



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA

**ENSINO REMOTO EMERGENCIAL E
ADOECIMENTO EM TEMPOS DA COVID-19:
ANÁLISE EM CURSO TÉCNICO INTEGRADO**

**São José do Rio Preto
2022**

Leiny Cristina Flores Parreira

**ENSINO REMOTO EMERGENCIAL E
ADOECIMENTO EM TEMPOS DA COVID-19:
ANÁLISE EM CURSO TÉCNICO INTEGRADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, para obtenção do Título de Mestre. Área de Concentração: Processo de Trabalho em Saúde. Linha de Pesquisa: Processo de cuidar nos ciclos de vida (PCCV). Grupo de Pesquisa: NEMOREGES: Núcleo de Estudos sobre morbidade referida e gestão em saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler
Coorientadora: Profa. Dra. Luciene Rodrigues Cavalcanti

**São José do Rio Preto
2022**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESSE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Ficha Catalográfica

Parreira, Leiny Cristina Flores
Ensino Remoto Emergencial e Adoecimento em tempos da Covid-19: análise em curso técnico integrado / Leiny Cristina Flores Parreira.
São José do Rio Preto; 2022.
121 p.
Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.
Área de Concentração: Processo de Trabalho em Saúde
Linha de Pesquisa: Processo de cuidar nos ciclos de vida (PCCV)
Grupo de Pesquisa: NEMOREGES
Orientadora: Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldês Soler
Coorientadora: Profa. Dra. Luciene Rodrigues Cavalcanti
1. Educação; 2. Ensino Remoto Emergencial; 3. Ensino Médio Integrado; 4. Adolescente; 5. COVID-19; 6. SARS-CoV-2

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Profa. Dra. Elizabeth Abelama Sena Somera
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Prof. Dr. Alexandre da Silva de Paula
Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV/IFSP)

Prof. Dra. João Marcelo Rondina
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Prof. Dra. Raquel Martins Sartori
Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV)

Profa. Dra. Marli de Carvalho Jericó
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida e a graça do discernimento.

Agradeço a minha orientadora, Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler, pois sem ela este trabalho não seria possível.

Agradeço a minha coorientadora, Profa. Dra. Luciene Rodrigues Cavalcanti, por acreditar e estimular a minha capacidade investigativa.

Agradeço a todos os membros do grupo de pesquisa Nemoreges, que oportunizou crescimento no âmbito da ciência.

Agradeço a Instituição pesquisada por se interessar pela pesquisa; aos responsáveis e estudantes que aceitaram participar, pois contribuíram para reflexão e avanços muito importantes na educação.

Agradeço aos membros da banca examinadora, pela dedicação de tempo, leitura e pelas observações enriquecedoras.

Agradeço ao meu esposo Fernando, pelo apoio e pela paciência no desenvolvimento de cada etapa do trabalho, aos meus filhos João Fernando e Lucas quando faltou tempo para as brincadeiras, aos meus pais Sebastião Miron e Maria por estarem sempre perto.

EPÍGRAFE

“Uma boa parte do trabalho docente é de cunho afetivo, emocional. Baseia-se em emoções, em afetos, na capacidade não somente de pensar nos alunos, mas igualmente de perceber e sentir suas emoções, seus temores, suas alegrias, seus próprios bloqueios afetivos”.

*Maurice Tardif
(Saberes docente e formação docente)*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 O interesse no estudo	13
1.2. Revisão na literatura	17
1.3. Aprendizagem e engajamento dos estudantes	22
1.4. O Ensino Remoto Emergencial na Instituição.....	23
2. OBJETIVO.....	25
2. 1. Objetivos Específicos	25
3. METODOLOGIA	26
3.1 Desenho e local do estudo	26
3.2 População e Amostra	26
3.3 Instrumento.....	27
3.4 Análise dos dados	28
3.5 Questões éticas	30
3.6 Limitações do estudo	30
4. RESULTADOS	31
5. DISCUSSÃO.....	52
6. CONCLUSÃO	59
7. FINANCIAMENTO	60
8. REFERÊNCIAS	60
APÊNDICES.....	66
APENDICE A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa FAMERP-SP	67
APENDICE B - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa – IFSP-SP.....	77
APENDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	82
APENDICE D – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).....	85
APENDICE E - Instrumento de Pesquisa	87
PARTE A – Questões sociodemográficas.....	87
PARTE A2 – Estudo Remoto Emergencial.....	87
PARTE B – Escala de Engajamento Escolar	91
PARTE C – Como tem se sentido ultimamente?	93
ANEXOS.....	100
ANEXO A - Editorial.....	101
ANEXO B – Artigo.....	105

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	População amostral entrevistada, após aplicação dos de exclusão	27
------------------	--	----

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Quadro 1.	Caracterização dos estudos incluídos na revisão da literatura...	17
Quadro 2.	Modelo para interpretação dos valores dos escores médios da UWES-S	29
Tabela 1.	Distribuição das variáveis sócio, econômicas, demográficas, estrutura de ensino remoto de alunos, Votuporanga. 2021	31
Tabela 2.	Distribuição das variáveis relacionadas ao estudo remoto de alunos. Votuporanga, 2021.....	32
Tabela 3.	Distribuição das variáveis relacionadas a hábitos de vida e saúde de alunos. Votuporanga, 2021	33
Tabela 4.	Morbidade autorreferida de alunos antes da pandemia. Votuporanga, 2021.....	34
Tabela 5.	Morbidade autorreferida de alunos depois do início da pandemia. Votuporanga, 2021	36
Tabela 6.	Níveis de engajamento de estudantes antes da pandemia. Votuporanga, 2021.....	37
Tabela 7.	Níveis de engajamento de estudantes depois da pandemia. Votuporanga, 2021.....	37
Tabela 8.	Diferenças entre as médias de engajamento de estudantes antes e depois da pandemia. Votuporanga, 2021.....	38
Tabela 9.	Correlações entre engajamento de estudantes antes e depois da pandemia. Votuporanga, 2021.....	38
Tabela 10.	Teste análise dos escores médios das Dimensões do UWES-S e variáveis sócio, econômicas, demográficas, estrutura de ensino remoto, hábitos de vida e saúde de alunos antes da pandemia.	

	Votuporanga, 2021.....	39
Tabela 11.	Teste análise dos escores médios das Dimensões do UWES-S e variáveis sócio, econômicas, demográficas, estrutura de ensino remoto, hábitos de vida e saúde de alunos após o início da pandemia, 2021.....	42
Tabela 12.	Correlação entre dimensões da UWES-S e morbidade autorreferida por alunos antes da pandemia. 2021.....	45
Tabela 13.	Correlação entre dimensões da UWES-S e morbidade autorreferida por alunos após da pandemia. 2021.	47
Tabela 14.	Correlação entre as ações realizadas no Ensino Remoto Emergencial e os escores de morbidade autorreferida de alunos pesquisados depois do início da pandemia. 2021.	49

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

CID	Classificação Internacional de Doença
COMPARECE	Comissão de Planejamento e Análise Estratégica no período de Calamidade e Excepcionalidade
CSP	Coordenadoria Sociopedagógica
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais
EEE	Escala de Engajamento Escolar
ERE	Ensino Remoto Emergencial
Eric	<i>Institute of Educations Sciences</i>
HSTA	Academia de Ciências e Tecnologia da Saúde
IFBA	Instituto Federal da Bahia
IFMG	Instituto Federal de Minas Gerais
IFRJ	Instituto Federal do Rio de Janeiro
IFRO	Instituto Federal de Rondônia
IFSP	Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo
IFTO	Instituto Federal de Tocantins
LMS	<i>Learning Management System</i>
MoE	Ministério da Educação
PAE	Programa de Assistência Estudantil
PNAES	Programa Nacional de Assistência Estudantil
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science</i>
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UWES	Manual Preliminar <i>Utrecht Work Engagement Scale</i>
UWES-S	<i>Utrecht Work Engagement Scale Survey</i>
PDF	<i>Portable Document Format</i>
ρ	Coefficiente de correlação de <i>Spearman</i>
\pm	Desvio Padrão
%	Percentual

RESUMO

PARREIRA, LCF. Ensino remoto emergencial e adoecimento em tempos da Covid-19: análise em curso técnico integrado. 125 f. Dissertação (Mestrado) – Pós Graduação Stricto Sensu em Enfermagem. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2022.

INTRODUÇÃO: A pandemia da Covid-19 trouxe um cenário de isolamento social a todo o mundo em 2020, assim, o setor educacional começou a ofertar o Ensino Remoto Emergencial. Antes deste contexto já havia muitos casos de morbidade autorreferida entre os adolescentes escolares. Pensando na prática deste ensino, com o distanciamento social entre estudantes e professores, a dificuldade estrutural, tecnológica e a falta de uma diretriz geral da educação, surge um contexto com muitos desafios às instituições escolares. **OBJETIVO:** Verificar a percepção de adolescentes de curso técnico integrado quanto ao Ensino Remoto Emergencial durante a pandemia SARS-CoV-2 e a morbidade autorreferida neste período. **MÉTODOS:** Um total de 223 estudantes participaram do estudo cuja abordagem foi quantitativa, de caráter não experimental, descritivo e correlacional sobre o Ensino Remoto Emergencial ofertado em instituição de ensino técnico e tecnológico. O instrumento de pesquisa é constituído por três partes: características sociodemográficas, ensino remoto e os sentimentos vivenciado pelos estudantes. Aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado de São Paulo. Analisou-se os dados por meio dos programas *Microsoft Excel*, *JASP* E *Statistical Package for Social Science* (SPSS). **RESULTADOS:** Identificou-se impactos negativos na organização do cotidiano de estudos dos estudantes, uma redução do poder econômico das famílias, 21,1% dos estudantes não participam das aulas síncronas, 20,6% não está satisfeito com o curso. Houve aumento de uso de medicamento. A diferença entre as médias de engajamento geral antes e depois da pandemia foi de 1,15, p-valor significativa <0,001. Houve aumento em problemas de saúde como dores no estômago, dores de cabeça, outras dores, dificuldade de dormir e de permanecer dormindo, problemas de concentração, esquecimento, ansiedade, estresse, frustração, tédio, desânimo, fragilidade. O engajamento antes da pandemia já apresentava problemas relacionados a concentração na leitura de livros, depois da experiência com o ensino remoto surgiram mais pontos negativos quando se correlacionou o engajamento e a morbidade autorreferida, como dores no estômago, outras dores, náusea e vômito, dificuldade de dormir, problemas de concentração, esquecimento, tristeza, nervosismo, raiva, choro fácil, estresse, tédio, desânimo, fragilidade, cansaço físico e mental. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se que as questões de morbidade relacionadas ao ensino já existiam antes da pandemia. O contexto de isolamento e prática do ensino remoto trouxe um agravamento dos problemas de saúde nos estudantes. As morbidades autorreferidas apontadas pelos estudantes indicam que as condições de saúde mental foram as mais afetadas pelo contexto vivenciado. Muitos aspectos educacionais precisam ser revistos e replanejados para que haja redução dos danos possíveis provados pela pandemia na educação.

DESCRITORES: Ensino a Distância; COVID-19; SARS-CoV-2; Adolescente; Morbidade; Ensino Médio.

ABSTRACT

PARREIRA, LCF. Emergency remote teaching and illness in Covid-19 times: analysis in an integrated technical course. 125 f. Dissertação (Mestrado) – Stricto Sensu Graduate Studies in Nursing. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2022.

INTRODUCTION: The Covid-19 pandemic has introduced a scenario of social isolation worldwide in 2020, therefore the education sector started to offer Emergency Remote Learning. Before this context there were already many cases of self-reported morbidity among school adolescents. Thinking about the practice of this teaching, with the social distance between students and teachers, the structural, technological difficulty, and the lack of a general guideline for education, a context with many challenges to school institutions has emerged. **OBJECTIVE:** To observe the perception of adolescents from an integrated technical course regarding Emergency Remote Learning during the SARS-CoV-2 pandemic and self-reported morbidity during this period. **METHODS:** A total of 223 students participated in this quantitative, non-experimental, descriptive and correlational study about the Emergency Remote Learning offered in a technical and technological education institution. The research instrument is composed of three parts: sociodemographic characteristics, remote teaching, and the feelings experienced by students. Approved by the Ethics Committee of the São José do Rio Preto Medical School and the Federal Institute of Education, Science and Technology of the State of São Paulo. Data were analyzed using Microsoft Excel, JASP and Statistical Package for Social Science (SPSS) software. **RESULTS:** Negative impacts on the organization of the students' daily study routine was observed as well as a reduction in the economic power of the families; 21.1% of the students have not participated in synchronous classes; 20.6% were not satisfied with the course. There was an increase in medication use. The difference between the mean scores of overall engagement before and after the pandemic was 1.15, p-value significant <0.001. There was an increase in health issues such as stomach pain, headaches, other pain, difficulty sleeping and staying asleep, concentration problems, forgetfulness, anxiety, stress, frustration, boredom, discouragement, frailty. The engagement before the pandemic already presented problems related to concentration on reading books, after the experience with remote learning more negative points emerged when correlating the engagement and self-reported morbidity, such as stomach pains, other pains, nausea and vomiting, difficulty sleeping, concentration problems, forgetfulness, sadness, nervousness, anger, easy crying, stress, boredom, discouragement, frailty, physical and mental tiredness. **CONCLUSION:** It was realized that the morbidity issues related to learning had already existed before the pandemic. The context of isolation and the practice of remote learning have introduced a worsening of health issues among students. The self-reported morbidities pointed out by the students showed that mental health conditions were the most affected by the context experienced. Many educational aspects need to be reviewed and redesigned to reduce the possible damage caused by the pandemic in education.

DESCRIPTORS: Distance Learning; COVID-19; SARS-CoV-2; Adolescent; Morbidity; Education, High School.

RESUMEN

PARREIRA, LCF. Educación a distancia de emergencia y enfermedad en tiempos de Covid-19: análisis en curso técnico integrado. 125 f. Dissertação (Mestrado) – Stricto Sensu Estudios de Posgrado en Enfermería. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2022.

INTRODUCCIÓN: La pandemia de Covid-19 trajo un escenario de aislamiento social a todo el mundo en 2020, por lo que el sector educativo comenzó a ofrecer Aprendizaje a Distancia de Emergencia. Antes de este contexto ya había muchos casos de morbilidad autodeclarada entre los adolescentes escolarizados. Pensando en la práctica de esta enseñanza, con la distancia social entre alumnos y profesores, la dificultad estructural, tecnológica y la falta de una directriz general de educación, surge un contexto con muchos desafíos para las instituciones escolares. **OBJETIVO:** Verificar la percepción de los adolescentes de un curso técnico integrado sobre el Aprendizaje a Distancia de Emergencia durante la pandemia de SARS-CoV-2 y la morbilidad autodeclarada en este período. **METODOLOGÍA:** 223 estudiantes participaron en este estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y correlacional sobre el Aprendizaje a Distancia de Emergencia ofrecido en una institución de educación técnica y tecnológica. El instrumento de investigación se compone de tres partes: características sociodemográficas, enseñanza a distancia y sentimientos experimentados por los alumnos. Fue aprobado por el Comité de Ética de la Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto y del Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado de São Paulo. Los datos se analizaron con los programas Microsoft Excel, JASP y Statistical Package for Social Science (SPSS). **RESULTADOS:** Se identificaron impactos negativos en la organización de la vida diaria de los estudiantes de los estudios, una reducción del poder económico de las familias, el 21,1% de los estudiantes no participan en las clases sincrónicas, el 20,6% no están satisfechos con el curso. Hubo un aumento en el uso de medicamentos. La diferencia entre las puntuaciones medias del compromiso general antes y después de la pandemia fue de 1,15, con un valor p significativo $<0,001$. Aumentaron los problemas de salud como el dolor de estómago, el dolor de cabeza, otros dolores, la dificultad para dormir y permanecer dormido, los problemas de concentración, los olvidos, la ansiedad, el estrés, la frustración, el aburrimiento, el desánimo, la fragilidad. El compromiso antes de la pandemia ya presentaba problemas relacionados con la concentración al leer libros, después de la experiencia con el aprendizaje a distancia surgieron más puntos negativos al correlacionar el compromiso y la morbilidad autodeclarada, como dolores de estómago, otros dolores, náuseas y vómitos, dificultad para dormir, problemas de concentración, olvido, tristeza, nerviosismo, ira, llanto fácil, estrés, aburrimiento, desánimo, fragilidad, cansancio físico y mental. **CONCLUSIÓN:** Se constató que los problemas de morbilidad relacionados con la enseñanza ya existían antes de la pandemia. El contexto de aislamiento y la práctica docente a distancia agravaron los problemas de salud de los alumnos. Las morbilidades autodeclaradas por los estudiantes indican que las condiciones de salud mental son las más afectadas por el contexto vivido. Es necesario revisar y rediseñar muchos aspectos educativos para reducir los posibles daños que la pandemia pueda causar en la educación.

DESCRIPTORES: Educación a Distancia; COVID-19; SARS-CoV-2; Adolescente; Morbilidad; Educación Secundaria.

1 INTRODUÇÃO

1.1 O interesse no estudo

Minha vida profissional, na área da educação como professora, sempre foi voltada para construir uma formação individual com qualidade de vida para os discentes. Atualmente, sou pedagoga do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo - IFSP, antes da pandemia questões a respeito da saúde mental dos discentes influenciavam muito nos aspectos pedagógicos. Então, ingressei como aluna regular no Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto para buscar a relação existente entre saúde e educação que pudessem contribuir para o aumento da qualidade de vida e ensino dos estudantes.

As questões relacionadas ao impacto da pandemia devido à infecção ao coronavírus trouxe aspectos que romperam a rotina acadêmica, trazendo rupturas nos atendimentos aos alunos matriculados tanto na questão de aulas como na questão de suporte e acompanhamento oferecido na instituição pela Coordenadoria Sociopedagógica – CSP (1). O isolamento social, o medo e a angústia de contrair a doença, a possibilidade de sofrer perdas pela COVID-19, as consequências econômicas geradas pela perda de emprego no país, forçaram as questões pedagógicas a ficar em segundo plano, ocasionando a intensificação de fragilidades relativas à saúde mental dos discentes (2).

A Coordenadoria Sociopedagógica é um setor dos Institutos Federal composto por uma equipe multidisciplinar: Pedagogo, Técnico em Assuntos Educacionais, Psicólogo, Assistente Social (3) e recentemente incluiu-se o Tradutor e Intérprete de Libras. Das atribuições deste setor, há duas que motivaram a busca por conhecimento científico para melhor desenvolver o atendimento aos discentes: “XIII. Elaborar instrumentos de pesquisas para compreender e analisar os motivos que levem à retenção e à evasão dos estudantes” e “XIV. Propor, implantar, acompanhar e avaliar propostas de prevenção e intervenção ao baixo rendimento, retenção e à evasão escolar” (3).

O Pedagogo no seu campo de atuação pode analisar os dados estatísticos e orientar os estudantes e professores para o melhor desenvolvimento do processo ensino aprendizagem (3). Assim, junto aos demais membros da Coordenadoria Sociopedagógica, busca fazer um trabalho preventivo de autocuidado do estudante com sua saúde, especialmente, no aspecto psíquico, de modo a facilitar sua apropriação e reflexão crítica dos conhecimentos, assim

como, possibilitar sua formação integral e seu pertencimento institucional e social com qualidade, favorecendo o bem-estar individual e coletivo para que haja melhoras no rendimento escolar (3).

O ano de 2020 foi atípico em todas as áreas da sociedade, a pandemia trouxe a necessidade de mudança de hábitos e para a educação as medidas necessárias ao enfrentamento da situação trouxeram a suspensão do calendário acadêmico, deixando a comunidade acadêmica com muitas incertezas. E ao retomar o calendário com as atividades remotas de forma on-line constatou-se que o problema de saúde mental ganhou destaque mundialmente.

Antes da pandemia a condição de saúde dos alunos apresentava-se agravada devido a um contexto no qual as relações intersubjetivas não acreditavam que as condições de saúde do indivíduo estivessem realmente graves. Observando-se os prontuários dos alunos, nota-se um aumento de atestados médicos e há casos de muito prejuízo com relação à saúde mental dos discentes, com identificação de vários CIDs em um mesmo atestado, o que possivelmente seria decorrente da somatização de algum sofrimento. Os protocolos de atestados médicos trazem um número considerável de alunos com afastamento médico devido à depressão, pânico ou outra condição de saúde. Após o início da pandemia (março de 2020) houve três casos de transferência externa e um alto índice de alunos dos cursos técnicos integrados que não estavam acompanhando as atividades e, conseqüentemente, gerando uma situação não vivenciada ainda no *campus*.

Muitos fatores contribuem para que a questão de saúde seja prejudicada. Na situação do ensino remoto online há que se considerar a dificuldade de acesso, oriunda da falta de estrutura na residência do aluno, seja pela falta de espaço adequado para estudar, por falta de acesso à internet ou pelo tipo de conexão disponível no momento. A instituição tem disponibilizado algumas ações para dar suporte aos alunos na resolução a esse tipo de problema, como por exemplo o Auxílio de Inclusão Digital e o Empréstimo de Computadores (4).

A presente pesquisa pretende analisar o Ensino Remoto Emergencial pela ótica dos estudantes de curso técnico integrado ao Ensino Médio e identificar possível adoecimento nos estudantes diante da crise sanitária ocasionada pelo novo coronavírus, causador da doença Covid-19. O que será possível conhecendo vários aspectos pertencentes a nova vivência instaurada no cotidiano dos discentes. Assim, pretende-se fazer um levantamento de como era e está o engajamento escolar dos estudantes diante do contexto do ensino remoto emergencial,

e correlacionar com os sentimentos e características de problemas de saúde, considerando-se os aspectos sociais e demográficos.

O estudo sobre Engajamento Escolar é algo recente, mas demonstra significativos resultados para a colaboração da reflexão crítica sobre aspectos inerentes ao processo diário nas escolas e conseqüentemente o sucesso e/ou fracasso nos resultados dos anos letivos. É um construto complexo e multifacetado, constituído pelas dimensões do engajamento comportamental, emocional, cognitivo e agente (5). Essas dimensões relacionam-se e são observadas na participação e envolvimento dos estudantes no contexto em que estão inseridos, observando-se aspectos afetivos, emocionais e pela compreensão de um assunto. A pesquisa sobre este construto traz as perspectivas interventiva e preventiva, a primeira visa o acompanhamento e melhoria no desenvolvimento dos estudantes, já a segunda tem seu foco na inibição de fatores causadores da desmotivação e conseqüente baixo rendimento acadêmico e uma provável evasão escolar.

Nesta perspectiva o engajamento escolar pode trazer evidências para auxiliar na resolução de problemas e promover o êxito escolar. A caracterização do engajamento escolar contém três fatores relevantes: vigor, dedicação e absorção. O vigor é determinado pelo nível de energia e resiliência mental utilizado pelo indivíduo em determinada atividade, está relacionado ao grau de esforço mesmo diante das adversidades. A dedicação indica manifestação de sentimentos como entusiasmo, inspiração, orgulho e interesse na atividade desenvolvida. O fator absorção relaciona-se ao quanto cada indivíduo entrega-se a atividade executada, uma vez que a identificação dele está relacionada ao quanto desfruta-se da execução da tarefa e não se observa o tempo gasto na sua realização (6).

No contexto atual em que a sociedade vive a situação de saúde em alerta e os reflexos das conseqüências da Covid-19 estão em todas as áreas; cabe averiguar como está o engajamento escolar dos estudantes e trazer à luz a reflexão crítica de alternativas de intervenções no contexto educacional.

Considerando a Lei de Diretrizes e Bases da Educação nº 9394/1996 é necessário refletir sobre estratégias que possam garantir o atendimento ao artigo 3º, que trata sobre os princípios e fins da Educação Nacional, de “I- igualdade de condições para o acesso e permanência na escola” e “XI- vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais” (7). Assegurar estes princípios para o indivíduo adolescente requer o entendimento de vários aspectos acerca desta fase. Vários atos normativos Federais orientam o trabalho psicopedagógico no âmbito escolar, de forma a desenvolver ações de aprendizado e melhor

rendimento, mas muitas vezes não se percebe o adoecimento e o sofrimento mental dos alunos adolescentes, em ambiente escolar(1,3).

O adolescente ingressante nos cursos ofertados pelo IFSP – *Campus* Votuporanga experimenta sentimentos de extrema euforia no seu ingresso, mas com o decorrer dos primeiros dias letivos já se nota uma queda no entusiasmo inicial. Na maioria das vezes isto acontece porque o discente, além de ser inserido em uma realidade bem diversa da sua experiência, depara-se com a desvinculação de seus colegas anteriores e se vê rodeado de novos colegas, sem nenhum vínculo, os quais devem ser reestruturados neste novo ambiente.

No contexto pandêmico isto torna-se mais complexo ainda, uma vez que o Ensino Remoto Emergencial (ERE) acontece de forma online, excluindo as oportunidades de interação interpessoal proporcionada quando na forma presencial. Segundo a teoria da vinculação, o ser humano apresenta características comportamentais, desde o nascimento, demonstrando uma dependência afetiva de outro indivíduo, muitas vezes este vínculo são os pais (8).

No entanto, como os cursos a serem estudados são em tempo integral, com aulas das 7h às 17h, o tempo que ele tem para se dedicar a outros afazeres e à família fica um pouco mais restrito. A adolescência é uma fase importante no desenvolvimento humano e “implica mudanças significativas, ao nível físico, cognitivo e psicossocial, perante as quais o indivíduo enfrenta uma certa instabilidade psíquica que o torna mais vulnerável” (8). Fato que muitos não consideram significativos algumas características singulares de um indivíduo que pode estar encarando seu momento como o pior de todos já vividos por ele, gerando ainda mais uma instabilidade emocional e as situações que não deveriam passar de “simples crises normativas do processo de adolecer” (8), pode transformar-se em adoecimento ou mesmo ideação suicida. A vinculação, também designada de laços vinculativos, revela a predisposição do ser humano para estabelecer ligações afetivas intensas, principalmente com as pessoas mais próximas.

É importante considerar no atual contexto social a interferência das consequências da pandemia nas famílias e conseqüentemente a vinculação entre os pais e os adolescentes podem estar afetadas. Conhecer tal realidade traz um entendimento importante para compreender como está sendo realizado o ensino remoto dentro de uma possível organização em cada núcleo familiar.

O isolamento social, ação necessária ao combate à COVID-19, impacta significativamente na vida dos adolescentes, os quais se apoiam nas relações interpessoais estabelecidas nos seus grupos sociais e a escola é o local onde surgem estes núcleos de

amizade e relação social. Assim, “os adolescentes especialmente vulneráveis ao adoecimento mental neste contexto, devido à importância dos pares e do convívio em grupo para essa faixa etária”(9).

1.2. Revisão na literatura

A promoção do ensino na pandemia da COVID-19 foi e está sendo um desafio mundial. Muitas pesquisas já foram publicadas, cabe aqui verificar os impactos da pandemia no Ensino Médio Integrado e refletir sobre sua aplicabilidade, analisando suas características. Realizou-se busca na plataforma Eric – *Institute of Education Sciences* a fim de buscar uma visão global da educação para adolescentes em nível de ensino equiparado ao ensino médio brasileiro.

A busca permitiu encontrar 46 trabalhos; após a leitura dos títulos foram selecionados 26 arquivos. A seguir foi feita a leitura dos resumos que foram selecionados para a sua leitura na íntegra: um artigo de revisão, dois relatórios e doze artigos. A caracterização dos estudos encontrados está resumida no Quadro 1, organizados em autor/ ano, local, amostra, objetivo e tipo de estudo.

Quadro 1: Caracterização dos estudos incluídos na revisão da literatura

Autor/ ano	Local	Amostra	Objetivo	Tipo de estudo
McKendall <i>et al.</i> , 2021[10]	West Virginia – Estados Unidos	418 estudantes do ensino médio e Academia de Ciências e Tecnologia da Saúde (HSTA)	Fornecer perspectivas de alunos que estão historicamente vulneráveis no contexto do sistema educacional da Virgínia Ocidental.	Quantitativo descritivo
Bawa’aneh, 2021[11]	Emirados Árabes Unidos	2.559 estudantes do ciclo 3 (representa as séries 9 a 12 com a faixa etária de 15 a 18 anos) -	Investigar a satisfação, atitudes e desafios dos alunos das escolas públicas dos Emirados Árabes Unidos no período de ensino a distância do terceiro trimestre do ano letivo 2019-2020	Descritivo e analítico
Almarashdi e Jarrah, 2021[12]	Emirados Árabes Unidos	580 estudantes do ensino médio em Al Ain.	Ilustrar as perspectivas dos alunos do ensino médio sobre sua experiência de ensino à distância de matemática durante a pandemia do COVID-19; e investigar a continuidade ou não do ensino a distância.	Descritivo e quantitativo
Moliner <i>et al.</i> ,	Espanha	68 alunos do 9º e 10º	Verificar como os alunos do	Qualitativo

2021[13]		ano,	ensino médio adotaram o e-learning durante a pandemia de covid-19 na Espanha enquanto frequentavam a escola em dias alternados.	
Bayar e Karaduman, 2021[14]	Turquia	10 estudantes de Ensino Médio	Fornecer uma visão na opinião dos estudantes do ensino médio relacionada com a eficácia dos cursos de "inglês" utilizando o ensino à distância.	Qualitativo, fenomenológico e semiestruturado
Wardoyo <i>et al.</i> , 2021[15]	Indonésia	945 estudantes do ensino médio entre 15 e 18 anos	Propor e examinar a implementação do aprendizado baseado em jogos “ <i>e-crowdwar</i> ” e seu impacto nas conquistas dos alunos	Quase experimental
Yates <i>et al.</i> , 2021[16]	Nova Zelândia	1975 Estudantes de Ensino Médio –	Investigar a experiência online dos alunos do ensino médio durante a Covid-19 e a influência da tecnologia e pedagogia na aprendizagem.	Quantitativo e qualitativo. Análise descritiva - premiou os respondentes com um play station
Duckworth <i>et al.</i> , 2021[17]	Estados Unidos	6576 estudantes do Ensino Médio	Identificar o impacto social, emocional e acadêmico de participar do ensino remoto, comparando dois grupos de alunos (um do ensino a distância, outro do ensino presencial)	Questionário de auto-relato, pesquisado em 2 momentos. Análise estatística e correlacional.
Williams e Corwith, 2021[18]	Maryland, no Condado de Príncipe George	17 entrevistas com três administradores, dois funcionários membros, dois pais, cinco professores e cinco alunos.	Revisar a transição da College Park Academy (CPA) de um modelo de ensino híbrido para ensino a distância totalmente online durante a pandemia de COVID-19.	Estudo de caso
Ben-Amraml e Davidovitch, 2021[19]	Israel	306 alunos com idade média de 15,5 anos	Avaliar se o ensino remoto será uma experiência temporária de curto prazo ou incorporará na rotina das escolas. OBS: as escolas já utilizavam o ensino híbrido antes da pandemia.	Estudo descritivo
Moore e Hayes, 2021[20]	Estados Unidos	2291 do ensino médio	Investigar questões e apoios relacionados com a saúde mental dos estudantes do ensino médio	Estudo de caso
Moore <i>et al.</i> , 2021[21]	Estados Unidos	7800 do ensino médio	Conhecer mais sobre as experiências dos alunos no ensino remoto	Estudo de caso
Lundtofte, 2021[22]	Dinamarca	22 entrevistas com professores, pais de alunos, líderes escolares e representantes de grupos de interesse	O estudo revela como as práticas dos primeiros fechamentos de escolas no ano acadêmico 2019-20 foram trazidas para 2020-21, o relatório centra-se na segunda fase de encerramentos de escolas, com início em dezembro de 2020.	Relatório (estudo qualitativo)
Kurtz, <i>et al.</i> , 2021[23]	Bethesda, Maryland	2000 estudantes do ensino médio	Avaliar o impacto da pandemia na saúde mental dos	Relatório (comparação)

	- EUA		estudantes.	entre o discurso dos docentes e dos estudantes)
Antoni, 2021[24]	Global	Não menciona a quantidade dos achados.	Investigar o desfecho do abandono escolar durante a pandemia	Revisão de literatura

Fonte: elaborada pela autora

Na Virginia Ocidental, os estudantes da Academia de Ciências e Tecnologia da Saúde (HSTA) demonstraram que a aprendizagem sofreu de fato na pandemia; não estavam seguros na alternância entre o ensino presencial e híbrido/misturado. As dificuldades apontadas no estudo estão relacionadas à quantidade de tarefas, o rigor com a data de entrega das atividades, dificuldade em aprender sozinho os conceitos e ineficiências do modelo misto/híbrido. Na aplicação do teste qui-quadrado obteve-se diferenças significativas entre os ambientes de aprendizagem e acompanhamento dos trabalhos escolares, bem como, o feedback dos professores, apoiando-os na sua aprendizagem. O *test V* aplicado trouxe correlações fracas o que levou a identificar insegurança nos alunos. No geral, os alunos demonstraram preferência ao ensino presencial, mas compreenderam a necessidade dos protocolos de segurança (10).

Nos dois artigos dos Emirados Árabes Unidos constatou-se uma forte estrutura tecnológica nas escolas públicas possibilitada pelo Ministério da Educação (MoE) que possibilita sustentabilidade durante o ensino online (11,12). Os estudantes foram parcialmente expostos ao ensino eletrônico, antes mesmo da pandemia, o que pode ter contribuído para apresentar um nível forte com relação a satisfação, atitudes e desafios, mostrando um resultado positivo (11). As percepções mais negativas estão relacionadas à perda de interação com professores e entre os pares e o excessivo tempo na frente de tela necessário para aprendizagem online. A maioria não mostrou preferência em optar por estudar matemática a distância no futuro, se tiverem a opção (12).

Um estudo sobre a preferência de aulas assíncronas e síncronas especificamente em matemática, na Espanha, traz a reflexão da complexidade da aprendizagem do conteúdo matemático. A pesquisa ocorreu quando o ensino já estava híbrido, os alunos revezavam entre aulas presenciais e remotas e analisou o comportamento nas aulas remotas. Os alunos tinham a opção de assistir a aula pelo *youtube* de forma síncrona, o que possibilita a interação com o professor para sanar dúvidas ou assíncrona, pré-gravada em momento oportuno. Observou-se uma diminuição progressiva, migrando para as aulas assíncronas e isto devido a preferência em assistir várias vezes as explicações do professor. Observando um desafio do ensino online em sustentar uma boa relação professor-aluno (13).

Na Turquia, o estudo encontrado mostrou que os alunos expressaram ser ineficiente e um tempo perdido, apesar de considerarem as ferramentas tecnológicas úteis. Por se tratar de um estudo específico do ensino de inglês, os alunos sugeriram estratégias de ensino que possibilitassem atribuir aos estudantes atividades que lhes permitissem mais autonomia e motivação. Consideraram também a inserção de mais recursos audiovisuais como estratégias para estudo em casa (14).

O estudo quase experimental aplicado na Indonésia traz a aprendizagem baseada no jogo como método alternativo durante esta pandemia. Para a aplicação, o investigador forneceu aos professores a introdução e formação da aprendizagem por gamificação, que consistia em várias aplicações do *Learning Management System (LMS)* (*Nearpod, Moodle*), e a aplicação de jogos educativos "e-crowdwar" e utilizou-se o tema dos problemas econômicos no ambiente dos estudantes. Na primeira semana de aula, o educador ensina com a assistência de investigadores dentro do seu conteúdo e na segunda semana, o professor aplica de forma independente a aprendizagem baseada em jogos à turma. O inquérito utilizado para verificar os resultados seguiu o rigor científico necessário para validação e validade dos dados, sendo aplicado antes e após a aplicação da aprendizagem baseada em jogos. Adotar a aprendizagem baseada no jogo supera a aprendizagem síncrona convencional, utilizando unicamente a aprendizagem baseada na Web. A descoberta sugere uma abordagem alternativa no ensino de materiais em economia, utilizando principalmente o ensino a distância (15).

O trabalho realizado na Nova Zelândia traz uma perspectiva positiva na visão dos alunos em relação ao ensino online; a autenticidade e a colaboração facilitaram a aprendizagem. Os respondentes valorizaram pedagogias de apoio e estratégias motivacionais que possibilitaram o progresso acadêmico e o aumento do bem-estar. Pedagogia de apoio associada ao uso eficaz de tecnologia proporciona motivação, colaboração e aprendizagem autênticas que melhoraram a experiência dos alunos na pandemia (17).

Baseado na teoria psicanalista, o estudo em Israel confirma que o aprendizado online trouxe aprendizagem inovadora e os alunos desenvolveram a consciência do significado da presença social, sendo mais significativa do que a dimensão da presença cognitivo-instrucional. O relacionamento interpessoal foi importante no processo de ensino aprendizagem dos estudantes. O desafio de manter a atenção dos alunos é muito mais difícil na aprendizagem online, portanto, é necessário combinar atividade de tela e ações ativas. É necessário monitorar o estado emocional e mental dos alunos e encontrar soluções tecnológicas que facilitem conexões, interação e suporte ativo enquanto estuda. Os professores podem aumentar a motivação interna para aprender apresentando tarefas

autênticas relacionadas à vida cotidiana dos alunos. Melhorias são apontadas para o nível nacional relacionadas à infraestrutura organizacional para melhor suporte a aprendizagem online, treinamento ao corpo docente para preparar materiais de estudo on-line eficazes e de alta qualidade, métodos de dar aulas e avaliação, bem como assistência pedagógica e técnica e a criação de um reservatório de materiais de aprendizagem digitais com alta qualidade para professores e alunos (19).

Nos Estados Unidos, os estudos corroboram que os estudantes tiveram menos apoio com relação à saúde mental e os que frequentaram a escola remotamente experimentaram significativamente níveis mais baixos de bem-estar social, emocional e acadêmico(17,18,20,21,23,24). No Condado de Prince George, as escolas já utilizavam o ensino híbrido, mas os alunos mostraram níveis significativos de frustração sobre as expectativas do curso, entrega de conteúdo, oportunidades de participação e isolamento social(18).

Com relação à especificidade da população neste estudo, fez-se necessário pesquisar como está o ensino remoto aplicado nas instituições federais que fornecem o curso técnico integrado. E nesta busca encontraram-se seis artigos publicados, referente ao Instituto Federal de São Paulo - IFSP, Instituto Federal do Rio de Janeiro - IFRJ, Instituto Federal de Minas Gerais - IFMG, Instituto Federal da Bahia - IFBA, Instituto Federal de Rondônia - IFRO e Instituto Federal de Tocantins – IFTO.

A realidade das instituições federais brasileiras apresentou os fatores de impacto nos estudantes como a falta de rotina de estudos, a qualidade do ensino remoto ofertado, a qualidade dos recursos tecnológicos, acesso à internet e dificuldade de adaptação (25-30). O reflexo nestas instituições é o trancamento e conseqüente evasão (25,28,29). Há também fatores infra estruturais para suprir as dificuldades apresentadas e por falta de recurso e suporte por parte de políticas públicas bem estruturadas; cada estado buscou alternativas para tentar minimizá-los. Faz-se necessário conhecer as dificuldades para ampliar a discussão na busca de superação dos problemas apontados.

A visão dos alunos e dos professores com relação aos problemas relacionados à aprendizagem dos estudantes divergem quando relacionada à questão de saúde mental. Os educadores vão precisar trabalhar para lidar com o impacto da pandemia. Ao fazer isso, será importante que eles encontrem as melhores maneiras de avaliar como os alunos estão se sentindo em momentos desconhecidos e difíceis, a fim de evitar superestimar ou subestimar seus desafios e dificuldades (23).

Em tempos severamente turbulentos, é possível conhecer como os estudantes estão engajados ou não, construindo barreiras únicas e complexa para se envolverem de fato com a escola. O fechamento das escolas traz um alto prejuízo ou uma série de pedágios em altas, levando em risco de abandono relacionados a aprendizagem, frequência, realização e outros resultados de qualidade de vida (24).

1.3. Aprendizagem e engajamento dos estudantes

A reflexão sobre o desenvolvimento da aprendizagem nas instituições escolares tem sido uma constante para alcançar os princípios básicos da educação brasileira, garantir o acesso, a permanência, a vinculação entre escola, trabalho e sociedade (7,31). São várias teorias estudadas para tentar alcançar este propósito, seja com o foco em quem ensina ou em quem aprende. O fato é que evidências precisam ser encontradas para construir as intervenções necessárias no fazer educação, por conseguinte muitas vezes não se percebe o adoecimento e o sofrimento dos estudantes no ambiente escolar (9,32).

O envolvimento do estudante com os estudos é de fundamental importância e relaciona-se ao bom desempenho escolar. O grau de envolvimento com as atividades escolares engloba-se no engajamento escolar (5,6,33).

O construto correlacional ao engajamento escolar está intrínseco às questões de apego, integração, compromisso, atratividade, oportunidade de expressão, relações com os companheiros, segurança, apoio do professor e sentimento de pertencimento escolar (33). O estudo sobre Engajamento Escolar é algo recente (5,34), mas demonstra significativos resultados para a colaboração da reflexão crítica sobre aspectos inerentes ao processo diário nas escolas e conseqüentemente o sucesso e/ou fracasso nos resultados dos anos letivos.

Essas dimensões relacionam-se e são observadas na participação e envolvimento dos estudantes no contexto em que estão inseridos, observando-se aspectos afetivos, emocionais e pela compreensão de um assunto. A pesquisa sobre este construto traz as perspectivas interventiva e preventiva; a primeira visa o acompanhamento e melhoria no desenvolvimento dos estudantes, já a segunda tem seu foco na inibição de fatores causadores da desmotivação e conseqüente baixo rendimento acadêmico e uma provável evasão escolar (5,6).

Nesta perspectiva o engajamento escolar pode trazer evidências para auxiliar na resolução de problemas e promover o êxito escolar. Há três fatores relevantes vigor, dedicação e absorção. O vigor é determinado pelo nível de energia e resiliência mental utilizado pelo indivíduo em determinada atividade, está relacionado ao grau de esforço

mesmo diante das adversidades. A dedicação indica manifestação de sentimentos como entusiasmo, inspiração, orgulho e interesse na atividade desenvolvida. O fator absorção relaciona-se ao quanto cada indivíduo entrega-se à atividade executada; uma vez que a sua identificação está relacionada ao quanto se desfruta da execução da tarefa e não se observa o tempo gasto na sua realização (6,33).

Estudos comprovam que quanto maior o engajamento de estudantes mais positivamente é seu desempenho acadêmico (33,45), trazendo maior integração social e sentimento de pertencimento à escola. No entanto, quando o estudante apresenta depressão, o engajamento diminui e conseqüentemente o rendimento escolar. Gouveia (2009) desenvolveu pesquisa em Maceió e Aracaju e os resultados corroboraram neste sentido: a depressão correlacionou negativamente com os construtos do engajamento escolar nos dois lugares (33).

Diante do contexto da pandemia de SARS-CoV-2 e da evidência de que a depressão já faz parte do ambiente escolar antes da pandemia (33), estima-se que as questões de fragilidade da saúde ficaram potencializadas e as questões de morbidade autorreferida tornaram-se mais evidentes.

1.4. O Ensino Remoto Emergencial na Instituição

Torna-se muito importante conhecer os passos tomados na educação técnica e profissional para a construção do Ensino Remoto Emergencial ofertado nos cursos técnicos integrados da instituição. A instituição designou a composição do Comitê de Crise para monitorar e avaliar as implicações da COVID-19 (35). Com o cenário pandêmico agravado no Brasil as aulas, no *campus* pesquisado desta instituição, foram suspensas em 16 de março de 2020 (36), no entanto, oficialmente a portaria de Suspensão do Calendário Acadêmico data de 23 de março (37), trazendo uma evidência da necessidade de muita discussão para uma tomada de decisão adequada ao enfrentamento da pandemia.

As escolas, de uma maneira geral, não estavam preparadas para o contexto pandêmico tanto estruturalmente, pedagogicamente e quanto ao aspecto humano. O sistema educacional busca alternativas para se adaptar a essa nova realidade para atender a demanda de ensino, “uma vez que não é possível definir quando essa crise será estabilizada e, com isso, a vida da população brasileira poderá seguir seu fluxo ‘normal’” (38).

Algumas ações importantes são marco para o futuro direcionamento das práticas pedagógicas adotadas na instituição para continuidade do ensino, mas de forma remota. A

criação do grupo de trabalho para propor diretrizes às atividades docentes durante a suspensão do calendário (39) e a criação da (40), esta comissão substituiu o Comitê de Crise instituído inicialmente.

A situação pandêmica estava bem avançada e não havia perspectivas de quando a doença seria controlada. Diante deste contexto inicia-se em junho de 2020, no *campus* estudado, um trabalho de Formação Continuada para instrumentalizar a prática docente, assim, foi ofertado um curso com fundamentos iniciais em várias possibilidades de aplicação metodológica pensando em um ensino ministrado por meio de tecnologias. Houve uma série de oficinas voltadas para as funcionalidades fundamentais de plataforma de ensino a distância e ferramentas para a construção de podcasts, vídeos, situações de aprendizagem interativas e dinâmicas. Assim, foi possível possibilitar o mínimo necessário para um retorno remoto das aulas e o calendário acadêmico retornou em 20 de julho de 2020.

Paralelamente ao trabalho de formação continuada, realizou-se um trabalho de pesquisa das condições em que se encontravam os alunos. Resultando na necessidade de ações para suporte discente para que acompanhasse o novo ensino remoto. Portanto, este *campus* lançou um edital permanente para empréstimo de computadores dos alunos em 13 de julho de 2020 e uma chamada pública para serviço de internet para os estudantes em 14 de julho de 2020, diante da identificação da falta estrutural em domicílios dos discentes. Para o acompanhamento de todas as ações do *campus* foi inserido no link <https://vtp.ifsp.edu.br/index.php/informativos/2405-coronavirus-acompanhe-aqui.html> todas as informações oficiais para que a comunidade escolar fosse informada.

A instituição possui na sua política institucional o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES (41) com o foco de subsidiar condições básicas para o direito ao acesso à educação. Assim é realizado a Política de Assistência Estudantil - PAE para fortalecer a permanência ativa dos estudantes em condições de vulnerabilidade social, sendo oferecido o auxílio nas áreas de moradia estudantil, alimentação, transporte, assistência à saúde, inclusão digital, cultura, esporte, creche e apoio pedagógico.

Na prática diária, os alunos dos cursos técnicos integrados, considerando as características necessárias para atender aos requisitos de cada auxílio, recebiam em sua maioria o Auxílio Didático Pedagógico. O subsídio alimentar era realizado com o oferecimento de uma refeição diária (almoço) e dois lanches (um pela manhã e outra à tarde), com o contexto pandêmico este subsídio foi transformado no Kit Alimentação e entregue às famílias dos estudantes. O auxílio digital passou a ser uma necessidade e foi estruturado em

três tipos de oferta: o auxílio internet, a doação de chip telefônico e o empréstimo de computadores.

O Ensino Remoto substituiu a forma do ensino presencial, conseqüentemente, muitas foram as mudanças comportamentais necessárias. Há a necessidade de compromisso e disciplina tanto do discente quanto do docente. Considerando todo o novo contexto, as aulas remotas foram propostas observando-se uma alteração significativa quanto aos horários. As aulas presenciais ocorriam das 7h às 17h todos os dias, as aulas com 45 minutos e organizadas com um intervalo de 15 minutos a cada duas aulas, sendo possível aos cursos algumas aulas livres para dedicação aos estudos e projetos. As aulas remotas foram organizadas com 30 minutos e intervalo de 10 minutos, permitindo o início às 8h e o término às 15:40h, sendo possível ser consultado no site citado acima. Considerando o caráter técnico dos cursos ofertados, algumas aulas práticas foram suspensas devido à necessidade dos laboratórios físicos e com reorganização prevista a um retorno presencial.

2. OBJETIVO

Verificar a percepção de adolescentes de curso técnico integrado quanto ao Ensino Remoto Emergencial durante a pandemia SARS-CoV-2 e a morbidade autorreferida neste período.

2. 1. Objetivos Específicos

Considerar os dados demográficos, a caracterização socioeconômica para desenvolvimento das aulas online, os dados de envolvimento dos estudantes no ensino remoto emergencial, o estilo de vida, as condições de saúde e a morbidade autorreferida para verificar a percepção dos estudantes sobre o ensino vivenciado na pandemia.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho e local do estudo

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, de caráter não experimental, descritivo e correlacional sobre o Ensino Remoto Emergencial vivenciado por adolescentes de curso técnico integrado ao Ensino Médio em uma instituição de ensino técnico e tecnológico, seguido de um estudo de coorte retrospectivo sobre hábitos de envolvimento nos estudos no ensino remoto correlacionado a questões de morbidade, onde a amostra pesquisada exerce seu próprio controle para identificar os efeitos da exposição à pandemia nesta população (42).

3.2 População e Amostra

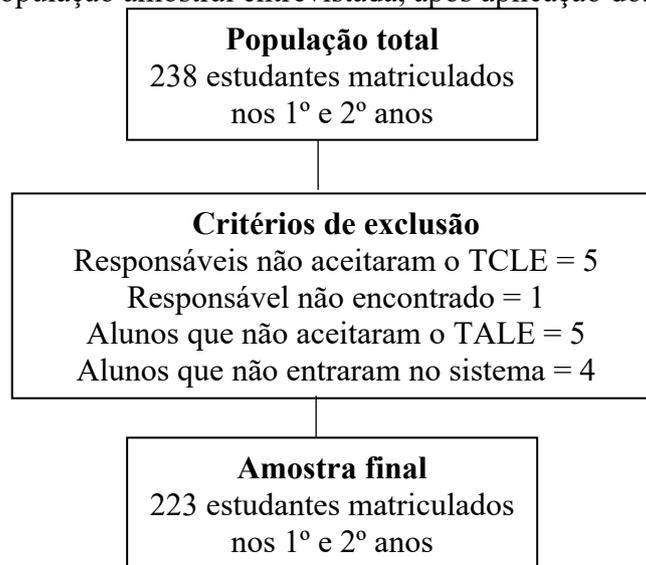
Inicialmente pensou-se em escolher como população apenas os alunos ingressantes totalmente de forma online, ou seja, noventa alunos dos primeiros anos, em consonância ao edital do processo seletivo para ingressantes. No entanto, ampliar a análise para os alunos de segundo ano trariam uma contribuição importante para a instituição verificar as condições do ensino remoto ofertado e ter condições de fazer um planejamento a atender as necessidades apresentadas. Não se incluíram os alunos de terceiro ano, uma vez que já estão terminando o curso e se mostraram bem adaptados ao ensino remoto.

A segunda etapa foi entrar em contato com os responsáveis, via telefone, para a realização de gravação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido; e com os estudantes, enviando, via *e-mail*, o *link* com o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido para aceitação e participação da pesquisa. Foi necessário entrar em contato com alguns estudantes para explicar sobre a pesquisa e tirar as dúvidas surgidas. Duzentos e trinta e oito estudantes matriculados na instituição e seus respectivos responsáveis foram convidados a participar do estudo.

Foram incluídos no estudo os responsáveis que aceitaram o Termo de Consentimento Livres e Esclarecido, os estudantes que aceitaram o Termos de Assentimento Livre e Esclarecido e os questionários respondidos na sua totalidade, resultando em duzentos e vinte e três questionários (n=223), no período de 13/07/2021 a 13/09/2021.

Foram excluídos os responsáveis que não aceitaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, alunos que não aceitaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido ou não responderam ao questionário, todos os participantes foram contactados via telefone e *e-mail* explicando a importância da pesquisa e da participação, o detalhamento está na Figura 1.

Figura 1. População amostral entrevistada, após aplicação dos critérios de exclusão



Fonte: Elaborada pela autora.

3.3 Instrumento

Para a caracterização dos participantes, foi utilizado um instrumento denominado: Questionário de caracterização sociodemográfica, abordando aspectos relacionados ao contexto social, familiar e comportamental para auxiliar na compreensão e identificação de possíveis benefícios ou riscos vivenciados pelos alunos no contexto pandêmico ocasionado pelo novo coronavírus. O questionário foi elaborado a partir das vivências diárias do trabalho realizado na Coordenadoria Sociopedagógica e contém as seguintes variáveis: curso e turma, gênero, idade, a composição familiar, questões relacionadas a composição do estudo remoto como é o ambiente, o equipamento, o tempo destinado aos estudos, participação nas aulas síncronas e assíncronas, rotina, assistência social, prática de atividade física, realização de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico e questionamentos relacionados à Covid-19.

Segunda parte: Escala de Engajamento Escolar, validado por Gouveia, em 2009, composta por dezessete itens, a serem respondidos em escala de resposta de tipo *Likert* com sete pontos, variando de 0 (se nunca teve esse sentimento ou essa crença) a 6 (se o/a tem

sempre), auxiliam analisar sentimentos, crenças e comportamentos relacionados a experiência de estudantes. Estas questões foram adaptadas e aplicadas para averiguar o contexto anterior e posterior à pandemia, bem como, a realidade local.

Terceira parte: as questões foram construídas a partir do “Inventário de Depressão Infantil”, elaborado por Kovacs (1992) e adaptadas ao contexto e realidade local. Este instrumento é utilizado para identificar os sinais de depressão entre crianças e adolescentes com faixa etária entre oito e 18 anos[43]. Foi composto também por questões formuladas a partir de características apresentadas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, 5ª edição (DSM-5) (44) para identificação de risco de adoecimento, com uma questão aberta para que o(a) entrevistado(a) tenha espaço para expressar-se. A aplicação desta parte subsidiou o mapeamento da magnitude do problema dos sentimentos gerados pela pandemia entre os estudantes, para assim contribuir para a análise do estudo de caso, descritivo exploratório em escala de análise sociopedagógica.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aplicado aos responsáveis por meio de ligação telefônica, sendo ela gravada como comprovação da aceitação ou não do TCLE. Devido ao contexto de agravamento da pandemia, impossibilidade de trabalho com manuseio de papéis e dificuldades de acesso de algumas famílias à tecnologia adequada; a gravação foi considerada como assinatura do termo e guardada em mídia própria da pesquisadora por um período de cinco anos. O Termo de Assentimento Livre e Esclarecido foi aplicado somente aos estudantes com aceite do responsável e ocorreu por meio de formulário específico online, onde o estudante recebeu uma cópia no *e-mail* indicado.

O instrumento foi aplicado aos alunos encaminhando, via correio eletrônico, o link do formulário, <http://leflores.com/pesquisa>, com código específico, individual e sigiloso aos participantes. O formulário on-line possui caráter de autorrelato, dispensando, assim, a entrevista e a observação do indivíduo. Serão considerados os dados que assegurem a parâmetros adequados, com validade e precisão.

3.4 Análise dos dados

Para a análise dos dados foi realizado um banco de dados no programa *Microsoft Excel*® e posteriormente analisado no programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 20.0 e JASP 0.16.1-2022 da Universidade de Amsterdam. Para a caracterização da amostra foi realizado cálculo de números absolutos e frequências.

Os cálculos dos escores das dimensões do engajamento foram realizados conforme modelo estatístico proposto no Manual Preliminar UWES – *Utrecht Work Engagement Scale*(45), apresentando-se média e desvio padrão para cada dimensão da *Study & Well-being Survey* (UWES-S).

O cálculo do vigor corresponde à média aritmética das respostas dos alunos às questões 1, 4, 8, 12, 15 e 17 da UWES-S. Para a dedicação, as respostas das questões 2,5,7,10 e 13. A absorção corresponde à média aritmética das respostas das questões 3, 6, 9, 11, 14 e 16. Por fim, o escore geral corresponde à média aritmética das respostas de todas as questões da escala UWES-S. Após o cálculo dos escores de cada dimensão, foi realizada a interpretação dos valores obtidos, conforme decodificação do Manual Preliminar UWES-S, apresentado no Quadro 2.

Quadro 2. Modelo para interpretação dos valores dos escores médios da UWES-S.

Classificação	Frequência dos sentimentos em relação ao trabalho (questões UWES-S)
Muito Baixo	0 a 0,99 = 1 (Algumas vezes por ano)
Baixo	1 a 1,99 = 2 (Uma vez ou menos por mês)
Médio	2 a 2,99 = 3 (Algumas vezes por mês)
	3 a 3,99 = 4 (Uma vez por semana)
Alto	4 a 4,99 = 5 (Algumas vezes por semana)
Muito Alto	5 a 6 = 6 (Todos os dias)

Fonte: Elaborado com referência no Manual Preliminar UWES – *Utrecht Work Engagement Scale*

O indicador de consistência interna alfa de *Cronbach* foi utilizado com objetivo de verificar a confiabilidade das medidas dos construtos da UWES-S, sendo considerado confiável valor acima de 0,70.

Em seguida, foi verificado se havia diferença entre os escores médios das dimensões da UWES utilizando o teste t de uma amostra para o antes e o depois da pandemia. Posteriormente foi realizado o teste t pareado para observar se houve diferença entre as médias, considerando-se nível de significância de 95% ($p < 0,05$). A correlação (r) entre as variáveis foi considerada fraca para valores de r até 0,30, moderada para valores entre 0,40 e 0,60, e forte para valores maiores que 0,70.

Também foi verificado se havia diferença entre os escores médios das dimensões da UWES-S e as características sócio, econômicas, demográficas, de estrutura de ensino remoto de alunos utilizando o ANOVA para três ou mais médias com cálculo do teste de *post-hoc Bonferroni* e considerando nível de significância de 95% ($p < 0,05$). Para tal foi realizado o teste de Levene para avaliar a homogeneidade da amostra.

Foi realizada uma correlação de *Spearman* (ρ) entre os escores médios das dimensões do UWES-S e as variáveis de morbidade autorreferida. A classificação entre as variáveis foi considerada fraca para valores de r até 0,30, moderada para valores entre 0,40 e 0,60, e forte para valores maiores que 0,70.

3.5 Questões éticas

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, sob o parecer número: 4.586.803 e com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 43521421.3.0000.5415 (apêndice A) e também pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado de São Paulo, sob número do parecer: 4.704.800 e o CAAE número 43521421.3.3001.5473 (apêndice B), iniciou-se o trabalho de contato telefônico com os responsáveis, sendo realizada a explicação e gravação de áudio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice C).

Os dados foram coletados após o aceite do responsável (TCLE) e consentimento dos participantes do estudo por meio do aceite virtual do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (apêndice D).

3.6 Limitações do estudo

Este estudo teve como limitações algumas situações ocasionadas pelo próprio contexto da pandemia. O estudo inicial proposto ao programa de mestrado foi alterado e readequado para analisar o impacto da pandemia no novo ensino ofertado. Houve alteração no calendário letivo da instituição na qual os participantes estudavam; também, parte do período para os estudantes responderem o inquérito, coincidiu com período de férias.

Algumas condições fragilizadas na saúde mental dos estudantes foram observadas, sendo necessário o encaminhamento do estudante para o atendimento de orientação de estudos e/ou de psicologia escolar da Coordenadoria Sociopedagógica.

Houve dificuldade para a utilização da plataforma *Google Forms*, devido às características das questões, cujas respostas eram compostas pela escala *Likert* e a impossibilidade de salvar parcialmente as respostas, sendo necessário a construção de um sistema específico para este fim, no seguinte endereço: <http://leflores.com/pesquisa>, permitindo que o estudante pudesse responder o instrumento por etapas, pois conforme token individual recebido pelos participantes, estes poderiam responder por partes, sendo gravadas as respostas. Esclarecendo-se o caráter voluntário da participação, garantido o anonimato e o sigilo das respostas. O sistema enviou para o *e-mail* informado pelo participante uma cópia do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

O estudo limita-se na análise das variáveis das características vivenciadas pelos estudantes no ensino remoto, não permitindo a análise de percentual de defasagem na aprendizagem dos estudantes neste período emergencial de estudos.

4. RESULTADOS

Foram entrevistados 223 alunos de cursos técnicos entre 15 e 17 anos. A Tabela 1 mostra a caracterização sócio, econômica e demográfica dos alunos. Observa-se o predomínio de alunos do primeiro ano (53,4%), do sexo feminino (61,0%), com 16 e 17 anos (52,0%). Em relação à divisão da moradia, 83,0% moravam com até quatro pessoas no domicílio, 74,4% a família era composta por casal com filhos. Sobre o ambiente de estudo 19,7% usavam lugar coletivo e 7,2% não tinham lugar específico. Os instrumentos utilizados no estudo remoto foram celulares (87,0%), computadores (37,2%), *notebooks* (64,6%), *tablets* (0,4%).

Tabela 1. Distribuição das variáveis sócio, econômicas, demográficas, estrutura de ensino remoto de alunos, Votuporanga, 2021.

Variáveis (n=223)		N	%
Curso e turma	1º ano	119	53,4
	2º ano	104	46,6
Sexo	feminino	136	61,0
	masculino	87	39,0
Idade	15 anos	107	48,0

	16 e 17 anos	116	52,0
Pessoas na casa	até 4 pessoas	185	83,0
	5 ou mais pessoas	38	17,0
Quem são as pessoas	casal com filhos	166	74,4
	um genitor e filhos	51	22,9
	outro	6	2,7
Ambiente de estudo	lugar coletivo	44	19,7
	lugar individual	163	73,1
	não há lugar específico	16	7,2
Celular	sim	194	87,0
	não	29	13,0
Computador	sim	83	37,2
	não	140	62,8
Notebook	sim	144	64,6
	não	79	35,4
Tablet	sim	1	0,4
	não	222	99,6
De quem é equipamento	Dividido equipamento/outro	64	28,7
	do aluno/emprestado IF	159	71,3
Renda familiar	Redução	149	66,8
	Não houve redução	44	19,7
	Não respondeu	30	13,5
Precisou trabalhar	Sim	7	3,1
	Não	216	96,9
Auxílio emergencial	Sim	48	21,5
	Não	175	78,5

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Ainda sobre a Tabela 1, ressalta-se que 28,7% dos alunos dividiam o equipamento ou era de outra pessoa. Nota-se que a maior parte dos alunos tinha lugar individual para assistir às aulas (163- 73,1%); 194 (87%) tinham celular próprio; não tinha computador (140- 62,8%); 144 (64,64,6%) tinha notebook; apenas 1 (0,4%) tinha tablet. Sobre as condições econômicas na pandemia, observa-se na tabela 2 que 30 (13,5%) alunos não responderam, enquanto 149 (66,8%) relataram diminuição da renda da família; só 3 (3,1% alunos precisaram trabalhar para ajudar na renda familiar; 175 (78,5%) a família não recebeu auxílio emergencial e 132 (59,2%) foram beneficiados com Programa de assistência estudantil (PAE). Grande parte dos alunos (66,8%) teve redução da renda familiar e 21,5% receberam auxílio emergencial.

A caracterização dos alunos relacionada ao estudo remoto está na Tabela 2. Observa-se que 17,0% não se concentravam nas aulas remotas, 21,1% não participavam das aulas síncronas. Ainda 11,2% acumulavam atividades escolares, 9% precisavam de ajuda nas atividades escolares, além de 40,4% terem respondido queda no desempenho acadêmico. A insatisfação com o curso foi observada em 20,6% dos alunos.

Tabela 2. Distribuição das variáveis relacionadas ao estudo remoto de alunos, Votuporanga, 2021.

Variáveis (n=223)		N	%
Tempo de estudo	não se concentra	38	17,0
	concentra parcialmente (1-3hrs)	57	25,6
	concentra tempo de aula (4hrs)	128	57,4
Participa das aulas síncronas	Sim	176	78,9
	Não	47	21,1
Ensino Remoto	Participa das aulas síncronas e assíncronas	127	57,0
	Participa apenas das aulas assíncronas	13	5,8
	quando tem dúvida participa da aula síncrona	15	6,7
	prefiro tirar dúvida pelo <i>chat, whatsapp, ou e-mail</i>	29	13,0
	prefiro tirar dúvida com colega da sala	27	12,1
	Não tenho dúvidas	4	1,8
afazeres (rotina)	outro	8	3,6
	começou afazeres domésticos	15	6,7
	aumentou os afazeres domésticos	28	12,6
	só atividades das aulas remotas	18	8,1
	não mudou a rotina	4	1,8
	Rotina estruturada	23	10,3
	não consegue ter rotina	43	19,3
	não consegue ter lazer	18	8,1
	faz as coisas conforme a necessidade	61	27,4
não pensou em organizar a rotina	6	2,7	
realização das atividades	outro	7	3,1
	acumula as atividades escolares	25	11,2
	preciso de ajuda nas atividades escolares	20	9,0
	meu desempenho caiu	90	40,4
	faço as atividades no final do prazo	37	16,6
Satisfação com o curso	realizo as atividades assim que surgem	51	22,9
	Sim	177	79,4
	Não	46	20,6

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Na Tabela 3 estão as variáveis relacionadas a hábitos de vida e saúde dos alunos. Observa-se que 57,8% não realizavam atividade física. Ainda 9,9% usavam medicamento antes da pandemia e 15,7% começaram a tomar medicamento, após a pandemia. Apenas 1,8% deixou de tomar medicamento na pandemia. Observa-se que 47,5% conviveram com alguém do grupo de risco da Covid-19 e 59,2% tiveram casos de Covid-19 na casa e 8,5% passaram por acompanhamento psicológico.

Tabela 3. Distribuição das variáveis relacionadas a hábitos de vida e saúde de alunos, Votuporanga, 2021.

Variáveis (N=223)		N	%
Atividade física	Sim	94	42,2
	Não	129	57,8
Uso de medicamento antes da pandemia	Sim	22	9,9
	Não	201	90,1
Tomar medicamento na pandemia	Sim	35	15,7
	Não	188	84,3
Deixou de tomar algum medicamento	Sim	4	1,8
	Não	219	98,2
Convive com pessoa do grupo de risco da covid-19	Sim	106	47,5
	Não	102	45,7
	Não sabe	15	6,7
Casos de Covid na casa	Sim	132	59,2
	Não	91	40,8
Acompanhamento psicológico	Sim	19	8,5
	Não	204	91,5

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Referente a tabela 3, constata-se que:

- 17% relataram não conseguir se concentrar nas aulas; 21,1% não participaram das aulas síncronas; 11,2% acumularam atividades escolares; 9% precisaram de ajuda nas atividades escolares; 40,4% tiveram queda no desempenho acadêmico e 20,6% manifestaram insatisfação com o curso;
- 50% realizaram algum afazer doméstico concomitante com as atividades escolares; 9,9% realizam apenas as atividades escolares e 30,1% não conseguiram estabelecer uma rotina nas suas atividades, realizavam suas atividades conforme surgiam;
- 11,21% relataram um acúmulo de atividades escolares diárias; 9% não conseguiram realizar as atividades escolares sozinho; 16,6% afirmaram que deixavam para fazer as atividades escolares no final do prazo estabelecido pelo professor, enquanto 22,9 % conseguiram realizar as atividades assim que surgiam, sejam as domésticas ou as escolares.

Na tabela 4 os dados apontaram um percentual de 46,7% (104 estudantes) com problemas para acordar muito cedo. As morbidades ocorridas regularmente, bastante vezes ou quase sempre e sempre foram: dores de cabeça (39% - 87); cansaço mental (38,1% - 85); cansaço físico (40,3% - 90); agitação (40,3% - 90); desânimo (37,2% - 83); tédio (33,6% - 75); frustração (28,2% - 63); ansiedade (47,5% - 106); raiva (29,6% - 66); nervosismo (41,2%

- 92); irritabilidade (40% - 89); tristeza (26,9% - 60); esquecimento (31,9% - 71); problemas na concentração de livros (29,2% - 65); problemas em prestar atenção nas aulas (26,5% - 59).

Tabela 4. Morbidade autorreferida de alunos antes da pandemia, Votuporanga, 2021.

Problemas de saúde	Nunca (%)	Quase	Regularmente (%)	Bastante	Sempre (%)
		nunca ou algumas vezes (%)		vezes ou quase sempre (%)	
Dores no estômago	55 (24,7)	140 (62,7)	15 (6,7)	11 (4,9)	2 (0,9)
Dor de cabeça	21 (9,4)	115 (51,6)	38 (17,0)	42 (18,9)	7 (3,1)
Outras dores	71 (31,8)	125 (56,1)	21 (9,4)	4 (1,7)	2 (0,9)
Diarreia	83 (37,2)	133 (59,7)	3 (1,3)	4 (1,7)	-
Náusea e vômito	88 (39,5)	127 (129,9)	3 (1,3)	4 (1,7)	1 (0,4)
Constipação intestinal	111 (49,8)	88 (39,5)	10 (4,5)	8 (3,6)	6 (2,7)
Dificuldade de dormir	55 (24,7)	112 (50,2)	21 (9,4)	28 (12,5)	7 (3,1)
Dificuldade de permanecer dormindo	106 (47,5)	91 (40,8)	6 (2,7)	18 (8,1)	2 (0,9)
Acordar muito cedo	30 (13,5)	67 (30,0)	22 (9,9)	51 (22,9)	53 (23,8)
Problemas em prestar atenção nas aulas	34 (15,2)	130 (58,3)	24 (10,8)	28 (12,6)	7 (3,1)
Problemas de concentração na leitura de livros	49 (22,0)	109 (48,9)	22 (9,9)	29 (13,0)	14 (6,3)
Problema de concentração em jogos	90 (40,9)	104 (46,6)	18 (8,1)	9 (4,0)	2 (0,9)
Esquecimento	40 (17,9)	112 (50,3)	25 (11,2)	36 (16,2)	10 (4,5)
Tristeza	30 (13,5)	133 (31,6)	30 (13,5)	27 (12,1)	3 (1,3)
Divertiu-se menos nas situações	46 (20,6)	137 (61,5)	17 (7,6)	19 (8,5)	4 (1,8)
Choro fácil	55 (24,7)	110 (49,3)	20 (9,0)	27 (12,1)	11 (4,9)
Irritabilidade	21 (9,4)	113 (50,7)	33 (14,8)	46 (20,7)	10 (4,5)
Nervosismo	22 (9,9)	109 (48,9)	36 (16,1)	48 (21,5)	8 (3,6)
Raiva	35 (15,7)	119 (54,7)	29 (13,0)	29 (13,0)	8 (3,6)
Ansiedade	36 (16,1)	81 (36,3)	39 (17,5)	46 (20,6)	21 (9,4)
Estresse nas relações	49 (22,0)	114 (51,1)	20 (9,0)	32 (14,4)	8 (3,6)
Medo de ficar sozinho	79 (35,4)	91 (40,8)	13 (5,8)	24 (10,8)	16 (7,2)

Frustração	41 (18,4)	119 (53,4)	29 (13,0)	23 (10,3)	11 (4,9)
Tédio	25 (11,2)	123 (55,2)	26 (11,7)	36 (16,1)	13 (5,8)
Desânimo	21 (9,4)	140 (62,8)	31 (13,9)	47 (21,1)	5 (2,2)
Fragilidade	50 (22,4)	133 (59,7)	24 (10,8)	13 (5,8)	3 (1,3)
Agitação	30 (13,5)	103 (46,2)	28 (12,6)	49 (22,0)	13 (5,3)
Cansaço físico	24 (10,8)	54 (48,9)	41 (18,4)	40 (17,9)	9 (4,0)
Cansaço mental	20 (9,0)	118 (52,9)	44 (19,7)	30 (13,5)	11 (4,9)
Diminuição do peso	77 (34,5)	108 (48,5)	20 (9,0)	9 (4,0)	3 (1,3)
Aumento do peso	53 (23,8)	119 (53,3)	33 (14,8)	16 (7,1)	2 (0,9)

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Na sequência apresenta-se, na Tabela 5, os dados de morbidade autorreferida encontrados nos resultados depois do início da pandemia. foram ressaltados as morbidades referidas por pelo menos 40% dos participantes (90 alunos) ocorridas com maior frequência, quase sempre ou sempre, foram: dor de cabeça (97- 43,5%); dificuldade para dormir (93- 41,7%); acordar muito cedo (96- 43%); problemas de concentração nas aulas (130 – 58,3%); dificuldade de concentração na leitura, estudo – livros (91 – 40,8%); esquecimento (99 – 44,4%); tristeza (109 – 48,9%); choro fácil (91 – 40,8%); irritabilidade (119- 53,4%); nervosismo (119- 53,4%) raiva (98 – 43,9%); ansiedade (136 – 61%); frustração (103- 46,2%); tédio (132 – 59,2%); desânimo (147 – 65,9%); cansaço físico (99 – 44,4%) e cansaço mental (69,1%).

Tabela 5. Morbidade autorreferida de alunos depois do início da pandemia, Votuporanga, 2021.

Problemas de saúde	Nunca (%)	Quase nunca ou algumas vezes (%)	Regularmente (%)	Bastante vezes ou quase sempre (%)	Sempre (%)
Dores no estômago	57 (25,6)	120 (53,8)	21 (9,4)	22 (9,9)	3 (1,3)
Dor de cabeça	11 (4,9)	82 (36,8)	33 (14,8)	76 (34,1)	21 (9,4)
Outras dores	66 (29,6)	110 (48,9)	24 (10,8)	16 (7,2)	7 (3,1)
Diarreia	89 (39,9)	123 (55,1)	5 (2,2)	5 (2,1)	1 (0,4)
Náusea e vômito	91 (40,8)	112 (50,3)	12 (5,4)	6 (2,8)	2 (0,9)
Constipação intestinal	106 (47,5)	84 (37,7)	10 (4,5)	16 (18,1)	7 (3,1)

Dificuldade de dormir	33 (14,8)	64 (28,7)	33 (14,8)	55 (24,7)	38 (17,0)
Dificuldade de permanecer dormindo	73 (32,7)	82 (36,7)	18 (8,1)	33 (14,8)	17 (7,6)
Acordar muito cedo	28 (12,6)	70 (31,4)	29 (13,0)	66 (29,6)	30 (13,5)
Problemas em prestar atenção nas aulas	11 (4,9)	40 (17,9)	42 (18,8)	81 (36,3)	49 (22,0)
Problemas de concentração na leitura de livros	30 (13,5)	66 (29,6)	36 (16,1)	58 (26,1)	33 (14,8)
Problema de concentração em jogos	72 (32,3)	85 (38,1)	28 (12,6)	29 (13,0)	9 (4,0)
Esquecimento	22 (9,9)	69 (31,0)	33 (14,8)	76 (34,0)	23 (10,3)
Tristeza	16 (7,2)	63 (28,3)	35 (15,7)	89 (39,9)	20 (9,0)
Divertiu-se menos nas situações	27 (12,1)	88 (39,4)	39 (17,5)	56 (25,2)	13 (5,8)
Choro fácil	43 (19,3)	65 (29,1)	14 (6,3)	63 (28,3)	28 (12,6)
Irritabilidade	15 (6,7)	53 (23,8)	36 (16,1)	85 (38,1)	34 (15,2)
Nervosismo	17 (7,6)	54 (22,9)	36 (16,1)	79 (35,4)	40 (17,9)
Raiva	24 (10,8)	74 (33,1)	35 (15,7)	63 (28,3)	27 (12,1)
Ansiedade	17 (7,6)	41 (18,4)	29 (13,0)	86 (38,6)	50 (22,4)
Estresse nas relações	38 (17,0)	73 (32,7)	31 (13,9)	57 (25,6)	24 (10,8)
Medo de ficar sozinho	75 (33,6)	65 (29,2)	25 (11,2)	29 (13,0)	29 (13,0)
Frustração	30 (13,5)	60 (26,9)	30 (13,5)	75 (33,6)	28 (12,6)
Tédio	15 (6,7)	48 (21,5)	28 (12,6)	77 (34,5)	55 (24,7)
Desânimo	16 (7,2)	39 (17,5)	21 (9,4)	89 (39,9)	58 (26,0)
Fragilidade	40 (17,9)	91 (40,8)	36 (16,1)	38 (17,1)	18 (8,1)
Agitação	28 (12,6)	96 (43,1)	31 (13,9)	47 (21,1)	21 (9,4)
Cansaço físico	13 (5,8)	70 (31,4)	41 (18,4)	62 (27,8)	37 (16,6)
Cansaço mental	8 (3,6)	30 (13,4)	31 (13,9)	86 (38,6)	68 (30,5)
Diminuição do peso	80 (35,9)	83 (37,3)	27 (12,1)	26 (11,6)	7 (3,1)
Aumento do peso	44 (19,7)	96 (43,1)	38 (17,0)	38 (17,1)	7 (3,1)

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Realizou-se o teste de correlação de *Spearman* entre as variáveis problemas de saúde e as ações inerentes ao Ensino Remoto Emergencial vivenciado pelos estudantes (tabela 5). As

variáveis dores de cabeça, diarreia, náuseas/vômitos, choro fácil e diminuição de peso não foram apresentadas em virtude de não terem significância estatística. Há significância estatística entre a concentração nos estudos e dores no estômago ($p=0.010$), dificuldade de permanecer dormindo ($p=0.001$), problemas em prestar atenção nas aulas ($p=<0.001$), problemas de concentração na leitura de livros ($p=<0.001$), problemas de concentração de jogos ($p=0.001$), esquecimento ($p=0.029$), tristeza ($p=0.014$), divertiu-se menos nas situações ($p=0.024$), irritabilidade ($p=0.033$), nervosismo ($p=0.003$), raiva ($p=<0.001$), ansiedade ($p=<0.001$), estresse nas relações ($p=0.002$), frustração ($p=0.012$), tédio ($p=<0.001$), desânimo ($p=<0.001$), fragilidade ($p=0.029$), cansaço físico ($p=0.003$) e cansaço mental ($p=0.010$). Houve significância estatística entre a participação nas aulas síncronas e presença de constipação/intestino preso ($p=0,025$).

Na participação considerou-se a autodeclaração de como o aluno envolve-se nos estudos, seja pela preferência da participação nas aulas síncronas, pelo esforço em sanar suas dúvidas entre os pares ou com os docentes. Tratando-se da oferta do ensino remoto houve várias possibilidades de participação, seja pelas aulas síncronas por meio da plataforma *Teams*, seja por *e-mail*, *chat* ou *whatsapp* (grupos de alunos ou diretamente com o docente). Na tabela 5, ressalta-se a significância estatística entre esta participação e agitação ($p=0.034$) e aumento de peso ($p=0.033$).

Com relação a realização das atividades escolares, os estudantes mensuraram o quão conseguem realizar as atividades ou não e se identificam algum impacto na vida escolar, seja no acúmulo de atividades, no bom desempenho ou se houve queda no desempenho das atividades. Notou-se significância estatística entre a realização das atividades e outras dores ($p=0.015$), constipação/intestino preso ($p=0.033$), dificuldade para dormir ($p=0.026$), acordar muito cedo ($p=0.034$), problemas em prestar atenção nas aulas ($p=<0.001$), problemas na concentração de livros ($p=0.002$), problemas na concentração de jogos ($p=0.001$), esquecimento ($p=0.008$), tristeza ($p=<0.001$), divertiu-se menos nas situações ($p=<0.001$), irritabilidade ($p=0.035$), nervosismo ($p=0.002$), raiva ($p=<0.001$), ansiedade ($p=<0.001$), estresse nas relações ($p=0.001$), medo de ficar sozinho ($p=<0.001$), frustração ($p=0.008$), tédio ($p=0.031$), desânimo ($p=0.002$), fragilidade ($p=0.005$), cansaço mental ($p=<0.001$).

Observou-se, também na tabela 5, significância estatística entre rotina e acordar muito cedo ($p=0.024$), problemas de concentração na leitura de livros ($p=0.016$) e tristeza ($p=0.036$).

Observa-se que os níveis de engajamento de estudantes antes da pandemia variaram de 3,86 (médio) a 4,45 (alto). Sendo valores de alfa de *Cronbach* confiável em quase todos os constructos, apenas na dedicação ele foi menor que 0,70 (Tabela 6).

Tabela 6. Níveis de engajamento de estudantes antes da pandemia, Votuporanga, 2021.

Dimensões UWES-S (n=223)	Alfa de Cronbach	Md	Média±dp	Min-Max	IC (95%)	Interpretação	p-valor*
Vigor	0,751	4,00	3,88 ±1,09	0,83-6,00	3,74-4,03	Médio	
Dedicação	0,617	4,60	4,45 ±0,94	0,60-6,00	4,33-4,58	Alto	<0,001
Absorção	0,739	4,00	3,86 ±1,04	1,00-6,00	3,73-4,00	Médio	
Score Geral (engagement)	0,884	4,23	4,04 ±0,93	0,88-5,82	3,92-4,17	Alto	

Min: mínimo, Max: máximo, Md: mediana, dp: desvio padrão, IC 95%: intervalo de confiança de 95%. *Test t. Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Após o início da pandemia, os níveis de engajamento de estudantes variaram de 2,53 (médio) a 4,45 (alto). O alfa de *Cronbach* foi considerado inferior apenas no constructo dedicação (Tabela 7).

Tabela 7. Níveis de engajamento de estudantes depois da pandemia, Votuporanga, 2021.

Dimensões UWES-S (n=223)	Alfa de Cronbach	Md	Média±dp	Min-Max	IC (95%)	Interpretação	p-valor*
Vigor	0,748	2,66	2,53 ±1,25	0,00-5,83	2,36-2,70	Médio	
Dedicação	0,689	3,60	3,53 ±1,23	1,00-6,00	3,37-3,70	Médio	<0,001
Absorção	0,742	2,50	2,71 ±1,23	0,00-5,67	2,55-2,88	Médio	
Score Geral	0,888	2,76	2,89 ±1,11	0,59-5,65	2,74-3,04	Médio	

Min: mínimo, Max: máximo, Md: mediana, dp: desvio padrão, IC 95%: intervalo de confiança de 95%. *Test t. Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Na Tabela 8 apresenta-se a comparação entre as diferenças das médias de engajamento de estudantes antes e depois da pandemia, observou-se que esta diferença foi significativa em todos os constructos: vigor, dedicação e absorção.

Tabela 8. Diferenças entre as médias de engajamento de estudantes antes e depois da pandemia, Votuporanga, 2021.

Dimensões UWES-S (n=223)	Média	±dp	IC (95%)	t	p-valor*
Vigor	1,35	±1,35	1,17-1,53	14,921	
Dedicação	0,91	±1,31	0,74-1,09	10,381	<0,001
Absorção	1,15	±1,44	0,96-1,34	11,883	
Score Geral	1,15	±1,25	0,08-0,98	13,750	

dp: desvio padrão, IC 95%: intervalo de confiança de 95%. *t: Test t pareado. Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Ainda quando comparados os constructos antes e após a pandemia, observa-se houve uma correlação fraca em todos (Tabela 9).

Tabela 9. Correlações entre engajamento de estudantes antes e depois da pandemia, Votuporanga, 2021.

Dimensões UWES-S (n=223)	Após	
	r	p-valor*
Antes		
Vigor	0,342	<0,001
Dedicação	0,292	<0,001
Absorção	0,201	0,003
Escore Geral	0,267	<0,001

*teste t pareado

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

A Tabela 10 mostra a análise dos escores médios das dimensões do UWES-S e variáveis sócio, econômicas, demográficas, estrutura de ensino remoto, hábitos de vida e saúde de alunos antes da pandemia. É possível observar significância estatística entre sexo e absorção ($F(1,145)=5,795$; $p=0,017$), notebook e vigor ($F(1,145)=5,422$; $p=0,021$), satisfação com o curso entre vigor ($F(1,145)=7,011$; $p=0,009$) e engajamento ($F(1,145)=3,875$; $p=0,051$). Também apresentou relação entre realização das atividades entre absorção ($F(4,145) =3,005$; $p=0,020$) e engajamento ($F(4,145)=2,749$; $p=0,031$). O testes *post-hoc Bonferroni* mostraram diferença entre os grupos faço as atividades no final do prazo e meu desempenho caiu para as duas dimensões ($p=0,003$; $p=0,006$), sendo o $R^2=0,860$, ou seja, forte correlação.

Tabela 10. Teste Análise dos escores médios das Dimensões do UWES-S e variáveis sócio, econômicas, demográficas, estrutura de ensino remoto, hábitos de vida e saúde de alunos antes da pandemia, Votuporanga, 2021.

Variáveis (n=223)	Variáveis dependentes	SQ	df	Md ²	F	p-valor
Modelo corrigido	VIGOR	80,585 ^a	47	1,715	1,611	0,017
	DEDICAÇÃO	56,799 ^b	47	1,208	1,376	0,079
	ABSORÇÃO	61,485 ^c	47	1,308	1,334	0,100
	GERAL	55,163 ^d	47	1,174	1,364	0,084
Intercepto	VIGOR	91,537	1	91,537	85,982	<0,001
	DEDICAÇÃO	103,164	1	103,164	117,427	<0,001
	ABSORÇÃO	81,831	1	81,831	83,452	<0,001
	GERAL	90,911	1	90,911	105,655	<0,001
Turma	VIGOR	1,869	1	1,869	1,756	0,187
	DEDICAÇÃO	3,102	1	3,102	3,531	0,062
	ABSORÇÃO	0,182	1	0,182	,185	0,667
	GERAL	2,464	1	2,464	2,863	0,093
Sexo	VIGOR	1,285	1	1,285	1,207	0,274
	DEDICAÇÃO	1,977	1	1,977	2,250	0,136

	ABSORÇÃO	5,682	1	5,682	5,795	0,017
	GERAL	2,417	1	2,417	2,809	0,096
Idade	VIGOR	0,882	1	0,882	,828	0,364
	DEDICAÇÃO	1,063	1	1,063	1,210	0,273
	ABSORÇÃO	1,457	1	1,457	1,485	0,225
	GERAL	0,750	1	0,750	,872	0,352
Pessoas na casa	VIGOR	0,008	1	0,008	,007	0,932
	DEDICAÇÃO	0,142	1	0,142	,161	0,688
	ABSORÇÃO	0,174	1	0,174	,178	0,674
	GERAL	0,004	1	0,004	,004	0,949
Quem são as pessoas	VIGOR	1,624	2	0,812	,763	0,468
	DEDICAÇÃO	0,398	2	0,199	,227	0,798
	ABSORÇÃO	0,822	2	0,411	,419	0,658
	GERAL	0,803	2	0,401	,467	0,628
Ambiente de estudo	VIGOR	1,574	2	0,787	,739	0,479
	DEDICAÇÃO	1,854	2	0,927	1,055	0,351
	ABSORÇÃO	1,219	2	0,610	,622	0,539
	GERAL	1,137	2	0,568	,661	0,518
celular	VIGOR	1,309	1	1,309	1,229	0,269
	DEDICAÇÃO	0,001	1	0,001	,001	0,971
	ABSORÇÃO	0,089	1	0,089	,091	0,763
	GERAL	0,060	1	0,060	,070	0,792
Computador ou Desktop	VIGOR	3,308	1	3,308	3,107	0,080
	DEDICAÇÃO	0,210	1	0,210	,239	0,626
	ABSORÇÃO	0,410	1	0,410	,418	0,519
	GERAL	0,172	1	0,172	,200	0,655
notebook	VIGOR	5,773	1	5,773	5,422	0,021
	DEDICAÇÃO	0,229	1	0,229	,261	0,610
	ABSORÇÃO	2,335	1	2,335	2,382	0,125
	GERAL	1,735	1	1,735	2,016	0,158
Tablet	VIGOR	0,000	0	.	.	.
	DEDICAÇÃO	0,000	0	.	.	.
	ABSORÇÃO	0,000	0	.	.	.
	GERAL	0,000	0	.	.	.
De quem é o equipamento	VIGOR	0,302	1	0,302	,284	0,595
	DEDICAÇÃO	0,003	1	0,003	,003	0,956
	ABSORÇÃO	0,115	1	0,115	,117	0,732
	GERAL	0,888	1	0,888	1,032	0,311
Tempo de estudo	VIGOR	0,225	2	0,113	0,106	0,900
	DEDICAÇÃO	4,681	2	2,341	2,664	0,073
	ABSORÇÃO	0,622	2	0,311	0,317	0,729
	GERAL	1,700	2	0,850	0,988	0,375
Renda familiar	VIGOR	0,838	1	0,838	0,787	0,377
	DEDICAÇÃO	0,198	1	0,198	0,226	0,635
	ABSORÇÃO	0,566	1	0,566	0,578	0,448
	GERAL	0,432	1	0,432	0,502	0,480
Trabalho do aluno	VIGOR	2,404	1	2,404	2,259	0,135
	DEDICAÇÃO	0,433	1	0,433	0,493	0,484
	ABSORÇÃO	0,009	1	0,009	0,009	0,925
	GERAL	0,292	1	0,292	0,339	0,561
Auxílio emergencial	VIGOR	1,435	1	1,435	1,347	0,248
	DEDICAÇÃO	0,422	1	0,422	0,480	0,489

	ABSORÇÃO	1,667	1	1,667	1,700	0,194
	GERAL	0,095	1	0,095	0,111	0,740
Política de Assistência Estudantil	VIGOR	2,372	1	2,372	2,228	0,138
	DEDICAÇÃO	1,286	1	1,286	1,464	0,228
	ABSORÇÃO	0,330	1	0,330	0,337	0,562
	GERAL	0,535	1	0,535	0,622	0,432
Participa das aulas síncronas	VIGOR	2,246	1	2,246	2,110	0,148
	DEDICAÇÃO	0,903	1	0,903	1,028	0,312
	ABSORÇÃO	1,768	1	1,768	1,803	0,181
	GERAL	0,489	1	0,489	0,568	0,452
Ensino Remoto	VIGOR	5,915	6	0,986	0,926	0,478
	DEDICAÇÃO	1,998	6	0,333	0,379	0,891
	ABSORÇÃO	2,610	6	0,435	0,444	0,848
	GERAL	2,912	6	0,485	0,564	0,758
Afazeres rotina	VIGOR	12,983	9	1,443	1,355	0,214
	DEDICAÇÃO	11,362	9	1,262	1,437	0,177
	ABSORÇÃO	8,350	9	0,928	0,946	0,487
	GERAL	10,283	9	1,143	1,328	0,227
Realização das atividades	VIGOR	13,256	4	3,314	3,113	0,017
	DEDICAÇÃO	8,894	4	2,223	2,531	0,043
	ABSORÇÃO	11,787	4	2,947	3,005	0,020
	GERAL	9,451	4	2,363	2,746	0,031
Atividade Física	VIGOR	0,894	1	0,894	0,840	0,361
	DEDICAÇÃO	0,060	1	0,060	0,068	0,795
	ABSORÇÃO	1,385	1	1,385	1,412	0,237
	GERAL	0,231	1	0,231	0,268	0,605
Uso de medicamento antes da pandemia	VIGOR	1,162	1	1,162	1,091	0,298
	DEDICAÇÃO	0,038	1	0,038	0,043	0,836
	ABSORÇÃO	1,059	1	1,059	1,080	0,301
	GERAL	0,239	1	0,239	0,278	0,599
Tomar medicamento na pandemia	VIGOR	0,461	1	0,461	0,433	0,511
	DEDICAÇÃO	0,467	1	0,467	0,532	0,467
	ABSORÇÃO	0,945	1	0,945	0,964	0,328
	GERAL	0,142	1	0,142	0,165	0,685
Deixou de tomar algum medicamento	VIGOR	0,147	1	0,147	0,138	0,711
	DEDICAÇÃO	0,030	1	0,030	0,034	0,854
	ABSORÇÃO	0,134	1	0,134	0,137	0,712
	GERAL	0,030	1	0,030	0,035	0,851
Convive com pessoa do grupo de risco da covid 19	VIGOR	1,670	2	0,835	0,784	0,458
	DEDICAÇÃO	1,307	2	0,654	0,744	0,477
	ABSORÇÃO	1,184	2	0,592	0,604	0,548
	GERAL	0,261	2	0,130	0,152	0,859
Casos de covid na casa	VIGOR	1,020	1	1,020	0,958	0,329
	DEDICAÇÃO	0,564	1	0,564	0,642	0,424
	ABSORÇÃO	0,220	1	0,220	0,224	0,637
	GERAL	0,616	1	0,616	0,716	0,399
Acompanhamento psicológico	VIGOR	0,323	1	0,323	0,303	0,583
	DEDICAÇÃO	0,003	1	0,003	0,004	0,952
	ABSORÇÃO	0,025	1	0,025	0,025	0,873
	GERAL	0,008	1	0,008	,010	0,922
Satisfação com o curso	VIGOR	7,464	1	7,464	7,011	0,009
	DEDICAÇÃO	2,766	1	2,766	3,148	0,078

	ABSORÇÃO	2,815	1	2,815	2,871	0,092
	GERAL	3,334	1	3,334	3,875	0,051
Erro	VIGOR	154,368	145	1,065		
	DEDICAÇÃO	127,387	145	0,879		
	ABSORÇÃO	142,183	145	0,981		
	GERAL	124,764	145	0,860		
Total	VIGOR	3299,00	193			
		0				
	DEDICAÇÃO	4124,00	193			
		0				
Total corrigido	ABSORÇÃO	3228,00	193			
		0				
	GERAL	3430,00	193			
		0				
Total corrigido	VIGOR	234,953	192			
	DEDICAÇÃO	184,187	192			
	ABSORÇÃO	203,668	192			
	GERAL	179,927	192			

a. $R^2 = 0,343$ (R^2 ajustado = 0,130); b. $R^2 = 0,308$ (R^2 ajustado = 0,084); c. $R^2 = 0,302$ (R^2 ajustado = 0,076); d. $R^2 = 0,307$ (R^2 ajustado = 0,082)

*SQ: soma dos quadrados; df: graus de liberdade, Md²: média ao quadrado; F: estatística F da ANOVA
Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

A Tabela 11 mostra a análise dos escores médios das dimensões do UWES-S e variáveis sócio, econômicas, demográficas, estrutura de ensino remoto, hábitos de vida e saúde de alunos após a pandemia. Observa-se significância estatística entre as variáveis turma e as dimensões vigor ($F(1, 145)=4,706$; $p=0,032$) e dedicação ($F(1, 145)=3,707$; $p=0,056$), sexo e absorção ($F(1, 145)=4,129$; $p=0,044$), celular e dedicação $F(1, 145)=5,809$; ($p=0,017$), tempo de estudo e vigor ($F(2,145)=5,730$; $p=0,004$), absorção ($F(2, 145)=5,268$; $p=0,006$) e engajamento ($F(2, 145)=3,160$; $p=0,045$), satisfação com o curso e vigor ($F(1, 145)=7,131$; $p=0,008$), dedicação $F(1, 145)= 23,174$; ($p<0,001$), absorção ($F(1, 145)=10,047$; $p=0,002$) e engajamento ($F(1, 145)=13,027$; $p<0,001$). O testes *post-hoc Bonferroni* mostraram diferença entre os grupos não se concentra e concentra no tempo de aula (4hrs) ($p<0,001$) e concentra parcialmente (1-3hrs) e concentra no tempo de aula (4hrs) ($p<0,001$), sendo os resultados iguais nas dimensões vigor, absorção e engajamento, sendo a correlação considerada forte ($R^2=0,960$).

Tabela 11. Teste Análise dos escores médios das Dimensões do UWES-S e variáveis sócio, econômicas, demográficas, estrutura de ensino remoto, hábitos de vida e saúde de alunos após o início da pandemia, Votuporanga, 2021.

Variáveis	Variáveis dependentes	SQ	df	Md ²	F	p-valor
Modelo corrigido	VIGOR	145,393 ^a	47	3,093	2,758	<0,001
	DEDICAÇÃO	145,196 ^b	47	3,089	2,817	<0,001

	ABSORÇÃO	146,513 ^c	47	3,117	2,742	<0,001
	GERAL	126,273 ^d	47	2,687	2,798	<0,001
Intercepto	VIGOR	23,835	1	23,835	21,250	<0,001
	DEDICAÇÃO	43,111	1	43,111	39,310	<0,001
	ABSORÇÃO	29,768	1	29,768	26,186	<0,001
	GERAL	33,962	1	33,962	35,370	<0,001
Turma	VIGOR	5,279	1	5,279	4,706	0,032
	DEDICAÇÃO	4,066	1	4,066	3,707	0,056
	ABSORÇÃO	3,676	1	3,676	3,234	0,074
	GERAL	2,592	1	2,592	2,700	0,103
Sexo	VIGOR	0,149	1	0,149	,133	0,716
	DEDICAÇÃO	3,499	1	3,499	3,191	0,076
	ABSORÇÃO	4,694	1	4,694	4,129	0,044
	GERAL	2,246	1	2,246	2,339	0,128
Idade	VIGOR	0,003	1	0,003	0,003	0,957
	DEDICAÇÃO	0,007	1	0,007	0,007	0,935
	ABSORÇÃO	0,577	1	0,577	0,508	0,477
	GERAL	0,001	1	0,001	0,001	0,977
Pessoas na casa	VIGOR	0,762	1	0,762	0,679	0,411
	DEDICAÇÃO	0,003	1	0,003	0,003	0,956
	ABSORÇÃO	2,630E-005	1	2,630E-005	0,000	0,996
	GERAL	0,011	1	0,011	0,012	0,914
Quem são as pessoas	VIGOR	0,872	2	0,436	0,389	0,679
	DEDICAÇÃO	0,835	2	0,418	0,381	0,684
	ABSORÇÃO	0,634	2	0,317	0,279	0,757
	GERAL	1,178	2	0,589	0,614	0,543
Ambiente de estudo	VIGOR	3,319	2	1,659	1,479	0,231
	DEDICAÇÃO	5,926	2	2,963	2,702	0,070
	ABSORÇÃO	1,988	2	0,994	0,874	0,419
	GERAL	2,040	2	1,020	1,062	0,348
celular	VIGOR	0,957	1	0,957	0,853	0,357
	DEDICAÇÃO	6,371	1	6,371	5,809	0,017
	ABSORÇÃO	0,782	1	0,782	0,688	0,408
	GERAL	1,655	1	1,655	1,724	0,191
Computador ou Desktop	VIGOR	1,054	1	1,054	0,940	0,334
	DEDICAÇÃO	1,091	1	1,091	0,995	0,320
	ABSORÇÃO	4,084	1	4,084	3,592	0,060
	GERAL	2,344	1	2,344	2,441	0,120
notebook	VIGOR	0,323	1	0,323	0,288	0,592
	DEDICAÇÃO	2,727	1	2,727	2,487	0,117
	ABSORÇÃO	2,752	1	2,752	2,421	0,122
	GERAL	0,878	1	0,878	0,915	0,340

Tablet	VIGOR	0,000	0	.	.	.
	DEDICAÇÃO	0,000	0	.	.	.
	ABSORÇÃO	0,000	0	.	.	.
	GERAL	0,000	0	.	.	.
De quem é o equipamento	VIGOR	0,187	1	0,187	0,167	0,684
	DEDICAÇÃO	2,246	1	2,246	2,048	0,155
	ABSORÇÃO	1,324	1	1,324	1,164	0,282
	GERAL	,401	1	0,401	0,417	0,519
Tempo de estudo	VIGOR	12,854	2	6,427	5,730	0,004
	DEDICAÇÃO	3,813	2	1,907	1,739	0,179
	ABSORÇÃO	11,977	2	5,989	5,268	0,006
	GERAL	6,068	2	3,034	3,160	0,045
Renda familiar	VIGOR	1,101	1	1,101	0,981	0,324
	DEDICAÇÃO	1,018	1	1,018	0,928	0,337
	ABSORÇÃO	0,200	1	0,200	0,176	0,676
	GERAL	0,117	1	0,117	0,122	0,728
Trabalho do aluno	VIGOR	1,020	1	1,020	0,909	0,342
	DEDICAÇÃO	0,094	1	0,094	0,086	0,770
	ABSORÇÃO	0,469	1	0,469	0,412	0,522
	GERAL	0,085	1	0,085	0,088	0,767
Auxílio emergencial	VIGOR	1,147	1	1,147	1,023	0,314
	DEDICAÇÃO	0,275	1	0,275	0,250	0,618
	ABSORÇÃO	1,047	1	1,047	0,921	0,339
	GERAL	0,011	1	0,011	0,011	0,915
Política de Assistência Estudantil	VIGOR	0,679	1	0,679	0,606	0,438
	DEDICAÇÃO	0,046	1	0,046	0,042	0,838
	ABSORÇÃO	0,210	1	0,210	0,184	0,668
	GERAL	1,708	1	1,708	1,779	0,184
Participa das aulas síncronas	VIGOR	0,342	1	0,342	0,305	0,582
	DEDICAÇÃO	0,733	1	0,733	0,669	0,415
	ABSORÇÃO	0,029	1	0,029	0,025	0,874
	GERAL	0,052	1	,052	0,054	0,817
Ensino Remoto	VIGOR	4,268	6	0,711	0,634	0,703
	DEDICAÇÃO	7,109	6	1,185	1,080	0,377
	ABSORÇÃO	8,187	6	1,365	1,200	0,309
	GERAL	5,408	6	0,901	0,939	0,469
Afazeres rotina	VIGOR	14,409	9	1,601	1,427	0,181
	DEDICAÇÃO	14,956	9	1,662	1,515	0,148
	ABSORÇÃO	13,441	9	1,493	1,314	0,235
	GERAL	7,383	9	0,820	0,854	0,568
Realização das atividades	VIGOR	4,972	4	1,243	1,108	0,355
	DEDICAÇÃO	7,324	4	1,831	1,669	0,160
	ABSORÇÃO	5,938	4	1,485	1,306	0,271

	GERAL	6,792	4	1,698	1,769	0,138
Atividade Física	VIGOR	1,054	1	1,054	0,940	0,334
	DEDICAÇÃO	,278	1	0,278	0,253	0,616
	ABSORÇÃO	,122	1	0,122	0,107	0,744
	GERAL	,263	1	0,263	0,274	0,601
Uso de medicamento antes da pandemia	VIGOR	2,493	1	2,493	2,222	0,138
	DEDICAÇÃO	0,092	1	0,092	0,084	0,772
	ABSORÇÃO	2,929	1	2,929	2,577	0,111
	GERAL	3,698	1	3,698	3,851	0,052
Tomar medicamento na pandemia	VIGOR	0,651	1	0,651	0,580	0,447
	DEDICAÇÃO	1,198	1	1,198	1,092	0,298
	ABSORÇÃO	0,035	1	0,035	0,031	0,861
	GERAL	1,247	1	1,247	1,299	0,256
Deixou de tomar algum medicamento	VIGOR	0,001	1	0,001	0,001	0,975
	DEDICAÇÃO	0,061	1	0,061	0,056	0,813
	ABSORÇÃO	2,316	1	2,316	2,037	0,156
	GERAL	0,799	1	0,799	0,833	0,363
Convive com pessoa do grupo de risco da covid 19	VIGOR	0,354	2	0,177	0,158	0,854
	DEDICAÇÃO	2,817	2	1,409	1,284	0,280
	ABSORÇÃO	5,903	2	2,951	2,596	0,078
	GERAL	0,940	2	0,470	0,489	0,614
Casos de covid na casa	VIGOR	0,117	1	0,117	0,104	0,747
	DEDICAÇÃO	0,053	1	0,053	0,048	0,827
	ABSORÇÃO	0,331	1	0,331	0,291	0,590
	GERAL	,467	1	,467	,487	0,487
Acompanhamento psicológico	VIGOR	1,570	1	1,570	1,400	0,239
	DEDICAÇÃO	3,895	1	3,895	3,551	0,061
	ABSORÇÃO	0,990	1	0,990	0,871	0,352
	GERAL	3,527	1	3,527	3,673	,057
Satisfação com o curso	VIGOR	7,998	1	7,998	7,131	0,008
	DEDICAÇÃO	25,415	1	25,415	23,174	<0,001
	ABSORÇÃO	11,421	1	11,421	10,047	0,002
	GERAL	12,509	1	12,509	13,027	<0,001
Erro	VIGOR	162,639	145	1,122		
	DEDICAÇÃO	159,022	145	1,097		
	ABSORÇÃO	164,834	145	1,137		
	GERAL	139,229	145	,960		
Total	VIGOR	1547,000	193			
	DEDICAÇÃO	2686,000	193			
	ABSORÇÃO	1707,000	193			
	GERAL	1902,000	193			
Total corrigido	VIGOR	308,031	192			
	DEDICAÇÃO	304,218	192			

ABSORÇÃO	311,347	192
GERAL	265,503	192

a. $R^2 = 0,472$ (R^2 ajustado= 0,301); b. $R^2_{Squared} = 0,477$ (R^2 ajustado= 0,308); c. $R^2 = 0,471$ (R^2 ajustado= 0,299); d. $R^2 = 0,476$ (R^2 ajustado= 0,306)

*SQ: soma dos quadrados; df: graus de liberdade, Md²: média ao quadrado; F: estatística F da ANOVA

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

A seguir na Tabela 12 observa-se os coeficientes de correlação de *Spearman* entre os dados de morbidade autorreferida e dimensões da UWES-S antes da pandemia. Nota-se que os valores foram negativos, ou seja, tem uma ação negativa nas dimensões. Foram estatisticamente significantes acordar muito cedo para o vigor, problemas em prestar atenção nas aulas para vigor, absorção e engajamento, problemas de concentração na leitura de livros em todas as dimensões e divertiu-se menos nas situações e absorção e dedicação. A correlação foi considerada fraca ($\rho < 0,30$).

Tabela 12. Correlação entre dimensões da UWE-S e morbidade autorreferida por alunos antes da pandemia, Votuporanga, 2021.

Problemas de saúde		Vigor	Dedicação	Absorção	Geral
Dores no estômago	rho	-0,001	-0,009	-0,016	-0,041
	p-valor	0,987	0,888	0,812	0,545
Dor de cabeça	rho	0,098	0,071	0,080	0,093
	p-valor	0,145	0,292	0,236	0,167
Outras dores	rho	-0,063	-0,085	0,022	-0,056
	p-valor	0,346	0,206	0,748	0,402
Diarreia	rho	0,029	-0,016	0,065	0,044
	p-valor	0,667	0,808	0,337	0,511
Náusea e vômito	rho	0,013	-0,059	-0,007	-0,023
	p-valor	0,847	0,383	0,914	0,736
Constipação intestinal	rho	0,022	0,050	0,013	0,035
	p-valor	0,749	0,457	0,848	0,606
Dificuldade de dormir	rho	-0,014	-0,036	-0,014	-0,035
	p-valor	0,833	0,595	0,839	0,606
Dificuldade de permanecer dormindo	rho	0,076	-0,021	0,025	0,044
	p-valor	0,261	0,752	0,707	0,516
Acordar muito cedo	rho	0,151*	0,089	0,048	0,074
	p-valor	0,025	0,186	0,477	0,273
Problemas em prestar atenção nas aulas	rho	-0,151*	-0,034	-0,173**	-0,159*
	p-valor	0,024	0,618	0,010	0,017
Problemas de concentração na leitura de livros	rho	-0,193**	-0,163*	-0,244**	-0,214**
	p-valor	0,004	0,015	0,000	0,001
Problema de concentração em jogos	rho	0,016	-0,021	-0,023	0,004
	p-valor	0,817	0,754	0,735	0,953
Esquecimento	rho	-0,088	-0,051	-0,114	-0,091

	p-valor	0,193	0,446	0,088	0,176
Tristeza	rho	-0,032	-0,054	-0,040	-0,049
	p-valor	0,633	0,418	0,556	0,471
Divertiu-se menos nas situações	rho	-0,0151*	-0,139*	-0,098	-0,099
	p-valor	0,024	0,038	0,143	0,141
Choro fácil	rho	0,038	0,028	-0,005	0,031
	p-valor	0,574	0,679	0,941	0,646
Irritabilidade	rho	-0,019	-0,021	-0,027	-0,039
	p-valor	0,783	0,752	0,688	0,559
Nervosismo	rho	-0,069	-0,052	-0,082	-0,080
	p-valor	0,307	0,443	0,225	0,237
Raiva	rho	-0,074	-0,106	-0,117	-0,112
	p-valor	0,269	0,114	0,080	0,095
Ansiedade	rho	0,063	0,103	0,022	0,033
	p-valor	0,346	0,126	0,739	0,620
Estresse nas relações	rho	-0,011	0,042	-0,051	-0,046
	p-valor	0,869	0,536	0,450	0,498
Medo de ficar sozinho	rho	0,031	0,062	0,079	0,070
	p-valor	0,645	0,359	0,242	0,297
Frustração	rho	-0,093	-0,032	-0,022	-0,109
	p-valor	0,164	0,630	0,741	0,104
Tédio	rho	-0,114	-0,030	-0,091	-0,068
	p-valor	0,089	0,658	0,177	0,312
Desânimo	rho	-0,099	-0,026	-0,069	-0,099
	p-valor	0,142	0,703	0,302	0,141
Fragilidade	rho	0,077	0,024	0,046	0,041
	p-valor	0,250	0,722	0,497	0,542
Agitação	rho	-0,010	-0,018	0,023	-0,011
	p-valor	0,880	0,790	0,736	0,875
Cansaço físico	rho	0,061	0,041	0,070	0,033
	p-valor	0,365	0,542	0,297	0,623
Cansaço mental	rho	-0,009	0,018	-0,051	-0,053
	p-valor	0,890	0,792	0,447	0,428
Diminuição do peso	rho	0,023	-0,013	0,003	0,016
	p-valor	0,737	0,850	0,966	0,808
Aumento do peso	rho	-0,017	0,015	-0,086	-0,043
	p-valor	0,798	0,818	0,201	0,526

** correlação significativa no nível de 99% ($p < 0,01$)

* correlação significativa no nível de 95% ($p \leq 0,05$)

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

A Tabela 13 mostra os coeficientes de correlação de *Spearman* entre os dados de morbidade autorreferida e dimensões da UWES-S após da pandemia. Nota-se que os valores foram negativos, ou seja, tem uma ação negativa nas dimensões. Foram estatisticamente significantes as dimensões vigor e engajamento com dores no estômago, choro fácil e medo de ficar sozinho. Vigor, dedicação e engajamento foram correlacionados com outras dores, dificuldade de permanecer dormindo, problema de concentração em jogos, irritabilidade, ansiedade e estresse nas relações. Vigor foi correlacionado com agitação. Todas as dimensões foram significantes estaticamente com náusea e vômito, dificuldade de dormir, problemas em

prestar atenção nas aulas, problemas de concentração na leitura de livros, Esquecimento, tristeza, divertiu-se menos nas situações, nervosismo, raiva, frustração, tédio, desânimo, fragilidade, cansaço físico e cansaço mental. A correlação variou entre fraca ($\rho < 0,30$) e moderada ($\rho = 0,40$ a $0,60$).

Tabela 13. Correlação entre dimensões da UWE-S e morbidade autorreferida por alunos, após o início da pandemia, Votuporanga, 2021.

Problemas de saúde		Vigor	Dedicação	Absorção	Geral
Dores no estômago	rho	-0,148*	-0,127	-0,072	-0,151*
	p-valor	0,027	0,059	0,284	0,024
Dor de cabeça	rho	-0,048	-0,015	0,043	-0,046
	p-valor	0,476	0,818	0,526	0,494
Outras dores	rho	-0,169*	-0,154*	-0,045	-0,162*
	p-valor	0,012	0,022	0,506	0,015
Diarreia	rho	-0,079	-0,096	-0,014	-0,054
	p-valor	0,241	0,151	0,830	0,419
Náusea e vômito	rho	-0,163*	-0,160*	-0,133*	-0,198**
	p-valor	0,015	0,017	0,047	0,003
Constipação intestinal	rho	-0,093	-0,058	0,009	-0,031
	p-valor	0,165	0,387	0,896	0,647
Dificuldade de dormir	rho	-0,274**	-0,252**	-0,154*	-0,283**
	p-valor	<0,001	<0,001	0,021	<0,001
Dificuldade de permanecer dormindo	rho	-0,248**	-0,254**	-0,112	-0,220**
	p-valor	<0,001	<0,001	0,095	0,001
Acordar muito cedo	rho	-0,120	-0,073	-0,056	-0,082
	p-valor	0,074	0,281	0,404	0,222
Problemas em prestar atenção nas aulas	Rho	-0,444**	-0,350**	-0,394**	-0,414**
	p-valor	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Problemas de concentração na leitura de livros	rho	-0,224**	-0,239**	-0,167*	-0,216**
	p-valor	0,001	<0,001	0,012	0,001
Problema de concentração em jogos	rho	-0,196**	-0,192**	-0,090	-0,178**
	p-valor	0,003	0,004	0,183	0,008
Esquecimento	rho	-0,237**	-0,252**	-0,135*	-0,213**
	p-valor	<0,001	<0,001	0,045	0,001
Tristeza	rho	-0,298**	-0,238**	-0,189**	-0,292**
	p-valor	<0,001	<0,001	0,005	<0,001
Divertiu-se menos nas situações	rho	-0,279**	-0,276**	-0,147*	-0,253**
	p-valor	<0,001	<0,001	0,028	<0,001
Choro fácil	rho	-0,227**	-0,130	-0,127	-0,212**
	p-valor	0,001	0,052	0,058	0,001
Irritabilidade	rho	-0,307**	-0,226**	-0,122	-0,207**
	p-valor	<0,001	0,001	0,068	0,002
Nervosismo	rho	-0,315**	-0,186**	-0,175**	-0,228**
	p-valor	<0,001	0,005	0,009	0,001
Raiva	rho	-0,313**	-0,252**	-0,143*	-0,250**
	p-valor	<0,001	<0,001	0,032	<0,001
Ansiedade	rho	-0,194**	-0,175**	-0,119	-0,201**
	p-valor	0,004	0,009	0,076	0,003

Estresse nas relações	rho	-0,254**	-0,179**	-0,120	-0,189**
	p-valor	<0,001	0,007	0,074	0,005
Medo de ficar sozinho	rho	-0,144*	-0,079	-0,066	-0,137*
	p-valor	0,031	0,238	0,324	0,041
Frustração	rho	-0,357**	-0,250**	-0,224**	-0,295**
	p-valor	<0,001	<0,001	0,001	<0,001
Tédio	rho	-0,456**	-0,316**	-0,340**	-0,411**
	p-valor	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Desânimo	rho	-0,433**	-0,304**	-0,304**	-0,394**
	p-valor	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Fragilidade	rho	-0,309**	-0,209**	-0,177**	-0,270**
	p-valor	<0,001	0,002	0,008	<0,001
Agitação	rho	-0,161*	-0,081	-0,074	-0,119
	p-valor	0,016	0,226	0,272	0,077
Cansaço físico	rho	-0,288**	-0,215**	-0,209**	-0,244**
	p-valor	<0,001	0,001	0,002	<0,001
Cansaço mental	rho	-0,320**	-0,228**	-0,244**	-0,303**
	p-valor	<0,001	0,001	<0,001	<0,001
Diminuição do peso	rho	-0,115	-0,023	0,002	-0,117
	p-valor	0,087	0,729	0,980	0,081
Aumento do peso	rho	0,004	0,039	0,082	0,077
	p-valor	0,954	0,566	0,225	0,249

** correlação significativa no nível de 99% (p<0,01)

* correlação significativa no nível de 95% (p<0,05)

Fonte: elaborada pela autora a partir dos resultados dos dados.

Na Tabela 14 apresenta-se o resultado obtido na verificação da correlação entre os problemas de saúde pesquisados e a concentração, a participação, a realização das atividades, as aulas síncronas e a rotina necessária ao desenvolvimento do ensino remoto.

Tabela 14: Correlação entre as ações realizadas no Ensino Remoto Emergencial e os escores de morbidade autorreferida de alunos pesquisados depois do início da pandemia. Votuporanga, 2021.

Problemas de saúde	Concentração	Aulas síncronas	Participação	Realização das atividades	Rotina
Dores de estômago	rho -0172*	rho 0.087	rho 0.052	rho -0.110	rho -0.003
	p= 0.010	p= 0.197	p= 0.442	p= 0.100	p= 0.961
Outras dores	rho -0.116	rho 0.072	rho 0.049	rho -0.162*	rho 0.015
	p= 0.084	p= 0.282	p= 0.464	p= 0.015	p= 0.826
Constipação/ Intestino preso	rho -0.121	rho 0.151*	rho -0.003	rho -0.143*	rho -0.024
	p= 0.071	p= 0.024	p= 0.964	p= 0.033	p= 0.724
Dificuldade para adormecer (dormir)	rho -0.107	rho 0.051	rho 0.095	rho -0.149*	rho 0.070
	p= 0.110	p= 0.445	p= 0.156	p= 0.026	p= 0.295
Dificuldade de permanecer dormindo	rho -0.216**	rho 0.064	rho 0.061	rho -0.113	rho 0.100
	p= 0.001	p= 0.339	p= 0.368	p= 0.092	p= 0.137
Acordar muito cedo	rho -0.098	rho 0.002	rho -0.039	rho -0.142*	rho -0.151*
	p= 0.146	p= 0.974	p= 0.566	p= 0.034	p= 0.024
Problemas em prestar	rho -0.461***	rho 0.071	rho 0.070	rho -0.297***	rho 0.087

atenção nas aulas	p= <0.001	p= 0.291	p= 0.295	p= < 0.001	p= 0.197
Problemas de concentração na leitura de livros	rho -0.281*** p= <0.001	rho 3.452e-4 p= 0.996	rho 0.002 p= 0.980	rho -0.204** p= 0.002	rho 0.161* p= 0.016
Problemas de concentração em jogos	Rho -0.212** p= 0.001	rho 0.030 p= 0.658	rho -0.006 p= 0.931	rho -0.212** p= 0.001	rho 0.047 p= 0.488
Esquecimento	rho -0.146* p= 0.029	rho -0.016 p= 0.809	rho 0.028 p= 0.675	rho -0.177** p= 0.008	rho 0.047 p= 0.489
Tristeza	rho -0.164* p= 0.014	rho 0.066 p= 0.324	rho 0.037 p= 0.584	rho -0.241*** p= < 0.001	rho 0.141* p= 0.036
Divertiu-se menos nas situações	rho -0.151* p= 0.024	rho -0.003 p= 0.968	rho -0.021 p= 0.751	rho -0.295*** p= < 0.001	rho 0.129 p= 0.054
Irritabilidade	rho -0.143* p= 0.033	rho -0.019 p= 0.779	rho -0.028 p= 0.681	rho -0.141* p= 0.035	rho 0.046 p= 0.493
Nervosismo	rho -0.200** p= 0.003	rho 2.595e-4 p= 0.997	rho 0.041 p= 0.546	rho -0.203** p= 0.002	rho 0.114 p= 0.090
Raiva	rho -0.251*** p= <0.001	rho -0.009 p= 0.898	rho 0.011 p= 0.869	rho -0.227*** p= < 0.001	rho 0.021 p= 0.750
Ansiedade	rho -0.242*** p= <0.001	rho -0.021 p= 0.753	rho 0.078 p= 0.246	rho -0.221*** p= < 0.001	rho 0.003 p= 0.969
Estresse nas relações	rho -0.210** p= 0.002	rho 0.049 p= 0.462	rho 0.027 p= 0.693	rho -0.218** p= 0.001	rho 0.064 p= 0.344
Medo de ficar sozinho	rho -0.062 p= 0.356	rho -0.054 p= 0.425	rho -0.006 p= 0.925	rho -0.295*** p= < 0.001	rho -0.028 p= 0.673
Frustração	rho -0.169* p= 0.012	rho -0.030 p= 0.654	rho -0.042 p= 0.535	rho -0.176** p= 0.008	rho 0.116 p= 0.085
Tédio	rho -0.300*** p= <0.001	rho 0.016 p= 0.808	rho 0.095 p= 0.156	rho -0.145* p= 0.031	rho 0.003 p= 0.967
Desânimo	rho -0.219*** p= <0.001	rho 0.024 p= 0.726	rho 0.089 p= 0.184	rho -0.202** p= 0.002	rho 0.058 p= 0.388
Fragilidade	rho -0.146* p= 0.029	rho -0.006 p= 0.934	rho 0.029 p= 0.663	rho -0.189** p= 0.005	rho 0.002 p= 0.980
Agitação	rho -0.126 p= 0.060	rho -0.068 p= 0.309	rho -0.142* p= 0.034	rho -0.100 p= 0.138	rho -0.001 p= 0.987
Cansaço físico	rho -0.200** p= 0.003	rho 0.043 p= 0.527	rho 2.084e-4 p= 0.998	rho -0.188** p= 0.005	rho 0.097 p= 0.147
Cansaço mental	rho -0.171* p= 0.010	rho -0.010 p= 0.880	rho -0.036 p= 0.588	rho -0.230*** p= <0.001	rho 0.061 p= 0.367
Aumento de peso	rho -0.043 p= 0.527	rho -0.013 p= 0.852	rho 0.143* p= 0.033	rho 0.079 p= 0.240	rho 0.028 p= 0.673

Fonte: elaborado a partir dos resultados obtidos no teste de Correlação de *Spearman* elaborado no programa Jasp (*p<0,5, **p<0,01, *** p<0,001)

Nesta parte estão todos os resultados estatísticos apresentados, após a aplicação dos programas estatísticos descritos na Metodologia, no entanto, pode-se alterar a forma de apresentação compilando-se Tabelas por assunto a serem debatidas e/ou construindo-se Figuras para facilitar o enquadramento de melhor visualização e maior compreensão a serem apresentadas em artigo.

5. DISCUSSÃO

Discutir o adoecimento relatado pelos estudantes e seu agravamento é muito importante para a reestruturação e/ou reorganização didático pedagógico, uma vez que pode estar relacionado com a mudança na estrutura ofertada do ensino, de presencial à forma remota e emergencial. Este fato tem estreita relação com a resistência à “sujeição voluntária”; conceito discutido por Etienne de La Boétie (1976), ou seja, os estudantes não participaram do ensino remoto por convicção de que é a forma mais apropriada para o momento, não compreenderam que participar dele pode contribuir para continuação do seu desenvolvimento.

A participação tanto na escola presencial quanto na escola do ensino remoto ocorre muitas vezes e inevitavelmente com imposição, mas “a obrigação relativa à escola deve se transformar em interesse pela escola” (46) e as interações sociais contribuem para que a escola passe a ter significado.

No ensino remoto as interações foram modificadas, dependendo unicamente das ferramentas tecnológicas para que acontecessem. Conhecer o adoecimento dos estudantes é de uma maneira, aproximar-se do objeto de trabalho docente, que está estritamente ligado não só aos objetivos do curso, de uma disciplina específica e não pode ser reduzido a componentes funcionais, mas a “um objeto complexo”, o objeto humano (46).

E por sua natureza não é possível exercer um controle sobre a situação, especialmente, de maneira remota. No entanto, 76,7% dos estudantes preferiram interagir com o professor nas aulas síncronas ou pelo *chat*, *whatsapp* ou *e-mail*, significando uma presença do docente na aprendizagem realizada. Não há como medir se esta interação teve real efetividade para o ensino, uma vez que são necessárias mais pesquisas para conhecer mais sobre a qualidade de interação aluno e professor.

Nos cursos estudados, cursos técnicos integrado ao ensino médio, as aulas síncronas foram ofertadas por meio da plataforma *Teams*, no entanto a presença é computada por entrega de atividade que são registradas nas aulas assíncronas por meio da plataforma

Moodle, deixando ao estudante uma flexibilidade do tempo. Com relação as aulas síncronas, verificou-se que 76,7% dos estudantes relataram buscar interação com o professor seja nas aulas síncronas ou pelo *chat*, ou *whatsapp* ou *e-mail* enquanto 19,7% demonstraram preferir buscar auxílio entre os pares ou não tinham dúvidas. Do percentual que escolheram a opção outro, pode-se classificar a interação em 1,3% entre os pares, 1,3% com dos professores e 0,9% não descreveram como interagem nas aulas remotas.

Nesta pesquisa, 73,1% dos alunos possuíam um lugar individual para realizar seus estudos online, sendo que destes, 8,1% fizeram revezamento de horários com outros membros da casa que também precisavam trabalhar ou estudar; 19,7% tinham um lugar coletivo com circulação de pessoas e 7,2% estudavam cada dia em um lugar diferente da casa, já que não tinha um lugar específico para os estudos; 12,1% conseguiram o equipamento no edital de empréstimo da instituição compondo o percentual de 71,3% que utilizam o equipamento individualmente.

Com relação ao recurso tecnológico utilizado pelos estudantes no estudo online, notou-se que todos possuíam um equipamento para a realização das aulas remotas. Correlacionando tais dados (Tabela 2) observou-se que 4% possuem apenas o celular, o que se acredita ocorrer um prejuízo no desenvolvimento de alguma atividade específica, considerando o caráter técnico dos cursos e a necessidade de alguns programas. Registra-se ainda que 5% possuem apenas computador desktop e 8% possuem apenas notebook, os demais estudantes tiveram a disponibilidade de utilizar mais de um equipamento nos seus estudos online.

É certo que a disponibilidade de ferramentas computacionais para realizar as ações e atividades propostas no ensino remoto são diretamente relacionadas ao poder aquisitivo das famílias. A renda familiar dos brasileiros sofreu impacto negativo em decorrência da pandemia da COVID-19, mesmo com a redução da renda considera-se um número muito pequeno de alunos indo para o mercado de trabalho na busca de subsistência. Isto não significa que as condições não são as piores, mas como os trabalhos formais, pelo afastamento imposto, também reduziram e o número de desempregados aumentou, a maioria das famílias recorreu a todo tipo de assistência possível, percebendo-se que o número de alunos atendidos pela instituição de ensino desta pesquisa (59,2%) não supriu o número de alunos cujas famílias tiveram redução da renda (66,8%).

Os dados apresentados na tabela 3 referentes ao tempo de estudo, a participação das aulas síncronas, parte dos estudantes acumulam atividades, e a insatisfação com o curso correlacionados entre si, obtém-se que aproximadamente 21% dos estudantes não estão

conectados com o professor, uma vez que não participam das aulas síncronas. Na Espanha este índice é de 12% (3). Evidência que corrobora com um prejuízo na aprendizagem dos estudantes e por se tratar de curso de ensino médio integrado ao ensino técnico projeta-se uma maior fragilidade na formação integral do indivíduo.

As aulas para os cursos técnicos integrados no período remoto foram organizadas para serem realizadas num período de até 5 horas, com intervalos programados a cada hora e com pausa para o almoço, para que fosse possível a construção de uma rotina de estudos online.

Estudar um Curso Técnico Integrado ao Ensino já traz em si um caráter diferenciado devido a sua estrutura curricular com um número maior de carga horária. E estudá-lo em uma pandemia requer condições diferenciadas para sua efetiva realização. No entanto, no cenário encontrado verifica-se que grande parte dos estudantes relatou estar em condições propensas a desenvolver algum tipo de adoecimento.

O cansaço mental, observado na figura 1, com fator de peso 6 (escala de sete pontos) torna-se uma evidência muito alta a indicar uma reestruturação para a oferta deste ensino remoto. Em sequência há os problemas em prestar atenção nas aulas, a irritabilidade, o nervosismo, a ansiedade, o tédio e o desânimo com fator alto. Em decorrência surgem os problemas considerados médios entre os entrevistados dor de cabeça, dificuldade de dormir, problemas de concentração na leitura de livros, esquecimento, tristeza, choro fácil, raiva, estresse nas relações, frustração, cansaço físico.

O contato online estabelecido entre professor e aluno é muito importante; no entanto, há evidências da impossibilidade de suprir aspectos necessários para preencher o significado da escola na vida estudantil. O convívio social nas escolas entre os estudantes é fator importante de proteção à saúde mental (47). Evidencia-se isto no depoimento de um aluno do primeiro ano nas questões abertas do instrumento de pesquisa *“Tive um episódio depressivo, não está sendo fácil ter que viver com esse novo “normal” sinto muita falta de ir à escola quero muito conhecer meus professores meus colegas e distrair a mente um pouco...”*

O distanciamento social trouxe ausência de situações que poderiam fortalecer o indivíduo a enfrentar problemas cotidianos e trouxe incertezas com relação à saúde pública, ao sucesso acadêmico, pessoal e profissional (47). *“Pensar no futuro é terrível, não sei se tenho capacidade pra me dar bem na vida”*. Este depoimento de um aluno do segundo ano retrata um desencadeamento de desconforto emocional vivido, gerando angústia e ansiedade e se não houver intervenção futura adequada, as mudanças comportamentais ocorridas podem ser muito mais negativas para a sociedade.

O adoecimento dos estudantes é algo que chamava a atenção antes da pandemia, uma vez que o número de concluintes dos cursos Ensino Médio Integrado é inferior ao número de entrada. No decorrer do curso vários fatores podem acarretar este adoecimento, seja pela carga horária integral, ou pela autocobrança por bom desempenho, a dificuldade nas relações interpessoais, dificuldade de adaptação ao curso, relação entre professor-aluno (32). Outros fatores sociais intrínsecos a escola pode ocasionar sofrimento mental e adoecimento deste público (48).

Uma entrevistada registrou no instrumento de pesquisa: *“Me senti menos capaz de realizar as coisas que eu queria, me cobrei mais e piorei muito em relação ao aprendizado. Tive muitos problemas com relações sociais e me sinto constantemente triste e nervosa. Pensar no futuro é terrível, não sei se tenho capacidade pra me dar bem na vida”*. Esta fala exemplifica a condição frágil da saúde vivenciada.

Muitos relataram perda de interesse em praticamente tudo. Outro relatou sentimento de que o *“tempo estava acabando”*. É forte ler isto sabendo que é um estudante com projeto de formação em um curso técnico. O adolescente sente necessidade de pertencer a um grupo, está em busca de uma identidade e de formação de vínculos sociais. Os adolescentes e as crianças, nesta pandemia, acabando sofrendo mais uma vez que não formaram seus vínculos sociais mais estruturados e duradouros(22). Relato como o de um aluno do 1º ano *“tenho dificuldades em realizar trabalhos em grupo com os colegas que não tenho intimidade”* está presente nesta nova realidade.

Há um sentimento subjacente de pressão psicológica exercida pela escola e família durante a pandemia, nota-se que parte dos estudantes tem responsabilidades acadêmicas e domésticas (tabela 3) e alguns relataram quando não atingem a nota esperada, são gerados diversos efeitos negativos, além do sentimento de culpa, passam mais tempo ainda realizando tarefas dessa pressão, sentem-se desmotivados ou não encontram outro tipo de rotina para que possam aliviar o sofrimento psicológico causado.

Identificou-se relatos profundos com relação ao tipo de aprendizagem recebida no ensino remoto, o que também contribui para o sofrimento psicológico: *“apenas alguns simuladores virtuais não irão compensar essa falta de experiência, qualquer um formado em Mecatrônica através de EAD não será apto em manusear as máquinas usadas nessa área.”*

O cansaço mental, a frustração com as expectativas esperadas no seu desenvolvimento acadêmico, o isolamento social, potencializam a ansiedade e a incerteza dos dias futuros trazem um cenário não tão otimistas. As projeções dos adolescentes tornaram-se negativas, mesmo com relação a situações cotidianas, que antes da pandemia eram tão tranquilas e

agradáveis como o contato entre pares e professores. Como afirmou o relato de participante da pesquisa “*Tenho medo de ao retornar as aulas presencialmente, não consiga saber me relacionar bem com muitas pessoas juntas*”.

Embora a comunidade escolar tenha se empenhado a oferecer um ensino remoto para que haja menos prejuízos a aprendizagem e a educação, saltou aos olhos o cansaço e os desafios dos estudantes em manterem o seu bem-estar mental.

Por outro lado, a pandemia pode ter sido um momento para o indivíduo de autoconhecer, posicionando-se sobre seus sentimentos, suas necessidades, sua saúde e quebrando paradigmas já estruturados socialmente. A forma de ensino foi uma destas rupturas, o ensino remoto *online* não possuiu as mesmas condições do ensino à distância, possibilitando que o olhar da escola seja direcionado para as subjetividades e aprendizagens individuais, o que pode ter gerado novas formas de modificações acadêmicas, sociais e culturais (49).

Com relação ao recurso tecnológico utilizado pelos estudantes no estudo *online*, notou-se que todos possuem um equipamento para a realização das aulas remotas (tabela 2), correlacionando os dados observou-se que 4% possuem apenas o celular, e ressalta-se que podem estar prejudicados no desenvolvimento de alguma atividade específica considerando o caráter técnico dos cursos e a necessidade de alguns programas. Apesar da ação de empréstimo de recursos estruturais, algo ainda não está institucionalizado para a busca da melhoria dos recursos pedagógicos. “O ensino virtual, em alguma medida acentua a homogeneização e exclusão, pois não alcança a maioria da população estudantil, e a que alcança faz dessa uma marca inerte e distante, um dado cibernético quantificável, porém, sem rosto, sem presença afetiva e efetiva” (49).

Um estudo sobre engajamento de estudantes no ensino remoto emergencial mostra que houve engajamento nas dimensões cognitivo-comportamental e emocional (34). Não é possível fazermos comparações entre os dados obtidos neste estudo com os dados obtidos nesta pesquisa devido à variada metodologia de ambos, mas é possível afirmar que o engajamento escolar no contexto da pandemia sofreu fortes interferências e consequências negativas às escolas.

O rendimento da aprendizagem online não foi medido nesta pesquisa, nem se tinha tal pretensão, mas foi possível medir e correlacionar o engajamento dos estudantes antes e após o início das aulas remotas. Notou-se um declínio do índice das dimensões vigor, dedicação, absorção e do score geral do engajamento, representando ponto negativo para o desenvolvimento da aprendizagem. A queda nos escores da escala de engajamento escolar

teve significância estatística, com intervalo de confiança de 95%, trazendo a evidência de que o engajamento online não substituiu o engajamento produzido pelo ensino presencial, mesmo com o uso de vários recursos audiovisuais, conseqüentemente, a aprendizagem sofre impacto semelhante demonstrado no relatório espanhol sobre as possíveis conseqüências da pandemia na educação.

Os dados das Tabelas 6 e 7 quando comparados com relação à interpretação referente ao Quadro 1, constata-se que o nível de engajamento escolar foi para médio nos construtos que estavam alto. No entanto considerando a mediana observa-se que após a pandemia o resultado da dimensão vigor, absorção e mesmo o escore geral está mais para o valor aproximado ao baixo. As dimensões que permaneceram médio são o vigor e a absorção, esta evidência indica que mesmo antes da pandemia o engajamento possuía fragilidades, visto que a absorção impacta muito significativamente na concretização da aprendizagem. Há que se considerar que a diferença entre os construtos vigor, dedicação, absorção e o escore geral do engajamento escolar, antes e após o início da aplicação do ensino remoto, foi significativa, representando uma alteração na qualidade de vida dos estudantes.

As variáveis sócio- econômicas, demográficas, estrutura do ensino remoto aplicado são menos relacionadas ao engajamento e adoecimento antes e após o início da pandemia (Tabelas 10 e 11). Fato semelhante encontrado em pesquisa de doutorado: “a depressão e o engajamento escolar são menos relacionados com características demográficas dos participantes do que com variáveis de natureza sócio escolar” (33). O que reforça a continuidade de ações assistenciais locais e das políticas públicas (41).

Este estudo encontrou vários problemas de saúde correlacionados às dimensões do engajamento mesmo antes da escola deparar-se com a situação da pandemia da Covid-19 (tabela 12). Ressalta-se os problemas de concentração na leitura de livros uma vez que este aspecto se correlaciona negativamente em todas as dimensões da Escala de Engajamento Escolar (vigor, dedicação e absorção). É uma evidência da necessidade de intervenção direta nesta habilidade de leitura apresentando-se deficitária para a vivência de um ensino médio integrado.

Antes da pandemia problemas em prestar atenção na aula estão relacionados negativamente com os construtos do engajamento escolar nas dimensões de vigor, absorção e escore geral. Ensinar não é cumprir objetivos de um currículo, é necessário ampliar o olhar na preparação das aulas e ter a consciência de que também há um “objeto” a ser trabalhado (46), que é humano e há de ter a clareza que se estabelece relações individuais e sociais para integrar-se à Pedagogia.

Com a instalação da pandemia, visto sua longa duração, aumentou-se significativamente a relação de morbidade autorreferida e o engajamento escolar (Tabela 6). A necessidade de adaptação ao ensino remoto e conseqüente dificuldade de engajamento neste novo formato gerou vários problemas de saúde físicos, surgindo mais dores no estômago, outras dores, náusea e vômito, dificuldade de dormir e de permanecer dormindo e cansaço físico. Houve relação negativa do engajamento com problemas de saúde relacionados à saúde mental como por exemplo choro fácil, irritabilidade, nervosismo, raiva, ansiedade, estresse nas relações, medo de ficar sozinho, frustração, tédio, desânimo, fragilidade, agitação, cansaço mental, que conseqüentemente, impactou em problemas em prestar atenção nas aulas, na concentração na leitura de livros, problemas na concentração em jogos, esquecimento, tristeza e se divertiu menos nas situações.

Observando as Tabelas 12 e 13, verifica-se que os resultados correlacionados são todos negativos, indicando que maior os problemas de saúde menor será o engajamento do estudante, conseqüentemente, impactando na permanência e evasão escolar (25).

Os estudantes foram convidados a responderem o instrumento de pesquisa de uma maneira global, não pensando em uma disciplina específica. No entanto, na questão aberta, parte dos estudantes demonstrou preocupação com as disciplinas cujos conceitos são exatos, como algumas disciplinas técnicas, matemática e física.

Compreender o fenômeno do engajamento escolar relacionado ao contexto individual e coletivo permite que a instituição escolar saiba planejar intervenções pautada nas evidências encontradas. Estudantes mais engajados nos estudos, mais envolvidos, dedicados que se sentem parte do que fazem, provavelmente, terão melhor desempenho acadêmico e cabe a escola repensar e discutir como estimular o engajamento escolar (33).

A incerteza trazida pelo contexto da pandemia, excede a vivência do ensino remoto para os adolescentes e já há projeção de mais sensações de sofrimento posterior à pandemia *“Tenho medo de ao retornar as aulas presencialmente, não consiga saber me relacionar bem com muitas pessoas juntas.”* (aluno do primeiro ano).

Este estudo traz evidências de que o rompimento das aulas presenciais pode agravar a capacidade de aprender nos estudantes, trazendo efeitos de adoecimento físicos e emocionais. Mesmo retornando presencialmente as influências recebidas pelos estudantes podem perdurar um longo tempo (47), o que indica ser necessário considerar estas questões para reorganizar o ensino e pensar em estudos longitudinais para mapear seus efeitos a médio e longo prazo.

O Ensino Remoto Emergencial não se equipara ao ensino presencial, a perda na aprendizagem é acompanhada de um distanciamento na relação professor-aluno, visto que

mesmo tendo oportunidade de interagir diretamente com o professor nas aulas síncronas, este prefere tirar dúvidas entre os pares e nota-se um comportamento introspectivo por parte do estudante, pois com frequência as câmeras são desligadas para não ocorrer falha na conexão ou por outros motivos diversos.

Há aspectos positivos no Ensino Remoto como a flexibilidade do tempo, as diversificações de plataformas e ferramentas, permitindo oferecer aos alunos opções individuais para cumprir os critérios de avaliação processual e formativa (1,2,11). A experiência proporcionada nesta nova possibilidade de ensinar servirá como ferramentas para reestruturar o fazer pedagógico.

6. CONCLUSÃO

Estudar o envolvimento de estudantes com a aprendizagem pode trazer perspectivas e evidências para planejar e repensar a maneira como está se ensinando. Problemas identificados de ordem pedagógica, metodológica requerem ações de capacitação, de formação e envolvimento de toda a comunidade escolar.

A falta de envolvimento com alguns aspectos do construto de engajamento escolar já existia antes da pandemia. Com a nova situação da COVID-19, o assunto ficou mais agravado, e os correlatos menos vivenciados pelos estudantes. Assim, o aumento da morbidade autorreferida foi bem significativo e com tendência de agravamento à saúde mental dos estudantes.

Apenas com a divulgação dos resultados desta pesquisa pode não ocorrer melhoria estrutural, pedagógica e humana necessária para alteração da realidade escolar pós pandemia. É importante que haja uma mudança institucional, pessoal e coletiva de todos os envolvidos no processo de ensino aprendizagem.

Identificadas as morbidades referidas pelos alunos, existe outro desafio pela frente: como fazer para “ouvir” e buscar intervenções que contribuam para melhor qualidade de vida nas atividades escolares.

A criação permanente de formação profissional docente é uma realidade, mas precisa estar em consonância com a necessidade local para que o ensino online experienciado possa ser agregado como um recurso metodológico ativo na prática docente. A mudança de paradigma trazida pela pandemia pode contribuir muito para a melhoria e avanço pedagógico, e um dos caminhos é o ensino híbrido.

Também é importante uma implantação de programas institucionais que possam continuar a medir, avaliar, prevenir e orientar os estudantes com fragilidade na condição de saúde mental. A semana dedicada à saúde mental, já aprovada pelo Senado, por meio de emenda parlamentar em 01 de junho de 2022, inserindo-a na Lei de Diretrizes e Bases da Educação, já é um avanço. No entanto, é necessária orientação institucional para que não seja mais uma exigência a ser cumprida pelas escolas. A saúde mental dos estudantes requer monitoramento constante por equipe especializada para que possa ser cuidada e encaminhada à saúde pública quando identificado a necessidade.

Com o retorno presencial das aulas, o engajamento escolar pode sofrer uma nova adaptação e acarretar outros problemas na nova maneira de interação social nas escolas. Sugere-se que sejam realizados estudos longitudinais sobre este assunto e quais intervenções serão possíveis de se realizar.

7. FINANCIAMENTO

Pesquisa realizada com financiamento próprio.

8. REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Regimento dos Campus do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo. [Internet]. Resolução no 26 abr 5, 2016. Disponível em: https://www.ifsp.edu.br/images/reitoria/Resolucoes/resolucoes2016/Resoluo_26_2016_Aprova-o-regimento-dos-cmpus-do-ifsp.pdf.
2. Pinto A de A, Claumann GS, Medeiros P de, Barbosa RM dos SP, Nahas MV, Pelegrini A. Associação entre estresse percebido na adolescência, peso corporal e relacionamento amorosos. *Rev paul pediatr* [Internet]. 21 de setembro de 2017 [citado 8 de fevereiro de 2022];35:422–8. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rpp/a/PCFL76MDCGrfzk37bcdk4tv/?lang=pt>.
3. Brasil. Ministério da Educação. Regulamento da Coordenadoria Sociopedagógica do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo [Internet]. Resolução no 138 nov 4, 2014. Disponível em: https://ifsp.edu.br/images/reitoria/Resolucoes/resolucoes2014/Resol_138_Aprova-Regulamento-Sociopedaggico.pdf.
4. Brasil. Ministério da Educação. Edital de abertura de inscrições para manifestação de interesse para empréstimo de computadores de mesa aos estudantes no 143/2021 [Internet].

143 de 2021 abr 4, 2021. Disponível em: https://vtp.ifsp.edu.br/images/CDI/Editais/IFSP_VTP_ edital1432021_inscricoes_emprestimo_de_computadores_fluxo_continuo.pdf

5. Silveira ME da, Justi FR dos R. Engajamento escolar: adaptação e evidências de validade da escala EAE-E4D. *Psicologia: teoria e prática* [Internet]. abril de 2018 [citado 8 de fevereiro de 2022];20(1):110–25. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S151636872018000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
6. Fonsêca PN da, Silva MC da, Couto RN, Silva PGN da, Santos JLF dos. Engajamento escolar e sua relação com as forças de caráter dos adolescentes. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* [Internet]. 2020 [citado 8 de fevereiro de 2022];10(1):160–79. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S168870262020000100160&lng=es&nrm=iso&tlng=pt.
7. Brasil. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei número 9394 [Internet]. 1996 [citado 6 de fevereiro de 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm.
8. Nunes F, Mota CP. Vinculação aos pais, competências sociais e ideação suicida em adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* [Internet]. 2017 [citado 8 de fevereiro de 2022];69(3):52–65. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672017000300005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
9. Miliauskas CR, Faus DP. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. *Physis* [Internet]. 14 de dezembro de 2020 [citado 8 de fevereiro de 2022];30. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/physis/a/W578M6SCTxdZQxCCtFJSbrH/>.
10. McKendall SB, McKendall A, Chester A, Morton C, Freeland S, Kuhn S, et al. High School Students' Learning During the COVID Pandemic: Perspectives from Health Sciences and Technology Academy Participants. *JSTEM* [Internet]. 19 de julho de 2021 [citado 31 de janeiro de 2022];4(2). Disponível em: <https://www.jstemoutreach.org/article/25838-high-school-students-learning-during-the-covid-19-pandemic-perspectives-from-health-sciences-and-technology-academy-participants>.
11. Bawa'aneh MS. Distance Learning During COVID-19 Pandemic in UAE Public Schools: Student Satisfaction, Attitudes and Challenges. *CONT ED TECHNOLOGY* [Internet]. 1o de maio de 2021 [citado 31 de janeiro de 2022];13(3):ep304. Disponível em: <https://www.cedtech.net/article/distance-learning-during-covid-19-pandemic-in-uae-public-schools-student-satisfaction-attitudes-and-10872>.
12. Almarashdi H, Jarrah AM. Mathematics Distance Learning amid the COVID-19 Pandemic in the UAE: High School Students' Perspectives. *IJLTER* [Internet]. 30 de janeiro de 2021 [citado 31 de janeiro de 2022];20(1):292–307. Disponível em: <http://ijlter.org/index.php/ijlter/article/view/3201/pdf>.
13. Moliner L, Lorenzo-Valentin G, Alegre F. E-Learning during the Covid-19 Pandemic in Spain: A Case Study with High School Mathematics Students. *Journal of Education and e-Learning Research* [Internet]. 2021 [citado 31 de janeiro de 2022];8(2):179–84. Disponível em: <http://asianonlinejournals.com/index.php/JEELR/article/view/2836>.

14. Bayar A, Karaduman HA. Views of High School Students on the Effectiveness of “English” Course by Means of a Distance Education. *Shanlax International Journal of Education* [Internet]. setembro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];9(4):359–73. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1309608>.
15. Wardoyo C, Satrio YD, Narmaditya BS, Wibowo A. Gamification in economics and its impact on students’ achievement: Lesson from covid-19 in Indonesia. *Cypriot Journal of Educational Sciences* [Internet]. 30 de junho de 2021 [citado 9 de fevereiro de 2022];16(3):1194–203. Disponível em: <https://www.un-pub.eu/ojs/index.php/cjes/article/view/5839>.
16. Yates A, Starkey L, Egerton B, Flueggen F. High school students’ experience of online learning during Covid-19: the influence of technology and pedagogy. *Technology, Pedagogy and Education* [Internet]. 1o de janeiro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];30(1):59–73. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1475939X.2020.1854337>.
17. Duckworth AL, Kautz T, Defnet A, Satlof-Bedrick E, Talamas S, Lira B, et al. Students Attending School Remotely Suffer Socially, Emotionally, and Academically. *Educational Researcher* [Internet]. 1o de outubro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];50(7):479–82. Disponível em: <https://doi.org/10.3102/0013189X211031551>.
18. Williams KM, Corwith A. Beyond Bricks and Mortar: The efficacy of online learning and community-building at College Park Academy during the COVID-19 pandemic. *Educ Inf Technol (Dordr)*. 31 de março de 2021;1–22.
19. Ben-Amram M, Nitza Davidovitch. The COVID-19 Period: A Crisis for On-Site Learning or an Opportunity for Optimal Distance Learning? Examination of Student Attitudes. *Journal of Education and Learning* [Internet]. 2021 [citado 9 de fevereiro de 2022];27–38. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1353127>.
20. Moore R, Hayes S. Mental Health Supports and Academic Preparedness for High School Students During the Pandemic. 2021;10.
21. Moore R, Hayes S, Croft M. Meeting the Online Learning and Basic Needs of High School Students During the Coronavirus Pandemic. 2021;8.
22. Lundtofte TE. The school year 2020-2021 in Denmark during the pandemic: Country report. The school year 2020-2021 in Denmark during the pandemic. European Commission. Joint Research Centre; 2021.
23. Holly Kurtz,. Student mental health during the pandemic: educator and teen perspectives [Internet]. Bethesda, MD: Chan Zuckerberg Initiative; 2021 [citado 4 de janeiro de 2022] p. 18. Disponível em: <https://epe.brightspotcdn.com/b1/6f/d090eb334f3da041da230c14999f/student-mental-health-edweek-research-center-6.15.21.pdf>.
24. Antoni J. Disengaged and Nearing Departure: Students at Risk for Dropping out in the Age of COVID-19. *Planning and Changing* [Internet]. 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];

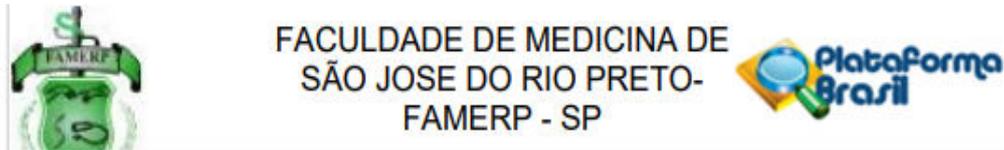
- 2022];117–37. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1305962>.
25. Tiago FM, Almeida A, Barros MCGN, Schlinz R, Oliveira Junior RS de. Pandemia de covid19 e o ensino remoto emergencial: análise do aumento de solicitações de trancamento de matrícula em uma instituição federal. | Revista Triângulo. 4 de novembro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022]; Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/revista-triangulo/article/view/5712>.
 26. Rosa BO, Giorno LLC e S. Ensino Remoto emergencial em tempos de pandemia: a percepção de alunos do ensino médio e técnico integrado no uso do ambiente virtual de aprendizagem. Anais do CIETE:EnPED: 2020 (Congresso Internacional de Educação e Tecnologias - Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância) [Internet]. 28 de agosto de 2020 [citado 5 de fevereiro de 2022]; Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1754>.
 27. Cunha HM, Accioly AD, Pereira CA. Ensino remoto emergencial na pandemia: diagnóstico de dificuldades enfrentadas por alunos e professores do ensino técnico integrado no IFMG. ForScience [Internet]. 29 de novembro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];9(2):e00935–e00935. Disponível em: <http://www.forscience.ifmg.edu.br/forscience/index.php/forscience/article/view/935>.
 28. Amorim ASA de, Silva CCT da, Silva IF da. Diga-me por onde andas: Revista Labor [Internet]. 29 de dezembro de 2021 [citado 5 de fevereiro de 2022];2(26):104–21. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/72063>.
 29. Santos S de F dos, Ri NMD. Impactos da pandemia de COVID-10 em um curso integrado ao Ensino Médio. Reflexão e Ação [Internet]. 22 de novembro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];29(3):141–59. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/view/16554>
 30. Santos YS, Nobre S. Análise do ensino remoto no aprendizado dos estudantes do curso técnico integrado ao ensino médio do IFTO/Campus Palmas. :6.
 31. Oliveira H do V de, Souza FS de. Do conteúdo programático ao sistema de avaliação: reflexões educacionais em tempos de pandemia (COVID-19). Boletim de Conjuntura (BOCA) [Internet]. 20 de abril de 2020 [citado 10 de fevereiro de 2022];2(5):15–24. Disponível em: <https://revista.ufr.br/boca/article/view/OliveiraSouza>.
 32. Pacheco F do A, Nonenmacher S E, Cambraia A C. Adoecimento mental na educação profissional e tecnológica: o que pensam os estudantes concluintes de cursos técnicos integrados. Revista Brasileira de Educação Profissional e Tecnológica. 2020;1:1-25. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/9173/pdf>.
 33. Gouveia, R. S. V. (2009). Engajamento escolar e depressão: um estudo correlacional entre crianças e adolescentes. Tese de Doutorado, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba. Recuperado de <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/9916>.
 34. Paula H de F, Talim S L, Salema C S, Camillo V R. Engajamento de estudantes em um ensino remoto e emergencial de Física. Ens Pesqui Educ Ciênc (Belo Horizonte) [Internet].

- 30 de agosto de 2021 [citado 5 de fevereiro de 2022];23. Disponível em: http://www.scielo.br/j/epec/a/JwnXdQDkQByStb_g9L8VNwyv/abstract/?lang=pt.
35. Brasil. Ministério da Educação. Comitê de crise relacionadas ao COVID-19. [Internet]. Portaria no 941 mar 13, 2020. Disponível em: <https://www.ifsp.edu.br/images/reitoria/Comites/Covid19/portariacomite.pdf>.
36. Brasil. Ministério da Educação. Altera o calendário acadêmico de 2020 dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio do Câmpus Votuporanga [Internet]. Portaria no vtp.002/2021 mar 16, 2021. Disponível em: https://vtp.ifsp.edu.br/images/Calendarios/2020_Calendario_Integrado_Final.pdf.
37. Brasil. Ministério da Educação. Suspende o calendário acadêmico de cursos do IFSP [Internet]. Portaria no 1200 mar 23, 2020. Disponível em: <https://www.ifsp.edu.br/images/reitoria/Portarias/2020/portaria1200.pdf>.
38. Oliveira H do V de, Souza FS de. Do conteúdo programático ao sistema de avaliação: reflexões educacionais em tempos de pandemia (COVID-19). Boletim de Conjuntura (BOCA) [Internet]. 20 de abril de 2020 [citado 10 de fevereiro de 2022];2(5):15–24. Disponível em: <https://revista.ufr.br/boca/article/view/OliveiraSouza>.
39. Grupo de trabalho para propor diretrizes para atividades docentes durante a suspensão do calendário acadêmico devido à crise da COVID-19 [Internet]. Portaria no 1317. Disponível em: <https://www.ifsp.edu.br/images/reitoria/Comites/Covid19/Comite/portaria1317.pdf>.
40. Brasil. Ministério da Educação. Estabelece a criação da Comissão de Planejamento e Análise Estratégica no período de Calamidade e Excepcionalidade – COMPARECE. [Internet]. Portaria no1685 abr 28, 2020. Disponível em: https://www.ifsp.edu.br/images/reitoria/Comites/Covid19/Comite/0ABR_PORT_1685_CRIA_COMPARECE_RET_GAB.pdf.
41. Imperatori TK. A trajetória da assistência estudantil na educação superior brasileira. Serv Soc Soc [Internet]. agosto de 2017 [citado 10 de fevereiro de 2022];285–303. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/ssoc/a/dRhv5KmwLcXjJf6H6qB7FsP/?lang=pt>
42. Lima-Costa MF, Barreto SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. dezembro de 2003 [citado 10 de fevereiro de 2022];12(4):189–201. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S167949742003000400003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
43. Cruvinel M, Boruchovitch E, Santos AAA dos. Inventário de Depressão Infantil (CDI): análise dos parâmetros psicométricos. Fractal, Rev Psicol [Internet]. dezembro de 2008 [citado 10 de fevereiro de 2022];20:473–89. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/fractal/a/sm4VZNSycc4DmWbwMZdBMDM/?lang=pt>.
44. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5. 5o ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

45. AGNST, R, BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T, PORTO-MARTINS, P.C. Utrecht Work Engagement Scale. Curitiba: GEPEB; 2009.
46. Tardif M. Saberes docentes e formação profissional. Editora Vozes, Petrópolis, RJ:17:2014.
47. Silva S M, Rosa A R. O impacto da Covid-19 na saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. Novo Hamburgo: Práxis;18:2; 2021.
48. Tsunematsu J de PJ, Pantoni RP, Versuti FM. Saúde mental discente na Educação Profissional e Tecnológica: experiências de estudantes e docentes dos cursos técnicos integrados. Educação Profissional e Tecnológica em Revista [Internet]. 24 de setembro de 2021 [citado 16 de abril de 2022];5(2):70–90. Disponível em: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/ept/article/view/753>.
49. Pamplona RS, Oliveira JS de. O uso panóptico da COVID 19 na educação: sentido, postura! Ligue a câmera, ligue os sentidos, desligue o coração, vamos estudar! Itinerarius Reflectionis [Internet]. 27 de outubro de 2020 [citado 16 de abril de 2022];16(1):01–19. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/65970>

APÊNDICES

APENDICE A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa FAMERP-SP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ensino remoto emergencial e adoecimento em tempos da COVID-19: análise em curso técnico integrado.

Pesquisador: LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 43521421.3.0000.5415

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.586.803

Apresentação do Projeto:

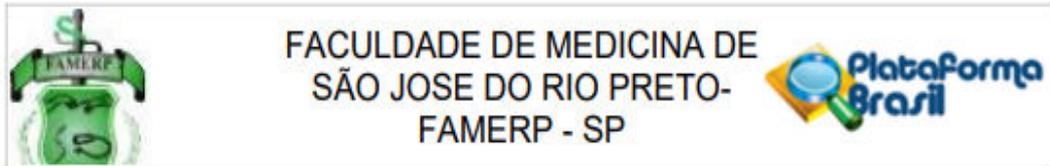
As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas do arquivo contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1705041.pdf) e do Projeto Detalhado: resumo, hipótese, metodologia, critérios de inclusão e exclusão.

Introdução:

Minha vida profissional, na área da educação como professora, sempre foi voltada para construir uma formação individual com qualidade de vida para os discentes. Atualmente, sou pedagoga do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo, antes da pandemia questões a respeito da saúde mental dos discentes influenciavam muito nos aspectos pedagógicos. Então ingressei como aluna regular no Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

As questões relacionadas ao impacto da pandemia devido a infecção ao coronavírus trouxe aspectos que romperam a rotina acadêmica, trazendo rupturas nos atendimentos aos alunos matriculados tanto na questão de aulas como na questão de suporte e acompanhamento oferecido na instituição pela Coordenadoria Sociopedagógica. (1-2-3-4) O isolamento social, o medo e a angústia de contrair a doença, a possibilidade de sofrer perdas pela COVID-19, as consequências econômicas geradas pela perda de emprego no país, forçaram as questões pedagógicas a ficar em

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
Bairro: VILA SAO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 4.586.803

segundo plano, ocasionando a intensificação de fragilidades relativas à saúde mental dos discentes. (5-6) O ano de 2020 foi atípico em todas as áreas da sociedade, a pandemia trouxe a necessidade de mudança de hábitos e para a educação as medidas necessárias ao enfrentamento da situação trouxeram a suspensão do calendário acadêmico, deixando a comunidade acadêmica com muitas incertezas. E ao retomar o calendário com as atividades remotas de forma on-line constatou-se que o problema de saúde mental ganhou destaque mundialmente.

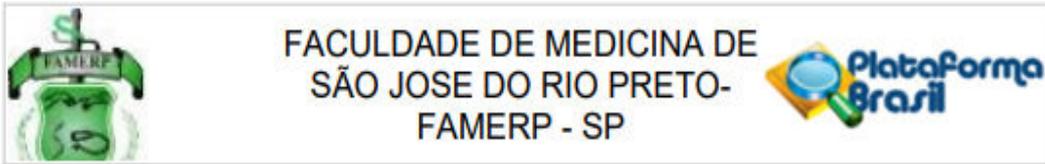
A Coordenadoria Sociopedagógica busca fazer um trabalho preventivo de autocuidado do estudante com sua saúde, especialmente no aspecto psíquico, de modo a facilitar sua apropriação e reflexão crítica dos conhecimentos, assim como possibilitar sua formação integral e seu pertencimento institucional e social com qualidade, favorecendo o bem-estar individual e coletivo para que haja melhoras no rendimento escolar. (2) Antes da pandemia a condição de saúde dos alunos apresentava-se agravada devido a um contexto em que as relações intersubjetivas não creem que as condições de saúde do indivíduo estão realmente graves. Observando-se os prontuários dos alunos, nota-se um aumento de atestados médicos e há casos de muito prejuízo com relação à saúde mental dos discentes, com identificação de vários cid em um mesmo atestado, o que possivelmente seria decorrente da somatização de algum sofrimento. Os protocolos de atestados médicos trazem um número considerável de alunos com afastamento médico devido à depressão, pânico ou outra condição de saúde tem aumentado muito. Após o início da pandemia (março de 2020) houve três casos de transferência externa, e há um índice alto de alunos dos cursos técnicos integrados que não estão acompanhando as

atividades e conseqüentemente gera uma situação não vivenciada ainda no campus.

Muitos fatores contribuem para que a questão de saúde seja prejudicada. (18) Na situação do ensino remoto on-line há que se considerar a dificuldade de acesso, oriunda da falta de estrutura na residência do aluno, seja pela falta de espaço adequado para estudar, por falta de acesso à internet ou pelo tipo de conexão disponível no momento. A instituição tem disponibilizado algumas ações para dar suporte aos alunos na resolução a esse tipo de problema, como por exemplo o Auxílio de Inclusão Digital e o Empréstimo de Computadores.

A presente pesquisa pretende analisar o Ensino Remoto Emergencial pela ótica dos estudantes de curso técnico integrado ao Ensino Médio e identificar possível adoecimento nos estudantes diante da crise sanitária ocasionada pelo novo coronavírus, causador da doença Covid-19. O que será possível conhecendo vários aspectos pertencentes a nova vivência instaurada no cotidiano dos discentes. Assim pretende-se fazer um levantamento de como era e está o engajamento escolar dos

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
Bairro: VILA SAO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 4.586.803

estudantes frente ao contexto do ensino remoto emergencial, e correlacionar com os sentimentos e características de questões de saúde mental (7), sem esquecer os aspectos sociais e demográficos. O estudo sobre Engajamento Escolar é algo recente, mas demonstra significativos resultados para a colaboração da reflexão crítica sobre aspectos inerentes ao processo diário nas escolas e consequentemente o sucesso e/ou fracasso nos resultados dos anos letivos. É um construto complexo e multifacetado, constituídos pelas dimensões do engajamento comportamental, emocional, cognitivo e agente. (8-9-10-11) Essas dimensões relacionam-se e são observadas na participação e envolvimento dos estudantes no contexto em que estão inseridos, observando-se aspectos afetivos, emocionais e pela compreensão de um assunto. A pesquisa sobre este construto traz as perspectivas interventiva e preventiva, a primeira visa o acompanhamento e melhoria no desenvolvimento dos estudantes, já a segunda tem seu foco na inibição de fatores causadores da desmotivação e consequente baixo rendimento acadêmico e uma provável evasão escolar. (8-9) Nesta perspectiva o engajamento escolar pode trazer evidências para auxiliar na resolução de problemas e promover o êxito escolar. Fonseca traz a contribuição de diversos autores para a caracterização do engajamento escolar, e descreve três fatores relevantes: vigor, dedicação e absorção. O vigor é determinado pelo nível de energia e resiliência mental utilizado pelo indivíduo em determinada atividade, está relacionado ao grau de esforço mesmo diante das adversidades. A dedicação indica manifestação de sentimentos como entusiasmo, inspiração, orgulho e interesse na atividade desenvolvida. O fator absorção relacionam-se ao quanto cada indivíduo entrega-se a atividade executada, uma vez que a identificação dele está relacionada ao quanto desfruta-se da execução da tarefa e não se observa o tempo gasto na sua realização. No contexto atual em que a sociedade vive a situação de saúde em alerta e os reflexos das consequências da Covid-19 estão em todas as áreas. Cabe averiguar como está o engajamento escolar dos estudantes e trazer a luz a reflexão crítica de alternativas de intervenções no contexto educacional. Considerando a Lei de Diretrizes e Bases da Educação nº 9394/1996 é necessário refletir sobre estratégias que possam garantir o atendimento ao artigo 3º, que trata sobre os princípios e fins da Educação Nacional, de "I- igualdade de condições para o acesso e permanência na escola" e "XIVinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais". Assegurar estes princípios para o indivíduo adolescente requer o entendimento de vários aspectos acerca desta fase. (1)

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
Bairro: VILA SAO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 4.586.803

Vários atos normativos Federais orientam o trabalho psicopedagógico no âmbito escolar, de forma a desenvolver ações de aprendizado e melhor rendimento, mas muitas vezes não se percebe o adoecimento e o sofrimento mental dos alunos adolescentes, em ambiente escolar. (2-3-4) O adolescente ingressante nos cursos ofertados pelo IFSP – Campus Votuporanga experimenta sentimentos de extrema euforia no seu ingresso,

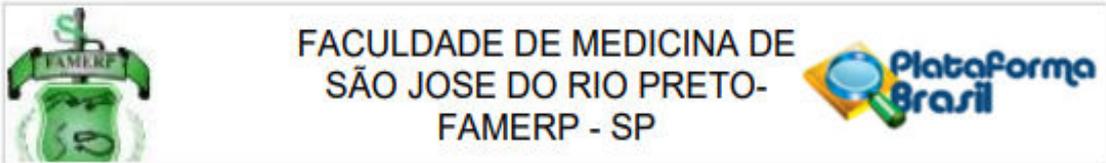
mas com o decorrer dos primeiros dias letivos já se nota uma queda no entusiasmo inicial. Na maioria das vezes isto acontece porque o discente, além de ser inserido em uma realidade bem diversa da sua experiência, depara-se com a desvinculação de seus colegas anteriores e se vê rodeado de novos colegas, sem nenhum vínculo, os quais devem ser reestruturados neste novo ambiente.

No contexto pandêmico isto torna-se mais complexo ainda, uma vez que o Ensino Remoto Emergencial (ERE) acontece de forma online, excluindo as oportunidades de interação interpessoal proporcionada quando na forma presencial. Segundo a teoria da vinculação, discutida por Nunes e Mota (2017) (12) o ser humano apresenta características comportamentais, desde o nascimento, demonstrando uma dependência afetiva de outro indivíduo, muitas vezes este vínculo são os pais. No entanto, como os cursos destes estudantes são em tempo integral, com aulas das 7h às 17h, o

tempo que ele tem para dedicar-se a outros afazeres e a família fica um pouco mais restrito. A adolescência é uma fase importante no desenvolvimento humano e "implica mudanças significativas, ao nível físico, cognitivo e psicossocial, perante as quais o indivíduo enfrenta uma certa instabilidade psíquica que o torna mais vulnerável"(12) Fato que muitos não consideram significativos algumas características singulares de um indivíduo que pode estar encarando seu momento como o pior de todos já vividos por ele, gerando ainda mais uma instabilidade emocional e as

situações que não deveriam passar de "simples crises normativas do processo de adolescer" pode transformar-se em adoecimento ou mesmo ideação suicida. A vinculação, também designada de laços vinculativos, revela a predisposição do ser humano para estabelecer ligações afetivas intensas, principalmente com as pessoas mais próximas (12) A adolescência pode ser considerada uma fase crítica para o desenvolvimento do estresse, especialmente devido à pouca experiência dos jovens em lidar com situações conflituosas, como as inerentes às relações interpessoais com parentes, amigos e parceiros amorosos, além das relacionadas às responsabilidades e aos compromissos estudantis.(13) O estresse é um indicador de saúde mental complexo, considerado um fator de risco para o surgimento de problemas depressivos na adolescência que pode, em casos mais graves, levar ao suicídio, merecendo, portanto, a atenção de profissionais diretamente

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 4.586.803

envolvidos com os jovens, pesquisadores e órgãos de saúde pública.(14) A depressão na adolescência está muito recorrente e características desta condição de saúde mental são ignoradas pela maioria das pessoas que convivem com eles. É necessário observar os discursos dos adolescentes, pois podem relacionar-se à ideação suicida, representando "um ato de desespero e fraqueza diante dos problemas. (15) Os indivíduos que convivem com o sofrimento psíquico ou a sintomatologia depressiva exteriorizam alterações comportamentais dando alerta sobre o que está acontecendo, uma forma de pedido de ajuda. Tal fato constatado e não

ignorado pode evitar o risco para o suicídio. (16) .

O isolamento social, ação necessária ao combate à COVID-19, impacta significativamente na vida dos adolescentes, os quais apoiam-se nas relações interpessoais estabelecidas nos seus grupos sociais e a escola é o local onde surgem estes núcleos de amizade e relação social. Assim, "os adolescentes especialmente vulneráveis ao adoecimento mental neste contexto, devido à importância dos pares e do convívio em grupo para essa faixa etária" (19)

Hipótese:

Este estudo traz as seguintes hipóteses:1. O engajamento escolar dos alunos do curso técnico integrado ao ensino médio recebeu influência negativa em meio ao contexto vivenciado pela comunidade escolar decorrente da Covid-19.2. A falta de engajamento escolar e a dificuldade social e interacional ocasionou um ambiente mais propício a se desenvolver a depressão.3. A depressão impacta negativamente no engajamento escolar e no êxito escolar.4. Muitos estudantes estão mais propensos a desenvolver adoecimentos neste contexto de ensino remoto.

Metodologia Proposta:

Local:

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado de São Paulo - Campus Votuporanga (IFSP-VTP)

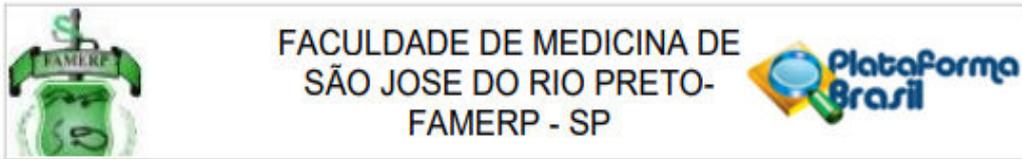
Participantes da Pesquisa e Procedimento de Coleta dos Dados:

Os participantes serão os discentes dos cursos técnicos integrados do IFSP Campus Votuporanga dos 1º e 2º anos e responderão a formulário que será enviado por meio eletrônico, de maneira que consigam responder o instrumento de autorrelato.

Questões Éticas

A pesquisa será encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAMERP, atendendo a Resolução 466/2012, e terá início após prévia autorização da direção desta IES e do

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
Raio: VII A SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



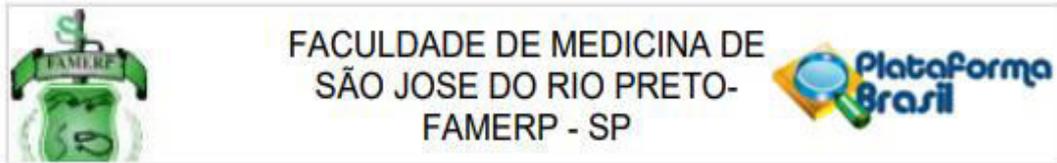
Continuação do Parecer: 4.586.803

CEP.

Metodologia de levantamento da informação:

Será aplicado questionário constituído por três partes. Primeira parte: questões sociodemográficas abordando aspectos relacionados ao contexto social, familiar e comportamental para auxiliar na compreensão e identificação de possíveis benefícios ou riscos vivenciados pelos alunos no contexto pandêmico ocasionado pelo novo coronavírus. O questionário foi elaborado a partir das vivências diárias do trabalho realizado na Coordenadoria Sociopedagógica. Segunda parte: Escala de Engajamento Escolar, validado por Gouveia em 2009, composta por dezessete itens, a serem respondidos em escala de resposta de tipo Likert com sete pontos, variando de 0 (se nunca teve esse sentimento ou essa crença) a 6 (se o/a tem sempre), auxiliam analisar sentimentos, crenças e comportamentos relacionados a experiência de estudantes. Estas questões serão aplicadas adaptadas para averiguar o contexto anterior e posterior a pandemia, bem como a realidade local. Terceira parte: as questões foram construídas a partir do "Inventário de Depressão Infantil (CDI-20), elaborado por Kovacs (1992) e adaptado à população brasileira por Gouveia, Barbosa, Almeida e Galão (1995)" (15), e adaptadas ao contexto e realidade local. O CDI é utilizado para identificar os sinais de depressão entre crianças e adolescentes com faixa etária entre 8 e 18 anos. Haverá também questões formuladas a partir de características apresentadas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, 5ª edição (DSM-5) para identificação de risco de adoecimento, com uma questão aberta para que o entrevistado tenha espaço para expressar-se. A aplicação desta parte subsidiará o mapeamento da magnitude do problema dos sentimentos gerados pela pandemia entre os estudantes, para assim contribuir para a análise do estudo de caso, descritivo exploratório em escala de análise sócio pedagógica. Esse instrumento será encaminhado aos alunos por meio eletrônico, em formulário on-line e possui caráter de autorrelato, dispensando assim a entrevista e a observação do indivíduo. Serão considerados os dados que assegurem a parâmetros adequados, com validade e precisão. Utilizar-se-á a plataforma Google Forms, com perguntas semiestruturadas e um link será enviado aos respondentes compondo uma explicação sobre a pesquisa, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (após a leitura e aceitar o termo, o responsável anexará uma declaração simples com sua assinatura no instrumento online), Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e após aceitarem responderão ao questionário. As normas éticas para pesquisas com seres humanos exigidas pela Resolução 466/2012 serão respeitadas e detalhadas no TALE. Esclarecendo-se o

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
 Bairro: VILA SAO PEDRO CEP: 15.090-000
 UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO
 Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 4.586.803

caráter voluntário da participação, garantido o anonimato e o sigilo das respostas. No formulário será pedido para que o respondente informe email para que possa receber uma cópia das respostas enviadas, mas não haverá a possibilidade de identificação das respostas.

Metodologia de análise da informação:

Os dados serão analisados por meio da estatística descritiva disponibilizada em excel. (20) Após a coleta de dados, os dados serão planilhados no Excel e as variáveis quantitativas serão analisadas de forma descritiva a partir do cálculo de medidas de tendência central e dispersão.

Crerérios de Inclusão: (não foi citado)

Crerérios de Exclusão: (não foi citado)

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o Ensino Remoto Emergencial pela ótica dos estudantes de curso técnico integrado ao Ensino Médio e identificar possível adoecimento nos estudantes diante da crise sanitária ocasionada pelo novo coronavírus, causador da doença Covid-19.

Objetivo Secundário:

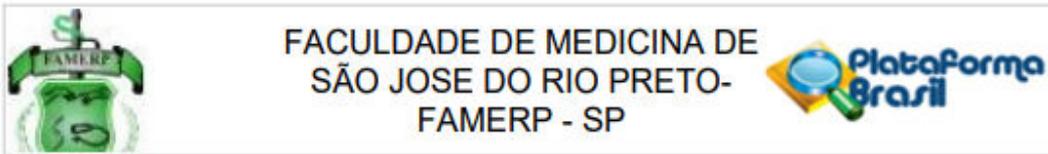
- Verificar percentual de alunos em risco para doenças de saúde mental.
- Anallisar o contexto sociodemográfico, correlacionando-o a aplicação do ensino remoto.
- Compreender os impactos das ações realizadas para o Ensino Remoto Emergencial em busca da qualidade de vida dos estudantes dos Cursos Técnicos Integrados do IFSP - Campus Votuporanga.
- Conhecer como está o engajamento escolar dos estudantes no Ensino Emergencial Remoto.
- Compreender como se dá a adaptação dos alunos mediante o ensino remoto emergencial diante do contexto pandêmico em cursos Técnicos Integrados ao Ensino Medio e sua relação com a instabilidade de sentimentos e possíveis adoecimentos decorrentes da alteração comportamental no contexto da pandemia causada pela infecção do coronavírus.
- Identificar a percepção dos estudantes com relação ao processo de aprendizagem no ensino remoto, bem como suas dificuldades.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Poderá haver riscos e desconfortos, como a possibilidade de constrangimento ao responder o

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416		
Bairro: VILA SAO PEDRO	CEP: 15.090-000	
UF: SP	Município: SAO JOSE DO RIO PRETO	
Telefone: (17)3201-5813	Fax: (17)3201-5813	E-mail: cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 4.586.803

questionário, desconforto, estresse, cansaço ao responder as perguntas, trazer lembrança de alguma experiência negativa.

Benefícios:

Esta pesquisa trará um melhor mapeamento do problema enfrentado pelas instituições escolares e sua magnitude, assim possibilitará a reflexão de estratégias de como enfrentá-lo em uma época e contexto tão complexo como este de pandemia. Conhecendo como está a população, há possibilidade de melhorar a qualidade de vida desta comunidade.

Os benefícios para os integrantes desta pesquisa podem ser considerados diretos e indiretos, diretamente quando terão possibilidades de receber orientações e aconselhamentos para melhoria da qualidade de vida, ao refletir sobre sua condição e procurar o atendimento na Coordenadoria Sociopedagógica, e indiretamente quando as informações coletadas fornecerão subsídios para construção de conhecimento em saúde e educação, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática.

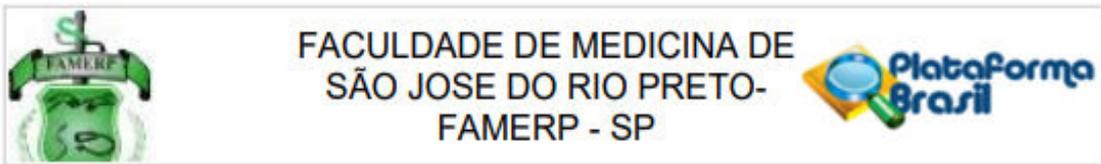
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo Nacional, com 90 participantes. Esta pesquisa busca compreender como se dá a adaptação dos alunos mediante ao ensino remoto emergencial diante do contexto pandêmico vivenciado em cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo Campus Votuporanga. A pesquisa é inspirada pela vivência do setor sociopedagógico da instituição em atendimentos a responsáveis e alunos com demandas indicativas de características de problemas de saúde, alguns preferem realizar a transferência de escola a correr o risco de agravar o quadro de saúde do estudante ou continuar no curso e vivenciar uma possível reprova. Espera-se que os resultados desta pesquisa forneçam elementos para uma reflexão e uma reavaliação das ações acadêmicas desenvolvidas visando melhorar a qualidade de vida aos ingressantes e suas famílias. Considerar todo o contexto acadêmico significa considerar aspectos de ensino, pesquisa e extensão pertencentes ao tripé estruturador desta instituição. Será considerado o caráter de análise quantitativa e qualitativamente, analisando as marcas que identifiquem a fragilidade da saúde mental dos estudantes dos Cursos Técnicos Integrados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória se encontra de acordo e contemplam as exigências da resolução 466/12 e 510/2016.

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
 Bairro: VILA SAO PEDRO CEP: 15.090-000
 UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO
 Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 4.586.803

Recomendações:

Recomendo a alteração na descrição dos Riscos dos participantes tanto no projeto quanto na TCLE:

Participante descreve:

Poderá haver riscos e desconfortos, como a possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, desconforto, estresse, cansaço ao responder as perguntas, trazer lembrança de alguma experiência negativa.

O questionário poderá ser respondido pelo celular ou computador, fato que contribui para que o participante da pesquisa reserve privacidade para responder o questionário.

O questionário não será identificado pelo nome do respondente para que seja mantido o anonimato. As respostas serão confidenciais. Os participantes têm garantido o sigilo. Os responsáveis e os alunos participantes receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa a ser realizado por meio de webconferência em dia e hora a ser divulgado a eles, para que não tenham dúvidas sobre o TALE e TCLE, bem como dos objetivos da

pesquisa. Será disponibilizado vídeo explicativo no TALE. A participação será voluntária. O respondente da pesquisa poderá interromper o preenchimento do formulário a qualquer momento.

Favor deixar somente o primeiro parágrafo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se de acordo com a Resolução nº466 de 2012 e a resolução Nº 510 de 2016.

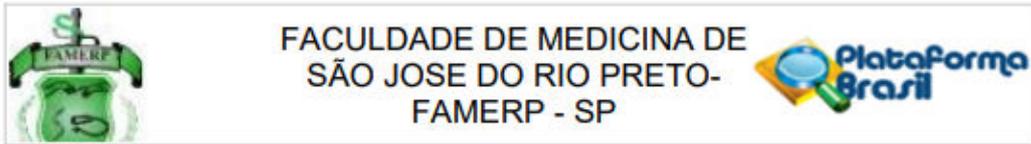
Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, Resolução nº 510 de 2016 e Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1705041.pdf	23/02/2021 11:34:54		Aceito
Declaração de Instituição e	Declaleiny.pdf	23/02/2021 11:33:36	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
 Bairro: VILA SAO PEDRO CEP: 15.090-000
 UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO
 Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cepfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 4.586.803

Infraestrutura	Declaleiny.pdf	23/02/2021 11:33:36	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
Folha de Rosto	FRLeiny.pdf	23/02/2021 11:33:12	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMestradoLeiny.pdf	23/02/2021 08:50:52	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
Outros	CartaAutorizacaoinstituicaocoparticipant eLeiny.pdf	23/02/2021 08:50:12	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoConsentimentoLivreEsclarecido.p df	23/02/2021 08:16:19	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoAssentimetnoLivreEsclarecido.pdf	23/02/2021 08:16:00	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

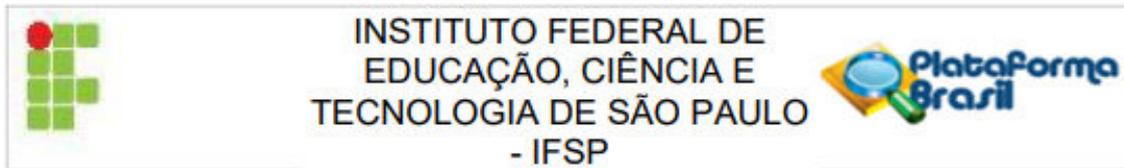
SAO JOSE DO RIO PRETO, 11 de Março de 2021

Assinado por:

BEATRIZ BARCO TAVARES JONTAZ IRIGOYEN
(Coordenador(a))

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
 Bairro: VILA SAO PEDRO CEP: 15.090-000
 UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO
 Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cepfamerp@famerp.br

APENDICE B - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa – IFSP-SP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ensino remoto emergencial e adoecimento em tempos da COVID-19: análise em curso técnico integrado.

Pesquisador: LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 43521421.3.3001.5473

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DE SAO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.704.800

Apresentação do Projeto:

De acordo com o disposto no documento PB Informações Básicas do Projeto, trata-se de pesquisa de mestrado que "busca compreender como se dá a adaptação dos alunos mediante ao ensino remoto emergencial diante do contexto pandêmico vivenciado em cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo Campus Votuporanga. A pesquisa é inspirada pela vivência do setor sociopedagógico da instituição em atendimentos a responsáveis e alunos com demandas indicativas de características de problemas de saúde, alguns preferem realizar a transferência de escola a correr o risco de agravar o quadro de saúde do estudante ou continuar no curso e vivenciar uma possível reprova. Espera-se que os resultados desta pesquisa forneçam elementos para uma reflexão e uma reavaliação das ações acadêmicas desenvolvidas visando melhorar a qualidade de vida aos ingressantes e suas famílias. Considerar todo o contexto acadêmico significa considerar aspectos de ensino, pesquisa e extensão pertencentes ao tripé estruturador desta instituição. Será considerado o caráter de análise quantitativa e qualitativamente, analisando as marcas que identifiquem a fragilidade da saúde mental dos estudantes dos Cursos Técnicos Integrados."

Objetivo da Pesquisa:

Segundo o documento PB Informações Básicas do Projeto, o Objetivo Primário é "Analisar o Ensino Remoto Emergencial pela ótica dos estudantes de curso técnico integrado ao Ensino Médio e

Endereço: Rua Pedro Vicente, 625

Bairro: Canindé

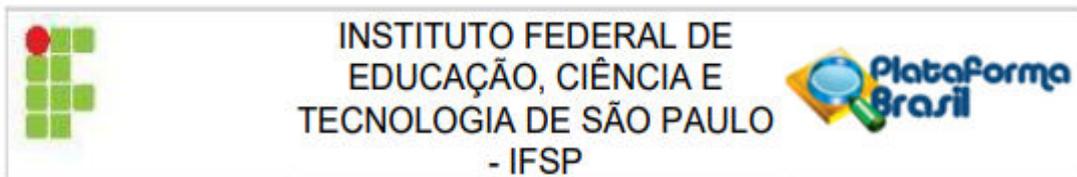
CEP: 01.109-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3775-4665

E-mail: cep_ifsp@ifsp.edu.br



Continuação do Parecer: 4.704.800

identificar possível adoecimento nos estudantes diante da crise sanitária ocasionada pelo novo coronavírus, causador da doença Covid-19.”

O referido documento indica, como Objetivo Secundário:

- *- Verificar percentual de alunos em risco para doenças de saúde mental.
- Analisar o contexto sociodemográfico, correlacionando-o a aplicação do ensino remoto.
- Compreender os impactos das ações realizadas para o Ensino Remoto Emergencial em busca da qualidade de vida dos estudantes dos Cursos Técnicos Integrados do IFSP - Campus Votuporanga.
- Conhecer como está o engajamento escolar dos estudantes no Ensino Emergencial Remoto.
- Compreender como se dá a adaptação dos alunos mediante o ensino remoto emergencial diante do contexto pandêmico em cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio e sua relação com a instabilidade de sentimentos e possíveis adoecimentos decorrentes da alteração comportamental no contexto da pandemia causada pela infecção do coronavírus.
- Identificar a percepção dos estudantes com relação ao processo de aprendizagem no ensino remoto, bem como suas dificuldades.
- Contribuir para outras pesquisas neste contexto.”

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Relativamente aos riscos, o documento PB Informações Básicas do Projeto aponta: "Poderá haver riscos e desconfortos, como a possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, desconforto, estresse, cansaço ao responder as perguntas, trazer lembrança de alguma experiência negativa. O questionário poderá ser respondido pelo celular ou computador, fato que contribui para que o participante da pesquisa reserve privacidade para responder o questionário. O questionário não será identificado pelo nome do respondente para que seja mantido o anonimato. As respostas serão confidenciais. Os participantes têm garantido o sigilo. Os responsáveis e os alunos participantes receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa a ser realizado por meio de webconferência em dia e hora a ser divulgado a eles, para que não tenham dúvidas sobre o TALE e TCLE, bem como dos objetivos da pesquisa. Será disponibilizado vídeo explicativo no TALE. A participação será voluntária. O respondente da pesquisa poderá interromper o preenchimento do formulário a qualquer momento." No TALE, a pesquisadora afirma "Durante a pesquisa, é possível que você sinta: desconforto, estresse, constrangimento, cansaço ao responder as perguntas, trazer lembrança de alguma experiência negativa. Caso isto ocorra você pode procurar apoio da Coordenadoria Socio pedagógica no canal de Atendimento online ou procurar-me no contato

Endereço: Rua Pedro Vicente, 625

Bairro: Canindé

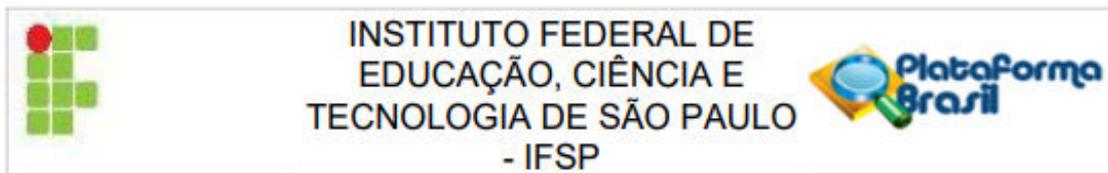
CEP: 01.109-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3775-4665

E-mail: cep_ifsp@ifsp.edu.br



Continuação do Parecer: 4.704.800

indicado abaixo."

Quanto aos benefícios, o documento PB Informações Básicas do Projeto indica: "Esta pesquisa trará um melhor mapeamento do problema enfrentado pelas instituições escolares e sua magnitude, assim possibilitará a reflexão de estratégias de como enfrentá-lo em uma época e contexto tão complexo como este de pandemia. Conhecendo como está a população, há possibilidade de melhorar a qualidade de vida desta comunidade. Os benefícios para os integrantes desta pesquisa podem ser considerados diretos e indiretos, diretamente quando terão possibilidades de receber orientações e aconselhamentos para melhoria da qualidade de vida, ao refletir sobre sua condição e procurar o atendimento na Coordenadoria Sociopedagógica, e indiretamente quando as informações coletadas fornecerão subsídios para construção de conhecimento em saúde e educação, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de importante estudo sobre o ensino remoto emergencial e o adoecimento em tempos da COVID-19, cuja análise envolverá estudantes de curso técnico integrado do IFSP, câmpus Votuporanga.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os termos obrigatórios.

Recomendações:

A pesquisadora afirma em sua Carta Resposta: "O cronograma da pesquisa foi adequado ao arquivo total do projeto, sendo considerada a data de 12/05/2021 para o início da pesquisa." Apesar dessa informação não constar do documento PB Informações Básicas do Projeto, está explicitada no cronograma que integra o Projeto Detalhado. É importante que a pesquisa exploratória comece apenas após essa data.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua Pedro Vicente, 625

Bairro: Canindé

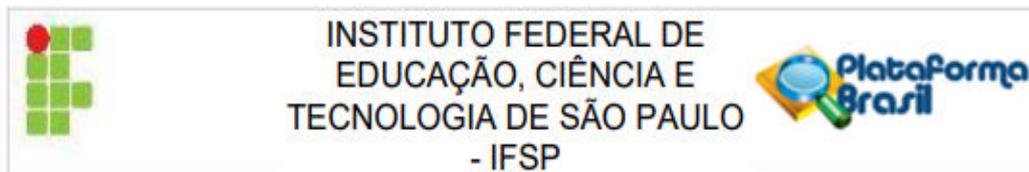
CEP: 01.109-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3775-4666

E-mail: ocp_ifsp@ifsp.edu.br



Continuação do Parecer: 4.704.800

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1716529.pdf	27/04/2021 13:44:48		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMestradoAtualizado.pdf	27/04/2021 13:37:13	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
Outros	CartaResposta.pdf	27/04/2021 13:34:28	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLERatualizado.pdf	27/04/2021 13:32:45	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALERatualizado.pdf	27/04/2021 13:28:19	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
Outros	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4586803.pdf	15/03/2021 18:00:16	Fany Josefina dos Reis	Aceito
Folha de Rosto	FRLeiny.pdf	15/03/2021 17:56:40	Fany Josefina dos Reis	Aceito
Outros	PB_INFO_BAS_DO_PROJETO_1705041_Leiny.pdf	15/03/2021 17:56:08	Fany Josefina dos Reis	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMestradoLeiny.pdf	23/02/2021 08:50:52	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
Outros	CartaAutorizacaoInstituicaoCoparticipanteLeiny.pdf	23/02/2021 08:50:12	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
TCLER / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoConsentimentoLivreEsclarecido.pdf	23/02/2021 08:16:19	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito
TCLER / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoAssentimentoLivreEsclarecido.pdf	23/02/2021 08:16:00	LEINY CRISTINA FLORES PARREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Pedro Vicente, 625

Bairro: Canindé

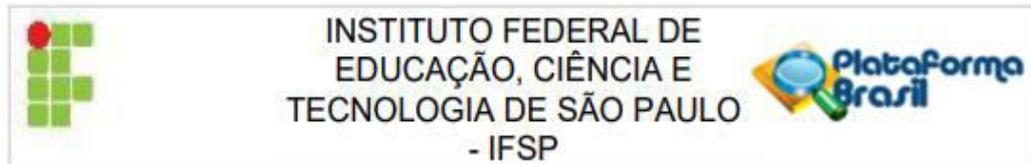
CEP: 01.109-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3775-4665

E-mail: cep_ifsp@ifsp.edu.br



Continuação do Parecer: 4.704.800

SAO PAULO, 11 de Maio de 2021

Assinado por:
Victor Barbosa Ribeiro
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Pedro Vicente, 625

Bairro: Canindé

CEP: 01.109-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3775-4665

E-mail: cep_ifsp@ifsp.edu.br

APENDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Em acordo com a Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde)

Título do estudo: Ensino remoto emergencial e adoecimento em tempos da Covid-19: análise em curso técnico integrado



Você gostaria de participar de um estudo?

A pesquisadora Leiny Cristina Flores Parreira é a pessoa responsável pelo estudo. Aprovado pelo CEP-FAMERP, CAAE número 43521421.3.0000.5415 e pelo CEP-IFSP, CAAE número 43521421.3.3001.5473.

Você está sendo convidado a participar do estudo científico, porque você é responsável por um estudante do Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio no IFSP- Votuporanga, e participando desta pesquisa poderá aumentar o conhecimento a respeito de como estão as condições no ensino remoto emergencial vivenciado na escola e ajudar a melhorá-lo.

A pesquisa “Ensino remoto emergencial e adoecimento em tempos da Covid-19: análise em curso técnico integrado” será realizado para fornecer dados e talvez aperfeiçoar o tratamento de outros estudantes que venham a fazer o mesmo curso.

DO QUE SE TRATA O ESTUDO?

O objetivo desse estudo é verificar como está o Ensino Remoto Emergencial pela ótica dos estudantes de curso técnico integrado ao Ensino Médio e identificar possível adoecimento nos estudantes diante da crise sanitária ocasionada pelo novo coronavírus, causador da doença Covid-19.

COMO SERÁ REALIZADO O ESTUDO?

Você será convidado por meio de formulário online a responder questões de alternativas e uma escrita.

O estudo será realizado da seguinte maneira: As respostas não serão identificadas, os dados serão analisados para verificar percentual das características gerais de como os alunos estão enfrentando o novo contexto da



De que forma irei participar deste estudo?

escola online. Será pedido um *e-mail* apenas para que ao final de responder seja enviada uma cópia com sigilo ao respondente. A participação é voluntária.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário utilizar os seus dados nesta pesquisa, sua privacidade será preservada, já que seus dados não serão divulgados.

Os dados coletados serão utilizados apenas NESTA pesquisa e os resultados divulgados em eventos ou revistas científicas apenas para fins de estudo. Os dados serão coletados online, após serão baixados, excluídos da nuvem, armazenados em mídia própria por um período de cinco anos, depois serão deletados completamente da mídia.

ESSES PROCEDIMENTOS SÃO DESCONFORTÁVEIS OU GERAM RISCOS?

Os procedimentos poderão trazer os seguintes riscos: como a possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, desconforto, estresse, cansaço ao responder as perguntas, trazer lembrança de alguma experiência negativa. O questionário poderá ser respondido pelo celular ou computador, fato que contribui para que o participante da pesquisa reserve privacidade para responder o questionário. Havendo algum dano decorrente da pesquisa, o/a participante terá direito a solicitar indenização.

É possível que você não receba o benefício ao participar deste estudo, porém sua participação irá contribuir para mapear o problema enfrentado pelas escolas, possibilitando refletir para descobrir melhores maneiras de realizar o ensino.

O QUE ACONTECE COM QUEM NÃO PARTICIPA DO ESTUDO?

Não lhe acontecerá nada se você não quiser participar desse estudo.

Também será aceita a sua recusa em participar dessa pesquisa, assim como a sua desistência a qualquer momento, sem que lhe haja qualquer prejuízo de continuidade de qualquer tratamento nessa instituição, penalidade ou qualquer tipo de dano à sua pessoa. Será mantido total sigilo sobre a sua identidade e em qualquer momento você poderá desistir de que seus dados sejam utilizados nesta pesquisa.



Você não terá nenhum tipo de despesa por participar da pesquisa. Você também não receberá pagamento por participar desta pesquisa.

Você será acompanhado de forma integral, estando livre para perguntar e esclarecer suas dúvidas em qualquer etapa deste estudo.

Em caso de dúvidas ou problemas com a pesquisa você pode procurar o **pesquisador responsável** Leiny Cristina Flores Parreira pelo e-mail leinycf@gmail.com ou ainda pelo telefone: (17) 98172-9085, no chat do TEAMS nos horários das 17h às 19h de segunda-feira a sábado. Para maiores esclarecimentos está disponível:

- Comitê de Ética em Pesquisa do IFSP, Rua Pedro Vicente, 625 Canindé – São Paulo/ SP, telefone: (11) 3775-4665, *e-mail*: cep_ifsp@ifsp.edu.br

- Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAMERP (CEP/FAMERP), telefone: (17) 3201-5813, *e-mail*: cepfamerp@famerp.br, localizado na Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 em São José do Rio Preto/SP no horário de funcionamento das 7:30 às 16:30 de segunda à sexta.

O CEP (Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos) é um grupo formado por pessoas que trabalham ou não com pesquisa e que realizam a revisão ética inicial e contínua do estudo para manter sua segurança e proteger seus direitos.



Você receberá uma cópia deste documento após anexar uma foto de sua assinatura (jpeg, pdf) no *e-mail*: _____ . Responder e clicar em enviar:

() Declaro que entendi este TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento. Enviar o questionário para o *e-mail*: _____

() Não, não estou esclarecido e não aceito participar da pesquisa

Assinatura do Responsável

Assinatura da Pesquisadora

APENDICE D – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESQUISA



Você gostaria de participar de um estudo?

O QUE É ESSA PESQUISA?

Você está sendo convidado a participar da pesquisa **Ensino remoto emergencial e adoecimento em tempos da Covid-19: análise em curso técnico integrado**. A pesquisadora Leiny Cristina Flores Parreira é a pessoa responsável pelo estudo. Aprovado pelo CEP-FAMERP, CAAE número

43521421.3.0000.5415 e pelo CEP-IFSP, CAAE número 43521421.3.3001.5473. Nesta pesquisa estamos estudando como está o Ensino Remoto Emergencial pela ótica dos estudantes de curso técnico integrado ao Ensino Médio e identificar possível adoecimento nos estudantes diante da crise sanitária ocasionada pelo novo coronavírus, causador da doença Covid-19.

COMO SERÁ?

O voluntário irá responder a um questionário online com questões de alternativas e uma escrita. As respostas não serão identificadas, os dados serão analisados para verificar percentual das características gerais de como os alunos estão enfrentando o novo contexto da escola online. Será pedido um *e-mail* apenas para que ao final de responder seja enviado uma cópia com sigilo ao respondente.

NINGUÉM VAI SABER!

Nós não vamos contar para ninguém que você está participando do estudo e nem vamos colocar seu nome em lugar nenhum. Somente o adulto responsável por você vai saber, porque ele também irá assinar a autorização para você participar!

VOCÊ PARTICIPA SE QUISER!

Mesmo se o adulto responsável por você autorizar, você não precisará participar se não quiser. E você pode sair do estudo a qualquer momento.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Durante a pesquisa, é possível que você sinta: desconforto, estresse, constrangimento, cansaço ao responder as perguntas, trazer lembrança de alguma experiência negativa. O questionário poderá ser respondido pelo celular ou computador, fato que contribui para que tenha privacidade para responder o questionário.

É possível que você não receba o benefício ao participar deste estudo, porém sua participação irá contribuir para mapear o problema enfrentado pelas escolas, possibilitando refletir para descobrir melhores maneiras de realizar o ensino.

CONTATO DO PESQUISADOR

Em caso de dúvidas ou problemas com a pesquisa você pode procurar o **pesquisador responsável** Leiny Cristina Flores Parreira pelo e-mail leinycf@gmail.com ou ainda pelo telefone: (17) 98172-9085, ou chat do TEAMS nos horários das 17h às 19h, de segunda-feira a sábado.

Se você achar que a equipe do estudo fez algo errado com você, é só entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAMERP (CEP/FAMERP) que também poderá te atender no telefone: (17) 3201-5813 ou pelo *e-mail*: cepfamerp@famerp.br, no horário de funcionamento das 7:30 às 16:30 de segunda à sexta na



Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 em São José do Rio Preto. ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do IFSP (CEP/IFSP), na Rua Pedro Vicente, 625 Canindé - São Paulo/SP, Telefone: (11) 3775-4665, E-mail: cep_ifsp@ifsp.edu.br.

Você receberá uma cópia deste documento no *e-mail*: _____. E responder:

() Declaro que entendi este TERMO DE ASSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

() Não aceito participar da pesquisa.

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora

APENDICE E - Instrumento de Pesquisa

PARTE A – Questões sociodemográficas

1 - Curso e turma:

- () 1º ano do Técnico Integrado em Edificações
- () 2º ano do Técnico Integrado em Edificações
- () 1º ano do Técnico Integrado em Informática
- () 2º ano do Técnico Integrado em Informática
- () 1º ano do Técnico Integrado em Mecatrônica
- () 2º ano do Técnico Integrado em Mecatrônica

2 – Gênero:

- () Masculino
- () Feminino
- () Prefiro não dizer
- () Outro

3 – Idade:

4 - Quantas pessoas moram na casa? _____

5 - Quem são estas pessoas? (nesta questão pode-se escolher mais de uma alternativa)

- () Pai
- () Mãe
- () Avó
- () Avô
- () Tios
- () Irmãos
- () Madrasta
- () Padrasto
- () Outro:

PARTE A2 – Estudo Remoto Emergencial

6 - Como é o ambiente de estudos?

- Lugar coletivo, com circulação de pessoas
- Lugar individual de estudos
- Lugar individual de estudos com revezamento de horários entre os membros da casa.
- Não há lugar específico para estudos, cada dia estudo em um lugar diferente.
- Outro:

7 - Com relação aos aspectos estruturais, quais equipamentos você dispõe para a realização das aulas remotas. (Pode-se assinalar mais de uma alternativa)

- Celular
- Notebook
- Computador desktop
- Tablet
- Nenhum equipamento

8 - Ainda com relação ao equipamento. (pode-se escolher mais de uma opção)

- Divido o equipamento com familiares
- Consegui o equipamento no edital de empréstimo do Instituto Federal
- O equipamento é de meu uso exclusivo
- Outro:

9 – Para conseguir aprender determinado conteúdo escolar, as condições de estudo em casa envolvem a concentração. Concentrar-se nos estudos é manter um foco naquilo que se estuda e absorver o aprendizado. Escolha uma alternativa abaixo que mais descreve sua concentração no Ensino Remoto Emergencial.

- Não consigo concentra-me nos estudos remotos.
- Há apenas um período de 1 hora por dia que consigo concentrar-me nos estudos remotos
- Há um período de 2 horas por dia que consigo concentrar-me nos estudos remotos
- Há um período de 3 horas por dia que consigo concentrar-me nos estudos remotos.
- Há um período de 4 horas por dia que consigo concentrar-me nos estudos remotos.
- Consigo concentrar-me nos estudos o período necessário para desenvolver as atividades remotas.

10 - O contexto da pandemia trouxe impacto na renda familiar? Pode-se assinalar mais de uma alternativa.

- Membro da família perdeu emprego durante a pandemia. (conseqüentemente houve queda na renda familiar.
- Maior parte da renda era gerada por trabalho autônomo e reduziu muito o orçamento familiar devido ao distanciamento social.
- Maior parte da renda era gerada por trabalho autônomo e precisamos fechar a empresa.
- Para aumentar a renda familiar precisei também trabalhar, para substituir uma renda perdida na família.
- Houve redução salarial de membros da família.
- O responsável financeiro recebeu o auxílio emergencial.
- não houve alteração na renda familiar

11 - Quais benefícios assistenciais oferecidos pelo Programa de Assistência Estudantil (PAE) do Instituto Federal você recebe? (Pode-se assinalar mais de uma alternativa)

- Auxílio Alimentação
- Auxílio Moradia
- Auxílio Transporte
- Auxílio Internet
- Auxílio Didático Pedagógico
- Kit Alimentação
- Nenhum

12 - Aulas síncronas são aquelas em que aluno e professor interagem em tempo real, no ensino remoto ocorre por meio virtual. Você participa das aulas síncronas (plantão de dúvidas)?

- Sim
- Não

13 - Com relação ao ensino não presencial aplicado até o momento:

- Esforço-me a participar das aulas síncronas e assíncronas.
- Participo apenas das aulas assíncronas.
- Quando tenho dúvidas participo das aulas síncronas.
- Prefiro tirar dúvidas pelo *chat*, *whatsapp* ou *e-mail* diretamente com o professor.
- Prefiro tirar dúvidas com um colega de sala.

- Não tenho dúvidas com as aulas assíncronas.
- Outro:

14 - Com relação à rotina a partir do início das aulas remotas:

- Comecei a auxiliar nos afazeres domésticos.
- Aumentou as tarefas relacionadas aos afazeres domésticos.
- Ocupo minha rotina diária apenas com as atividades relacionadas às aulas remotas.
- Não alterou a rotina na pandemia, não auxiliava nos afazeres domésticos e continuo não auxiliando. Dedico-me só aos estudos.
- Não alterou a rotina na pandemia, pois já auxiliava nos afazeres domésticos e continuo auxiliando.
- Consigo manter uma rotina bem estruturada entre afazeres domésticos, estudo remoto e atividades de lazer.
- Não consigo realizar atividades de lazer com a nova rotina.
- Não consigo estabelecer uma rotina, faço as coisas conforme a necessidade.
- Não pensei em planejar a rotina neste contexto de pandemia.
- Outro:

15 - Com relação a realização das atividades.

- Há acúmulo de atividades escolares diárias.
- Não consigo realizar as atividades escolares sozinho, sempre preciso de ajuda.
- Meu desempenho nas atividades escolares caiu, parece que demoro muito mais para realizar qualquer tarefa, seja doméstica ou escolar.
- Deixo para fazer as atividades escolares no final do prazo estabelecido pelo professor.
- Consigo realizar as atividades assim que surgem, seja as domésticas ou escolares.

16 - Você está conseguindo praticar uma atividade física?

- Sim
- Não

17 - Antes da Pandemia você fazia uso de algum medicamento? Qual? (resposta escrita)

18 - Com o contexto da pandemia, você passou a tomar algum medicamento? Se sim, qual? (resposta escrita)

19 – Com o contexto da pandemia, você deixou de tomar algum medicamento? Se sim, por quê?

20 – Você mora com alguém que pertence ao grupo de risco à Covid-19? No grupo de risco com relação à Covid-19 estão as pessoas maiores de 60 anos, pessoas imunodeficientes e/ou portadoras de doenças crônicas ou graves (asma, diabetes, hipertensão...), gestantes e lactantes.(OMS, 2020) (Escolher uma única resposta)

Sim

Não

Não sei

21 - Já houve casos positivos ou suspeitos de Covid-19 na sua casa?

Sim

Não

22 - Faz algum acompanhamento psicológico?

Sim

Não

Já fiz

PARTE B – Escala de Engajamento Escolar

Enquanto estudante, você faz determinadas tarefas, como por exemplo, assistir às aulas, ir à biblioteca (quando havia aulas presenciais), fazer trabalhos de grupo, estudar etc. Os itens a seguir se referem a sentimentos, crenças e comportamentos relacionados com a sua experiência como estudante.

23 – Pensando na escola **ANTES DA PANDEMIA**, quando você participava das aulas presenciais, responda a cada um dos itens de acordo com a escala de respostas que se segue, cujos valores variam de 0 (se nunca teve esse sentimento ou essa crença) a 6 (se o/a tinha sempre)

Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Regularmente	Bastante vezes	Quase sempre	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nenhuma vez	Algumas vezes por	Uma vez ou menos	Algumas vezes por mês	Uma vez por	Algumas vezes por	Todos os dias

	ano	por mês		semana	semana	
--	-----	---------	--	--------	--------	--

- a) ___ As minhas tarefas como estudante, nas aulas presenciais, faziam-me sentir cheio (a) de energia.
- b) ___ Creio que a escola com aulas presenciais tinha significado.
- c) ___ O tempo passava voando quando realizava minhas tarefas como estudante, no contexto anterior à pandemia.
- d) ___ Sentia-me com força e energia quando estava estudando ou participando das aulas presenciais.
- e) ___ Estava entusiasmado(a) com a escola (quando havia aulas presenciais)
- f) ___ Esquecia tudo o que se passava ao meu redor quando estava concentrado(a) nos meus estudos. (pensando na situação anterior a pandemia causada pelo coronavírus)
- g) ___ Os meus estudos inspiravam-me coisas novas, considerando as aulas presenciais.
- h) ___ Antes da suspensão das aulas presenciais, quando me levantava de manhã eu tinha vontade de ir para as aulas ou estudar.
- i) ___ Sentia-me feliz quando fazia tarefas relacionadas com os meus estudos. (relembrando as aulas presenciais)
- j) ___ Estou orgulhoso(a) por estudar na escola. (considerando antes da pandemia)
- k) ___ Estava envolvido(a) nos meus estudos presenciais (antes da pandemia)
- l) ___ As minhas tarefas como estudante não me cansavam. (pensando no contexto antes da pandemia)
- m) ___ A escola era um desafio para mim. (antes da pandemia)
- n) ___ “Deixava-me levar” quando realizava as minhas tarefas como estudante. (antes da pandemia)
- o) ___ Sentia-me uma pessoa com força para enfrentar as minhas tarefas como estudante. (pensando no contexto anterior à pandemia)
- p) ___ Tinha dificuldade de me desligar dos meus estudos. (relembrando o contexto das aulas presenciais)
- q) ___ Quando realizava minhas tarefas escolares não parava, mesmo que não me sentia bem. (considerando o contexto anterior à pandemia).

24 – Considerando a situação do **Ensino Remoto Emergencial** com aulas online, responda a cada um dos itens de acordo com a escala de respostas que se segue, cujos valores variam de 0 (se nunca teve esse sentimento ou essa crença) a 6 (se o/a tem sempre)

Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Regularmente	Bastante vezes	Quase sempre	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nenhuma vez	Algumas vezes por ano	Uma vez ou menos por mês	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias

- a) ___ As minhas tarefas como estudante fazem-me sentir cheio (a) de energia.
- b) ___ Creio que a escola tem significado.
- c) ___ O tempo passa voando quando estou realizando minhas tarefas como estudante.
- d) ___ Sinto-me com força e energia quando estou estudando ou vou às aulas.
- e) ___ Estou entusiasmado(a) com a escola.
- f) ___ Esqueço tudo o que se passa ao meu redor quando estou concentrado(a) nos meus estudos.
- g) ___ Os meus estudos inspiram-me coisas novas.
- h) ___ Quando me levanto de manhã tenho vontade de ligar o computador e assistir às aulas online ou estudar.
- i) ___ Sinto-me feliz quando estou fazendo tarefas relacionadas com os meus estudos.
- j) ___ Estou orgulhoso(a) por estudar na escola.
- k) ___ Estou envolvido nos meus estudos.
- l) ___ As minhas tarefas como estudante não me cansam.
- m) ___ A escola é um desafio para mim.
- n) ___ “Deixo-me levar” quando realizo as minhas tarefas como estudante.
- o) ___ Sou uma pessoa com força para enfrentar as minhas tarefas como estudante.
- p) ___ Tenho dificuldade de me desligar dos meus estudos.
- q) ___ Quando estou realizando minhas tarefas escolares não paro, mesmo que não me sintam bem.

PARTE C – Como tem se sentido ultimamente?

Por favor, leia atentamente cada um dos itens a seguir, escolhendo a opção que mais se aproxima de como você tem se sentido. Você deve considerar o contexto atual, no qual

vivencia as aulas remotas e emergenciais decorrentes da pandemia provocada pela infecção do novo coronavírus. Faça isso marcando para cada questão uma única alternativa.

25 - Você está satisfeito com o curso que está realizando?

Sim

Não.

26- Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

Eu fico triste de vez em quando.

Eu fico triste muitas vezes.

Eu estou sempre triste.

Prefiro não responder.

Não me sinto triste.

27 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente

Para mim tudo se resolverá bem.

Eu não tenho certeza se as coisas darão certo para mim.

Nada vai dar certo para mim.

Prefiro não responder.

Não se aplica.

28 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

Eu faço bem a maioria das coisas.

Eu faço errada a maioria das coisas.

Eu faço tudo errado.

Prefiro não responder.

Não se aplica.

29 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

Eu me divirto com muitas coisas.

Eu me divirto com algumas coisas.

Nada é divertido para mim.

Prefiro não responder.

Não se aplica.

30 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- De vez em quando eu penso que coisas ruins vão me acontecer.
- Eu temo que coisas ruins me aconteçam.
- Eu tenho certeza que coisas terríveis me acontecerão.
- Não penso que coisas ruins irão acontecer.
- Prefiro não responder.

31 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- Eu gosto de mim mesmo.
- Eu não gosto muito de mim mesmo.
- Eu me odeio.
- Prefiro não responder.
- Não se aplica.

32 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- Normalmente eu não me sinto culpado pelas coisas ruins que acontecem.
- Muitas coisas ruins que acontecem são minha culpa.
- Tudo de mal que acontece é por minha culpa.
- As coisas ruins que acontecem não tem relação comigo.
- Prefiro não responder.

33 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- Eu sinto vontade de chorar de vez em quando.
- Eu sinto vontade de chorar frequentemente.
- Eu sinto vontade de chorar diariamente.
- Não se aplica.
- Prefiro não responder.

34 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- Eu me sinto preocupado(a) de vez em quando.
- Eu me sinto preocupado(a) frequentemente.
- Eu me sinto sempre preocupado(a).
- Não tenho preocupações.
- Prefiro não responder.

35 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

-) Eu gosto de estar com pessoas.
-) Frequentemente eu não gosto de estar com pessoas.
-) Eu não gosto de estar com pessoas.
-) Não se aplica.
-) Prefiro não responder.

36 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

-) Eu tenho boa aparência.
-) Minha aparência tem alguns aspectos negativos.
-) Eu sou feio (a).
-) Não se aplica.
-) Prefiro não responder.

37 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

-) Eu durmo bem à noite.
-) Eu tenho dificuldades de dormir algumas noites.
-) Eu tenho sempre dificuldades para dormir à noite.

38 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

-) Eu me canso de vez em quando.
-) Eu me canso frequentemente.
-) Eu estou sempre cansado.
-) Prefiro não responder.
-) Não se aplica.

39 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

-) Eu não me sinto sozinho.
-) Eu me sinto sozinho muitas vezes.
-) Eu sempre me sinto sozinho.
-) Prefiro não responder.
-) Não se aplica.

40 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- Eu me divirto nas aulas online frequentemente.
- Eu me divirto nas aulas online de vez em quando.
- Eu nunca me divirto nas aulas online.
- Não participo das aulas online.
- Prefiro não responder.

41 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- Sou tão bom/boa quanto outros adolescentes.
- Se eu quiser posso ser tão bom/boa quanto outros adolescentes.
- Não posso ser tão bom/boa quanto outros adolescentes.
- Não me comparo a outros adolescentes.
- Prefiro não responder.

42 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- Eu tenho certeza que sou amado por alguém.
- Eu não tenho certeza que alguém me ama.
- Ninguém gosta de mim realmente.
- Não se aplica.
- Prefiro não responder.

43 - Escolha a melhor alternativa para seus sentimentos atualmente.

- Eu sempre faço o que me mandam.
- Eu faço o que me mandam com frequência.
- Eu nunca faço o que me mandam.
- Prefiro não responder.
- Não se aplica.

Dados de morbidade autorreferida

44 - Morbidade autorreferida é o conjunto de autorrelatos de problemas de saúde de indivíduos. Abaixo estão listadas algumas características de condições de saúde, escolha a opção de ocorrência “Muito frequente”, “Pouco frequente”, “Algumas vezes”, “Raramente” e “Nunca”.

	Antes da pandemia	Depois do início da pandemia
Dores de estômago	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Dores de cabeça	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Outras dores	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Diarréia	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Náuseas/ Vômitos	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Constipação/ Intestino preso	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Dificuldade para adormecer (dormir)	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Dificuldade de permanecer dormindo	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Acordar muito cedo	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Problemas em prestar atenção nas aulas	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Problemas de concentração na leitura de livros	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Problemas de concentração em jogos	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Esquecimento	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Tristeza	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Divertiu-se menos nas situações	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Choro fácil	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Irritabilidade	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Nervosismo	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Raiva	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes

	() Raramente () Nunca	() Raramente () Nunca
Ansiedade	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Estresse nas relações	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Medo de ficar sozinho	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Frustração	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Tédio	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Desânimo	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Fragilidade	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Agitação	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Cansaço físico	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Cansaço mental	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Diminuição de peso	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca
Aumento de peso	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca	() Muito frequente () Pouco frequente () Algumas vezes () Raramente () Nunca

45 – Relate qualquer outro sentimento ou necessidade não abordada anteriormente e que esteja relacionada com a pandemia e Ensino Remoto Emergencial.

ANEXOS

ANEXO A - Editorial

Enferm Bras 2020;19(1):1-3

<https://doi.org/10.33233/eb.v19i1.3977>

EDITORIAL

Ideação suicida em adolescentes escolares: não fechar os olhos para suas doresLeiny Cristina Flores Parreira*,
Zaida Aurora Sperli Geraldês Soler, D.Sc.**

*Pedagoga, pós-graduada em Comunicação e Linguagem e Gestão do Currículo pela Universidade de São Paulo (USP/SP),

**Obstetritz, enfermeira, livre-docente em enfermagem obstétrica, docente e orientadora de graduação e pós-graduação lato sensu e stricto sensu. Orientadora da dissertação que incluirá conteúdo deste editorial

Correspondência: Leiny Cristina Flores Parreira, Rua Maximiliano Lui, 3758, 15505-268 Votuporanga SPLeiny Cristina Flores Parreira: leinycf@gmail.com
Zaida Aurora Sperli Geraldês Soler: zaidaurora@gmail.com

Todo mundo é capaz de dominar uma dor, exceto quem a sente.
William Shakespeare

Como pedagoga, minha vida profissional sempre foi voltada à busca pela melhor qualidade de vida dos discentes, considerando tanto as questões pedagógicas quanto as sociais e de saúde. Atualmente sou pedagoga em um Campus do interior paulista do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo e estou como coordenadora do setor de Coordenadoria Sociopedagógica, atendendo tanto demandas sociopedagógicas quanto de saúde física e mental, para os devidos encaminhamentos.

Nesta instituição tem me inquietado o sofrimento emocional que percebo entre adolescentes e jovens dos Cursos Técnicos Integrados, talvez pelas mudanças no estilo de vida pós ensino fundamental, o que compromete não só seu desempenho escolar, mas também sua saúde física e mental. Pior, muitas vezes as morbidades referidas ou os sinais e sintomas no âmbito educacional e de saúde não são valorizados pela família.

O pedagogo institucional tem o importante papel de saber reconhecer o limiar presente entre educação e saúde. No cotidiano de seus atendimentos verifica-se muitas situações cujo problema instaurado ultrapassou a resolução educacional na busca do desenvolvimento e

aquisição da aprendizagem do aluno. Posto isto, em especial quando se refere a saúde mental dos indivíduos, torna-se muito delicado trabalhar o que o aluno não sabe quando se percebe a fragilidade da saúde mental.

Uma das possibilidades desta condição de saúde pode ser inclusive a própria dificuldade escolar, ou mesmo lidar com a insatisfação pessoal e familiar diante de uma situação escolar mal resolvida e não abordada corretamente. Recentemente questões pedagógicas têm ficado em segundo plano, pois emergiram questões relativas à saúde mental e sintomas depressivos dos discentes, percebendo em alguns a ideação suicida, que tem interferido muito no êxito escolar. Há uma enorme quantidade de alunos que necessitam ser encaminhados para atendimento na saúde pública. Muitos entraves acontecem quando há uma rejeição por parte dos familiares, às vezes do próprio aluno, em aceitar o uso do medicamento e/ou tratamento terapêutico. As consequências destas ações se refletem no âmbito escolar e agravam o sofrimento do aluno.

Entendemos a necessidade de se fazer um trabalho preventivo, interdisciplinar, multiprofissional, social, familiar e de autocuidado do estudante com sua saúde, especialmente no aspecto psíquico, de modo a facilitar sua apropriação e reflexão crítica dos conhecimentos, assim como possibilitar sua formação integral e seu pertencimento institucional e social com qualidade, favorecendo o bem-estar individual e coletivo.

Parte-se do pressuposto que a condição de saúde dos alunos é agravada devido a um contexto onde as relações intersubjetivas não creem que as condições de saúde do indivíduo estão realmente graves e precisando de cuidados médicos e de atenção em saúde. Temos *Enfermagem Brasil* 2020;19(1):1-3 2 identificado vários casos de muito prejuízo da saúde mental dos discentes, pelo número de afastamentos médicos devido à depressão, pânico ou outra condição de saúde que de alguma forma denota problema emocional. Alguns destes afastamentos culminaram à transferência do aluno para outra escola por decisão familiar e com o intuito de reestabelecer a melhoria da saúde.

Entendemos a possibilidade de diferentes fatores contribuírem para o prejuízo da saúde física e mental e do desempenho escolar dos escolares e jovens na instituição educacional em foco, como: o não conhecimento real do funcionamento da instituição antes do ingresso; a busca por uma educação de melhor qualidade o impeça de visualizar as suas reais condições de saúde; a pressão familiar para se destacarem, não perderem a oportunidade; não reconhecer as fragilidades presentes e criar rotinas desgastantes; as várias horas diárias gastas em deslocamento viário para chegar à instituição; as várias horas necessárias ao estudo

para sanar dificuldades de aprendizagem relacionadas à complexidade dos conteúdos ou a defasagem de aprendizagem decorrente aos anos escolares anteriores.

Não se pode deixar de mencionar que estes alunos estão vivendo uma fase muito importante e complexa: a adolescência. A adolescência pode ser considerada uma fase crítica para o desenvolvimento do estresse, especialmente devido à pouca experiência dos jovens em lidar com situações conflituosas, como as inerentes às relações interpessoais com parentes, amigos e parceiros amorosos, além das relacionadas às responsabilidades e aos compromissos estudantis. O estresse é um indicador de saúde mental complexo, considerado um fator de risco para o surgimento de problemas depressivos na adolescência que pode, em casos mais graves, levar ao suicídio, merecendo, portanto, a atenção de profissionais diretamente envolvidos com os jovens, pesquisadores e órgãos de saúde pública.

Diante de tanta complexidade este adolescente não percebe que ingressou numa rotina que trouxe uma companheira constante: a depressão. Para combatê-la é importante fortalecer as variáveis relacionadas à fatores de proteção, como as amizades, as relações interpessoais familiares e escolares, conseqüentemente as habilidades sociais, autoestima e autoeficácia. No entanto é imprescindível gerar a conscientização para se buscar atendimento médico e de saúde.

Desde o início, meu desassossego foi a ansiedade relatada pelos alunos, muitas vezes com manifestações de depressão, sinais e sintomas de ideação suicida e o fato de nem sempre a família atender aos encaminhamentos da Coordenadoria Sociopedagógica, para avaliação médica. Tal situação me motivou a buscar o mestrado acadêmico junto a um Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem, somando minha vivência profissional com a atuação em pesquisa no foco de morbidade referida da minha orientadora.

Na elaboração do Projeto de Pesquisa e revisão da bibliografia científica, identificamos que ainda são incipientes os estudos e investigações no Brasil que tratam da ideação suicida de adolescentes e jovens escolares, menos ainda com uma abordagem também sociopedagógica. Assim, parece inquestionável que esta pesquisa é pertinente e será relevante não só para nossa comunidade acadêmica, mas para outros extratos acadêmicos e sociais, além de subsidiar outras investigações científicas no contexto de qualidade de vida de adolescentes escolares. Eles não são apenas crianças virando adultos, ou os estigmatizados “aborrecentes”, têm muitas dores da “alma” que não podem ser negligenciadas.

Ouçá um bom conselho

Que eu lhe dou de graça

Inútil dormir que a dor não passa. Chico Buarque

Referências

1. Nunes F, Mota CP. Vinculação aos pais, competências sociais e ideação suicida em adolescentes. *Arq Bras Psicol* 2017;69(3):52-65.
2. Pinto AA, Claumanna GS, Medeirosa P, Barbosa RMSP, Nahas MV, Pelegrini A. Associação entre estresse percebido na adolescência, peso corporal e relacionamentos amorosos. *Rev Paul Pediatr* 2017;35(4):422-28. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;4;00012>
3. Bacheaga AS, Oliveira SPT, Lucca Ade, Valdes BG, Nascimento DDG, Oliveira SMVL, Barreto JOM. Motivações, pensamentos e sentimentos associados à ideação suicida. *Enfermagem Brasil* 2020;19(1):1-3 3 de adolescentes brasileiros: uma síntese rápida de evidências qualitativas. *Bis* 2019;20(2):106-13. Disponível em file:///C:/Users/gabi/Downloads/BIS_Sntese_evidncias_qualitativas_ideoo-suicida.pdf
4. Santos HGB, Marcon SR, Espinosa MM, Baptista MN, Paulo PMC. Fatores associados à presença de ideação suicida entre universitários. *Rev Latinoam Enferm* 2017;25:e2878. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>
5. Sousa GS, Santos MSP, Silva ATP, Perrelli JGA, Sougey EB. Revisão de literatura sobre suicídio na infância. *Ciênc Saúde Coletiva* 2017;22(9):3099-3110.
6. Stavizki Junior C, Viccari EM. O serviço social no atendimento de emergências psiquiátricas: processos de trabalho de assistentes sociais e residentes no atendimento de pacientes adolescentes com ideação e tentativa de suicídio. *Barbarói* 2018;51:113- 32. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v51i1.12913>
7. Raposo JV, Soares AR, Silva F, Fernandes MG, Teixeira CM. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. *Estud Psicol (Campinas)* 2016;33(2):345-54. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000200016>
8. Pereira AS, Wilhelm AR, Koller SH, Almeida RMMde. Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. *Ciênc Saúde Coletiva* 2018;23(11):3767-77.

ANEXO B – Artigo**Ensino Remoto Emergencial na pandemia SARS-CoV-2 e morbidade autorreferida por adolescentes de curso técnico**Leiny Cristina Flores Parreira¹<https://orcid.org/0000-0001-7562-5695>Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler²<https://orcid.org/0000-0001-8978-4400>Luciene Cavalcanti Rodrigues³<https://orcid.org/0000-0002-3528-5574>

¹Pedagoga, pós-graduada em Comunicação e Linguagem, Gestão do Currículo pela Universidade de São Paulo (USP/SP) e Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP-SP) e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. *E-mail*: leinycf@gmail.com

²Obstetriz, enfermeira, livre-docente em enfermagem obstétrica, docente e orientadora de graduação e no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP-SP). Orientadora desta pesquisa. *E-mail*: zaidaaurora@gmail.com

³Docente do Ensino Básico e Tecnológico do Instituto Federal de São Paulo. Coorientadora desta pesquisa. *E-mail*: luciene.etec@gmail.com

Correspondência:**Leiny Cristina Flores Parreira: leinycf@gmail.com**<https://orcid.org/0000-0001-7562-5695>

RESUMO

Objetivo: Verificar a percepção de adolescentes de curso técnico integrado quanto ao ensino remoto emergencial durante a pandemia SARS-CoV-2 e a morbidade autorreferida neste período. **Métodos:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e do Instituto Federal de São Paulo. Estudo com abordagem quantitativa, descritiva e correlacional sobre o Ensino Remoto Emergencial ofertado a 223 estudantes (amostra) de curso técnico e tecnológico na pandemia. Para a análise dos dados utilizou-se o programa Microsoft Excel® e o programa *Statistical Package for Social Science*, versão 20.0. **Resultados:** Identificou-se impactos negativos na organização do cotidiano de estudos dos estudantes; uma redução do poder econômico das famílias; 21,1% dos estudantes não participam das aulas síncronas; 20,6% não estavam satisfeitos com o curso. Houve aumento de uso de medicamentos. Houve aumento em problemas de saúde como dores no estômago, de cabeça, outras dores, dificuldade de dormir e de permanecer dormindo, problemas de concentração, esquecimento, ansiedade, estresse, frustração, tédio, desânimo e outros desconfortos e fragilidades. **Conclusão:** As relações entre professor e aluno precisam ser reconstruídas, renovadas e a reestruturação da trajetória curricular propicie melhores condições de aprendizagem.

Descritores: Ensino Médio; Educação à Distância; Adolescente; COVID-19; SARS-CoV-2.

Abstract:

Emergency Remote Teaching in the SARS-CoV-2 pandemic and self-reported morbidity by technical course adolescents

Objective: To verify the perception of adolescents from an integrated technical course regarding remote emergency education during the SARS-CoV-2 pandemic and self-reported morbidity during this period. **Methods:** This study was approved by the Research Ethics Committee (CEP) of the Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto and of the Instituto Federal de São Paulo. This is a study with a quantitative, descriptive and correlational approach on the Emergency Remote Learning offered to 223 students (sample) of technical and technological courses in the pandemic. For data analysis we used the Microsoft Excel® program and the Statistical Package for Social Science, version 20.0. **Results:** Negative impacts on the organization of the students' daily study routine were identified; a reduction in

the economic power of the families; 21.1% of the students did not participate in synchronous classes; 20.6% were not satisfied with the course. There was an increase in medication use. There was an increase in health problems such as stomach aches, headache, other pain, difficulty sleeping and staying asleep, concentration problems, forgetfulness, anxiety, stress, frustration, boredom, discouragement, and other discomforts and weaknesses. **Conclusion:** The relationships between teacher and student need to be rebuilt, renewed, and the restructuring of the curricular trajectory needs to provide better learning conditions.

Descriptors: Education, Secondary; Education, Distance; Adolescent; COVID-19; SARS-CoV-2.

Resumen

Enseñanza Remota de Emergencia en la pandemia del SARS-CoV-2 y morbilidad autorreportada por adolescentes de curso técnico

Objetivo: Verificar la percepción de los adolescentes de un curso técnico integrado sobre la educación de emergencia a distancia durante la pandemia de SARS-CoV-2 y la morbilidad autodeclarada en este período. **Métodos:** Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto y del Instituto Federal de São Paulo. Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional sobre la Teleenseñanza de Emergencia ofrecida a 223 alumnos (muestra) de curso técnico y tecnológico en la pandemia. Para el análisis de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel® y el programa Statistical Package for Social Science, versión 20.0. **Resultados:** Se identificaron impactos negativos en la organización del día a día de los estudios de los estudiantes; una reducción del poder económico de las familias; el 21,1% de los estudiantes no participaron en las aulas sincrónicas; el 20,6% no estaban satisfechos con el curso. Hubo un aumento en el uso de medicamentos. Aumentaron los problemas de salud, como dolores de estómago, de cabeza, otros dolores, dificultad para dormir y permanecer dormido, problemas de concentración, olvidos, ansiedad, estrés, frustración, aburrimiento, desánimo y otras molestias y debilidades. **Conclusión:** Es necesario reconstruir y renovar las relaciones entre el profesor y el alumno y reestructurar el itinerario curricular para ofrecer mejores condiciones de aprendizaje.

Descritores: Educación Secundaria; Educación a Distancia; Adolescente; COVID-19; SARS-CoV-2.

Introdução

O mês de março de 2020 representa um marco histórico para a humanidade, em decorrência da pandemia da Covid-19, que afetou globalmente todos os setores da sociedade. Foi necessária a reorganização da vida coletiva pública e privada, praticamente em todos os países, com isolamento social, fechamento de comércio, igrejas, escolas, áreas de lazer, além de urgente reestruturação da atenção em saúde [1]. Os meios de comunicação e as mídias sociais diuturnamente relatavam as questões da pandemia, nos âmbitos político, econômico, profissional, de saúde/doença e também da educação infantil, de adolescentes e adultos.

Os sistemas educacionais que já utilizavam uma metodologia de ensino híbrido demonstraram mais rapidez e facilidade na aplicação do ensino remoto, online, síncrono e assíncrono, já que estavam familiarizados com o uso de ferramentas tecnológicas e computacionais [1,2]. No entanto, esta não é a realidade da maioria das escolas e faculdades, especialmente as brasileiras.

Então, em nosso meio, houve a suspensão das aulas por um período inicial de 15 dias, sucedendo-se períodos de suspensão, para a reorganização/reestruturação educacional, além do preparo de docentes e alunos. Assim surgiu o ensino remoto e de uma maneira bem ampla precisou de várias estratégias, como envio de material impresso, uso de canal de comunicação via *smartphone* e principalmente o uso de ambientes virtuais de aprendizagem. Esta característica de multiestratégia trouxe ao novo ensino um caráter que o diferencia do ensino a distância. É algo completamente inusitado e que necessitou de empenho em todas as esferas, organizacionais, administrativas, logísticas e na relação professor/aluno.

Na instituição pesquisada, a comunidade escolar optou pelas ferramentas institucionalizadas, a saber *Microsoft Teams* para uso nas aulas síncronas e Plataforma *Moodle* para as atividades assíncronas. O horário definido para as atividades educacionais foi das 08:00 às 16:00 horas, ficando reduzida a quatro horas as atividades síncronas.

Sempre houve a preocupação quanto à qualidade do processo de ensino/aprendizagem totalmente online, com redução do período letivo e carga horária. Encontrou-se evidências que se houver uma redução de 10% do período letivo o desvio padrão será cortado pela metade, ou seja, de 3% para 1,5%. No relatório sobre os efeitos da pandemia na educação, partiu-se desta premissa e projetou-se os impactos a curto prazo, podendo ocorrer um

aproveitamento total nulo (desvio padrão 0,00) ou até um resultado positivo de 100% equiparando-se ao ensino presencial (3% do desvio padrão) [3].

Outros estudos realizados em curso técnico integrado em instituições federais, verificou-se que o tipo de acesso ao ensino, a necessidade de subsistência, a falta de uma organização para o ensino remoto, ocupações com afazeres domésticos, cuidar de irmãos ou outras pessoas da família, falta de apoio foram alguns pontos relevantes apresentados. Dentre tantos fatores dificultando a aprendizagem e necessitando de maior esforço para acompanhar o ensino remoto ofertado, houve o aumento de trancamento, de reprovação e de evasão nestas instituições [4-9].

Diante deste cenário complexo, buscamos conhecer os efeitos trazidos pela COVID-19 para o ensino dos adolescentes de curso técnico integrado e possíveis adoecimentos decorrentes da necessidade abrupta das mudanças de paradigmas na educação. Então, teve como **objetivo:**

Verificar a percepção de adolescentes de curso técnico integrado quanto ao ensino remoto emergencial durante a pandemia SARS-CoV-2 e a morbidade autorreferida neste período, considerando:

- dados sociodemográficos;
- caracterização socioeconômica para desenvolvimento das aulas online;
- dados de desempenho no ensino remoto emergencial;
- estilo de vida e condições de saúde;
- morbidade autorreferida.

Metodologia

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, CAAE: 43521421.3.0000.5415 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de São Paulo, CAAE: 43521421.3.3001.5473.

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa. Foram considerados 223 questionários respondidos pelos estudantes do 1º e 2º anos de Cursos Técnicos Integrado ao Ensino Médio em Edificações, Informática e Mecatrônica, 93,7% da população, entre 13/07/2021 a 13/09/2021.

A coleta dos dados ocorreu por meio de formulário específico no link: <http://leflores.com/pesquisa>, permitindo que o estudante pudesse responder o instrumento por

etapas de acordo com *token* individual enviado via *e-mail* aos participantes. O instrumento de pesquisa foi construído por três etapas: A: Dados Sociodemográficos e Estudo Remoto Emergencial, B: Escala de Engajamento Escolar e C: Como tem se sentido ultimamente.

Para a análise dos dados utilizaram-se o programa *Microsoft Excel*® e o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 20.0 e JASP 0.16.1-2022 da Universidade de Amsterdam. Para a caracterização da amostra foi realizado cálculo de números absolutos e frequências.

Resultados

Estão na Tabela 1 os dados sociodemográficos dos 223 adolescentes do ensino técnico integrado participantes desta pesquisa, observando-se como maioria: 119 (53,4%) eram do primeiros anos; 136 (61%) eram mulheres; 116 (52%) tinham entre 16 e 17 anos; 166 (74,4%) tinha família constituída pelo casal e filhos e 185 (83%) a família tinha até quatro pessoas.

Utilizou-se a definição de composição familiar definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística na pesquisa [10]. No item outro, o responsável pela unidade doméstica foi avós ou tios. Dentro do percentual casal com filho(s) 8% também vivem com avós, trazendo um número total de 23 famílias com integrantes com mais idade.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos adolescentes do ensino técnico integrado participantes do estudo. Votuporanga, 2021.

Variáveis	Estudantes de Técnico Integrado ao Ensino Médio	
	N	%
Turma	223	100,0
1º anos Edificações/Informática/Mecatrônica	119	53,4
2º anos Edificações/Informática/Mecatrônica	104	46,6
Gênero		
Feminino	136	61,0
Masculino	87	39,0
Idade		
15 anos	107	48,0
16 e 17 anos	116	52,0
Composição Familiar		
Casal com filho (s)	166	74,4
Um genitor e filho (s)	51	22,9
Outro	6	2,7
Quantidade de pessoas na residência		
Até 4 (mediana)	185	83,0
5 ou mais	38	17,0

Fonte: elaborado a partir dos resultados obtidos no programa SPSS

As características socioeconômicas e de assistencial social dos 223 participantes da pesquisa (**Tabela 2**) deixam em destaque: 73,1% dos alunos tinham lugar individual para assistir às aulas; 87% tinham celular próprio; 62,8% não tinham computador; 64,6% tinham notebook; 66,8% relataram diminuição da renda da família; 78,5% das famílias não receberam auxílio emergencial e 59,2% foram beneficiados com Programa de assistência estudantil (PAE), implementado na instituição.

Tabela 2. Dados relativos à caracterização socioeconômica e assistência social dos adolescentes do ensino técnico integrado do estudo. Votuporanga, 2021.

Variáveis	N	%
Ambiente de estudo	223	100
Lugar coletivo	44	19,7
Lugar individual	163	73,1
Não há lugar específico	16	7,2
Celular		
Sim	194	87,0
Não	29	13,0
Computador		
Sim	83	37,2
Não	140	62,8
Notebook		
Sim	144	64,6
Não	79	35,5
Tablet		
Sim	1	0,4
Não	222	99,6
Redução da renda familiar		
Redução	149	66,8
Não houve redução	44	19,7
Não responderam	30	13,5
Trabalho		
Aluno precisou trabalhar	7	3,1
Aluno não precisou trabalhar	216	96,9
Auxílio Emergencial		
Família recebeu	48	21,5
Família não recebeu	175	78,5
Programa de Assistência Estudantil (PAE)		
Recebeu algum auxílio (PAE) e/ou kit alimentação	132	59,2
Não recebeu PAE	91	40,8

Fonte: elaborado a partir dos resultados obtidos no programa SPSS

As respostas dos alunos participantes desta pesquisa quanto à sua rotina durante o ensino remoto emergencial estão apresentadas na Tabela 3, verificando-se: 57,4% conseguiram se concentrar nas aulas online por quatro horas ou mais; 78,9% participaram das aulas síncronas; 79,4%; 57% participaram das aulas síncronas e assíncronas; 52,5 % não

estruturaram uma rotina; 40,4% tiveram pior desempenho escolar e 79,4% referiram satisfação com o curso.

Tabela 3. Distribuição das variáveis relacionadas ao aproveitamento relatado quanto ao estudo remoto de alunos dos cursos técnico integrado participantes da pesquisa. Votuporanga, 2021.

Variáveis	N	%
Tempo de estudo	223	100
Não se concentrava	38	17,0
Concentração parcial (1-3h)	57	25,6
Concentração por 4h ou mais	128	57,4
Participação nas aulas síncronas		
Sim	176	78,9
Não	47	21,1
Ensino Remoto Emergencial		
Participou das aulas síncronas e assíncronas	127	57,0
Participou apenas das aulas assíncronas	13	5,8
Participava das aulas síncronas se tinha dúvidas	15	6,7
Preferiam tirar dúvida por <i>chat/whatsapp/e-mail</i>	29	13,0
Preferiam tirar dúvida com colega da sala	27	12,1
Não tiveram dúvidas	4	1,8
Outras respostas	8	3,6
Rotina (afazeres)		
Não tinha uma rotina estruturada	117	52,5
Rotina estruturada – só estudos	45	20,2
Aumentou afazeres domésticos	28	12,5
Começou afazeres domésticos	15	6,7
Não tinha lazer	18	8,1
Realização das atividades		
Acumulou atividades escolares	25	11,2
Precisou de ajuda nas atividades escolares	20	9,0
O desempenho caiu	90	40,4
Fazia as atividades no final do prazo	37	16,6
Realizou as atividades assim que surgiam	51	22,9
Satisfação com o curso		
Sim	177	79,4
Não	46	20,6

Fonte: elaborado a partir dos resultados obtidos no programa SPSS.

Os dados de morbidade autorreferida durante a pandemia foram ressaltados por 90 (40,4%) alunos, principalmente: dor de cabeça (97- 43,5%); dificuldade para dormir (93- 41,7%); problemas de concentração nas aulas (130 – 58,3%); dificuldade de concentração na leitura, estudo – livros (91 – 40,8%); esquecimento (99 – 44,4%); tristeza (109 – 48,9%); choro fácil (91 – 40,8%); irritabilidade (119- 53,4%); nervosismo (119- 53,4%) raiva (98 – 43,9%); ansiedade (136 – 61%); frustração (103- 46,2%); tédio (132 – 59,2%); desânimo (147

– 65,9%); cansaço físico (99 – 44,4%) e cansaço mental (69,1%). Comparando-se os problemas de saúde dos alunos antes e durante a pandemia, vê-se na Figura 1 principalmente problemas emocionais como: desânimo/tédio/frustração/ansiedade/raiva/nervosismo/irritabilidade/choro fácil/ estresse/tristeza, além de dores de cabeça e aumento de peso. Pela escala *likert*, considerou-se a mediana para fazer a comparação de características de morbidade autorreferida antes da pandemia e após o seu início, verificando-se que grande parte das variáveis teve seu número dobrado

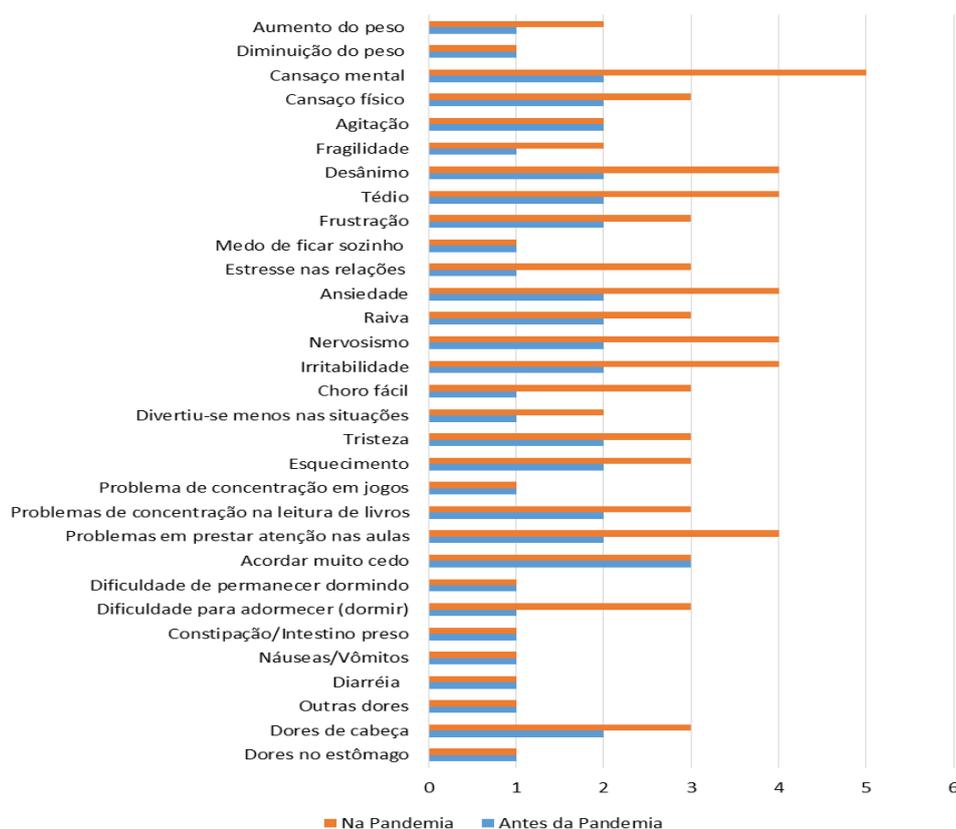


Figura 1: Comparação entre os escores medianos da morbidade autorreferida pelos alunos pesquisados, antes e após a pandemia por Covid-19. Votuporanga, 2021

Também pode-se verificar na Tabela 4 a correlação entre os problemas de saúde pesquisados e a concentração, a participação, a realização das atividades, as aulas síncronas e a rotina necessária ao desenvolvimento do ensino remoto, que tiveram significância estatística. As variáveis dores de cabeça, diarreia, náuseas/vômitos, choro fácil e diminuição de peso não foram apresentadas em virtude de não terem apresentado significância estatística.

Tabela 5: Correlação entre as ações realizadas no Ensino Remoto Emergencial e escores de morbidade autorreferida durante a pandemia pelos alunos pesquisados. Votuporanga, 2021.

Problemas de saúde	Concentração	Aulas síncronas	Participação	Realização das atividades	Rotina
Dores de estômago	rho -0.172* p= 0.010	rho 0.087 p= 0.197	rho 0.052 p= 0.442	rho -0.110 p= 0.100	rho -0.003 p= 0.961
Outras dores	rho -0.116 p= 0.084	rho 0.072 p= 0.282	rho 0.049 p= 0.464	rho -0.162* p= 0.015	rho 0.015 p= 0.826
Constipação	rho -0.121 p= 0.071	rho 0.151* p= 0.024	rho -0.003 p= 0.964	rho -0.143* p= 0.033	rho -0.024 p= 0.724
Dificuldade para dormir	rho -0.107 p= 0.110	rho 0.051 p= 0.445	rho 0.095 p= 0.156	rho -0.149* p= 0.026	rho 0.070 p= 0.295
Dificuldade de permanecer dormindo	rho -0.216** p= 0.001	rho 0.064 p= 0.339	rho 0.061 p= 0.368	rho -0.113 p= 0.092	rho 0.100 p= 0.137
Problemas em prestar atenção nas aulas	rho -0.461*** p= <0.001	rho 0.071 p= 0.291	rho 0.070 p= 0.295	rho -0.297*** p= < 0.001	rho 0.087 p= 0.197
Menor concentração na leitura de livros	rho -0.281*** p= <0.001	rho 3.452e-4 p= 0.996	rho 0.002 p= 0.980	rho -0.204** p= 0.002	rho 0.161* p= 0.016
Menor concentração em jogos	Rho -0.212** p= 0.001	rho 0.030 p= 0.658	rho -0.006 p= 0.931	rho -0.212** p= 0.001	rho 0.047 p= 0.488
Esquecimento	rho -0.146* p= 0.029	rho -0.016 p= 0.809	rho 0.028 p= 0.675	rho -0.177** p= 0.008	rho 0.047 p= 0.489
Tristeza	rho -0.164* p= 0.014	rho 0.066 p= 0.324	rho 0.037 p= 0.584	rho -0.241*** p= < 0.001	rho 0.141* p= 0.036
Divertiu-se menos	rho -0.151* p= 0.024	rho -0.003 p= 0.968	rho -0.021 p= 0.751	rho -0.295*** p= < 0.001	rho 0.129 p= 0.054
Irritabilidade	rho -0.143* p= 0.033	rho -0.019 p= 0.779	rho -0.028 p= 0.681	rho -0.141* p= 0.035	rho 0.046 p= 0.493
Nervosismo	rho -0.200** p= 0.003	rho 2.595e-4 p= 0.997	rho 0.041 p= 0.546	rho -0.203** p= 0.002	rho 0.114 p= 0.090
Raiva	rho -0.251*** p= <0.001	rho -0.009 p= 0.898	rho 0.011 p= 0.869	rho -0.227*** p= < 0.001	rho 0.021 p= 0.750
Ansiedade	rho -0.242*** p= <0.001	rho -0.021 p= 0.753	rho 0.078 p= 0.246	rho -0.221*** p= < 0.001	rho 0.003 p= 0.969
Estresse nas relações	rho -0.210** p= 0.002	rho 0.049 p= 0.462	rho 0.027 p= 0.693	rho -0.218** p= 0.001	rho 0.064 p= 0.344
Medo de ficar sozinho	rho -0.062 p= 0.356	rho -0.054 p= 0.425	rho -0.006 p= 0.925	rho -0.295*** p= < 0.001	rho -0.028 p= 0.673
Frustração	rho -0.169* p= 0.012	rho -0.030 p= 0.654	rho -0.042 p= 0.535	rho -0.176** p= 0.008	rho 0.116 p= 0.085
Tédio	rho -0.300*** p= <0.001	rho 0.016 p= 0.808	rho 0.095 p= 0.156	rho -0.145* p= 0.031	rho 0.003 p= 0.967
Desânimo	rho -0.219*** p= <0.001	rho 0.024 p= 0.726	rho 0.089 p= 0.184	rho -0.202** p= 0.002	rho 0.058 p= 0.388
Fragilidade	rho -0.146* p= 0.029	rho -0.006 p= 0.934	rho 0.029 p= 0.663	rho -0.189** p= 0.005	rho 0.002 p= 0.980
Agitação	rho -0.126 p= 0.060	rho -0.068 p= 0.309	rho -0.142* p= 0.034	rho -0.100 p= 0.138	rho -0.001 p= 0.987
Cansaço físico	rho -0.200** p= 0.003	rho 0.043 p= 0.527	rho 2.084e-4 p= 0.998	rho -0.188** p= 0.005	rho 0.097 p= 0.147
Cansaço mental	rho -0.171* p= 0.010	rho -0.010 p= 0.880	rho -0.036 p= 0.588	rho -0.230*** p= <0.001	rho 0.061 p= 0.367
Aumento de peso	rho -0.043 p= 0.527	rho -0.013 p= 0.852	rho 0.143* p= 0.033	rho 0.079 p= 0.240	rho 0.028 p= 0.673

Fonte: elaborado a partir dos resultados obtidos no teste de Correlação de Spearman, programa Jasp (*p<0,5, **p<0,01, *** p<0,001)

Discussão

Buscar analisar o adoecimento relatado pelos estudantes, que possa estar relacionado com a mudança do ensino presencial para o remoto emergencial, e na realidade se transformou em “sem previsão de acabar”, é muito importante para a reestruturação/reorganização didático pedagógica, em qualquer nível de ensino, como sendo no Brasil explicitado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional [11]. Nesses quase dois anos de afastamento devido à pandemia, comprometeu-se tanto a inserção quanto a finalização dos cursos e cada instituição de ensino, a seu modo, tentar propiciar melhor ensino-aprendizagem no contexto pandêmico.

No entanto, as questões de morbidade autorreferida já eram apresentadas antes da pandemia (figura 1), significando que a organização didático pedagógica das escolas, dos cursos já tinham a necessidade de uma reorganização para melhorar a qualidade de vida dos estudantes e conseqüentemente da educação. Outros estudos trazem o adoecimento e o sofrimento mental de estudantes antes da pandemia [12,13]. A pandemia foi um acelerador do agravamento da condição de saúde dos estudantes, pois as questões de saúde mental, pode ser vista como uma linha de força que traz nova subjetividade.

Esta produção de subjetividade foi impactada pelas modificações acadêmicas, sociais e culturais forçadas e adaptadas em decorrência da pandemia. A pandemia também foi uma maneira abrupta de propor novas formas de se organizar [14]. E isto trouxe uma produção de subjetividade que causou um mal estar e derivou uma série de patologias e sintomas (tabela 5).

Ficou evidenciado nesta pesquisa que as condições das famílias mudaram na situação da pandemia, já que muitas famílias precisaram cuidar dos seus idosos, sendo relatado que 10% das famílias tinham alguma pessoa idosa no domicílio (avós ou tios), que já pertencem ao grupo de risco e necessitam de cuidados extras. Ainda, um número maior de pessoas na mesma residência, aumenta a complexidade e dificuldades na subsistência das famílias. Um aluno, na questão aberta, relatou: “*Os meus problemas familiares aumentaram na pandemia, de modo que interferem constantemente no Ensino Remoto Emergencial.*”, esta fala qualifica as relações sociais e acadêmicas vivenciadas.

As políticas públicas que passaram a ser promovidas, com verbas federais destinadas a estados e municípios, particularmente o auxílio emergencial, mas 78,5% não tinha os requisitos para este auxílio e 40,8% das famílias não foram abrangidas pelo Programa de Assistência Estudantil (PAE) da instituição de ensino pesquisada. Diante de dificuldades

financeiras alguns estudantes começaram a trabalhar (3,1%) restando menos tempo para a realização das atividades do ERE.

Fazendo o cruzamento dos dados relacionados ao uso de medicamentos verifica-se que o percentual de estudantes que tomam algum medicamento, representa 21,5% da população. Dentre os medicamentos estão os ansiolíticos, antidepressivos, analgésicos, florais, betabloqueadores, entre outros.

Não obstante as desigualdades sociais e digitais entre os estudantes agravaram-se na pandemia, diante disto a instituição buscou alternativas para sanar o problema, mas não resolvendo plenamente visto que parte dos estudantes tem limitações em desenvolver determinadas atividades de caráter específico e técnico, uma vez que possuem apenas celular (4%), de certa forma é uma exclusão digital, falta-lhes recursos tecnológicos (15). Este fato comprova a crítica feita por Macedo: “deixados à própria sorte, coube às diversas escolas públicas, famílias e professores encontrarem soluções criativas e paliativas para tentar manter a conexão com seus estudantes” [16].

Analisando os resultados da rotina, especialmente os escores obtidos com o envolvimento nas aulas síncronas e assíncronas dos estudantes, pode-se estimar que houve aprendizagem, mas há um apontamento de queda considerando se as mesmas aulas fossem presenciais. A aprendizagem é maior com as aulas presenciais do que em formato online, sobretudo para alunos com dificuldades na aprendizagem e/ou retidos que necessitam de mais apoio pessoal e individualizado [17], o que corrobora com os achados nesta pesquisa.

A rotina destes estudantes precisa estar bem estruturada para que possam conseguir cumprir todas as suas tarefas escolares e domésticas como também momentos de descanso mental e físico para garantir o mínimo de qualidade para uma boa saúde mental. Observa-se que 10% dos entrevistados podem dedicar-se integralmente aos estudos, os 90% restantes tendem a conciliar mais atividades e estão mais propensos a desenvolverem algum problema de saúde.

Ao observar a figura 1, confirma-se que os problemas de saúde aumentaram na pandemia. Das evidências surgidas nas características destes problemas, destaca-se os relacionados as questões de saúde mental. E confirma-se que os alunos que frequentaram a escola remotamente experimentaram níveis significativamente mais baixos de bem-estar, sejam os socialmente, emocionalmente ou academicamente [18].

Um estudo com adolescentes em Niterói, Rio de Janeiro, verificou que este público está vivenciando transtornos emocionais decorrentes da pandemia, e apresentam emoções

negativas de suas vivências corroborando com os achados neste estudo, sendo destaque a tristeza, cansaço ou desânimo [19].

As questões de saúde, especialmente as de saúde mental, decorrentes do contexto pandêmico afetam negativamente o processo de ensino aprendizagem (20). Vários relatos deixados pelos alunos na questão aberta contribuem para o entendimento da dimensão afetada na vida destes adolescentes. *“Nunca me senti tão cansada mentalmente e em relação a escola como estou me sentindo ultimamente e decepcionada em relação ao meu rendimento escolar, aparentemente não estou me dando tão bem com o ensino remoto por diversos motivos e isso me causa uma grande frustração, pois eu era boa aluna e hoje em dia faço o mínimo que consigo.”* (aluna do 2º ano).

Comparando os dados e observando a figura 1, verifica-se um aumento relacionado a dificuldade com o hábito de dormir de 25% para 58% dos respondentes. Este problema surgiu também ao perguntar se há qualquer outro sentimento ou necessidade não abordada nas questões anteriores, mas que esteja relacionada a pandemia e o Ensino Remoto Emergencial, um participante da pesquisa citou a paralisia do sono. Este distúrbio acomete um percentual de adolescentes maior do que o esperado e provavelmente está relacionado ao momento da pandemia [21].

O contexto de isolamento social, necessário a mitigação da pandemia, a recessão do mercado, com muitos desempregados e o ensino remoto nas escolas traz um cenário com “aumento expressivo de 40% no número de ocorrências dos transtornos de ansiedade... com elevação em 57% de atendimentos em serviços psiquiátricos dos Centro de Assistência Psicossocial” [22].

A depressão também tem aumentado, bem como os casos de automutilação de crianças e adolescentes, paralelamente surgiu mais casos de ideação suicida [22]. Alguns relatos dos entrevistados confirmam este fato: *“Não sei se pode estar relacionado com a pandemia, porém a partir de alguns meses comecei a ter o sentimento e o desejo da minha desistência no universo, como se eu quisesse virar uma pedra ou dormir em paz ou ficar em paz pelo resto da eternidade.”* Ou *“vontade de desistir de tudo e sumir”*. Ou ainda *“Às vezes sinto meu corpo pesado ou como se tivesse carregando pesos nas costas, frequentemente sinto que minha vida não tem sentido”*.

Os problemas de saúde apresentados têm influência na qualidade de tempo dedicada aos estudos. Com o ensino remoto, o tempo das aulas foi reduzido e o conteúdo essencial foi o indicado a permanecer. O tempo de estudo é um preditor confiável de oportunidade de aprender[23]. Contudo, ao considerar os que não conseguem se concentrar no tempo que

destinam aos estudos (17%) e o que concentram tempo de uma a três horas (25,6%), obtém-se 42,6% com a aprendizagem comprometida e equipara-se a experiência analisada na Nova Zelândia na qual a maioria dos alunos relatou gastar menos tempo em trabalhos escolares e aprendendo menos em comparação ao que aprenderiam se estivessem na escola [23].

As percepções mais negativas dos alunos foram sobre perder a interação com os professores e colegas e desaprovar o excessivo tempo gasto em frente a tela. Nos Emirados Árabes Unidos 78,3% dos estudantes não mostraram preferência com o ensino a distância, especificamente o ensino da matemática (24). Nos resultados descritivos desta pesquisa surgiu depoimentos que ratificam a experiência encontrada na federação dos emirados. *“Eu tenho dificuldade com exatas, e com o ensino on-line, eu não consigo aprender (principalmente física e matemática)”*.

No ensino remoto os professores precisam criar situações de aprendizagem ativas nas quais os alunos atribuam valor significativo ao que estão aprendendo. No entanto, oportunidades de comunicação significativas também precisam ser integradas nas aulas online. Essas conexões realmente ajudam os alunos a sentirem-se envolvidos com o curso que estão fazendo, apesar da falta da presença física dos envolvidos [2,25].

Em um retorno presencial, a experiência obtida com a nova maneira de ensinar não pode ser ignorada, ao contrário precisa ser analisada e incorporar os aspectos enriquecedores desta experiência. A pandemia da COVID-19 mexeu com as estruturas básicas da educação, mas traz a oportunidade de repensar quais são as complexidades que impedem ou dificultam o ensino aprendizagem dos alunos [15]. Uma nova tendência e um novo desafio para o futuro da educação é o uso do ensino híbrido [11,26-28].

Conclusão

Os dados obtidos, segundo o objetivo definido na pesquisa, permitem concluir que o Ensino Remoto Emergencial possibilitou que a educação formal, contemplando as diretrizes curriculares até então instituídas, fosse ofertada. Mesmo assim, vários fatores, geralmente relacionados às condições de vida e de saúde de alguns estudantes, dificultaram o processo de ensino/aprendizagem e são desafios para correção ou minimização no contexto da atuação docente. As relações entre professor e aluno precisam ser reconstruídas, renovadas e toda a trajetória curricular precisa ser reestruturada, considerando as subjetividades para que todos os estudantes possam ter o ensino integrado mais significativo.

As atividades escolares presenciais estão retornando em todas as escolas, mas como fica a questão da saúde mental agravada dos estudantes? Desaparecerão? Faz urgente e necessário um olhar voltado para a recuperação das condições de saúde mental dos estudantes. É importante considerar as evidências encontradas para reorganizar o currículo, traçar um plano institucional com estratégias para o atendimento pedagógico e psicológico.

Como limitações do estudo podemos destacar algumas situações decorrentes pelo próprio contexto da pandemia, fragilidade na saúde mental dos estudantes e de questões tecnológicas. Sugere-se a realização de mais estudos sobre o assunto, considerando os de abordagem qualitativa e longitudinal, para subsidiar as políticas necessárias a serem realizadas para reduzir os danos na educação.

Referências

1. Lundtoffe TE. The school year 2020-2021 in Denmark during the pandemic: Country report. European Commission. Joint Research Centre; 2021.
2. Williams KM, Corwith A. Beyond Bricks and Mortar. The efficacy of online learning and community-building at College Park Academy during the COVID-19 pandemic. *Educ Inf Technol (Dordr)*. 31 março de 2021;1-22.
3. Sanz I, Gonzáles JS, Capilla A. Efeitos da crise da Covid-19 na educação. [internet]. Madrid, Espanha: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 2020 [citado 20 de setembro de 2021] p.22. Disponível em: <https://oei.org.br/arquivos/informe-covid-19d.pdf>
4. Amorim ASA de, Silva CCT da, Silva IF da. Diga-me por onde andas: Revista Labor [Internet]. 29 de dezembro de 2021 [citado 5 de fevereiro de 2022];2(26):104-21. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/72063>
5. Cunha HM, Accioly AD, Pereira CA. Ensino remoto emergencial na pandemia: diagnóstico de dificuldades enfrentadas por alunos e professores do ensino técnico integrado no IFMG. *ForScience [Internet]*. 29 de novembro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];9(2):e00935–e00935. Disponível em: <http://www.forscience.ifmg.edu.br/forscience/index.php/forscience/article/view/935>
6. Tiago FM, Almeida A, Barros MCGN, Schlinz R, Oliveira Junior RS de. Pandemia de covid19 e o ensino remoto emergencial: análise do aumento de solicitações de trancamento de matrícula em uma instituição federal. | *Revista Triângulo*. 4 de novembro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022]; Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/revista-triangulo/article/view/5712>
7. Santos S de F dos, Ri NMD. Impactos da pandemia de COVID-10 em um curso integrado ao Ensino Médio. *Reflexão e Ação [Internet]*. 22 de novembro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];29(3):141–59. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/view/16554>
8. Santos YS, Nobre S. Análise do ensino remoto no aprendizado dos estudantes do curso técnico integrado ao ensino médio do IFTO/Campus Palmas. :6.
9. Rosa BO, Giorno LLC e S. Ensino Remoto emergencial em tempos de pandemia: a percepção de alunos do ensino médio e técnico integrado no uso do ambiente virtual de aprendizagem. *Anais do CIETE:EnPED: 2020 (Congresso Internacional de Educação e*

- Tecnologias - Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância) [Internet]. 28 de agosto de 2020 [citado 5 de fevereiro de 2022]; Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1754>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatística de gênero: uma análise dos resultados do censo demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. 162p Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv88941.pdf>
 11. Brasil. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei número 9394 [Internet]. 1996 [citado 6 de fevereiro de 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm
 12. Pacheco F do A, Nonenmacher SEB, Cambraia AC. Adoecimento mental na educação profissional e tecnológica: o que pensam os estudantes concluintes de cursos técnicos integrados. Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica [Internet]. 6 de janeiro de 2020 [citado 16 de abril de 2022];1(18):e9173–e9173. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/9173>
 13. Tsunematsu J de PJ, Pantoni RP, Versuti FM. Saúde mental discente na Educação Profissional e Tecnológica: experiências de estudantes e docentes dos cursos técnicos integrados. Educação Profissional e Tecnológica em Revista [Internet]. 24 de setembro de 2021 [citado 16 de abril de 2022];5(2):70–90. Disponível em: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/ept/article/view/753>
 14. Pamplona RS, Oliveira JS de. O uso panóptico da COVID 19 na educação: : sentido, postura! Ligue a câmera, ligue os sentidos, desligue o coração, vamos estudar! Itinerarius Reflectionis [Internet]. 27 de outubro de 2020 [citado 16 de abril de 2022];16(1):01–19. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/65970>
 15. Antoni J. Disengaged and Nearing Departure: Students at Risk for Dropping out in the Age of COVID-19. Planning and Changing [Internet]. 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];117–37. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1305962>
 16. Macedo RM. Direito ou privilégio? Desigualdades digitais, pandemia e os desafios de uma escola pública. Estud hist (Rio J) [Internet]. 31 de maio de 2021 [citado 5 de fevereiro de 2022];34:262–80. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/eh/a/SGqJ6b5C4m44vh8R5hPV78m/>
 17. Goodman J, Melkers J, Pallais A. Can Online Delivery Increase Access to Education? Journal of Labor Economics [Internet]. 2 de janeiro de 2019 [citado 5 de fevereiro de 2022];37(1):1–34. Disponível em: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/698895>
 18. Duckworth AL, Kautz T, Defnet A, Satlof-Bedrick E, Talamas S, Lira B, et al. Students Attending School Remotely Suffer Socially, Emotionally, and Academically. Educational Researcher [Internet]. 1o de outubro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];50(7):479–82.
 19. Gomes, AD, Tavares CM de M, Carvalho JC, Souza MT e, Souza M de MT e. Emoções manifestas por adolescentes escolares na pandemia COVID-19. Research, Society and Development [Internet]. 20 de março de 2021 [citado 28 de fevereiro de 2022];10(3):e47110313179–e47110313179. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13179>
 20. Student Mental Health During the Pandemic: Educator and Teen Perspectives. Education Week [Internet]. 30 de março de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022]; Disponível em: <https://www.edweek.org/research-center/research-center-reports/student-mental-health-duringthe-pandemic-educator-and-teen-perspective>
 21. Santos CA dos, Rodrigues RM. Paralisia do sono e como ela afeta os jovens nos dias de hoje. MoExp - Mostra de Ensino, Extensão e Pesquisa do Campus Osório [Internet]. 6 de

- março de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];1(1):1–1. Disponível em: <https://moexp-2021.osorio.ifrs.edu.br/anais/detalhe/1784>
22. Lima JAM de. A pandemia do desespero. *Revista Mosaico - Revista de História* [Internet]. 22 de dezembro de 2021 [citado 5 de fevereiro de 2022];14(2):94–100. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/view/8921>
 23. Yates A, Starkey L, Egerton B, Flueggen F. High school students' experience of online learning during Covid-19: the influence of technology and pedagogy. *Technology, Pedagogy and Education* [Internet]. 1o de janeiro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];30(1):59–73. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1475939X.2020.1854337>
 24. Almarashdi H, Jarrah AM. Mathematics Distance Learning amid the COVID-19 Pandemic in the UAE: High School Students' Perspectives. *IJLTER* [Internet]. 30 de janeiro de 2021 [citado 31 de janeiro de 2022];20(1):292–307. Disponível em: <http://ijlter.org/index.php/ijlter/article/view/3201/pdf>
 25. Dixon MD. Creating effective student engagement in online courses: What do students find engaging? *M D*. 10(2):13.
 26. Bayar A, Karaduman HA. Views of High School Students on the Effectiveness of “English” Course by Means of a Distance Education. *Shanlax International Journal of Education* [Internet]. setembro de 2021 [citado 7 de fevereiro de 2022];9(4):359–73. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1309608>
 27. Moliner L, Lorenzo-Valentin G, Alegre F. E-Learning during the Covid-19 Pandemic in Spain: A Case Study with High School Mathematics Students. *Journal of Education and e-Learning Research* [Internet]. 2021 [citado 31 de janeiro de 2022];8(2):179–84. Disponível em: <http://asianonlinejournals.com/index.php/JEELR/article/view/2836>
 28. Bawa'aneh MS. Distance Learning During COVID-19 Pandemic in UAE Public Schools: Student Satisfaction, Attitudes and Challenges. *CONT ED TECHNOLOGY* [Internet]. 1o de maio de 2021 [citado 31 de janeiro de 2022];13(3):ep304. Disponível em: <https://www.cedtech.net/article/distance-learning-during-covid-19-pandemic-in-uae-public-schools-student-satisfaction-attitudes-and-10872>