicativos como Google Classroom, grupos de WhatsApp, Zoom, Google meet, Skype, Teams (Microsoft) e entre outros. Todos, com o objetivo de buscar a aprendizagem dos alunos (SCALABRIN; MUSSATO, 2020).

Sobre as medidas sanitárias essenciais para o retorno as aulas presenciais, 78% dos professores afirmaram que a escola está seguindo as medidas. Porém, a maioria dos participantes ainda não se sentem totalmente seguros com o retorno ao ambiente escolar. De acordo com os dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI a maioria dos professores estão em ansiedade grau mínimo. Os dados do inventario de ansiedade também foram observados entre homens e mulheres, todas as mulheres estão em ansiedade grau mínimo e a maioria dos homens também. Quanto ao Inventário de Depressão de Beck-BDI, todos os participantes são

caracterizados por depressão grau mínimo, entre homens e mulheres a maioria dos homens possuem depressão grau mínimo e todas as mulheres também.

No presente estudo foi possível observar que os resultados obtidos podem ser explicados por três dimensões, sendo duas delas de autovalor. Foi possível observar que em uma das dimensões, a ansiedade e a depressão possuem correlação alta com o sexo e com a percepção de segurança dos estudantes sobre o ambiente escolar, mas não com a idade. Entre os sexos, as mulheres possuem maiores níveis de ansiedade e depressão dos que os homens. Esse dado corrobora a literatura que mostra que epidemiologicamente as mulheres representam o público com maior ocorrência de ansiedade e depressão (SZUHANY; SIMON, 2022) e que durante a pandemia do coronavírus também apresentaram maior resposta ansiosa (NA, *et al*, 2023). Possivelmente, a ansiedade elevada tenha contribuído para uma percepção de insegurança com o ambiente escolar durante o retorno às atividades presenciais. Entretanto, novos estudos devem ser desenvolvidos para esclarecer essas lacunas.

8- CONCLUSÃO

O estudo apresentado investigou a saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da COVID-19. Através dos dados do Inventário de Ansiedade de Beck-BAI e Inventário de Depressão de Beck-BDI, foi possível observar a presença de ansiedade grau grave nos estudantes participantes do estudo, principalmente entre os do turno integral.

Diante dos dados referentes a presença de ansiedade grau grave nos participantes do estudo, entende-se a necessidade de estratégias quanto aos cuidados com a saúde emocional que precisam ser criadas no ambiente escolar durante o retorno as aulas presenciais, para isso é importante que a lei nº 13. 935, de dezembro de 2019, que trata sobre a prestação de serviços de psicologia e assistência social nas redes públicas da educação básica passe a ser cumprida, pois é necessário que profissionais de psicologia e assistência social sejam participantes ativos das atividades de planejamento juntamente com professores e gestão escolar, para assim se propor estratégias de cuidados com a saúde emocional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Isabelle Lina de; REGO, Jaqueline Ferraz; GIRADI; Amanda Carvalho; MOREIRA, Teixeira Marília Rodrigues. Social isolation and its impact on child and adolescent development: a systematic review TT - Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Rev. Paul. Pediatr. (Ed. Port., Online)**, v. 40, p. e2020385–e2020385, 2021.

ANDRETTA, Ilana; LIMBERGER, Jéssica; DA SILVA OLIVEIRA, Margareth. Abandono de tratamento de adolescentes com uso abusivo de substâncias que cometeram ato infracional. **Aletheia**, n. 43-44, 2014.

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Aprovada ampliação de uso da CoronaVac para crianças e adolescentes de 6 a 17 anos**, de 20 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/aprovada-ampliacao-de-uso-da-vacina-coronavac-para-criancas-de-6-a-17-anos>. Acessado em: 15 Agosto de 2022.

ARLINGTON, V, A. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association**, 5. Ed, 2013, 991 p.

ARRUDA, Eucídio Pimenta. Educação remota emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de Covid-19. **EmRede-Revista de Educação a Distância**, v. 7, n. 1, p. 257-275, 2020.

BAPTISTA, Anderson Barbosa; FERNANDES, Leonardo Vieira. COVID-19, análise das estratégias de prevenção, cuidados e complicações sintomáticas. **DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 38-47, 2020.

BARBOSA, Alexandre Lucas de Araújo; ANJOS, Ana Beatriz Leite dos; AZONI, Cíntia Alves Salgado. Impactos na aprendizagem de estudantes da educação básica durante o isolamento físico social pela pandemia do COVID-19. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2022.

BARBOSA, Diego Grasel; ANDRADE, Rubian Diego; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; NETO; Manoel Gomes Filho; FELDEN; Érico Pereira Gomes. Sintomas depressivos em adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, p. 221-227, 2016.

BASNIAK, Maria Ivete; SOARES, Maria Tereza Carneiro. O ProInfo e a disseminação da Tecnologia Educacional no Brasil. **Educação Unisinos**, v. 20, n. 2, p. 201-214, 2016.

BATISTA, A.M; OLIVEIRA, S.M. Sintomas de Ansiedade mais comuns em Adolescentes. **PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora**, São Paulo. v. 6, n. 2, pp. 43-50, jul./dez. 2005.

BEE, Grega Rúbia; PINTO, Daniel Damazio; DA SILVA; Ana Claudia Costa; OLIVEIRA; Tiago; ARRIGO; Jucicléia da Silva. Vacinas contra COVID-19 disponíveis no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 6246-6263, 2022.

BISOL, Jair. Politização da vacina é irresponsabilidade sanitária. **Cadernos ibero americanos**

de direito sanitário, v. 9, n. 4, p. 192-197, 2020.

BORGES, Mackenzye Aguiar; DE PAIVA, Maykon Jhuly Martins. Exames laboratoriais para diagnóstico da covid-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 110872-110879, 2021.

BRASIL. INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Relatório do PISA 2018**. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_basica/relatorio_brasil_no_pisa_2018.pdf. Acesso em: 19/12/2022.

BRASIL. INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Relatório do PISA 2018**. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_basica/relatorio_brasil_no_pisa_2018.pdf. Acesso em: 19/12/2022.

BRASIL. **Lei 13.935, de Dezembro de 2019**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13935.htm. Acesso em: 19/12/2022.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro, 1996**. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 16/04/2022.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>
Acesso em: 16 de agosto de 2022.

BRASIL. **Medida Provisória, nº 934, de 1º de abril de 2020**. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 16/04/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 35/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Atualizações sobre doses de reforço de vacinas contra a Covid-19 em adolescentes de 12 a 17 anos de idade**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-35/view>. Acesso em: 16 de agosto de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Dados de Saúde- RNDS**. 2022. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina_v2/DEMAS_C19_Vacina_v2.html. Acesso em: 16 de Agosto de 2022.

BRASIL. Palácio do Governo. Casa Civil. **Lei n. 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm. Acesso em: 01/05/ 2022.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 913, 22 de Abril de 2022**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-913-de-22-de-abril-de-2022-394545491>. Acesso em: 16 de Agosto de 2022.

CANDIDO, Letícia Martins Ribeiro. COVID-19 e o retorno às aulas presenciais: a visão do (a) professor (a) e as contribuições da psicologia. **Psicologia em Ênfase**, v. 2, n. 2, p. 24-40, 2021.

CATANANTE, Flávia; DE CAMPOS, Rogério Cláudio; LOIOLA, Iraneia. Aulas on-line durante a pandemia: condições de acesso asseguram a participação do aluno? **Revista Científica Educ@ção**, v. 4, n. 8, p. 977-988, 2020.

CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed, p. 70-196, 2012.

CÓ, Elisa Prado; AMORIM, Gabriel Brito; FINARDI, Kyria Rebeca. Ensino de línguas em tempos de pandemia: experiências com tecnologias em ambientes virtuais. **Revista Docência e Cibercultura**, v. 4, n. 3, p. 112-140, 2020.

COSTA, J.R. MONTEIRO, K. J.; DA SILVA, C.; PEREIRA, B. M. DE O; DOS SANTOS U. E. P. Educação Básica Pública em Tempos de Pandemia: um ensaio sobre a garantia da igualdade no acesso à educação. **ÚNICA cadernos acadêmicos**, v. 3, n. 1, 2020

DA CUNHA, Francinete Furtado; PORFIRIO, Barbara Kathellen Andrade; DOS SANTOS, Thaynara Cristina Maia; DA SILVA, Thalynny Rayssy Rabelo; DA SILVA, Aleksandra do Socorro; DE BRITO, Silvana Rossy. O fosso digital entre a Amazônia e demais regiões do Brasil: Análise baseada em redes bayesianas e Sistemas de Informação Geográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 93394-93410, 2021.

DA MOTA, Rafael Silveira; VAZ, Bárbara Regina Gonçalves; DA SILVA KUPPER, Mylena. Evasão escolar em tempos pandêmicos: um estudo sobre o ensino remoto emergencial no município de sant'ana do livramento. **Revista Latino-Americana de Estudos Científicos**, p. e37380-e37380, 2022.

DA ROCHA NOGUEIRA, Joseli Maria; DA SILVA; Lílian Oliveira Pereira. Diagnóstico laboratorial da Covid-19 no Brasil. **A Tempestade do Coronavírus**, v. 52, n. 2, p. 117-21, 2020.

DA SILVA, Lílian Oliveira Pereira; NOGUEIRA, Joseli Maria da Rocha. A corrida pela vacina em tempos de pandemia: a necessidade da imunização contra a COVID-19. **RBAC**, v. 52, n. 2, p. 149-53, 2020.

DE CASTRO, Carine Jardim; DA SILVA JUNQUEIRA, Sonia Maria; CICUTO, Camila Aparecida Tolentino. Ansiedade, Depressão e Estresse em tempos de pandemia: um estudo com alunos da terceira série do Ensino Médio. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e8649109349-e8649109349, 2020.

DE OLIVEIRA, Guilherme Cordeiro da Graça; BORUCHOVITCH, Evely. Ansiedade entre estudantes do ensino médio, gênero e escolaridade: contribuições para a educação. **Revista Educação em Questão**, v. 59, n. 62, 2021.

DE OLIVEIRA-MONTEIRO, Nancy Ramacciotti; AZNAR-FARIAS, Maria; NAVA; Camila de Almeida; NASCIMENTO, Juliana Olivetti Guimarães; MONTESANO, Fábio Tadeu; SPADARI-BRATFISCH; Regina Célia. Estresse, competência e problemas psicológicos de adolescentes estudantes. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 37, n. 1, 2012.

DE SOUSA FILHO, Francisco Gonçalves; DE MENEZES, Eliziete Nascimento. A formação continuada em tempos de pandemia de Covid-19. **Ensino em Perspectivas**, v. 2, n. 4, p. 1-10, 2021.

DIAS, Gustavo Nogueira; VOGADO, Gilberto Emanuel Reis; BARRETO, Wagner Davy Lucas; JUNIOR, Washington Luiz da Silva; BARBOSA, Eldilene da Silva; RODRIGUES, Alessandra Epifanio; JUNIOR, Ademir Ferreira Silva; COSTA, Carlos Augusto Cordeiro. Retorno às aulas presenciais no sistema educacional do estado do Pará-Brasil: Obstáculos e desafios durante a epidemia de Covid-19 (Sars-Cov-2). **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 37906-37924, 2020.

DO ESPÍRITO SANTO, Rodrigo Mercedes; POMIN, Andryelle Vanessa Camilo. O acesso à internet como um direito fundamental. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 4, p. 399-416, 2021.

DOS SANTOS, Verônica Gomes; ZANOTELLO, Marcelo. Ensino de Ciências e Recursos Tecnológicos nos Anos Iniciais da Educação Básica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, p. 683-708, 2019.

FELÍCIO, Janiel Ferreira; DE MOURA, Inara da Silva; SILVA, Alicyregina Simião; VASCONCELOS, Mariana Xavier; DIASA, Hirlana Girão; SILVA, Isabel Cristina; AMARA, Jeferson Falcão. Refletindo sobre a depressão e a ansiedade no contexto escolar. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 8, n. 1, p. 482-490, 2020.

FOGAÇA, Priscila Carvalho; AROSSI, Guilherme Anzilero; HIRDES, Alice. Impacto do isolamento social ocasionado pela pandemia COVID-19 sobre a saúde mental da população em geral: Uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 4, pág. e52010414411-e52010414411, 2021.

GARCIA, Leila Posenato. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6^o ed, Rio de Janeiro, Atlas, 2017.

GROLLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, p. 87-103, 2017.

HODES, Georgia E.; EPPERSON, C. Neill. Sex differences in vulnerability and resilience to stress across the life span. **Biological psychiatry**, v. 86, n. 6, p. 421-432, 2019.

HORTULANO, Roelof; MACHIELSE, Anja; MEEUWESSEN, Ludwien. **Isolamento social na sociedade moderna**. Routledge, 2006

HU, B., GUO, H., ZHOU, P., & SHI, ZL. Características do SARS-CoV-2 e COVID-19. **Nature Reviews Microbiology**, v. 19 (3), 141-154, 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/pesquisa/37/30255>. Acesso em: agosto. 2022.

ISER, Betine Pinto Moehlecke; SILVA, Isabella; RAYMUNDO; Vitória Timmen; POLETO;

Marcos Bottega; SCHUELTER-TREVISOL; Fabiana; BOBINSKI; Franciane. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

KHAN, Muhammad Tahir; IRFAN, Muhammad; AHSAN, Hina; AHMED, Abrar; KAUSHIK, Aman Chandra; KHAN, Anwar Sheed; CHINNASAMY, Sathishkumar; ALI, Arif; WEI, Dong-QING. Structures of SARS-CoV-2 RNA-binding proteins and therapeutic targets. **Intervirology**, v. 64, n. 2, p. 55-68, 2021.

LIMA, Cláudio Márcio Amaral de Oliveira. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). **Radiologia Brasileira**, v. 53, p. V-VI, 2020.

LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca; FARIA, Sônia Maria de; KFOURI, Renato de Ávila. Reflexões sobre o uso das vacinas para COVID-19 em crianças e adolescentes. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2021957, 2021

LIMA, Luana Nepomuceno Gondim Costa; DE SOUSA, Maisa Silva; LIMA, Karla Valéria Batista. As descobertas genômicas do SARS-CoV-2 e suas implicações na pandemia de COVID-19. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020.

LOKMAN, Syed Mohammad; RASHEDUZZAMAN, MD; SALAUDDIN, Asma; BARUA, Rocktim; TANZINA, Afsana; RUMI, Meheadi Hasan; HOSSAIN, MD. Imran; SIDDIKI, A.M.A.M Zonaed; MANNAN, Adnan; HOSAN, MD. Mahbub. Explorando as variações genômicas e proteômicas da glicoproteína de pico SARS-CoV-2: uma abordagem de biologia computacional. **Infection, Genetics and Evolution**, v. 84, p. 104389, 2020.

MAÍRA, Maia de Moura. **As relações entre cognição e afeto, escola e família na sociabilidade e aprendizagem de adolescentes da atualidade: uma análise à luz da pedagogia terapêutica de João dos Santos**. 2019. 172f- Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Educação, Fortaleza (CE), 2019.

MARGUTI, Bárbara Oliveira Organizadora; COSTA, Marco Aurélio Organizador; PINTO, Carlos Vinícius da Silva Organizador. **Territórios em números: insumos para políticas públicas a partir da análise do IDHM e do IVS de municípios e Unidades da Federação brasileira, livro 1**. 2017.

MARQUES, Ronualdo; FRAGUAS, Talita. A resignificação da educação: virtualização de emergência no contexto de pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 86159-86174, 2020.

MARTINS, Bárbara Amaral; DE ARAÚJO RANGNI, Rosemeire. A COVID-19 sob a ótica de professores da educação superior no Brasil. **Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico (EDUCITEC)**, v. 6, p. e140720-e140720, 2020.

MASINI, Elcie F. Salzano; MOREIRA, Marco Antonio. Aprendizagem significativa na escola. **Curitiba, PR: CRV**, 2017.

MÉDICI, Mônica Strege; TATTO, Everson Rodrigo; LEÃO, Marcelo Franco. Percepções de estudantes do Ensino Médio das redes pública e privada sobre atividades remotas ofertadas em tempos de pandemia do coronavírus. **Revista Thema**, v. 18, p. 136-155, 2020.

MOREIRA, J. Antônio; HENRIQUES, Susana; BARROS, Daniela Melaré Vieira. Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia. **Dialogia**, p. 351-364, 2020.

MOUSAVIZADEH, Leila; GHASEMI, Sorayya. Genótipo e fenótipo do COVID-19: seus papéis na patogênese. **Journal of Microbiology, Immunology and Infection**, v. 54, n. 2, pág. 159-163, 2021.

MULLER, Erildo Vicente; MARTINS, Camila Marinelli; BORGES, Pollyanna Kássia de Oliveira. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de púerperas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 995-1004, 2022.

NA, H., Jung, Y. E., Park, C., Lee, C., Kim, M. D., & Bahk, W. M. (2023). Sex Differences in COVID-19 Infection Fear in a Community Sample of Korean Adults Using Quantile Regression. **Journal of Korean medical science**, 38(4),e17. 2023 <https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e17>

OMOLAOYE, T. S., ADENIJI, A. A., CARDONA MAYA, W. D., & DU PLESSIS, S. S. SARS-COV-2 (Covid-19) and male fertility: Where are we?. **Reproductive toxicology (Elmsford, N.Y.)**, 99, 65–70. 2021.

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall; DA CUNHA, Geraldo Marcelo; MARRERO, Lihsieh; MOREIRA, Ronaldo Ismerio; LEITE, Iuri da Costa; HORTA, Bernardo Lessa. Excesso de mortes a pandemia de COVID-19: subnotificação e desigualdade durante regionais no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00259120, 2021.

PACHECO, Marina Buzin; ANDREIS, Greice da Silva Lorenzetti. Causas das dificuldades de aprendizagem em Matemática: percepção de professores e estudantes do 3º ano do Ensino Médio. **Revista Principia, João Pessoa**, v. 38, p. 105-119, 2018.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth D. **Desenvolvimento humano**. Artmed editora, 2013.

PEREIRA, Hortência Pessoa; SANTOS, Fábio Viana; MANENTI, Mariana Aguiar. Saúde mental de docentes em tempos de pandemia: os impactos das atividades remotas. **Boletim de conjuntura (BOCA)**, v. 3, n. 9, p. 26-32, 2020.

RIBEIRO, Eliane Gusmão; SOUZA, Erica Lara; ROSEMEIRE, Eler. Saúde Mental na Perspectiva do Enfrentamento à COVID-19: Manejo das Consequências Relacionadas ao Isolamento Social. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC**, v. 5, n. 1, p. 47-57, 2020.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social Métodos e técnicas**. 4ªed. Rio de Janeiro, Atlas, 2017.

RONDINI, C. A., PEDRO, K. M., & DUARTE, C. dos S. Pandemia do Covid-19 e o ensino remoto emergencial: mudanças na práxis docentes. **Educação**, v. 10, n. 1, p. 41-57, 2020.

SALLE, Emilio; ROCHA, Neusa S.; ROCHA, Taís S.; NUNES, Cristine; CHAVES, Márcia L. F. Escalas psicométricas como instrumentos de rastreamento para depressão em estudantes do ensino médio. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 39, n. 1, p. 24-27, 2012.

SCALABRIN, Ana Maria Mota Oliveira; MUSSATO, Solange. Estratégias e desafios da atuação docente no contexto da pandemia da Covid-19 por meio da vivência de uma professora de matemática. **Revista de Educação Matemática**, v. 17, p. e020051-e020051, 2020

SANTOS, Fernanda Franco; NUNES, Célia Maria Fernandes; GOMES, Valdete Aparecida Fernandes Moutinho. As condições de trabalho dos professores da educação básica no ensino remoto emergencial: breve análise de pesquisas. **Educação em Foco**, v. 25, n. 45, p. 31-51, 2022.

SERAFINI, Gianluca; PARMIGIANI, Bianca; AMERIO, Andrea; AGUGLIA, Andrea; SHER, Leo; AMORE, Mario. The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. **QJM: An International Journal of Medicine**, v. 113, n. 8, p. 531-537, 2020.

SILVA, Denis Antônio; BOSCARIOLI, Clodis; KAMINSKI, Márcia Regina; BEDIN, Michelle; DE MELLO, Etienne Caroline Farias; TAGLIETTI, Marcelo. Aspectos afetivos e de isolamento social na educação remota: Reflexões sobre os processos de ensino e aprendizagem. **Temas & Matizes**, v. 14, n. 25, p. 35-69, 2020.

SILVEIRA, Jucilaine Aparecida; DOS SANTOS, Wesley Cordeiro; PASCHOAL, Rafaéla Albuquerque; DE MORAES, Ramiz Candeloro Pedroso. Ansiedade em alunos do Ensino Médio: um estudo de revisão. **Psicologia PT, São Paulo, ISSN**, p. 1646-6977, 2020.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; AMORIM, Melania Maria Ramos; MELO, Adriana Suely de Oliveira; DELGADO, Alexandre Magno; FLORÊNCIO, Anna Catharina Magliano Carneiro da Cunha; DE OLIVEIRA, Thaise Villarim; LIRA, Lara Caline Santos; VENDAS, Lucas Martins dos Santos; SOUZA, Gabriela Albuquerque; DE MELO, Brena Carvalho Pinto, MORAIS, Ítalo; KATZ, Leila. Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 29-45, 2021.

SZUHANY, Kristin L.; SIMON, Naomi M. Anxiety Disorders: A Review. **JAMA**, v. 328, n. 24, p. 2431-2445, 2022. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.22744>.

UMAKANTHAN, S; SAHU, P; RANADE, AV; BUKELO; M, M; RAO; J, S; ABRAHAO-MACHADO, L, F; DAHA, S; KUMAR, H; KV, D. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Postgraduate Medical Journal**; 96: 753-758, 2020.

VALLE, Jemy A. Mandujano. Predicting the number of total COVID-19 cases and deaths in Brazil by the Gompertz model. **Dinâmica não linear**, v. 102, n. 4, pág. 2951-2957, 2020.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00068820, 2020.

WINTER, Ana Cristina; DE OLIVEIRA MENEGOTTO, Lisiane Machado; ZUCCHETTI, Dinora Tereza. Vulnerabilidade social e educação: uma reflexão na perspectiva da importância da intersetorialidade. **Conhecimento & Diversidade**, v. 11, n. 25, p. 165-183, 2020.

WOTTRICH, Karline Drieli; DE ASSUNÇÃO, Lissandra Marques; TRINDADE, Natalí da

Silva; FORTES; Iaci Gama. RT-PCR: importância e limitações no diagnóstico da covid-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 85067-85075, 2021.

APÊNDICES 1

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE) PARA OS RESPONSÁVEIS PELOS ALUNOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Prezado (a) Senhor (a),

O (a) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa que tem como título **“Saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da COVID-19.”** Que tem como objetivo verificar o estado de saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno as atividades presenciais, para participar desta pesquisa você irá responder um questionário referente a como você conseguiu ou não ter acesso as aulas online e como ocorreu a sua preparação para ENEM e demais vestibulares, nesse questionário também tem questões com sintomas relacionados a ansiedade e depressão e a relação desses sintomas com o isolamento social medida prevenção necessária contra a COVID-19. Todos os dados que você fornecer para este estudo serão utilizados exclusivamente de acordo com os objetivos da pesquisa além disso, os dados serão sigilosos, ficarão guardados em segurança e só serão utilizados para fim de pesquisa, os resultados deste estudo será divulgado em atividades acadêmicas, também haverá retorno aos participantes da pesquisa por meio de atividades de orientação. Sua identidade não será revelada sua participação é voluntária, sem benefícios financeiros caso se sinta desconfortável ou constrangido você poderá desistir da colaboração em qualquer momento, sem prejuízo, mesmo depois de ter assinado este documento. Se durante a sua participação sentir que sofreu algum tipo de dano, comunique ao pesquisador responsável e solicite a assistência a qual tem direito. A pesquisa cumprirá os requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, e à Resolução nº 510/16 e Norma Operacional nº 001/2013, pelo CNS. Os resultados serão publicados preservando sua identidade. Sempre estaremos disponíveis para esclarecer dúvidas, qualquer que seja o momento da pesquisa. A responsabilidade por esta pesquisa é do Prof. Dr. José Ronaldo dos Santos e, em eventuais necessidades, o mesmo poderá ser contatado pelo telefone (79)99809-7373, E-mail joseronaldosantos@gmail.com ou através de seu endereço: Travessa José Ferreira Costa, 48, Bairro Serrano, Itabaiana -SE. Você também poderá pedir esclarecimento ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP-UFS), Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº Bairro: Sanatório – Aracaju CEP: 49.060-110 – SE Contato por e-mail: cep@academico.ufs.br Telefone e horários para contato: (79) 3194-7208 – Segunda a Sexta-

feira das 07 às 12h. É o órgão colegiado responsável pela avaliação ética e metodológica dos projetos de pesquisa que envolvem seres humanos. Caso você não compreenda uma palavra, expressão ou mesmo o sentido geral de alguma parte do texto, por favor, informe-nos para que possamos esclarecer-lhe o máximo possível, este documento terá duas vias uma será destinada ao participante da pesquisa e outra ao pesquisador.

Eu, _____, responsável legal pelo aluno _____, declaro estar ciente e informado (a) sobre os procedimentos de realização da pesquisa, conforme explicitados acima, e aceito participar voluntariamente da mesma.

Data: _____ de _____ de _____.

APÊNDICES 2



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS

QUESTIONÁRIO PARA OS ALUNOS

Este questionário é referente ao projeto de pesquisa intitulado. SAÚDE EMOCIONAL DE ALUNOS E PROFESSORES DO ALTO SERTÃO SERGIPANO DURANTE O RETORNO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19.

SEÇÃO 1: Informações de identificação do candidato

Nome: _____

OBS: ESTA INFORMAÇÃO É OPCIONAL

.

1º) SEXO

Masculino () Feminino ()

2º) Qual a sua idade? _____

3º) Em qual série do Ensino Médio você está?

1º Série () 2º Série () 3º Série ()

4º) Onde você reside?

Zona rural ()

Zona urbana ()

SEÇÃO 2: INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO ISOLAMENTO SOCIAL, ACESSO A RECURSOS TECNOLÓGICOS E PREPARAÇÃO PARA O ENEM E DEMAIS VESTIBULARES.

5º) Durante o isolamento social a sua escola realizou aulas *online*?

() Sim

() Não

6º) Durante as aulas *online* você conseguiu entender o conteúdo e tirar as suas dúvidas?

() Sim

() Não. Quais foram as dúvidas que você mais teve durante as aulas *online*? _____

7º) Você tem acesso a esses recursos tecnológicos?

1- Celular Sim () Não ()

2- Notebook Sim () Não ()

3- Internet Sim () Não ()

4- Tablet Sim () Não ()

8º) Responda de acordo com a afirmação. **“O isolamento social prejudicou a minha aprendizagem”**.

() Concordo totalmente

() Concordo mais ou menos

() Não concordo nem discordo

() Discordo mais ou menos

() Discordo totalmente

9º) Responda de acordo com a afirmação. **“Durante as aulas online não tive nenhuma dificuldade”**.

- Concordo totalmente
- Concordo mais ou menos
- Não concordo nem discordo
- Discordo mais ou menos
- Discordo totalmente

10º) Quais as disciplinas que você teve mais dificuldade nas aulas *online*? Por quê?

11º) Responda de acordo com a afirmação. **“As aulas online prejudicaram a minha preparação para o ENEM e demais vestibulares”**.

- Concordo totalmente
- Concordo mais ou menos
- Não concordo nem discordo
- Discordo mais ou menos
- Discordo totalmente

12º) Durante o isolamento social você conseguiu fazer alguma dessas atividades para se preparar para o ENEM e demais vestibulares?

- Curso preparatório
- Simulados
- Não tive acesso a nenhuma dessas atividades

13º) Responda de acordo com a afirmação. **“No isolamento social eu conseguir ter maior concentração na preparação para o ENEM e demais vestibulares”**.

- Concordo totalmente
- Concordo mais ou menos
- Não concordo nem discordo
- Discordo mais ou menos
- Discordo totalmente

14º) A escola onde você estuda está devidamente preparada, seguindo as normas sanitárias para o retorno as aulas presenciais?

Sim ()

Não ()

15º) Responda de acordo com a afirmação. **“Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais”**.

() Concordo totalmente

() Concordo mais ou menos

() Não concordo nem discordo

() Discordo mais ou menos

() Discordo totalmente

ANEXO 1

SEÇÃO 3



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS

INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK-BAI PARA OS ALUNOS

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações, referente ao Inventário de Ansiedade de Beck. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação em cada grupo que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido nas **duas últimas semanas, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações em cada grupo antes de fazer sua escolha.**

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento	0	1	2	3
2. Sensação de calor	0	1	2	3
3. Tremores nas pernas	0	1	2	3
4. Incapaz de relaxar	0	1	2	3
5. Medo que aconteça o pior	0	1	2	3
6. Atordoado ou tonto	0	1	2	3
7. Palpitação ou aceleração do Coração	0	1	2	3
8. Sem equilíbrio	0	1	2	3
9. Aterrorizado	0	1	2	3
10. Nervoso	0	1	2	3
11. Sensação de sufocação	0	1	2	3
12. Tremores nas mãos	0	1	2	3
13. Trêmulo	0	1	2	3
14. Medo de perder o controle	0	1	2	3

15. Dificuldade de respirar	0	1	2	3
16. Medo de morrer	0	1	2	3
17. Assustado	0	1	2	3
18. Indigestão ou desconforto no Abdômen	0	1	2	3
19. Sensação de desmaio	0	1	2	3
20. Rosto afogueado	0	1	2	3
21. Suor (não devido ao calor)	0	1	2	3

Desenvolvido por: BECK, AT, Epstein, N., BROWN, G., & Steer. Um inventário para medir a ansiedade clínica: propriedades psicométricas. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 56 (6), 893-897, 1988.

SEÇÃO 4



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS

INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK-BDI PARA OS ALUNOS

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações, referente ao Inventário de Depressão de Beck. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação em cada grupo que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido nas **duas últimas semanas, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações em cada grupo antes de fazer sua escolha.**

1	0 Não me sinto triste 1 Eu me sinto triste 2 Estou sempre triste e não consigo sair disto 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar	7	0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo 1 Estou decepcionado comigo mesmo 2 Estou enojado de mim 3 Eu me odeio
2	0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro 1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro 2 Acho que nada tenho a esperar 3 Acho o futuro sem esperanças e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar	8	0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros 1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas 3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece
3	0 Não me sinto um fracasso 1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum 2 Quando olho pra trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso	9	0 Não tenho quaisquer idéias de me matar 1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria 2 Gostaria de me matar 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade
4	0 Tenho tanto prazer em tudo como antes 1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes 2 Não encontro um prazer real em mais nada 3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo	10	0 Não choro mais que o habitual 1 Choro mais agora do que costumava 2 Agora, choro o tempo todo 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que o quera
5	0 Não me sinto especialmente culpado 1 Eu me sinto culpado grande parte do tempo 2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo 3 Eu me sinto sempre culpado	11	0 Não sou mais irritado agora do que já fui 1 Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava 2 Agora, eu me sinto irritado o tempo todo 3 Não me irrita mais com coisas que costumavam me irritar
6	0 Não acho que esteja sendo punido 1 Acho que posso ser punido 2 Creio que vou ser punido 3 Acho que estou sendo punido	12	0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas 1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar 2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas 3 Perdi todo o interesse pelas outras pessoas

<p>13</p>	<p>0 Tomo decisões tão bem quanto antes</p> <p>1 Adio as tomadas de decisões mais do que costumava</p> <p>2 Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes</p> <p>3 Absolutamente não consigo mais tomar decisões</p>	<p>18</p>	<p>0 O meu apetite não está pior do que o habitual</p> <p>1 Meu apetite não é tão bom como costumava ser</p> <p>2 Meu apetite é muito pior agora</p> <p>3 Absolutamente não tenho mais apetite</p>
<p>14</p>	<p>0 Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes</p> <p>1 Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo</p> <p>2 Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo</p> <p>3 Acredito que pareço feio</p>	<p>19</p>	<p>0 Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente</p> <p>1 Perdi mais do que 2 quilos e meio</p> <p>2 Perdi mais do que 5 quilos</p> <p>3 Perdi mais do que 7 quilos</p> <p>Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: Sim _____ Não _____</p>
<p>15</p>	<p>0 Posso trabalhar tão bem quanto antes</p> <p>1 É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa</p> <p>2 Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa</p> <p>3 Não consigo mais fazer qualquer trabalho</p>	<p>20</p>	<p>0 Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual</p> <p>1 Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação</p> <p>2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa</p> <p>3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa</p>
<p>16</p>	<p>0 Consigo dormir tão bem como o habitual</p> <p>1 Não durmo tão bem como costumava</p> <p>2 Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir</p> <p>3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir</p>	<p>21</p>	<p>0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo</p> <p>1 Estou menos interessado por sexo do que costumava</p> <p>2 Estou muito menos interessado por sexo agora</p> <p>3 Perdi completamente o interesse por sexo</p>
<p>17</p>	<p>0 Não fico mais cansado do que o habitual</p> <p>1 Fico cansado mais facilmente do que costumava</p> <p>2 Fico cansado em fazer qualquer coisa</p> <p>3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa</p>		

Desenvolvido por: BECK, A. T. Steer R. Beck depression inventory manual. **San Antonio: Psychological Corporation, 1987.**

APÊNDICES 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA OS PROFESSORES



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO-TALE

Prezado (a) Senhor (a),

O (a) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa que tem como título **“Saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da COVID-19.”** Que tem como objetivo verificar o estado de saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno as atividades presenciais, para participar desta pesquisa você irá responder um questionário com informações relacionadas as aulas online e o nível de segurança durante o retorno as aulas presenciais, nesse questionário também tem questões com sintomas relacionados a ansiedade e depressão e a relação desses sintomas com o isolamento social medida de prevenção necessária contra a COVID-19. Todos os dados que você fornecer para este estudo serão utilizados exclusivamente de acordo com os objetivos da pesquisa além disso, os dados serão sigilosos, ficarão guardados em segurança e só serão utilizados para fim de pesquisa, os resultados deste estudo será divulgado em atividades acadêmicas, também haverá retorno aos participantes da pesquisa por meio de atividades de orientação. Sua identidade não será revelada sua participação é voluntária, sem benefícios financeiros caso se sinta desconfortável ou constrangido você poderá desistir da colaboração em qualquer momento, sem prejuízo, mesmo depois de ter assinado este documento. Se durante a sua participação sentir que sofreu algum tipo de dano, comunique ao pesquisador responsável e solicite a assistência a qual tem direito. A pesquisa cumprirá os requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, e à Resolução nº 510/16 e Norma Operacional nº 001/2013, pelo CNS. Os resultados serão publicados preservando sua identidade. Sempre estaremos disponíveis para esclarecer dúvidas, qualquer que seja o momento da pesquisa. A responsabilidade por esta pesquisa é do Prof. Dr. José Ronaldo dos Santos e, em eventuais necessidades, o mesmo poderá ser contatado pelo telefone (79)99809-7373, E-mail joseronaldosantos@gmail.com ou através de seu endereço: Travessa José Ferreira Costa, 48, Bairro Serrano, Itabaiana -SE.. Você também poderá pedir esclarecimento ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP-UFS), Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº Bairro: Sanatório – Aracaju CEP: 49.060-110 – SE Contato por e-mail: cep@academico.ufs.br Telefone e horários para contato: (79) 3194-7208 – Segunda a Sexta-feira das 07 às 12h. É o órgão colegiado responsável pela avaliação ética e metodológica dos projetos de pesquisa que envolvem seres humanos. Caso

você não compreenda uma palavra, expressão ou mesmo o sentido geral de alguma parte do texto, por favor, informe-nos para que possamos esclarecer-lhe o máximo possível, este documento terá duas vias uma será destinada ao participante da pesquisa e outra ao pesquisador. Eu, _____ declaro estar ciente e informado(a) sobre os procedimentos de realização da pesquisa, conforme explicitados acima, e aceito participar voluntariamente da mesma.

Data: _____ de _____ de _____.

(Assinatura do participante)

(Assinatura do Pesquisador)

APÊNDICES 4

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS
QUESTIONÁRIO PARA OS PROFESSORES

Este questionário é referente ao projeto de pesquisa intitulado. SAÚDE EMOCIONAL DE ALUNOS E PROFESSORES DO ALTO SERTÃO SERGIPANO DURANTE O RETORNO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19.

SEÇÃO 1: Informações de identificação do participante

Nome: _____

OBS: ESTA INFORMAÇÃO É OPCIONAL

.

1º) SEXO

Masculino () Feminino ()

2º) Qual a sua idade? _____

3º) Qual a sua área de formação? _____

4º) Você possui Pós Graduação?

Latu sensu () Sim () Não

Stricto sensu () Sim () Não

5º) Você trabalha quantas horas semanais?

- Menos de 10 horas semanais ()
- Entre 10 horas e 20 horas semanais ()
- Entre 21 horas e 30 horas semanais ()
- Entre 31 horas e 40 horas semanais ()

- Mais de 40 horas semanais ()

6º) Há quanto tempo trabalha na profissão de professor?

- Menos de 06 meses ()
- Entre 06 meses e 1 ano ()
- Entre 1 ano e 5 anos ()
- Entre 5 anos e 10 anos ()
- Entre 10 anos e 15 anos ()
- Entre 15 anos e 20 anos ()
- Entre 20 anos e 25 anos ()
- Entre 25 anos e 30 anos ()
- Mais de 30 anos ()

7º) Após iniciar o magistério, já pensou em mudar de profissão?

Sim ()

Não ()

SEÇÃO 2: Informações relacionadas as aulas online e ao sentimento de segurança em relação ao retorno as aulas presenciais.

8º) Você acredita que as aulas *online* te provocou estresse?

Sim ()

Não ()

9º) Responda de acordo com a afirmação. **“Não tive dificuldades em lecionar em ambiente virtual, conseguir me adaptar facilmente”**.

() Concordo totalmente

() Concordo mais ou menos

() Não concordo nem discordo

() Discordo mais ou menos

() Discordo totalmente

10º) Quais recursos tecnológicos você mais utilizou para conseguir lecionar durante as aulas *online*?

1- Celular Sim () Não ()

2- Notebook Sim () Não ()

3- Internet Sim () Não ()

4- Tablet Sim () Não ()

11º) A escola onde você leciona está devidamente preparada, seguindo as normas sanitárias para o retorno as aulas presenciais?

Sim ()

Não ()

12º) Responda de acordo com a afirmação. **“Me sinto totalmente seguro durante o retorno as aulas presenciais”**.

() Concordo totalmente

() Concordo mais ou menos

() Não concordo nem discordo

() Discordo mais ou menos

() Discordo totalmente

ANEXO 2

SEÇÃO 3



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS

INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK-BAI PARA OS PROFESSORES

10^a) Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações, referente ao Inventário de Ansiedade de Beck. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação em cada grupo que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido nas **duas últimas semanas, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações em cada grupo antes de fazer sua escolha.**

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
22. Dormência ou formigamento	0	1	2	3
23. Sensação de calor	0	1	2	3
24. Tremores nas pernas	0	1	2	3
25. Incapaz de relaxar	0	1	2	3
26. Medo que aconteça o pior	0	1	2	3
27. Atordoado ou tonto	0	1	2	3
28. Palpitação ou aceleração do Coração	0	1	2	3
29. Sem equilíbrio	0	1	2	3
30. Aterrorizado	0	1	2	3
31. Nervoso	0	1	2	3
32. Sensação de sufocação	0	1	2	3
33. Tremores nas mãos	0	1	2	3
34. Trêmulo	0	1	2	3

35. Medo de perder o controle	0	1	2	3
36. Dificuldade de respirar	0	1	2	3
37. Medo de morrer	0	1	2	3
38. Assustado	0	1	2	3
39. Indigestão ou desconforto no Abdômen	0	1	2	3
40. Sensação de desmaio	0	1	2	3
41. Rosto afogueado	0	1	2	3
42. Suor (não devido ao calor)	0	1	2	3

Desenvolvido por: BECK, AT, Epstein, N., BROWN, G., & Steer. Um inventário para medir a ansiedade clínica: propriedades psicométricas. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 56 (6), 893-897, 1988.

SEÇÃO 4



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS NATURAIS

INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK-BDI PARA OS PROFESSORES

11ª) Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações, referente ao Inventário de Depressão de Beck. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação em cada grupo que descreve **melhor** a maneira que você tem se sentido nas **duas últimas semanas, incluindo hoje**. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. **Tome cuidado de ler todas as afirmações em cada grupo antes de fazer sua escolha.**

1	0 Não me sinto triste 1 Eu me sinto triste 2 Estou sempre triste e não consigo sair disto 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar	7	0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo 1 Estou decepcionado comigo mesmo 2 Estou enojado de mim 3 Eu me odeio
2	0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro 1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro 2 Acho que nada tenho a esperar 3 Acho o futuro sem esperanças e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar	8	0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros 1 Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas 3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece
3	0 Não me sinto um fracasso 1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum 2 Quando olho pra trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso	9	0 Não tenho quaisquer idéias de me matar 1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria 2 Gostaria de me matar 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade
4	0 Tenho tanto prazer em tudo como antes 1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes 2 Não encontro um prazer real em mais nada 3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo	10	0 Não choro mais que o habitual 1 Choro mais agora do que costumava 2 Agora, choro o tempo todo 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que o quera
5	0 Não me sinto especialmente culpado 1 Eu me sinto culpado grande parte do tempo 2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo 3 Eu me sinto sempre culpado	11	0 Não sou mais irritado agora do que já fui 1 Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava 2 Agora, eu me sinto irritado o tempo todo 3 Não me irrita mais com coisas que costumavam me irritar
6	0 Não acho que esteja sendo punido 1 Acho que posso ser punido 2 Creio que vou ser punido 3 Acho que estou sendo punido	12	0 Não perdi o interesse pelas outras pessoas 1 Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar 2 Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas 3 Perdi todo o interesse pelas outras pessoas

13	<p>0 Tomo decisões tão bem quanto antes</p> <p>1 Adio as tomadas de decisões mais do que costumava</p> <p>2 Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes</p> <p>3 Absolutamente não consigo mais tomar decisões</p>	18	<p>0 O meu apetite não está pior do que o habitual</p> <p>1 Meu apetite não é tão bom como costumava ser</p> <p>2 Meu apetite é muito pior agora</p> <p>3 Absolutamente não tenho mais apetite</p>
14	<p>0 Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes</p> <p>1 Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo</p> <p>2 Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo</p> <p>3 Acredito que pareço feio</p>	19	<p>0 Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente</p> <p>1 Perdi mais do que 2 quilos e meio</p> <p>2 Perdi mais do que 5 quilos</p> <p>3 Perdi mais do que 7 quilos</p> <p>Estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: Sim _____ Não _____</p>
15	<p>0 Posso trabalhar tão bem quanto antes</p> <p>1 É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa</p> <p>2 Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa</p> <p>3 Não consigo mais fazer qualquer trabalho</p>	20	<p>0 Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual</p> <p>1 Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação</p> <p>2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa</p> <p>3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa</p>
16	<p>0 Consigo dormir tão bem como o habitual</p> <p>1 Não durmo tão bem como costumava</p> <p>2 Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir</p> <p>3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir</p>	21	<p>0 Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo</p> <p>1 Estou menos interessado por sexo do que costumava</p> <p>2 Estou muito menos interessado por sexo agora</p> <p>3 Perdi completamente o interesse por sexo</p>
17	<p>0 Não fico mais cansado do que o habitual</p> <p>1 Fico cansado mais facilmente do que costumava</p> <p>2 Fico cansado em fazer qualquer coisa</p> <p>3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa</p>		

Desenvolvido por: BECK, A. T. Steer R. Beck depression inventory manual. **San Antonio: Psychological Corporation, 1987.**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAÚDE EMOCIONAL DE ALUNOS E PROFESSORES DO ALTO SERTÃO SERGIPANO DURANTE O RETORNO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Pesquisador: José Ronaldo dos Santos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 55413822.3.0000.5546

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.381.504

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas da Pesquisa" (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_887906.pdf) e do "Projeto Detalhado / Brochura Investigador" (PROJETO_SOLICITACAO_ATENDIDA.pdf), postados em 14/02/2022.

Introdução:

No que se refere ao isolamento social em meio a pandemia de COVID-19, esta medida preventiva provocou uma mudança drástica no cotidiano das pessoas, pois atividades que envolvessem proximidade entre os indivíduos tiveram que ser interrompidas por conta do nível de contágio do SARS-CoV-2. Diante da necessidade de se evitar aglomerações as atividades presenciais das escolas foram interrompidas, estudantes e professores passaram a se encontrar apenas em ambiente virtual, porém o acesso a recursos tecnológicos como internet, notebooks e celulares não é uma realidade de todos os estudantes brasileiros, por isso o isolamento social em detrimento da COVID-19 apresenta a desigualdade social existente entre os estudantes brasileiros, mediante a dificuldade de acesso as aulas em ambiente virtual é perceptível que há lacunas na aprendizagem dos

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cep@academico.ufs.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE - UFS



Continuação do Parecer: 5.381.504

alunos (CÓ, et al, 2020; MOREIRA, et al, 2020).Atualmente o Brasil já tem autorização pela ANVISA para o uso emergencial de duas vacinas, a Coronavac produzida pelo Instituto Butantan a vacina de Oxford da farmacêutica AstraZeneca produzida pela Fiocruz e com registro definitivo a vacina da Pfizer produzida pela farmacêutica Biontech. Mesmo com o atraso por parte do Governo Federal quanto a compra de imunizantes, a vacinação segue avançando no país inclusive entre os adolescentes o que tem permitido ainda com os devidos cuidados, distanciamento uso de máscara e higienização das mãos, o retorno das aulas presenciais. Todavia, é válido destacar que ainda há incertezas quanto ao tempo de imunização garantido pelas vacinas, por isso a importância de se seguir os cuidados básicos de prevenção (BISOL, et al, 2020).Além das lacunas na aprendizagem provocadas pelo isolamento social, já se observa os danos emocionais entre professores e alunos, pois o isolamento social provocou mudanças drásticas no cotidiano, o que favoreceu os sentimentos de medo, angustia, incerteza, incapacidade de relaxar, irritabilidade, falta de interesse em realizar as atividades cotidianas bem como outros determinantes que são entendidos pela literatura como sintomas de ansiedade e depressão (BATISTA; OLIVEIRA, 2005 apud SILVEIRA, et al, 2020).Dessa forma, o presente projeto busca entender os danos emocionais provocados pelo isolamento social aos professores e alunos do Ensino Médio de escolas do alto sertão sergipano, pois compreender como se encontra o emocional dos alunos e professores é importante para que a gestão escolar possa se planejar de maneira adequada para o retorno das aulas presenciais.

Hipótese:

Com o retorno das aulas presenciais faz se necessário que a gestão escolar busque entender como os professores e alunos estão emocionalmente, tendo em vista que alunos e professores estiveram distantes do ambiente escolar, para isso é importante que durante o retorno das aulas presenciais os alunos e professores recebam apoio psicológico para que possam voltar a se adaptar a escola, como o objetivo de diminuir os determinantes fisiológicos e psíquicos da ansiedade e depressão. Além disso, também é importante que durante a prática de planejamento as aulas tenham um foco inicial de acolher e incentivar os estudantes e professores a retomarem as suas atividades, em que para isso a gestão escolar precisa levar em consideração as particularidades dos alunos e professores.

Metodologia Proposta:

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Telefone: (79)3194-7208

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

E-mail: cep@academico.ufs.br



Continuação do Parecer: 5.381.504

A pesquisa será realizada com estudantes e professores do Ensino Médio de Monte Alegre de Sergipe-SE. Diante disso, o presente projeto caracteriza-se por possuir uma amostra não probabilística por conveniência. Inicialmente é proposto a aplicação de 180 questionários organizados da seguinte forma: 90 questionários entre alunos do Ensino Médio Integral e 90 entre alunos do ensino Médio noturno, aos alunos será aplicado um questionário com informações básicas do entrevistado, como ocorreu as aulas online e a preparação para o vestibular e os inventários de ansiedade e depressão de Beck e o TCLE. No que se refere aos professores será utilizado um questionário com informações básicas do entrevistado, o nível de segurança para o retorno as aulas presencias e os inventários de ansiedade e depressão de Beck, bem como o TCLE. Critério de Inclusão:

Participaram da pesquisa alunos e professores EXCLUSIVAMENTE do Ensino Médio do Centro de Excelência 28 de Janeiro (única escola a ofertar o Ensino Médio no município de Monte Alegre de Sergipe - SE), tendo em vista que é nessa etapa do ensino que os estudantes precisam se preparar para o ENEM e demais vestibulares, porém por conta da necessidade de cumprir com as medidas de prevenção contra a COVID-19, a literatura já aponta os danos causados pelas aulas online no que diz respeito a dificuldade dos alunos de conseguirem acompanhar as aulas e se prepararem para os vestibulares, e as dificuldades dos professores em pensar em novas metodologias de ensino.

Critério de Exclusão:

Não participaram da pesquisa os alunos e professores do ensino fundamental tendo em vista que esta etapa do ensino é composta por crianças, e para avaliar a possível existência de ansiedade e depressão nesses estudantes seria necessário uma metodologia adequada a essa faixa etária, o que não faz parte dos objetivos da pesquisa. Também não participaram da pesquisa os alunos ou professores que se sentirem desconfortáveis para responder o questionário proposto

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar a saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da COVID-19.

Objetivo Secundário:

Analisar o estado emocional de alunos durante o retorno às atividades presenciais em escolas do alto sertão sergipano;

Analisar o estado emocional de professores durante o retorno às atividades presenciais em escolas

Endereço: Rua Cláudio Balista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE **Município:** ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cep@academico.ufs.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE - UFS



Continuação do Parecer: 5.381.504

do alto sertão sergipano;

Avaliar se possíveis mudanças emocionais tem impactado o desempenho dos alunos durante o retorno das atividades presenciais em escolas do alto sertão sergipano;

Avaliar se possíveis mudanças emocionais tem impactado o desempenho dos professores em suas atividades de ensino durante o retorno das atividades presenciais em escolas do alto sertão sergipano;

Discutir estratégias que contribuam para a diminuição de possíveis transtornos de ansiedade e depressão nos alunos e professores do Ensino Médio durante o retorno as atividades presenciais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Ao responder os inventários de ansiedade e depressão de Beck os alunos e professores podem se sentir constrangidos ou desconfortáveis em responder itens relacionados a sua saúde emocional.

Benefícios:

O presente projeto busca compreender como está a saúde emocional de alunos e professores durante o retorno as aulas presenciais o que é essencial para que a escola possa se planejar de forma adequada, pois é através da prática do planejamento que a gestão escolar poderá pensar em estratégias que consigam acolher e incentivar os alunos e os professores a retomarem as suas atividades na sala de aula, visando o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos e a saúde emocional de alunos e professores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Para compreender a saúde emocional de alunos e professores do alto sertão sergipano durante o retorno às atividades presenciais em meio a pandemia da COVID-19, será aplicado um questionário aos professores com questões relacionadas a informações básicas do entrevistado e o nível de segurança para o retorno as aulas presenciais. Além disso, os inventários de ansiedade e depressão de Beck. Aos alunos será aplicado um questionário com questões básicas de informações do entrevistado, como ocorreu a preparação para o vestibular durante as aulas online, o nível de segurança para o retorno as aulas presenciais e os os inventários de ansiedade e depressão de Beck. Para todos os entrevistados também será utilizado o Termo de Consentimento livre esclarecido TCLE.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Telefone: (79)3194-7208

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

E-mail: cep@academico.ufs.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE - UFS



Continuação do Parecer: 5.381.504

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas (arquivo: RESPOSTA_PENDENCIAS.pdf postado na Plataforma Brasil em 14/02/2022) ao Parecer Consubstanciado nº 5.227.307 emitido em 07/02/2022, não foram observados óbices éticos.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e Resolução CNS 510/2016, Art. 28, inc. V, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa inicial.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1887906.pdf	14/02/2022 10:35:44		Aceito
Outros	RESPOSTA_PENDENCIAS.pdf	14/02/2022 10:34:32	José Ronaldo dos Santos	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	14/02/2022 10:32:47	José Ronaldo dos Santos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TA_LE.pdf	14/02/2022 10:27:14	José Ronaldo dos Santos	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	TERMO_DE_COMPROMISSO.pdf	14/02/2022 10:26:43	José Ronaldo dos Santos	Aceito
Projeto Detalhado	PROJETO_SOLICITACAO_ATENDIDA.	14/02/2022	José Ronaldo dos Santos	Aceito

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cep@academico.ufs.br



Continuação do Parecer: 5.381.504

/ Brochura Investigador	pdf	10:26:03	Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_DE_ANU_NCIA_E_INFRAESTRUTURA.pdf	14/02/2022 10:23:27	José Ronaldo dos Santos	Aceito
Outros	CARTA_ANUENCIA.pdf	25/01/2022 15:38:07	José Ronaldo dos Santos	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	25/01/2022 15:37:03	José Ronaldo dos Santos	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 02 de Maio de 2022

Assinado por:
FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cláudio Belbista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cep@academico.ufs.br