

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ (IFPI)  
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
(PROFEPT)**

**CATARINA ANGÉLICA CARVALHO PEREIRA**

**O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL E OS REFLEXOS DO RETORNO  
PRESENCIAL NA SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES DO INSTITUTO FEDERAL  
DO PIAUÍ CAMPUS PEDRO II: Contexto da Pandemia**

Parnaíba-PI

2024

**CATARINA ANGÉLICA CARVALHO PEREIRA**

**O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL E OS REFLEXOS DO RETORNO  
PRESENCIAL NA SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES DO INSTITUTO FEDERAL  
DO PIAUÍ CAMPUS PEDRO II: Contexto da Pandemia**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo *campus* Parnaíba do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Área de concentração: Ensino. Linha de Pesquisa: Práticas Educativas em Educação Profissional e Tecnológica

Orientadora: Profa. Dra. Emanoela Moreira Maciel.

Parnaíba-PI

2024

## **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD**

---

Pereira, Catarina Angélica Carvalho

P434i

O impacto do isolamento social e os reflexos do retorno presencial na saúde mental dos discentes do Instituto Federal do Piauí Campus Pedro II: contexto da pandemia / Catarina Angélica Carvalho Pereira. — 2024.

155 f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica) - Instituto Federal do Piauí, Campus Parnaíba, 2024.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Emanoela Moreira Maciel.

1. Educação Profissional e Tecnológica. 2. Pandemia. 3. Saúde mental - discentes. I. Título.

CDD - 378.013

---

**Elaborado por Micheline Angélica Aragão Gouveia CRB 3/1244**

**CATARINA ANGÉLICA CARVALHO PEREIRA**

**O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL E OS REFLEXOS DO RETORNO  
PRESENCIAL NA SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES DO INSTITUTO FEDERAL  
DO PIAUÍ CAMPUS PEDRO II: Contexto da Pandemia**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo *campus* Parnaíba do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Educação Profissional e Tecnológica.

Área de concentração: Ensino. Linha de Pesquisa: Práticas Educativas em Educação Profissional e Tecnológica

Orientadora: Profa. Dra. Emanoela Moreira Maciel.

Aprovada em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Profª. Dra. Emanoela Moreira Maciel  
Instituto Federal do Piauí  
Orientadora

---

Profª. Dra. Elenice Monte Alvarenga  
Instituto Federal do Piauí

---

Profª. Dra. Carla Andréa Silva  
Universidade Federal do Piauí

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a Deus, Nossa Senhora, a minha família, aos discentes que participaram deste estudo e a todas as pessoas que ainda sofrem com o desequilíbrio emocional causados pela pandemia, sequelas que ainda perduram e as impedem de agarrar oportunidades e viver momentos únicos, que o medo e os sintomas melancólicos herdados pela pandemia esvaziem-se e sejam preenchidos de amor próprio e autocuidado. Que este trabalho possa impactar positivamente na vida dessas pessoas e perseverar que dias melhores sempre virão.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente a Deus e Nossa Senhora por terem permitido a conclusão desse estudo e a realização de um sonho que imaginava ser inalcançável, à minha família, pelas orações e por sempre me incentivar e acreditar no meu potencial, aos amigos que sempre torceram em cada conquista alcançada, aos mestres durante o processo de aprendizagem, especialmente, minha orientadora por ter caminhado comigo durante toda esta trajetória e motivar a concretização desta pesquisa, a minha instituição por oportunizar este Programa de Pós Graduação e ser transformadora na vida de muitas pessoas, a qual orgulhosamente trabalho e me dedico. Aos discentes que participaram, voluntariamente, e contribuíram de forma significativa para realização deste trabalho. Finalizo, agradecendo a todos que me apoiaram e estiveram comigo juntos nessa jornada tão desafiadora e auxiliaram para realização deste sonho. Gratidão a cada um!

## RECOMEÇO

Quando a vida...

Quando a vida bater forte e sua alma sangrar  
quando esse mundo lhe ferir, lhe esmagar  
É hora do recomeço, recomece a lutar.

Quando tudo for escuro e nada iluminar  
quando tudo for incerto e só você duvidar  
É hora do recomeço, recomece a acertar.

Quando a estrada for longa e seu corpo fraquejar,  
quando não houver caminho, nenhum lugar para chegar  
É hora do recomeço, recomece a caminhar.

Quando o mal for evidente e o amor ocultar  
quando o peito for vazio e o abraço faltar  
É hora do recomeço, recomece a amar.

Quando você cair e ninguém lhe aparar  
quando a força do que é ruim lhe derrubar  
É hora do recomeço, recomece a levantar.

Quando a falta de esperança lhe açoitar,  
se tudo que for real, for difícil suportar  
Mais uma vez, é hora de recomeçar,  
recomece a sonhar.

É preciso de um final para recomeçar  
como é preciso cair, para levantar  
E se um dia lá na frente,  
a vida der uma ré, recupere sua fé  
E recomece novamente.

(Bráulio Bessa)

## RESUMO

A Covid, doença do Novo Coronavírus, é uma infecção respiratória de alta transmissibilidade que pode evoluir de casos leves a severos, inclusive óbitos, decretada como emergência de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Por causa da doença, normas sanitárias preventivas e de controle passaram a ser exigidas, como o isolamento social. Consequentemente, diversos setores sofreram efeitos em suas estruturas de funcionamento, inclusive a educação. As aulas presenciais passaram a ser remotas, consequentemente, houve impactos psicológicos nos discentes durante a pandemia perdurando no retorno presencial, o que provocou um agravamento à saúde mental dos discentes. Nesse sentido, fez-se necessário um estudo sobre o tema, contribuindo para a discussão acerca da saúde mental de discentes da Educação Profissional e Tecnológica (EPT). Assim, o estudo objetivou investigar o impacto do retorno presencial das atividades do Instituto Federal do Piauí campus Pedro II, na saúde mental dos discentes do 2º ano do Ensino Médio Integrado (EMI). Esta pesquisa de campo é de caráter qualitativo de natureza descritiva e explicativa, aplicada por meio de entrevistas semiestruturadas, com a participação de dez discentes dentre os cursos: Meio Ambiente, Administração e Informática no âmbito da EPT. O estudo aconteceu no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT), especificamente, na área de concentração do Ensino e na Linha de Pesquisa Práticas Educativas em Educação Profissional e Tecnológica. A partir da técnica da análise de dados embasada por modelo de Bardin (1977), os resultados foram assim categorizados: Desafios emocionais da pandemia, vivências do isolamento social e a contemporaneidade na vivência escolar presencial. Os resultados indicaram, entre outros achados, que o período de isolamento social agravou, de fato, o sofrimento mental dos respondentes, que o retorno presencial às atividades se configurou em um desafio adaptativo a estes estudantes e que práticas disfuncionais como a automutilação foram adotadas ou intensificadas como mecanismo de alívio emocional. O produto educacional elaborado a partir desta pesquisa foi intitulado “Grupos de Encontro: Compartilhando Sentimentos, Refletindo Possibilidades” e consistiu em momentos de encontro, rodas de conversa, em que os partícipes puderam relatar por meio de depoimentos e experiências vividas, seus sentimentos e emoções que afetaram a saúde mental durante a pandemia. Por meio de um diálogo aberto e construtivo, tiveram a liberdade de externar seus sentimentos, emoções e pensamentos e partilhar anseios do período vivido.

**Palavras-chave:** pandemia; ensino médio integrado; saúde mental; isolamento social, PROFEPT.

## ABSTRACT

Covid, the disease caused by the New Coronavirus, is a highly transmissible respiratory infection that can progress from mild to severe cases, including fatalities, declared a public health emergency by the World Health Organization (WHO). Due to the disease, preventive and control sanitary measures such as social isolation became required. Consequently, various sectors experienced effects on their operational structures, including education. Face-to-face classes shifted to remote learning, resulting in psychological impacts on students during the pandemic, persisting upon the return to face-to-face activities, which exacerbated the mental health of students. Thus, a study on the topic was necessary to contribute to the discussion regarding the mental health of students in Technical and Professional Education (TPE). Therefore, the study aimed to investigate the impact of the return to face-to-face activities at the Federal Institute of Piauí, Pedro II Campus, on the mental health of 2nd-year students in Integrated High School Education (EMI). This field research is qualitative in nature, descriptive and explanatory, conducted through semi-structured interviews, involving ten students from the courses: Environment, Administration, and Informatics within the scope of TPE. The study took place within the scope of the Professional and Technological Education Postgraduate Program (PROFEPT), specifically in the concentration area of Teaching and in the Research Line of Educational Practices in Technical and Professional Education. Based on data analysis technique grounded on Bardin's model (1977), the results were categorized as follows: emotional challenges of the pandemic, experiences of social isolation, and contemporaneity in face-to-face school experience. The results indicated, among other findings, that the period of social isolation indeed exacerbated the mental suffering of the respondents, that the return to face-to-face activities posed an adaptive challenge to these students, and that dysfunctional practices such as self-harm were adopted or intensified as a mechanism for emotional relief. The educational product developed from this research was entitled "Encounter Groups: Sharing Feelings, Reflecting Possibilities" and consisted of meeting moments, conversation circles, on what participants could report, by means of testimonies and lived experiences, their feelings and emotions that affected mental health during the pandemic. Through open and constructive dialogue, they had the freedom to express their feelings, emotions, and thoughts and share anxieties from the period experienced.

**Keywords:** pandemic; integrated high school; mental health; social isolation; PROFEPT.

## **LISTA DE QUADROS**

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| Quadro 01 - Perfil dos Participantes da Pesquisa.....   | 44 |
| Quadro 02 - Categorias e Subcategorias da Pesquisa..... | 53 |

## **LISTA DE TABELAS**

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 01 - Quantidade de Partícipes com Sintomas Psíquicos.....                             | 56 |
| Tabela 02 - Porcentagem do Aparecimento dos Sintomas Psíquicos nas Fases da<br>Pandemia..... | 67 |

## **LISTA DE FIGURAS**

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Figura 01 - Capas Inicial e Final do Produto Educacional..... | 86 |
| Figura 02 - Realização da Dinâmica do Balão.....              | 90 |
| Figura 03 - Produção das Frases Motivadoras.....              | 92 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CAAE - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética  
CDC - Centro de Controle e Prevenção de Doenças  
CDC EUA - Centers for Disease Control and Prevention dos Estados Unidos  
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa  
CNS - Conselho Nacional de Saúde  
COE - Centro de Operações de Emergência  
COVID - Doença do Coronavírus  
EAD - Educação à Distância  
EPT - Educação Profissional e Tecnológica  
ERE - Ensino Remoto Emergencial  
FSA - Faculdade Santo Agostinho  
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz  
IFPI - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí  
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira  
MEC - Ministério da Educação  
MPE - Mestrado Profissional na Área de Ensino  
MS - Ministério da Saúde  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
PROFEPT - Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica  
SEMESP - Sindicato das Mantenedoras do Ensino Superior do Estado de São Paulo  
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave  
TALE - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido  
TC - Tomografia Computadorizada  
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
TEPT - Transtorno de Estresse Pós Traumático

## SUMÁRIO

|                                                                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                  | <b>14</b> |
| <b>2 O NOVO CORONAVÍRUS E OS REFLEXOS DEIXADOS NA SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR.....</b> | <b>22</b> |
| 2.1 O Novo Coronavírus e a Covid-19 .....                                                                 | 22        |
| 2.2 O Isolamento Social e o Desafio da Educação: Ensino Remoto.....                                       | 26        |
| 2.3 Impactos na Saúde Mental no Contexto Escolar no Ensino Médio Integrado.....                           | 30        |
| 2.3.1 O Comportamento Autolesivo e a Automutilação como Consequência do Sofrimento Emocional.....         | 34        |
| 2.4 Educar Para Quê? Refletindo Sobre as Finalidades da Educação.....                                     | 36        |
| <b>3 ETAPAS E TÉCNICAS DO PROCESSO DE PESQUISA.....</b>                                                   | <b>40</b> |
| 3.1 Tipo de Pesquisa.....                                                                                 | 40        |
| 3.2 Especificação do Universo e Amostra.....                                                              | 43        |
| 3.3 Especificação do Instrumento de Dados.....                                                            | 45        |
| 3.4 Aspectos Éticos e Legais.....                                                                         | 46        |
| 3.5 Riscos e Benefícios da Pesquisa.....                                                                  | 48        |
| 3.6 Análise de Dados.....                                                                                 | 49        |
| <b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>                                                                     | <b>54</b> |
| 4.1 Desafios Emocionais na Pandemia.....                                                                  | 54        |
| 4.1.1 Transtornos Mentais Adquiridos/Agravados.....                                                       | 55        |
| 4.1.2 A Prática da Automutilação.....                                                                     | 63        |
| 4.2 Vivências do Isolamento Social.....                                                                   | 68        |
| 4.2.1 A Contaminação da Covid-19 e as Dificuldades Enfrentadas no Isolamento Social.....                  | 68        |
| 4.2.2 Alterações nos Vínculos Sociais.....                                                                | 73        |
| 4.2.3 Emoções Contidas e a Resistência na Busca por Ajuda.....                                            | 76        |
| 4.3 A Contemporaneidade na Vivência Presencial Escolar.....                                               | 81        |
| 4.3.1 Reflexos do Ensino Remoto: Prejuízos Escolares.....                                                 | 81        |
| <b>5 PRODUTO EDUCACIONAL.....</b>                                                                         | <b>87</b> |
| 5.1 Apresentação do Produto Educacional.....                                                              | 88        |
| 5.2 Objetivos do Produto Educacional.....                                                                 | 89        |
| 5.3 Aplicabilidade do Produto Educacional.....                                                            | 90        |

|                                               |            |
|-----------------------------------------------|------------|
| 5.4 Validação do Produto Educacional.....     | 96         |
| 5.5 Contribuições do Produto Educacional..... | 97         |
| <b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>            | <b>99</b>  |
| <b>7 REFERÊNCIAS.....</b>                     | <b>102</b> |
| <b>APÊNDICES.....</b>                         | <b>113</b> |
| <b>ANEXO A.....</b>                           | <b>145</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos últimos dois anos, o vírus SARS-COV-2 alastrou-se de forma abrupta por todos os países, provocando a Doença do Coronavírus (COVID-19), infecção viral respiratória que se propaga por contágio de gotículas, propício a mutações em novas variantes resistentes e, consequentemente, mais letais. O cenário da pandemia foi causado pelo coronavírus descoberto em dezembro de 2019, após o surto em Wuhan, na China. A doença é infecciosa, altamente contagiosa, de rápida transmissão e pode causar quadros graves, afetando os seres humanos com desfecho de complicação e mortalidade, em especial na população idosa e em indivíduos com doenças crônicas (CHRISTINELLI *et al.*, 2020).

Uma pandemia foi anunciada, o vírus viajou o mundo, se instalou nos corpos, milhares de pessoas ficaram gravemente doentes, o sistema de saúde de países ricos e pobres entrou em colapso, as mortes se multiplicaram, o pânico se instalou, as tão festejadas relações comerciais e pessoais foram comprometidas, as fronteiras ressurgiram e o direito de ir e vir foi bloqueado. O comércio, as escolas, as práticas esportivas, as atividades culturais, os encontros, os contatos, as conversas e os afetos foram interrompidos, os aeroportos foram fechados, os transportes públicos pararam, as viagens e os passeios foram suspensos, as atividades escolares tiveram que ser bruscamente interrompidas, o mundo se fechou (COUTO; COUTO; CRUZ, 2020). O cenário mundial viveu um momento atípico em tempos contemporâneos, tendo que readaptar a uma nova realidade frente à alta transmissibilidade do vírus respiratório.

Dados epidemiológicos mostram a rápida expansão da síndrome respiratória, com base nos casos suspeitos e confirmados no Brasil. O primeiro caso da doença foi confirmado em São Paulo, em 26 de fevereiro de 2020. Em 11 de março do mesmo ano, já se contava com 52 casos confirmados e 907 suspeitos. A curva da pandemia no Brasil evoluiu rapidamente: de acordo com o Observatório Covid-19 BR, o número de mortes em meados de abril dobrava a cada 9 dias e 14 horas, em 24 de abril, havia 3.365 óbitos no país e mais de 50 mil casos (LIMA *et al.*, 2020).

Segundo Freitas, Napimoga, Donalisio (2020), de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 18 de março de 2020, os casos confirmados da

Covid-19 já haviam ultrapassado 214 mil em todo o mundo, não existiam planos estratégicos prontos para serem aplicados a uma pandemia de coronavírus. Recomendações da OMS, do Ministério da Saúde do Brasil (MS), do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), (Estados Unidos) e outras organizações nacionais e internacionais sugeriram a aplicação de planos de contingência de influenza, devido às semelhanças clínicas e epidemiológicas desses vírus respiratórios. A dificuldade da população em seguir as normas sanitárias por se tratar de uma doença desconhecida facilitou o ciclo de transmissão e elevou os casos de óbito na população em geral.

Diante do exposto, houve uma crise na saúde pública com o agravante da superlotação dos serviços de saúde, que também fez parte deste cenário. Ainda não existiam medicamentos específicos para tratamento e nem vacinas para intervenção da infecção. O impacto social e na saúde gerado pela pandemia de COVID-19, determinado, em parte, pela incerteza de estratégias de controle do vírus, como o desenvolvimento de uma vacina e a resistência à manutenção do isolamento físico social, perpassa por diferentes contextos da nação brasileira. No âmbito da saúde, os serviços de assistência vivenciam uma mudança abrupta nas rotinas de trabalho dos profissionais, e chama a atenção das autoridades sanitárias o aumento progressivo do contágio e da consequente superlotação no atendimento dos serviços públicos e privados (SILVA *et al.*, 2020).

Governos federal e locais decretaram estado de emergência e calamidade pública, que motivou a necessidade do cumprimento rigoroso das medidas sanitárias. É comum que as pessoas se preocupem com o impacto do surto da COVID-19 ocasionando consequências biológicas, psicológicas, sociais e econômicas desfavoráveis para a população. Diante disso, cuidados básicos de higiene pessoal e comunitária, uso de máscaras, assim como o distanciamento social têm sido importantes estratégias impostas para controlar a rede de transmissão do vírus SARS-CoV-2 (CHRISTINELLI *et al.*, 2020).

O distanciamento social resultou na suspensão das atividades presenciais dos serviços não essenciais neste período e a educação foi um dos setores mais atingidos em virtude da pandemia. Alunos e professores tiveram que se reorganizar ao novo modelo de ensino remoto. Segundo Cordeiro (2020), educadores tiveram que adaptar seus conteúdos para o formato online e, apesar de todos os seus desafios e entraves, essas ações foram cruciais para minimizar os prejuízos do

período na ausência das aulas presenciais. A dúvida dos professores, especialistas e sociedade foi como fazer isso, já que nenhum sistema estava preparado para uma pandemia de tamanha proporção. Assim, as soluções de ensino remoto por meio da utilização da tecnologia digital foram extremamente importantes para enfrentar as demandas emergenciais, mas alertou para seus efeitos limitados.

Surgiram, então, as necessidades de adaptação e de superação, tanto por parte da gestão, dos docentes quanto pelos discentes, incluindo toda a sociedade. Por meio das plataformas, as aulas virtuais eram realizadas pelos professores nas modalidades síncronas, em que professores e alunos participam simultaneamente na mesma conexão, e assíncronas, em que as aulas são gravadas na plataforma e os alunos acessam no tempo e horário mais convenientes para si.

Para Pasini (2020), o tempo de pandemia pelo Coronavírus trouxe uma resignificação para a educação, nunca imaginada. A dor causada pela perda de pessoas, o afastamento e o isolamento social causaram uma desestruturação no sistema regular e presencial de ensino, a crise sanitária fez uma revolução pedagógica para o ensino presencial, a mais forte desde o surgimento da tecnologia contemporânea de informação e de comunicação.

Dados disponíveis no portal do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), trazem o resultado da segunda edição da pesquisa “Resposta educacional à pandemia de covid-19 no Brasil”, referente ao ano letivo de 2021. O questionário foi aplicado entre fevereiro e abril de 2022, durante a segunda etapa do Censo Escolar 2021 e apurou informações relativas ao rendimento dos estudantes ao término do ano letivo e avaliou as estratégias de mediação de ensino adotadas durante o ano letivo de 2021 (presencial, híbrida ou remota).

Ainda segundo esta fonte, os resultados mostraram que grande parte das escolas brasileiras adotou atividades híbridas ou presenciais em algum momento do ano letivo. Das escolas da educação básica, 17,4% utilizaram apenas o ensino remoto durante todo o ano letivo, ou seja, 82,6% das escolas adotaram atividades presenciais e/ou híbridas em algum momento (BRASIL, 2022).

No comparativo com 2020, em que praticamente todas as escolas suspenderam as atividades presenciais (99,3%) no início da pandemia, apenas 9,9% retornaram à sala de aula no ano letivo de 2020. Ainda em relação ao ensino remoto, 45% das escolas mediarão atividade remota combinada com alguma outra

abordagem ao longo do ano letivo de 2021, com momentos presenciais e/ou híbridos. Dessa forma, a mediação remota foi assinalada por 62,4% das escolas, sendo 17,4% de forma exclusiva e 45%, combinada. A rede federal foi a que apresentou o maior percentual de escolas que adotaram exclusivamente o ensino remoto com 45,4% e a rede privada, o menor com 6% (BRASIL, 2022).

Discentes e docentes tiveram que se adaptar ao novo modelo educacional, e alguns alunos tiveram dificuldades em razão do acesso ao aporte tecnológico para o acompanhamento das atividades escolares. O suporte das escolas públicas foi fundamental por meio dos empréstimos de computadores e tablets, além do acesso gratuito à internet, disponibilizado pela própria instituição, para a redução dos danos educacionais causados neste período.

As condições financeiras desfavoráveis têm desafiado ainda mais os alunos de baixa renda, que vivem em situações de vulnerabilidade e aglomerados em residências lotadas. Eles sofreram mais com essas mudanças bruscas, onde o isolamento foi uma das medidas sanitárias indispensáveis a serem seguidas e acarretou danos à saúde mental contribuindo para o agravamento do baixo desempenho escolar.

Os prejuízos causados no âmbito psicológico no sistema escolar também têm sido destacados, pois jovens afetados por problemas psicológicos apresentam com mais frequência rendimento acadêmico inferior, evasão escolar e envolvimento com problemas com a lei como: violência, criminalidade e drogadição, e a demanda de alunos com algum tipo de problema emocional/comportamental vem preocupando educadores (ESTANISLAU *et al.*, 2014).

Além das consequências no aprendizado escolar, todo o contexto descrito impactou diretamente na saúde mental dos discentes, uma vez que reduziu o convívio social e favoreceu o surgimento de instabilidades psicológicas. Estima-se que, entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados. Os fatores que influenciam o impacto psicossocial estão relacionados à magnitude da pandemia e ao grau de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra no momento (FIOCRUZ, 2020).

Em pesquisa realizada em maio de 2021 pelo Sindicato das Mantenedoras do Ensino Superior do estado de São Paulo (Instituto Semesp), com mais de 2.900

alunos e 466 docentes de todo o Brasil, dados apontam que 91,1% dos estudantes de ensino superior particular e 94,2% dos estudantes de instituições públicas relataram ter tido problemas de saúde mental durante a pandemia e dificuldades para se concentrar nas aulas remotas, enquanto 93% dos professores relataram stress, fadiga e cansaço físico e mental por estarem trabalhando mais horas no modelo remoto do que no presencial. O diretor do Instituto Semesp, Rodrigo Capelato, destaca que o modelo atual de aulas remotas atrofiou as habilidades sociais dos estudantes e relata a necessidade do acompanhamento psicológico no retorno às aulas presenciais, os dados são da 2ª pesquisa de adoção de aulas online disponível no site Agência Brasil.

Segundo a Nota Técnica “O Retorno às Aulas Presenciais no Contexto da Pandemia da Covid-19” emitida por “Todos Pela Educação”, que contou com contribuições e revisão crítica de cinco especialistas em Educação com experiência na gestão pública educacional em diferentes regiões do país, realizada em maio de 2020, indicou-se que crises na saúde mental geram múltiplos efeitos adversos nas pessoas, tais como impactos emocionais, físicos e cognitivos que, inclusive, costumam se prolongar por um longo período de tempo. Além disso, situações de estresse tendem a ser ainda mais danosas e duradouras para as crianças e os adolescentes, uma vez que podem prejudicar diretamente seu desenvolvimento cerebral. Diante desse cenário, é esperado que as escolas se deparem com novos e complexos desafios, que só poderão ser devidamente enfrentados se houver apoio de outras áreas, ou seja, uma resposta adequada do poder público na Educação só virá com um esforço amplamente intersetorial, envolvendo, especialmente, as áreas da Saúde e da Assistência Social.

O desafio no retorno presencial após um período atípico intenso, marcado por crises na saúde pública, isolamento social, incertezas quanto à progressão de uma doença sem tratamento específico e sem vacinas até um determinado tempo, têm motivado um problema de relevância social.

O potencial contágio desta síndrome respiratória aumentou de forma acelerada as internações, tendo algum resultado em óbitos e isso tem refletido bastante no retorno presencial dos discentes no Instituto Federal do Piauí campus Pedro II, o que foi possível identificar em virtude do alto índice de procura no setor

de saúde<sup>1</sup> devido à dificuldade de socialização, o que acarretou em sentimentos angustiantes decorrente do impacto da pandemia, sejam aqueles que apresentavam transtornos mentais pré-existentes ou aqueles que os adquiriram durante o período pandêmico.

A escola é um dos primeiros espaços de socialização do ser humano, é um local para: aprender, pensar, interagir e conviver com diversas pessoas. É lugar indispensável na formação do indivíduo em sociedade. Para Maciel e Teixeira (2023), a escola tem por objetivo primeiro o compartilhamento de conhecimentos científicos e válidos socialmente. Para isso, oferece a Educação Básica que, na esfera nacional, está dividida em três níveis: Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio, sendo este último o nível em que a maior parte dos adolescentes está matriculada.

Com o aparecimento do Novo Coronavírus e a consequente modificação da modalidade das aulas presenciais por aulas remotas, desencadeou uma onda de incertezas do atual cenário afetando diretamente a saúde mental dos alunos.

As aulas remotas eram mediadas por meio das plataformas virtuais, cenário novo e diferente que serviu para atender às demandas escolares enquanto a pandemia perdurava, pois ainda era incerta a proteção e o tratamento desta doença. As medidas sanitárias eram as únicas formas de deter a transmissão. Após a descoberta da vacina contra o Novo Coronavírus, as escolas passaram a exigir a vacinação como forma de proteção e redução dos efeitos nocivos causados pelo vírus, com a finalidade de retornar às aulas presenciais com segurança à comunidade escolar.

O retorno às aulas presenciais após o período do distanciamento social, tem sido um desafio à toda comunidade acadêmica em virtude do período diferenciado e prolongado durante a fase pandêmica, a qual exigiu a adequação do ambiente e o cumprimento das normas sanitárias. Em minha<sup>2</sup> experiência profissional, como enfermeira, os discentes têm relatado, neste retorno, dificuldades na interação social e aprendizagem pelas aulas remotas, limitado ao aporte tecnológico nas

---

<sup>1</sup> A pesquisadora atuou como enfermeira no setor de saúde do IFPI Campus Pedro II, vivenciou a realidade desta temática e notou um crescimento significativo acelerado na demanda dos alunos para melhoria da saúde mental após o retorno presencial.

<sup>2</sup> Devido a particularidade da prática profissional da pesquisadora, este trecho foi colocado na 1ª pessoa do singular.

salas virtuais, onde a interação é mínima. Isso impactou a saúde biopsicossocial, comprometendo o convívio social, além da alta demanda no consultório de enfermagem, sentimentos relatados pelos discentes, como: medo, angústia, insegurança, dentre outros, acompanhados de choros e crises nervosas. Tais condições influenciam na sua vivência, prejudicando, por vezes, seu rendimento e frequência escolar.

Em vista disso, os atendimentos do setor de saúde do IFPI campus Pedro II cresceram de forma significativa, especialmente na turma do 2º ano do Ensino Médio Integrado (EMI), pois esta turma iniciou o 1º ano do ensino médio de modo totalmente remoto no ano em que se iniciou a pandemia, em 2020. Esta situação foi percebida por ser o espaço de atuação profissional da pesquisadora.

Diante do exposto, este estudo acontece no âmbito do mestrado do Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT) caracterizado pela necessidade da realização de um produto educacional posterior à pesquisa de campo. No contexto da pesquisa, foram incluídas duas hipóteses: a saúde mental dos discentes foi afetada devido às aulas remotas durante a pandemia e se houveram reflexos do isolamento social na saúde mental no retorno presencial dos discentes.

Dentro desse contexto, a pesquisa teve como **objetivos** investigar o impacto do retorno presencial das atividades do IFPI campus Pedro II na saúde mental dos discentes do 2º ano do EMI e especificamente, identificar aspectos sobre a saúde mental dos discentes IFPI campus Pedro II, descrever os fatores emocionais que contribuíram para o agravamento da saúde mental durante a pandemia no retorno presencial e desenvolver, como produto educacional oriundo da pesquisa, Grupos de Discussão com alunos do IFPI - campus Pedro II com foco na redução do impacto emocional causado pela pandemia.

É necessária uma intervenção diferenciada neste contexto de crise vivida pela humanidade, pois tendem a afetar a saúde mental, o desenvolvimento integral e o convívio social dos discentes, necessidades reais do ser humano.

Esse conjunto de fatores conduzem ao aumento de consequências mais graves, como o desenvolvimento de transtornos mentais. Fundamentado a partir dessa exposição, investigamos o impacto da pandemia na saúde mental dos discentes durante o retorno presencial no IFPI campus Pedro II. Esta pesquisa contribui no âmbito acadêmico, para o fortalecimento nas relações interpessoais

com a comunidade escolar, no processo de aprendizagem pautado na omnilateralidade e na escola unitária, como formação integral do ser humano. No âmbito pessoal, como pesquisadora, ajuda na identificação dos fatores envolvidos e na articulação de estratégias para garantir o retorno satisfatório dos discentes. E, no âmbito social, auxilia a reintegração e socialização dos alunos com o meio após um período significativo distante do que compromete a interação no convívio.

Este estudo é relevante na viabilidade de investigar os fatores ativadores dos problemas emocionais que impactam a vida dos discentes e no cuidado à saúde mental, por meio de encontros interativos em rodas de conversas, em que o diálogo com os discentes foi a ferramenta necessária para intervenção. Assim, espera-se que o estudo contribua para a reintegração social com a diminuição dos efeitos negativos trazidos pelo período pandêmico.

## **2 O NOVO CORONAVÍRUS E OS REFLEXOS DEIXADOS NA SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR**

Neste capítulo discutiremos a fundamentação teórica que embasa a abordagem sobre o tema - os prejuízos da saúde mental nos discentes afetados pela pandemia do Novo Coronavírus no convívio escolar, a análise dos depoimentos dos entrevistados e a discussão dos resultados. Este item se divide em 3 subtópicos, quais sejam: O Novo Coronavírus e a COVID-19, O Isolamento Social e o Desafio da Educação: Ensino Remoto e os Impactos na Saúde Mental no Contexto Escolar no Ensino Médio Integrado.

### **2.1 O Novo Coronavírus e a COVID- 19**

Doenças infecciosas emergentes e reemergentes são constantes desafios para a saúde pública mundial, recentes casos de pneumonia de causa desconhecida ocorridos em Wuhan, China, levaram à descoberta de um novo tipo de Coronavírus (2019-nCoV), que são RNA vírus envelopados, comumente encontrados em humanos, outros mamíferos e aves, capazes de causar doenças respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas (BELASCO, FONSECA, 2020).

Esses vírus são transmitidos pelo contato respiratório através de aerossóis (procedimentos) e/ou gotículas contaminadas da fala, tosse ou espirro, apresentam alta transmissibilidade e se multiplicam de forma acelerada, o que facilitou a disseminação por diversos países em um curto espaço de tempo.

O nome Covid significa a junção de letras que se referem a (CO)rona (VI)rus (D)isease, o que na tradução para o português seria "doença do coronavírus", o número 19 está ligado a 2019, quando os primeiros casos foram publicamente divulgados, na cidade de Wuhan na China, os coronavírus vieram dos morcegos e sofreram mutações, passando a infectar também os humanos, estes causam doenças respiratórias que podem ser leves, como resfriados e gripes, até doenças mais graves (FIOCRUZ, 2020).

Segundo Belasco e Fonseca (2020), em relação às características epidemiológicas e clínicas dos casos confirmados de covid-19, na cidade de Wuhan, China, uma coorte retrospectiva de 41 pacientes demonstrou que 66% (27 pacientes) tiveram contato direto com um grande mercado de frutos do mar e

animais, a idade média destes pacientes foi na faixa dos 49 anos, com prevalência do sexo masculino. Os sinais e sintomas foram os que seguem: febre (98%), tosse seca (76%), dispneia (55%), mialgia ou fadiga (44%) e linfopenia (63%). Nesse contexto, as secreções respiratórias foram consideradas o principal meio de propagação do vírus. Sumariamente, ainda é desconhecida a evolução viral e a patogenicidade do covid-19. Embora com letalidade baixa, em torno de 3%, a transmissibilidade apresenta alta.

Porém, era conhecida, inicialmente, como “pneumonia viral desconhecida” e, com amplo poder de transmissão, a doença disseminou-se e, rapidamente, atingiu 25 países. Em geral, é uma doença aguda resolvível, mas que também pode ser mortal, principalmente para grupos de risco, como idosos e pessoas diagnosticadas com doenças crônicas e/ou prévias, com taxa de mortalidade em torno de 2%, segundo Campos e Costa (2020).

A OMS declarou a doença causada pelo Novo Coronavírus, como pandemia em 11 de março de 2020 e em 22 de janeiro de 2020, foi ativado pelo Ministério da Saúde do Brasil o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19), com o objetivo de nortear a resposta do Sistema Único de Saúde (SUS) à possível emergência de saúde pública (ANVISA, 2020).

Ainda segundo a Anvisa, 2020, no dia 3 de fevereiro, o Brasil declarou Emergência Nacional. No dia 26 de fevereiro foi confirmado o primeiro caso de Covid-19 no país; em 5 de março, foi confirmado o primeiro caso em Brasília; em 16 de março, foi criado o Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19 e, no dia 17, foi confirmada a primeira morte no país.

Em 20 de março de 2020, foi declarada a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus (covid-19) em todo o território nacional a infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global (BRASIL, 2022).

De acordo com os dados de Ferreira e Andricopulo (2020), o panorama global, de janeiro a setembro de 2020, é devastador, pois mais de 33 milhões de pessoas foram infectadas com o vírus, que é o causador da Covid-19, doença que causou a morte de cerca de 1 milhão de pessoas. Somente no Brasil, no mesmo período, foram aproximadamente 4,8 milhões de casos confirmados da doença e 143 mil mortes, com mais de 4 milhões de recuperados.

Os autores complementam que o Brasil ocupa a terceira colocação mundial em número de casos de Covid-19, ficando atrás dos Estados Unidos e da Índia, que registraram cerca de 7,1 e 6,1 milhões de casos, respectivamente, e a segunda colocação em número de mortes, superado apenas pelos Estados Unidos, que já ultrapassou a marca de 205 mil mortes (FERREIRA; ANDRICOPULO, 2020)

Para Xavier *et al.* (2020), o tempo de incubação após o contágio pode variar de dois a 14 dias. Os primeiros pacientes relataram sintomas prodrômicos comuns de infecção, como febre, tosse, fadiga e mialgias, que podem ser acompanhados por secreções respiratórias, dor de cabeça, hemoptise e diarreia. As complicações da infecção podem levar à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e lesão cardíaca ou renal, infecção secundária e choque. As taxas de mortalidade estão relacionadas com casos críticos e presença de comorbidades, como cardiopatias, hipertensão, diabetes, doenças respiratórias crônicas e neoplasias.

Segundo Lima (2020), no quadro clínico, a febre é persistente e pode não estar presente em alguns casos, como em pacientes jovens, idosos e imunossuprimidos. O diagnóstico definitivo do novo coronavírus é feito com a coleta do aspirado da nasofaringe ou *swabs* combinado (nasal/oral) ou também com amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado broncoalveolar). Para confirmar a doença são necessários exames de biologia molecular que detectam o RNA viral. Quando evoluem para os casos graves, estes são encaminhados ao hospital de referência para isolamento e tratamento, enquanto os leves são acompanhados pela atenção primária em saúde e instituídas medidas de precaução domiciliar.

De acordo com a OMS, os casos leves são aqueles sem pneumonia, ou com uma pneumonia branda, e respondem por 80,9% dos registros. Os classificados como severos são aqueles em que o paciente apresenta falta de ar, mudança na frequência respiratória, saturação de oxigênio no sangue, infiltração pulmonar e síndrome respiratória aguda, e representam 13,8% dos registros, enquanto casos críticos respondem por 4,7% das infecções. A letalidade da Covid-19 é baixa, mas tem capacidade de transmissão muito alta o que eleva muito o número de óbitos (FARIAS, 2020).

Quando considerada grave, a doença causa dano alveolar maciço e insuficiência respiratória progressiva, similar a outras pneumonias coronavirais, como a síndrome respiratória do oriente médio causada pelo coronavírus e a

síndrome respiratória aguda causada por coronavírus, enquanto, o novo coronavírus pode levar à síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). A lesão pulmonar causada pelo COVID-19 é caracterizada pela destruição do parênquima pulmonar, o que inclui consolidação extensa e inflamação intersticial, embora alguns pacientes com a doença não demonstrem quadro consistente de hipoxemia ou desconforto respiratório durante o curso da afecção (CAMPOS; COSTA, 2020).

Segundo Singhal (2020), as investigações laboratoriais geralmente não são específicas, a contagem de glóbulos brancos geralmente é normal ou baixa e tem sido associada à doença grave, enquanto a contagem de plaquetas geralmente é normal ou levemente baixa. A PCR e a VHS são geralmente elevadas, mas os níveis de procalcitonina geralmente são normais. Um alto nível de procalcitonina pode indicar uma co-infecção bacteriana e a radiografia de tórax, geralmente, mostra infiltrados bilaterais, mas pode ser normal no início da doença. A tomografia computadorizada (TC) é mais sensível e específica, geralmente, mostra infiltrados, opacidades em vidro fosco e consolidação subsegmentar.

Quanto ao grau de infectividade do coronavírus, tanto o SARS-CoV quanto o MERS-CoV infectam mais as células epiteliais intrapulmonares do que as células das vias aéreas superiores e, conseqüentemente, a transmissão ocorre principalmente de pacientes com doença reconhecida e não de pacientes com sinais leves e inespecíficos. O SARS-CoV sofreu mutação durante a epidemia de 2002-2004 para se ligar melhor ao seu receptor celular e otimizar a replicação em células humanas, aumentando a virulência. A adaptação ocorre prontamente porque os coronavírus têm RNA polimerases dependentes de RNA propensas a erros, tornando frequentes as mutações e eventos de recombinação. Por outro lado, o MERS-CoV não sofreu mutações substancialmente para aumentar a infectividade humana desde que foi detectado em 2012 (PERLMAN, 2020).

À medida que, a pandemia da COVID-19 progrediu e, até um determinado período, a doença não apresentava terapias e vacinas antivirais, muitos países implementaram medidas de distanciamento físico e social como um esforço para reduzir a transmissão do vírus, que implica manter distância de outras pessoas que estão fora do ambiente familiar. Essa decisão dos países em adotarem o isolamento social baseia-se no modo em que o coronavírus é transmitido e na falta

de medidas farmacológicas de prevenção e tratamento específicos para combater o vírus (LIMA *et al.*, 2020).

## **2.2 O Isolamento Social e o Desafio da Educação: Ensino Remoto**

O enfrentamento da pandemia baseia-se na adoção das medidas sanitárias, dentre elas, o distanciamento social, por meio do isolamento domiciliar, evitando aglomerações.

Para Schuchmann *et al.* (2020), existem diversas intervenções em saúde pública passíveis de realização que visam o controle de um surto de uma doença infecciosa. O isolamento de pacientes consiste na separação de pessoas sabidamente contaminadas das não contaminadas, com o intuito de proteger quem ainda não foi atingido pela doença, enquanto a quarentena pode ser definida como a restrição de atividades ou a separação de pessoas que não estão doentes, mas que podem ter sido expostas ao agente infeccioso, com o objetivo de monitorar os seus sintomas e assegurar a detecção precoce da doença.

Infecções de fácil contágio e recém-descobertas exigem medidas rigorosas, visto que o controle e o tratamento são indefinidos, em consequência, sua letalidade atinge níveis crescentes preocupantes. Segundo Bezerra *et al.* (2020), após a chegada da COVID-19 no Brasil, diversas medidas de controle e prevenção da doença foram tomadas pelas autoridades sanitárias locais em diferentes esferas administrativas no governo federal, estaduais e municipais. Tais medidas se diferenciam de uma região para outra do país, embora a mais difundida pelas autoridades, tenha sido a prática do distanciamento social, entendida de forma geral pela população e pela mídia como isolamento social.

De acordo com Vieira *et al.* (2020), uma das consequências da necessidade do isolamento social é a restrição das atividades laborais e escolares. As instituições de educação foram as primeiras a serem fechadas, independentemente, do grau de ensino, viram-se obrigadas a buscar alternativas para manter pelo menos parte de suas atividades em ensino remoto e incluir atividades síncronas e assíncronas entre professores e alunos. O autor complementa que os alunos, adaptados e acostumados ao ensino presencial, passaram a conviver com um duplo desafio: a necessidade de isolamento e o aprendizado baseado em atividades remotas, que ensejam maior autonomia.

Como forma de controle da proliferação do Novo Coronavírus, ambientes com aglomerações foram evitados durante este período pandêmico e alguns reduziram sua capacidade mantendo distanciamento preconizado, segundo OMS, de no mínimo um metro entre as pessoas, enquanto outros permaneceram fechados. Dentre estes ambientes, as escolas foram prejudicadas afetando diretamente o ensino, do presencial ao remoto, por intermédio das plataformas digitais desafiando alunos e professores a lidarem com a nova realidade.

A suspensão das atividades letivas presenciais, por todo o mundo, gerou a obrigatoriedade dos professores e estudantes migrarem para a realidade digital, transferindo e transpondo metodologias e práticas pedagógicas típicas dos territórios físicos de aprendizagem, naquilo que tem sido designado por Ensino Remoto Emergencial (ERE), as vídeoaulas eram gravadas e utilizadas em sistemas de videoconferência, como o Skype, o Google Hangout ou o Zoom e plataformas de aprendizagem, como o Moodle, o Microsoft Teams ou o Google Classroom (MOREIRA; HENRIQUE; BARROS, 2020)

As escolas foram primordiais neste período de transição, pois além de cumprir em seu relevante papel social, realizaram palestras educativas relacionadas às medidas protetivas contra o Novo Coronavírus, para que, desta forma, houvesse o entendimento da crise de saúde pública mundial e suas formas de controle.

Sobre os riscos da propagação da doença, Santos *et al.* (2021), afirmam que jovens, adolescentes e crianças são agentes de transmissão silenciosa do Sars-CoV-2 e podem se contaminar na escola e levar o vírus para suas residências, ou ainda, realizar o caminho inverso, o que motivou o Ministério da Educação (MEC) a suspensão das aulas presenciais e determinou a normatização das aulas remotas, para atender às normas OMS.

Como medida protetiva, o MEC regularizou o Ensino Remoto Emergencial, modalidade emergencial e transitória, por meio da Portaria nº 343 de 17 de março de 2020, que dispõe sobre a substituição, em caráter excepcional, das disciplinas presenciais, em andamento, por aulas que utilizem meios e tecnologias de informação e comunicação enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19 (BRASIL, 2020).

Esta portaria foi revogada em decorrência do cenário instável e imprevisível da pandemia e em 16 de junho de 2020, o MEC publicou a Portaria nº 544, que

também dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19. Ou seja, a autorização da substituição das disciplinas presenciais, em cursos regularmente autorizados, por atividades letivas que utilizem recursos educacionais digitais, tecnologias de informação e comunicação ou outros meios convencionais, por instituição de educação superior integrante do sistema federal de ensino permaneceu (BRASIL, 2020).

Dessa forma, para Winters *et al* (2023), o ERE foi uma possibilidade que as instituições de ensino utilizaram para reparar uma situação de crise, entretanto não deve ser comparada com o Ensino a Distância (EaD). O EaD é a modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e docentes desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos. Os docentes se depararam com as aulas remotas, que se mostraram ao decurso do tempo menos produtivas, em comparação às aulas presenciais, exigindo estratégias ativas de ensino e de aprendizagem, o que requer mudanças significativas na prática docente (WINTERS *et al*, 2023).

No Brasil, o MEC disponibilizou o Monitoramento das Instituições Federais de Ensino durante a Pandemia e, no país, registrou-se até 10 de junho 2020, a suspensão das atividades de ensino que atingiu 78% da Rede Federal de Ensino, considerando-se as Universidades Federais, Institutos Federais, Centros Federais de Educação Tecnológica e Colégio Pedro II, impactando diretamente 2,36 milhões de pessoas, entre discentes, docentes e técnicos administrativos (BRASIL, 2020).

Este impacto do ensino remoto nas redes de ensino se reflete também na baixa adesão dos alunos aos meios digitais, o que pode afetar o rendimento escolar. A modificação repentina na forma de realização das aulas pode criar déficits de qualidade dos cursos, pois não há como simplesmente transpor o que é feito presencialmente para as salas de aulas virtuais, uma vez que essa prática exige outras competências nas dimensões técnica, humana, político-econômica e diferentes conhecimentos (VIEIRA *et al.*, 2020).

Na visão de Camacho *et al* (2020), um aspecto relevante é a invisibilidade, o que explica o fato de tantas pessoas com dificuldades no acesso às tecnologias: aqueles que são extremamente pobres o que implica que são pessoas com problemas sociais em inúmeros aspectos. Muitos estão em

casa, impossibilitados de sair devido à falta de acessibilidade, localizados em lugares de difícil acesso, existem também aqueles que não possuem recursos financeiros suficientes para ter acesso às facilidades tecnológicas (as pessoas sem recursos financeiros para comprar um computador e ter acesso à internet e agora também impossibilitados em virtude do isolamento social. Acredita-se que, novas formas de sociabilidade se criam no espaço virtual, o que determina de fato, abertura de possibilidades no terreno educacional (CAMACHO *et al*, 2020).

Sobre as desigualdades sociais no ensino remoto, Paludo (2020) afirma que as condições da educação em tempos de pandemia apresentam um conjunto de fatores a serem considerados, como o desigual acesso entre as diferentes classes aos recursos pedagógicos online, bem como as desigualdades culturais ao considerar o computador e outras ferramentas de ensino à distância enquanto capital cultural objetivado.

As diferenças sociais na visão de Cotrim-Guimarães, Ribeiro e Barros (2021), refletem-se em novos desafios ao problema da evasão, a qual está relacionada tanto ao processo de ensino-aprendizagem e à organização do processo pedagógico, quanto às questões de ordem socioeconômica dos estudantes, especialmente aqueles com dificuldades para acesso aos recursos tecnológicos.

Com a necessidade do distanciamento social para diminuir a transmissão do novo Coronavírus, instituições educacionais precisaram suspender as aulas presenciais e grande parte das instituições de ensino deu continuidade aos processos educativos por meio deste ensino remoto ou não presencial. Diante de tantas iniciativas e propostas educacionais diferenciadas, o Conselho Nacional de Educação (CNE) publicou em 28 de abril de 2020 parecer favorável à possibilidade de cômputo de atividades pedagógicas não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual e proposta de parecer sobre a reorganização do Calendário Escolar, em razão da Pandemia da COVID-19, homologado pelo MEC, em despacho de 29 de maio de 2020 (MARTINS; ALMEIDA, 2020).

Nesse contexto, professores são demandados à reinvenção diária para dar seguimento às atividades pedagógicas. O período, embora desafiador, pode ser visto como promissor, no contexto educacional, ampliando o uso das tecnologias digitais no processo de ensino-aprendizagem, em todos os níveis de ensino (RONDINI; PEDRO; DUARTE, 2020).

### 2.3 Impactos na Saúde Mental no Contexto Escolar do Ensino Médio Integrado

A pandemia de COVID-19 não afetou apenas a saúde física, mas também a saúde mental e o bem-estar. Embora a maioria dos esforços clínicos e científicos tenha sido direcionada para reduzir os efeitos do vírus sobre a saúde física, suas consequências de curto e longo prazo na saúde mental passam a ser motivo de grandes preocupações e está mudando as prioridades para a população em geral, mas também está desafiando a agenda dos profissionais de saúde (FIORILLO et al., 2020).

A saúde mental saudável das crianças e adolescentes, do ponto de vista dos autores Estanislau e Bressan (2014), indica aqueles que apresentam desenvolvimento cognitivo, emocional e social satisfatórios para a idade, fatores esses que definem a capacidade de adaptação aos desafios da vida, no dia a dia. Espera-se que esses jovens sejam curiosos, aprendam, façam vínculos, brinquem, desenvolvam estratégias para resolver problemas e, de maneira geral, apresentem boa qualidade de vida. Eventualmente, situações cotidianas geram algum tipo de tensão mental. Essa tensão é um sinal que algum tipo de adaptação é necessário, de maneira que ela faz parte do desenvolvimento de mecanismos de proteção (ETANISLAU; BRESSAN, 2014).

Em situações estressantes que ofereçam riscos, os jovens podem temer novas situações que causem algo desafiador e apresentarem sintomas psíquicos indesejáveis e conseqüentemente, apresentar transtornos mentais. Na visão de Lima *et al.* (2020), a crescente ameaça da pandemia da COVID-19 levou a uma atmosfera global de ansiedade, depressão e estresse, devido à interrupção de planos de viagem, sobrecarga de informações da mídia, pânico para comprar itens indispensáveis, como os alimentos, e, principalmente, ao isolamento social.

Segundo Orell *et al* (2020), em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos pré-existent. Durante as epidemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior que o número de pessoas afetadas pela infecção. Os autores complementam: as tragédias anteriores mostraram que as implicações para a saúde mental podem durar mais tempo e ter maior prevalência que a própria epidemia e que os impactos psicossociais e

econômicos podem ser incalculáveis se considerarmos sua ressonância em diferentes contextos (ORNELL *et al*, 2020).

É evidente que uma nova doença não causa consequências somente à saúde física. Nabuco, Oliveira, Afonso (2020) afirmam que a pandemia pela COVID-19 afeta também a saúde mental e o bem-estar das pessoas. Mais que isso, os surtos anteriores evidenciaram que os impactos na saúde mental podem ser mais prolongados e ter maior prevalência que a própria epidemia, cujas implicações econômicas e psicossociais podem ser incalculáveis. Durante as epidemias, portanto, a morbimortalidade secundária ao comprometimento na saúde mental tende a superar a relacionada diretamente à infecção.

À proporção que a doença se alastrava, o isolamento social se fazia rigoroso devido ao controle da disseminação da doença por contato respiratório e pela calamidade pública que o país atravessava. Além disso, o país também atravessava uma situação de sentimentos negativos que ameaçavam a saúde mental das pessoas.

O isolamento social deixou cicatrizes psicológicas. As limitações no convívio social comprometeram a saúde mental das pessoas, com isso houve um aumento na procura pelos serviços na atenção psicossocial que não estavam preparados para atender à alta demanda.

Segundo Nabuco, Oliveira, Afonso (2020), pessoas com transtornos mentais pré-existentes podem ter o quadro agravado em situações ansiogênicas e demandam maior atenção também pelo fato de serem mais suscetíveis à infecção e suas consequências. Esta vulnerabilidade aumentada pode estar relacionada à subestimação ou pouca atenção aos riscos da infecção, ao declínio cognitivo, à frágil rede de proteção e ainda às barreiras de acesso aos serviços de saúde que usualmente estas pessoas enfrentam. Portanto, ter doença mental, por si só, já compromete o acesso a um tratamento efetivo para a COVID-19 (NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020)

Segundo Pereira *et al.* (2020), a saúde mental é um componente essencial para a saúde. A OMS define saúde mental como um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, lida com o estresse normal da vida, trabalha produtivamente e é capaz de contribuir com sua comunidade. A promoção, proteção e restauração da saúde mental são consideradas fundamentais aos indivíduos, comunidades e sociedades ao redor do

mundo. Este mesmo autor complementa que, nesta perspectiva, pode-se afirmar que, juntamente com a pandemia de COVID-19, surge um estado de pânico social em nível global e a sensação do isolamento social desencadeia os sentimentos de angústia, insegurança e medo, que podem se estender até mesmo após o controle do vírus.

As emoções desempenham um papel adaptativo ao longo da evolução de pessoas e grupos. As emoções negativas, como o medo, a raiva e a tristeza, desempenham um forte contributo na geração de solidariedade social, conduzindo os indivíduos ao sancionamento de comportamentos socialmente inadequados e funcionando como motivo para reparar danos, tanto nas relações sociais como na violação de códigos morais (CAPOANO *et al*, 2021).

Para pessoas que apresentam o transtorno mental instalado, a pandemia pode se tornar um agravante em meio a situações a que estas poderão estar expostas. Para Grolli (2021), há um sentimento de medo silencioso, que afeta principalmente aqueles que possuem uma vulnerabilidade mental. Embora o distanciamento social seja um mecanismo preventivo essencial, ele promove sentimentos de solidão, influenciando o aparecimento ou aumentando a vulnerabilidade daqueles que já apresentam transtornos psiquiátricos.

Os fatores que impactam a dimensão psicossocial estão relacionados à magnitude da epidemia e o grau de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra no momento. Entretanto, é importante destacar que nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças. A maioria será classificado como reações normais diante de uma situação anormal (FIOCRUZ, 2020).

A vivência desta era atípica, confronta comportamentos esperados devido à crise de saúde pública que o país se encontrava e pela imposição e dificuldade no cumprimento das normas sanitárias, o isolamento social, afetando diretamente as relações sociais. Teixeira *et al.* (2021), destaca que grande parte do país se encontrava no estado de redução de convívio social, com escolas e universidades paralisadas e diversos pontos interditados. Uma rede de apoio psicossocial constituída de vínculos e relações sociais é fundamental no contexto da atenção em saúde mental. Assim, o suporte social é considerado como um fator capaz de proteger e promover a saúde mental.

Conforme Nabuco, Oliveira e Afonso (2020), ocorrem amplo e variável espectro de manifestações de adoecimento mental. Situações como surtos, precipitam transtornos mentais em pessoas sem doença mental, agravam-se aqueles com doença mental pré-existente e tornam-se mais suscetíveis os familiares de infectados, mesmo não havendo exposição direta à infecção. Pode-se vivenciar ansiedade, raiva, desesperança, medo de se infectar e de morrer, medo de perder pessoas queridas, insônia, sensação de desamparo e, até mesmo, culpa pelo adoecimento de alguém.

Nas instituições de ensino, a realidade não foi diferente, com a mudança da rotina acadêmica vinculada ao fechamento das escolas, a integridade psicológica da maioria dos alunos foi afetada gerando consequências emocionais. O distanciamento social e o fechamento de escolas afetam um período vital de desenvolvimento e de afirmação da identidade infantojuvenil, podendo gerar sérias sequelas psicológicas (SILVA; ROSA, 2021).

Estas sequelas foram consequências das mudanças nos hábitos de vida, ocorrendo um aumento significativo dos transtornos mentais, da ansiedade e do medo do contágio da doença. O medo excessivo e a antecipação do sofrimento andavam atrelados e apresentavam uma instabilidade na saúde mental, e um novo transtorno se originou devido ao medo específico do contágio da Covid-19. Nesse sentido na visão do autor Rodríguez (2021):

A atual pandemia gerou o aparecimento de uma ansiedade excessiva em contrair a COVID-19, também chamada de coronafobia, um conjunto de sintomas fisiológicos desagradáveis desencadeados por pensamentos ou informações relacionadas à COVID-19, a presença desta fobia está relacionada à preocupação excessiva, estresse, sintomas de depressão, ansiedade e ideação suicida. E complementa afirmando que devido ao impacto da coronafobia na saúde mental há o risco de deterioração do bem estar mental.

Oliveira (2020) complementa que a literatura aponta que os impactos na saúde mental da população podem durar mais tempo do que a própria pandemia, trazendo complicações emocionais e comportamentais a longo prazo. As reações mais esperadas são a ansiedade, o medo de ser infectado e transmitir para familiares, a solidão e a raiva. Neste sentido, o autor acrescenta que podemos

refletir sobre o isolamento social e suas implicações psicológicas, considerando que o distanciamento pode realçar os sentimentos de desesperança, carência afetiva, saudade e perda do sentido da vida (OLIVEIRA, 2020).

A desordem psíquica aumentava na mesma proporção que a infecção se propagava. A perda do controle emocional pode acarretar sofrimentos intensos com dimensões emocionais e psíquicas. A dor intensa angustiante devido a preocupações excessivas ligadas aos transtornos mentais, podem desencadear a prática de automutilação entre os adolescentes e comportamento autolesivo, prática que pode gerar impactos negativos quando se torna frequente.

### **2.3.1 O Comportamento Autolesivo e a Automutilação Como Consequência de Sofrimento Emocional**

Segundo Vieira, Pires e Pires (2016), embora não haja um consenso sobre as causas desse comportamento, ele é associado a transtornos mentais e gera relativa tranquilidade psíquica para suportar a confusão mental, representando um grande impacto na vida do indivíduo que se automutila. O impacto que o comportamento de automutilação tem na vida do indivíduo se deve ao fato desta ser uma perturbação crônica de gravidade e com intensos riscos físicos, sociais e educacionais associados. A automutilação tem sido vista como um comportamento de autodestruição oriundo de um desejo de se punir que pode ser inconsciente ou não verbalizado, em que os impulsos agressivos são redirecionados (VIEIRA; PIRES;PIRES, 2016).

Para Fonseca et al (2018), o comportamento autolesivo ocorre em diversas faixas etárias, sendo predominante no sexo feminino. Ao comparar estudos conduzidos em diferentes grupos etários, os adolescentes apresentam uma prevalência do comportamento mais alta ao longo da vida do que os adultos. Vários são os fatores de risco, como características da personalidade, transtornos psiquiátricos, problemas sociais, problemas familiares, uso de substâncias psicoativas, etc. Apesar de funcionalmente não ser acompanhada da intenção de autoextermínio, a autolesão aparece como um fator preditor para o comportamento suicida (FONSECA *et al*, 2018).

A automutilação, também conhecida como autoagressão, tem se tornado comum entre o público adolescente. Como mencionado, a prática pode acontecer

sem apresentar uma relação suicida, conhecida como Automutilação Não Suicida (AMNS) e deve ser investigado o motivo do sofrimento emocional por meio da ajuda de um profissional. A fuga da dor emocional para a dor física pode tornar uma prática recorrente e preocupante deixando cicatrizes que algumas vezes são disfarçadas por roupas com mangas compridas. Para Dutra, Maran (2022):

É frequente o uso de mais de uma forma de automutilação e alguns métodos comuns são: cortes, arranhões, mordidas, choques contra a parede ou objetos, queimaduras, perfurações, manipulação de ferimentos, introdução de objetos pontiagudos no corpo, esbofetear-se, bater a cabeça e colocar os dedos nos olhos, comumente, o comportamento resulta em danos leves a moderados, porém, pode provocar ferimentos severos que requerem cuidados médicos. De modo geral, as lesões são provocadas em áreas do corpo de fácil acesso para a pessoa e frequentemente são utilizados objetos perfurocortantes, tais como agulhas, lâminas, facas, tesouras, compassos, estiletes e pedaços de vidro.. Com início por volta dos 13 e 14 anos, a automutilação pode desaparecer ainda na juventude, entretanto, há casos nos quais a prática pode persistir durante a vida adulta.

Dias (2019) afirma que são diversas e variadas as condicionantes que influenciam a vida do sujeito adolescente acometido de sintomas, muitas vezes traumáticos, angustiantes e devastadores. No caso das escolas, estas acabam funcionando como ambientes socialmente repressivos que levam esses adolescentes inibidos/embaraçados a terem uma relação desconfortável com outros sujeitos e grupos que, muitas vezes, os angustiam e os desencorajam a externalizar seus afetos.

É no contexto escolar que, muitas vezes, acontecem o incentivo a essas práticas e até mesmo como desafio, o efeito manada. Esse comportamento pode vir a se tornar uma prática viciante neste público. Isso corrobora, dentre outras coisas, para que este público se sinta impotente para fornecer um sentido ao seu sofrimento, direcionando essa demanda ao corpo. A automutilação pode denotar um pedido de socorro deste jovem por não saber lidar com sua angústia devastadora (DIAS, 2019).

O sofrimento psíquico que está na base do comportamento autolesivo pode estar relacionado ao isolamento no convívio social durante a pandemia, pois as relações entre as pessoas ficaram bastante limitadas, o que se configurou como

agravante à saúde mental. No que se refere à escola, as aulas passaram a ser remotas e os estudantes foram impedidos a terem acesso às escolas devido à aglomeração e ao risco da disseminação da doença.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em recomendação como alternativa de barrar a propagação do vírus da Covid-19 sugeriu o fechamento das escolas. Em meados do mês de março do ano de 2020 as escolas no Brasil tiveram suas aulas suspensas por tempo indeterminado, na busca por alternativas para a mitigação de problemas relacionados com a aprendizagem. Então, as escolas buscaram se reinventar e professores se adaptaram às novas tecnologias para que não houvesse prejuízo para os alunos (LACERDA; JUNIOR, 2020).

Para Silva e Rosa (2021), há indícios de que as interrupções das aulas presenciais podem ter grave impacto na capacidade de aprendizado futuro dos adolescentes, além de efeitos emocionais e físicos, que podem se prolongar por um longo período. É inegável que, além das preocupações com a própria saúde, os estudantes tiveram que lidar com a ruptura da rotina pessoal e com incertezas relacionadas à continuidade do percurso acadêmico. Os autores ainda afirmam que o distanciamento social e o fechamento de escolas afetam um período vital de desenvolvimento e de afirmação da identidade infantojuvenil, podendo gerar sérias sequelas psicológicas (SILVA; ROSA, 2021).

## **2.4 Educar Para Quê? Refletindo Sobre as Finalidades da Educação**

Segundo Romão (2022), a concepção de educação que tem por finalidade precípua e restrita a preparação das pessoas para um desempenho eficiente e eficaz no sistema produtivo e econômico é empobrecedora. A educação deve se voltar para a realização do ser humano em sua omnilateralidade, ou seja, o ser humano deve ser integralmente desenvolvido em suas potencialidades por meio de um processo educacional que leve em consideração a formação científica, a política e a estética. Só assim o ato pedagógico pode ser emancipador e libertador aos seres da espécie, seja da ignomínia da ignorância e da miséria, seja da estupidez da dominação.

Segundo Vieira (2016), a sociedade atual vivencia mudanças profundas em quase todos os segmentos, especialmente no modo de viver e pensar das pessoas, alterando o mundo do trabalho e modificando as exigências em termos de

formação profissional. A Educação Profissional e Tecnológica tem o desafio da mudança, que exige um trabalho complexo, envolvendo toda a sociedade. O autor defende que a instituição de ensino profissional não pode mais trabalhar de forma isolada, mas formar profissionais técnicos, pesquisadores e especialistas capazes de contribuir, de forma efetiva, para as necessárias transformações que requer a sociedade.

No contexto da Educação Profissional e Tecnológica, o Ensino Médio Integrado é aquele possível e necessário em uma realidade conjunturalmente desfavorável em que os filhos dos trabalhadores precisam obter uma profissão ainda no ensino médio. A integração do ensino médio com o ensino técnico é uma necessidade contextual, social e histórica, a possibilidade de integrar formação geral e formação técnica no ensino médio, visando a uma formação integral do ser humano, condição necessária para a travessia em direção ao ensino médio politécnico e à superação da dualidade educacional pela superação da dualidade de classes (FRIGOTTO; CIAVATTA; RAMOS, 2005, p. 44-45).

Sob a égide da politecnia, o ensino médio não deveria ser profissionalizante na perspectiva do "[...] adestramento a uma determinada habilidade sem o conhecimento dos fundamentos dessa habilidade e, menos ainda, da articulação dessa habilidade com o conjunto do processo produtivo" (SAVIANI, 1989, p.40).

O objetivo do ensino médio deve ser escamotear a dualidade entre educação básica e técnica, resgatando o princípio da formação humana em sua totalidade, em termos epistemológicos e pedagógicos. Assim para os autores:

Defendia-se um ensino que integrasse ciência e cultura, humanismo e tecnologia, com vistas ao desenvolvimento de todas as potencialidades humanas. Nessa linha, caso o ensino médio tivesse também um objetivo profissionalizante, a finalidade não teria um fim em si mesma e nem tampouco acenaria para os interesses do mercado, mas configura numa possibilidade a mais para a construção dos projetos de vida, socialmente determinados, dos estudantes, o que seria possível pela garantia de uma formação ampla e integral (DE SOUSA BEZERRA; JOVANOVI, 2015).

É necessária uma escola que atenda às necessidades de todas as classes sociais para que a educação seja igualitária e justa para todos contribuindo para a formação integral humana. Segundo Drabach (2018), a escola única, na sua visão, deveria conjugar a formação humanista e formação para o trabalho, no tempo e nas condições favoráveis para que todos os sujeitos possam adquirir a maturidade e disciplina necessária para a criação intelectual, além disso, uma condição para que a escola unitária possa abarcar todos os sujeitos, sem divisões de grupos sociais, é de que ela seja pública, pois a escola classista, não contribuiria para as mudanças sociais necessárias.

Na visão de Oliveira, Duarte e Koga (2016), a unidade dialética entre teoria e prática, é um caráter de totalidade na construção do indivíduo, possibilitando uma formação plena em significado humano. Trata-se de uma formação que privilegia o trabalho manual e coloca a intelectualidade como sendo o outro meio/lado da formação. Ao dominar os fundamentos do trabalho e o conhecimento humanista de cultura geral, o educando está em condições de desenvolver o trabalho como um meio de formação, em uma realidade orgânica e dialética, não limitando-se à produção, ao consumo, e em consequência à alienação.

Os autores complementam que o educando de uma formação omnilateral atingirá um desenvolvimento que alcança e atende a todos os aspectos humanos voltados para sua emancipação e a formação omnilateral é uma questão que ainda precisa ser mais discutida, já que a nossa sociedade está organizada de forma fragmentada, existindo uma divisão dos meios de produção e do trabalho, que gera como consequência uma divisão no conhecimento e das profissões, e distinguindo os trabalhadores entre os que pensam e os que fazem (OLIVEIRA; DUARTE; KOGA, 2016).

Para Cassol e Silva (2020) o ensino médio politécnico é uma proposta pedagógica que atua no sentido da unificação dos conteúdos, dentro de uma perspectiva metodológica integralizadora, tanto do homem, quanto do conhecimento e da historicidade, considerando o mundo do trabalho, porque é nele que o homem se afirma como original, capaz, livre, sujeito da práxis. O humano educa-se pelo trabalho, gera-se e regenera-se nessa relação dialética, emancipando-se. A escola politécnica, então, constitui-se na perspectiva de superar o divórcio total entre o livro (o academicismo) e a vida prática (o espontaneísmo), entre o homo faber e o homo sapiens. O estreitamento das

relações entre escola e contexto social permite à escola intervir e participar da própria vida social (CASSOL; SILVA, 2020).

A atuação profissional na educação coloca a necessidade de conhecer os mais variados elementos que envolvem a prática educativa, a necessidade de compreendê-la da forma mais completa possível. No entanto, não se pode fazer isto sem um método, um caminho que permita, filosófica e cientificamente, compreender a educação. E, se a lógica formal, porque é dual, separando sujeito-objeto, foi se mostrando insuficiente para esta tarefa, parece possível buscar, no método materialista históricodialético, este caminho. É preciso esclarecer, porém, que o ponto de vista a partir do qual a dialética marxista é aqui tratada é a educação e o ponto a partir do qual a educação é tratada, aqui, é o pensamento marxista (PIRES, 1997).

### **3 ETAPAS E TÉCNICAS DO PROCESSO DA PESQUISA**

A metodologia estabelece o caminho técnico para o pesquisador traçar métodos na execução da pesquisa e a partir desses princípios, identificar os fatores emocionais que afetaram os discentes no contexto da pandemia e as dificuldades encontradas no contexto escolar. Neste capítulo abordamos, de forma detalhada, os percursos metodológicos utilizados na pesquisa, conforme a seguinte sequência:

- a) Caracterização da Pesquisa;
- b) Especificação do Universo e da Amostra;
- c) Aspectos Éticos e Legais;
- d) Análise dos Dados.

#### **3.1 Tipo de Pesquisa**

A Metodologia Científica trata de método e ciência e a atividade preponderante da metodologia é a pesquisa. A metodologia resulta de um conjunto de procedimentos a serem utilizados pelo indivíduo na busca pelo conhecimento e a aplicação do método, por intermédio de processos e técnicas, o que garante a legitimidade do saber obtido (OLIVEIRA; PONTE; BARBOSA, 2006).

Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva, explicativa e exploratória. Segundo Gil (2010), a pesquisa descritiva tem como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento entre as variáveis. Salientam-se, dentre essas variáveis, aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo e distribuição por: idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, estado de saúde física e mental, etc.

O estudo descritivo exige do pesquisador uma delimitação precisa de técnicas, métodos, modelos e teorias que orientam a coleta e a interpretação dos dados, cujo objetivo é conferir validade científica à pesquisa, sendo que a população e a amostra devem ser delimitadas, assim como os objetivos, os termos, as variáveis, as hipóteses e as questões da pesquisa (RAUP; BEREN, 2006).

Na visão de Nunes, Nascimento, Alencar (2016) a pesquisa descritiva é um estudo de status que é amplamente usado na educação e nas ciências comportamentais. O seu valor baseia-se na premissa de que os problemas podem ser resolvidos e as práticas melhoradas por meio da observação objetiva e minuciosa, da análise e da descrição, muitas técnicas ou métodos de solução de problemas são incluídos na categoria de pesquisa descritiva. Esta pesquisa atende aos requisitos, pois envolve uma análise detalhada e comportamental dos participantes envolvidos sem a interferência da pesquisadora.

A pesquisa explicativa tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos, é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade e pode ser a continuação de outra descritiva, posto que a identificação dos fatores que determinam um fenômeno exige que este esteja suficientemente descrito e detalhado (GIL, 2010). O estudo ora proposto é explicativo, pois atende às características que buscam identificar os fatores determinantes para a ocorrência dos fatos, se mostra de forma detalhada a responder à questão problemática da pesquisa.

Para Oliveira, Ponte, Barbosa (2006) as pesquisas exploratórias focam na maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Têm como principal objetivo o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições, novas ideias e são extremamente flexíveis, de modo que quaisquer aspectos relativos ao fato estudado têm importância. Os autores complementam que, grande parte das pesquisas do tipo envolve levantamento bibliográfico, documental e entrevistas ou questionários com pessoas que tiveram alguma experiência com o problema.

Em nosso estudo se soma a pesquisa exploratória, na qual consiste em explorar mais informações sobre a temática trabalhada, no intuito de aprimorar mais os conhecimentos abordados e ajudarão a responder a questão problemática da pesquisa e identificar fatores que facilitaram os partícipes a vivenciarem o problema.

A pesquisa é qualitativa e isto se apoia em Richardson (2014), quando cita que pode ser caracterizada como a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos.

Outra característica importante da metodologia qualitativa consiste na heterodoxia no momento da análise dos dados, pois a variedade de material obtido qualitativamente exige do pesquisador uma capacidade integrativa e analítica que, por sua vez, depende do desenvolvimento de uma capacidade criadora e intuitiva. A metodologia é entendida aqui como o conhecimento crítico dos caminhos do processo científico, indagando e questionando acerca de seus limites e possibilidades (MARTINS, 2004).

Segundo Santana, Lemos (2018) a pesquisa se faz presente nas diversas esferas da sociedade política, econômica, social, educacional, e em diversos fenômenos e instâncias da vida social. Tem como objetivo promover e confrontar dados e informações sobre determinado assunto, a partir de um embasamento teórico sólido a respeito do objeto que está sendo pesquisado, por meio do estudo de um problema de interesse do pesquisador, proporcionando o conhecimento de aspectos da realidade e a criação de soluções para as problemáticas existentes.

Ainda conforme Santana e Lemos (2018), no campo educacional, a pesquisa científica, numa abordagem qualitativa, tem encontrado no materialismo histórico-dialético o método mais apropriado para a difusão do conhecimento social em educação, pois busca, por meio da análise qualitativa encontrar soluções para a transformação da realidade vivenciada, tanto no plano do conhecimento como no plano histórico-social. Nessa perspectiva, a pesquisa científica se tornou essencial para a educação.

Para Pires (1997), o método materialista histórico-dialético caracteriza-se pelo movimento do pensamento por meio da materialidade histórica da vida dos homens em sociedade, isto é, trata-se de descobrir pelo movimento do pensamento, as leis fundamentais que definem a forma organizativa dos homens durante a história da humanidade. A atuação profissional na educação coloca a necessidade de conhecer os mais variados elementos que envolvem a prática educativa, a necessidade de compreendê-la da forma mais completa possível e é preciso esclarecer, porém, que o ponto de vista a partir do qual a dialética marxista é aqui tratada é a educação e o ponto a partir do qual a educação é tratada, aqui, é o pensamento marxista (PIRES, 1997).

Esta pesquisa se alinha ao método dialético pois o reflexo da realidade da saúde mental se alinha ao comportamento humano, a organização nos seus meios

de vida, produzem de forma indireta, a sua vida material, ocorre uma relação das necessidades humanas com o meio em que está inserido, neste caso, o ambiente educacional. A organização educativa sócio-humana é reflexo do ambiente em que está inserido.

### **3.2 Especificação do Universo e Amostra**

A instituição de desenvolvimento do estudo foi uma instituição federal de ensino, pesquisa e extensão, que oferta cursos superiores, técnicos e EMI, situada em Pedro II, cidade localizada a 205 Km da capital Teresina, estado do Piauí. A escolha desta instituição se deu pelo fato da pesquisadora ter pertencido ao seu quadro profissional e por ter vivenciado relatos das queixas dos discentes na rotina laboral.

O instituto tem como objetivo oferecer ensino profissional e, na sua particularidade regional, oferta cursos técnicos do EMI em Administração, Informática e Meio Ambiente, além de contar com cursos na modalidade subsequente em Gastronomia, Restaurante e Bar. Oferece ainda cursos Superiores nas áreas de Administração, Biologia e Análise e Desenvolvimento de Sistemas.

Os Institutos Federais foram criados pela Lei nº 11.892, de 29 de Dezembro de 2008 e estão presentes em todos os Estados Brasileiros. Têm como uma de suas finalidades e características ofertar educação profissional e tecnológica com ênfase no desenvolvimento socioeconômico local, regional e nacional; desenvolver a educação profissional e tecnológica como processo educativo; promover a integração e verticalização da educação básica em conformidade com a educação profissional e superior; promover a produção, o desenvolvimento e a transferência de tecnologias sociais e desenvolver programas de extensão e de divulgação científica e tecnológica e outros (BRASIL, 2008).

O campus no qual a pesquisa aconteceu teve sua origem no ano de 2006 a partir da Lei nº 11.195 de 18 de novembro de 2005 que trata da expansão da oferta de educação profissional, mediante a criação de novas unidades de ensino por parte da União, em parceria com Estados, Municípios, Distrito Federal, setor produtivo ou organizações não governamentais.

Os participantes desta pesquisa foram 10 discentes matriculados no EMI, dentre os cursos de Meio Ambiente, Administração e Informática. Os critérios de inclusão foram: alunos de escola pública de ensino médio integrado de cursos técnicos que apresentaram queixas acerca da saúde mental adquiridos e/ou agravados no retorno às aulas presenciais no ano de 2022; adesão voluntária à pesquisa. Os critérios de exclusão foram: alunos ingressantes matriculados a partir do ano 2023 e alunos do 3º ano, por apresentarem menores demandas de atendimento no setor de saúde. O Quadro 1 sintetiza o perfil dos participantes da pesquisa:

**Quadro 1 - Perfil dos Participantes da Pesquisa**

| <b>Participante</b> | <b>Gênero</b> | <b>Curso</b>  |
|---------------------|---------------|---------------|
| Estudante. A        | Feminino      | Meio Ambiente |
| Estudante. B        | Masculino     | Administração |
| Estudante C         | Feminino      | Meio Ambiente |
| Estudante. D        | Feminino      | Meio Ambiente |
| Estudante E         | Feminino      | Meio Ambiente |
| Estudante F         | Feminino      | Meio Ambiente |
| Estudante G         | Masculino     | Meio Ambiente |
| Estudante H         | Feminino      | Informática   |
| Estudante I         | Feminino      | Administração |
| Estudante J         | Feminino      | Administração |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Verifica-se a prevalência de partícipes do gênero feminino, isso explica que este gênero tem maior facilidade em expressar seus sentimentos, o que pode estar relacionado o contexto cultural em que estes gêneros estão inseridos, diferente das mulheres que são incentivadas a compartilhar suas emoções, os homens recebem uma criação machista que por muitas vezes, carregam a dificuldade na comunicação dos seus sentimentos.

A maioria dos participantes do curso de Meio Ambiente e, ainda, um único estudante do curso de Informática. Reitera-se que esta amostragem, no âmbito da pesquisa qualitativa, foi o parâmetro para investigar os prejuízos mentais decorrentes do impacto que a pandemia trouxe e causaram prejuízos no cotidiano familiar e escolar dos discentes.

### **3.3 Especificação do Instrumento de Dados**

A coleta de dados aconteceu por meio de entrevistas com perguntas abertas, em que os discentes descreveram aspectos relacionados e os fatores motivantes que contribuíram para o agravamento da saúde mental.

Segundo Duarte (2004), entrevistas são fundamentais quando se precisa/deseja mapear práticas e sistemas classificatórios de universos sociais específicos, mais ou menos bem delimitados, em que os conflitos e contradições não estejam claramente explicitados. Nesse caso, se forem bem realizadas, elas permitirão ao pesquisador fazer uma espécie de mergulho em profundidade, coletando indícios dos modos como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade, e levantando informações consistentes que lhe permitam descrever e compreender a lógica que preside as relações que se estabelecem no interior daquele grupo, o que, em geral, é mais difícil obter com outros instrumentos de coleta de dados (DUARTE, 2004).

A entrevista amplia o olhar do pesquisador e busca cada vez mais aproximar-se dos objetivos traçados na pesquisa. O contato com o entrevistado permite observar seus sentimentos, expressões e reações, à medida que o pesquisador aprofunda-se sobre o assunto estudado.

Recorre-se à ela quando se acredita que, para compreender certo comportamento social, é preciso considerar o ponto de vista ou a perspectiva dos atores sociais que o vivenciam, ou seja, o sentido que eles mesmos conferem às suas ações, são atribuídas ao objetivo de melhor conhecer o que as pessoas sentem e imaginam sobre os fenômenos da saúde, permitindo que os entrevistados falem sobre os significados que eles atribuem a suas experiências de vida (SADE *et al.*, 2013).

O instrumento de coleta de dados foi aplicado pela pesquisadora aos discentes de forma presencial, com o intuito de avaliar o impacto na saúde mental desses

durante o período pandêmico. Configurou-se como entrevista semiestruturada, em que é necessária flexibilidade nos questionamentos e na busca das respostas do participante, permite a criação de um “campo de especulações”, e a entrevista vai se configurando na medida em que ela acontece, sujeita às imprevisibilidades das características pessoais do participante e do contexto. Torna-se necessária a apropriação do bom entendimento destas características para dar melhor protagonismo às experiências de vida e a seus significados, âmbito principal da pesquisa qualitativa (MOREÉ, 2015).

As entrevistas foram gravadas e transcritas para posterior análise dos dados e agrupamento de categorias em informações comuns.

### **3.4 Aspectos Éticos e Legais**

Segundo Gaiva (2009), para operacionalizar os preceitos legais, a Resolução CNS nº 466/2012 prevê que todas as pesquisas envolvendo seres humanos sejam apreciadas por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), que tem, até mesmo, o poder de interromper a investigação em execução. Esta pesquisa foi submetida ao CEP da Faculdade Santo Agostinho - FSA e aprovada com parecer de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 6.262.158 (Anexo A).

Além do papel de aprimorar a qualidade da pesquisa, esses comitês foram um grande avanço para a sociedade brasileira, uma vez que possibilitaram que pesquisadores e instituições obtivessem o respaldo institucional para a realização de pesquisas, além de ser um espaço de reflexão e decisão para as questões éticas e metodológicas das investigações. Ao discutir ética em pesquisa devem-se considerar quatro princípios éticos básicos como eixos norteadores dos projetos: respeito pela pessoa, beneficência, não maleficência e justiça (GAIVA, 2009).

Conforme Paula *et al.* (2015), a Resolução CNS 466/2012 garante que qualquer estudo envolvendo seres humanos deve sempre respeitar a dignidade, a liberdade e a autonomia dos participantes, além de assegurar os direitos e deveres da comunidade científica e do poder público. O princípio da autonomia está fundamentado na noção de dignidade da pessoa humana, é caracterizado como a capacidade de uma pessoa decidir fazer ou buscar aquilo que julga ser o melhor para si. Respeitar este princípio significa ter consciência dos pontos de vista,

opiniões, valores, convicções e escolhas das outras pessoas, e ter a liberdade de concordar com eles ou não (PAULA *et al.*, 2015).

Em pesquisas com menores de idade, mesmo não possuindo capacidade legal para o consentimento, é reconhecido o direito desses participantes de serem informados sobre os detalhes da pesquisa e a aceitação ou não de se envolverem nela, mesmo com o consentimento dos seus responsáveis legais. Para garantir o direito da participação de menores em pesquisas, há o processo de Assentimento Livre e Esclarecido, concretizado pelo Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE (Apêndice D). Reconhecido nacional e internacionalmente, o TALE é fundamentado pelo respeito à dignidade humana e tem por objetivos promover e respeitar a livre expressão, considerando o seu direito de participação nas pesquisas ou em decisões que, de alguma forma, afetem a sua vida (FRANCISCO; AZEVÊDO; FERREIRA, 2021).

Para que o TALE alcance seu objetivo ético em pesquisas, os autores Francisco, Azevêdo e Ferreira (2021) complementam que deve-se ter em mente três elementos: informação, conhecimento e voluntariedade. Assim, o TALE deve contemplar informações básicas da pesquisa, como a natureza da pesquisa, seus objetivos, metodologia, benefícios previstos e potenciais riscos e incômodos que a pesquisa possa acarretar. O conhecimento e a compreensão da investigação e dos seus direitos como participantes são essenciais para que os menores se engajem ativamente na pesquisa e possam decidir sobre a sua participação voluntária.

Para Souza *et al.* (2013), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice C) é documento de caráter explicativo, onde são abordadas todas as questões relativas ao estudo que possam estar relacionadas à decisão do participante da pesquisa e, assim, garantir sua participação voluntária. Esta participação em estudos humanos é baseada no direito de ser informado de todos os aspectos do estudo, bem como ter respostas para questões em linguagem clara e de fácil entendimento e, para garantir sua participação voluntária, o participante não deve ser pressionado ou coagido.

Por meio do TCLE e de sua assinatura, o participante da pesquisa reconhece que entende e aceita todos os aspectos do estudo, incluindo os riscos e possíveis benefícios envolvidos, prioriza a garantia da autonomia por meio da ausência de coerção, do respeito por intermédio de uma explicação simples, clara, honesta e da

possibilidade de recusa ou desistência do paciente, que poderá ocorrer em qualquer fase do estudo (SOUZA *et al.*, 2013).

De acordo com os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa, foi adaptado o TALE e o TCLE ao perfil traçado às devidas especificidades garantindo sua participação ou não na decisão da contribuição da pesquisa. Os alunos receberam as informações e orientações para participação deste estudo pela pesquisadora participante. Por serem menores de idade, foram orientados a levarem os dois termos, TALE e TCLE, para conhecimento e autorização dos seus pais ou responsáveis legais para execução deste instrumento. Com os termos, devidamente assinados, prosseguiram as entrevistas com os participantes. (Parágrafo foi remanejado)

### **3.5 Riscos e Benefícios da Pesquisa**

É importante ressaltar que, como qualquer tipo de pesquisa que envolve pessoas, existe uma infinidade de riscos de origem psicológica, física, de danos etc. Caso ocorra algum desses riscos é dada a garantia de reparação e indenização ao participante. Para esta pesquisa como o método de coleta de dados se baseia em aplicação de entrevista semi estruturada, existem alguns riscos e danos possíveis, as quais enumera-se a seguir:

- a) Divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE e TALE). Para evitar esse risco deve-se anonimizar os dados para que não vazem. Para minimizar esse risco deve-se garantir o zelo pelo sigilo dos dados fornecidos e pela guarda adequada das informações coletadas, assumindo também o compromisso de não publicar o nome dos participantes (nem mesmo as iniciais) ou qualquer outra forma que permita a identificação individual.
- b) Quebra de sigilo. Para minimizar esse risco deve-se garantir o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos.

Portanto, os riscos de pesquisa devem ser observados de acordo com os critérios elencados anteriormente a fim de respaldar a pesquisa científica resguardando-a e protegendo os participantes da pesquisa para quaisquer riscos inerentes que possam surgir. Isso serviu como forma de minimizar e evitar

possíveis riscos que possam surgir no decorrer da pesquisa tais como emocionais, físicos, prejuízo financeiro, sigilo de respostas, dentre outros.

Outro risco inerente à pesquisa é a possibilidade do participante se sentir desconfortável ou constrangido ao responder algumas perguntas. No que diz respeito à possível ocorrência desse risco, foi garantido que estes participem em local reservado e com tempo suficiente para elaborarem suas respostas e, ainda, o acolhimento emocional por parte das pesquisadoras aos participantes.

Além do mais, o produto a ser construído teve a participação dos entrevistados. Os resultados da pesquisa serão apresentados em revistas e eventos científicos com anonimização do participante conforme acordo realizado previamente.

Convém enfatizar que, além dos riscos já citados envolvidos no processo de realização da pesquisa, o estudo oferece benefícios a seus participantes.

Os benefícios desta pesquisa englobam: fornecimento de dados importantes acerca do impacto à saúde mental quando do retorno às atividades acadêmicas; partilha de experiências e diálogo entre pares acerca desses efeitos emocionais da pandemia; organização de produto educacional que se torne referência para o desenvolvimento de atividades interventivas nos Institutos Federais.

### **3.6 Análise de Dados**

Na avaliação de Mozzato e Grzybovski (2011), por mais que muitos autores abordem a análise de conteúdo, até mesmo utilizando conceitos diferenciados e diferentes terminologias para as diversas etapas da técnica, nesta pesquisa toma-se como base a conceituação de Bardin (1977), bem como as etapas da técnica explicitadas por esta autora. Tal opção se deve porque a autora é referência importante no Brasil em pesquisas que adotam a análise de conteúdo como técnica de análise de dados e refere que a análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (Bardin, 1977).

As entrevistas desta pesquisa levaram em consideração as particularidades de cada participante e seus conteúdos foram analisados a partir dos dados obtidos realizando o agrupamento destas informações em categorias e subcategorias. Esta

pesquisa identifica aspectos sobre a saúde mental desses discentes, assim como os fatores emocionais que contribuíram para o agravamento da saúde mental durante a pandemia no retorno presencial.

A pesquisa foi conduzida por meio de entrevistas semiestruturadas com os participantes e a análise pela técnica da análise de conteúdo, na qual, segundo Santos (2012), tem-se por objetivo apresentar uma apreciação crítica de análises de conteúdo como uma forma de tratamento em pesquisas qualitativas e quantitativas.

Na perspectiva da análise do conteúdo, as categorias são vistas como classes que agrupam determinados elementos reunindo características comuns. Este processo permite a junção de um número significativo de informações organizadas em duas etapas: inventário (em que isolam-se os elementos comuns) e classificação (na qual dividem-se os elementos e impõem-se organização) (SANTOS, 2012).

Na análise dos dados coube às pesquisadoras interpretar e agrupar os dados conforme sua classificação. A análise de conteúdo é uma técnica refinada, que exige muita dedicação, paciência e tempo do pesquisador, o qual tem de se valer da intuição, imaginação e criatividade, principalmente na definição de categorias de análise, para tanto, disciplina, perseverança e rigor são essenciais (FREITAS; CUNHA; MOSCAROLA, 1997).

O modelo de Bardin (1977) foi a técnica de análise de dados utilizada nos dados coletados pela entrevista e a autora apresenta fases organizacionais que auxiliam na exploração e interpretação dos dados dos participantes. Segundo a autora, esta técnica organiza-se em torno de três polos cronológicos: a pré-análise; a análise do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (Bardin, 1977).

Na pré-análise é realizada a escolha dos documentos para análise e a formulação de hipóteses. Nesta pesquisa foi realizada a leitura do material com orientação dos objetivos propostos pela pesquisa em que se busca identificar os fatores causadores que afetaram a saúde mental dos discentes. E complementando esta fase, Bardin (2010) orienta que:

[...] o analista deve providenciar a referenciação dos índices e a elaboração dos indicadores, que são elementos de

marcação para permitir extrair das comunicações a essência de sua mensagem, é nesta etapa que há as operações de recorte do texto em unidades comparáveis de categorização para análise temática e de algumas das modalidades de codificação para o registro dos dados (BARDIN, 2010).

Na visão de Urquiza e Marques (2016) a última tarefa que o analista deve fazer na pré-análise é providenciar a preparação do material, que objetiva transformar o material por padronização e por equivalência. Para levar adiante essa etapa, deve ser feita a edição do material para possibilitar os recortes das mensagens e também a numeração dos elementos do corpus.

Na segunda fase, a análise dos dados consiste na exploração do material, na qual é realizada a leitura aprofundada e exploratória dos dados obtidos para que sejam identificadas as unidades de registro e contexto.

Segundo Mozzato e Grzybovski (2011), a identificação das unidades de registro (unidade de significação a codificar corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade base, visando à categorização e à contagem frequencial) e das unidades de contexto nos documentos (unidade de compreensão para codificar a unidade de registro que corresponde ao segmento da mensagem, a fim de compreender a significação exata da unidade de registro). Os autores afirmam que a exploração do material consiste numa etapa importante, porque vai possibilitar ou não a riqueza das interpretações e inferências e esta é a fase da descrição analítica, a qual diz respeito ao corpus (qualquer material textual coletado) submetido a um estudo aprofundado, orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011).

Para Bardin (1977) os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos (falantes) e válidos, operações estatísticas simples (percentagens), ou mais complexas (análise fatorial), que permitem estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos, os quais condensam e põem em relevo as informações fornecidas pela análise.

Os dados coletados são organizados em categorias, mas para que estas sejam formadas é necessária a codificação desses dados por meio dos temas que os dados coletados tenham em comum, para que estes registros sejam agrupados em categorias. Dessa maneira, Cardoso, Oliveira, Ghelli (2021) afirmam que

A codificação corresponde a uma transformação dos dados brutos do texto, por processos de decomposição, classificação, agrupamento e enumeração, que permitem atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão, suscetível de esclarecer o analista acerca das características do texto, que podem servir de índices (CARDOSO; OLIVEIRA; GHELLI, 2021).

Todos os participantes receberam a palavra “estudante”. acompanhado por letras do alfabeto seguidas do A ao J. O sentido desta codificação é permitir a identificação e diferenciação dos participantes na organização da categorização dos depoimentos.

Na perspectiva de Santos (2012), na análise do conteúdo as categorias são vistas como rubricas ou classes que agrupam determinados elementos reunindo características comuns. No processo de escolha de categorias adotam-se os critérios semântico (temas), sintático (verbos, adjetivos e pronomes), léxico (sentido e significado das palavras – antônimo ou sinônimo) e expressivo (variações na linguagem e na escrita) e complementa que este processo permite a junção de um número significativo de informações organizadas em duas etapas: inventário (em que se isolam os elementos comuns) e classificação (no que se dividem os elementos e impõem-se organização) (SANTOS, 2012).

As categorias e subcategorias são essenciais na organização da análise de dados, conforme modelo de Bardin (1977). A seguir, segue o Quadro 2 com as categorias e subcategorias estabelecidas a partir dos dados desta pesquisa:

**Quadro 02 - Categorias e Subcategorias da Pesquisa**

| <b>CATEGORIAS</b>                                  | <b>SUBCATEGORIAS</b>                                                          |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Desafios Emocionais na Pandemia                    | Transtornos Mentais Adquiridos / Agravados                                    |
|                                                    | A Prática da Automutilação                                                    |
| Vivências do Isolamento Social                     | A Contaminação da Covid-19 e as Dificuldades Enfrentadas no Isolamento Social |
|                                                    | Alterações nos Vínculos Sociais                                               |
|                                                    | Emoções Contidas e a Resistência na Busca por Ajuda                           |
| A Contemporaneidade na Vivência Escolar Presencial | Reflexos do Ensino Remoto: Prejuízos Escolares                                |

Fonte: Dados da Pesquisa (2023).

Finalizamos a segunda etapa para darmos início à última fase da análise dos dados, classificada como tratamento dos resultados. Nesta etapa, os resultados foram lapidados em forma qualitativa, o que nos permite a interpretação sucinta e a relação entre os elementos. Parte dos resultados foram representados na tabela em porcentagem para uma análise mais precisa dos dados e auxiliar na discussão. Para Sousa e Santos (2020), esta etapa é destinada à busca da significação de mensagens por meio ou junto da mensagem primeira, é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste item são apresentados os resultados e discussão da pesquisa que teve como objetivo principal descrever, a partir da percepção dos participantes, o impacto do retorno presencial das atividades do IFPI campus Pedro II na saúde mental dos discentes do 2º ano do Ensino Médio Integrado do Instituto Federal do Piauí campus Pedro II.

Os subitens foram divididos a partir das categorias e subcategorias emergentes das respostas com base no roteiro de entrevista previamente elaborado (APÊNDICE A), em que cada entrevistado foi orientado pela pesquisadora sobre a leitura e assinatura dos TCLE e TALE (menores de 18 anos). Para a realização da pesquisa, houve o auxílio do gravador de voz com tempo média de realização das entrevistas entre 25 a 30 minutos no mês de outubro de 2023. Na entrevista semiestruturada foi possível levantar mais questionamentos para análise e compreensão das informações obtidas pelos participantes. Esses serão identificados com a palavra “estudante” e diferenciados por letras do alfabeto.

### 4.1 Desafios Emocionais na Pandemia

Em uma era em que uma doença desconhecida surge, muitas dúvidas também aparecem. Para Ornell *et al* (2020), durante as pandemias, é comum propor medidas para prevenir, conter e tratar a doença. Nessas situações, as implicações psicológicas e psiquiátricas secundárias ao fenômeno, tanto no nível individual quanto no coletivo, tendem a ser subestimadas e negligenciadas, gerando lacunas nas estratégias de enfrentamento e aumentando a carga de doenças associadas. Embora as doenças infecciosas tenham surgido em vários momentos da história, nos últimos anos, a globalização facilitou a disseminação de agentes patológicos, resultando em pandemias em todo o mundo. Isso aumentou a complexidade da contenção de infecções, que tiveram um importante impacto político, econômico e psicossocial, levando a desafios urgentes de saúde pública. A seguir as subcategorias relacionadas ao impacto psicossocial causado pela Covid-19.

#### 4.1.1 Transtornos Mentais Adquiridos ou Agravados

Segundo o entendimento de Estanislau e Bressan (204), os transtornos mentais ocasionam falhas adaptativas mais graves nos problemas mentais. Problemas mentais são condições intermediárias mais amenas que os transtornos mentais e podem surgir em duas vertentes: diante de situações em que a tensão mental é muito intensa e a adaptação se torna difícil e quando pequenas falhas no desenvolvimento psicológico, social ou cognitivo do jovem acabam prejudicando sua capacidade adaptativa (ETANISLAU; BRESSAN, 2014). Por isso, frequentemente, são caracterizadas por prejuízos maiores e mais graves no funcionamento da pessoa e da sua família. Os transtornos mentais tendem a ser duradouros, em alguns casos, existem exceções.

Esta pesquisa apresenta por meio de porcentagem (Tabela A) as alterações nas emoções e sentimentos vivenciados durante a pandemia. O medo de pegar Covid-19 / pânico e os sentimentos melancólicos ( choro fácil, angústia e solidão) estão entre os mais presentes pelos entrevistados, configurando prejuízos na saúde mental. Além dos estudantes lidarem com a insegurança que a doença proporciona nas mudanças dos hábitos cotidianos no convívio social, somavam com as responsabilidades escolares e conseqüentemente, geraram o surgimento de novos sentimentos em um período atípico.

Segundo dados da Agência Brasil (2023), os jovens são a parcela da população mais afetada pela crise de saúde causada pela pandemia de Covid-19, segundo relatório anual do Estado Mental do Mundo, divulgado pela organização de pesquisa sem fins lucrativos Sapien Labs. No Brasil, o estudo mostrou que existem 39% mais pessoas de 18 a 24 anos relatando queixas de saúde mental quando comparadas à faixa etária de 55 a 64 anos.

Não há uma única região, grupo linguístico ou país onde o declínio do bem-estar mental em gerações sucessivamente mais jovens não é aparente. Isso se traduz em um aumento dramático na porcentagem de cada geração mais jovem que está mentalmente angustiada ou lutando em um nível qualificável como de natureza clínica ou requerendo ajuda profissional (AGÊNCIA BRASIL, 2023).

Segue o levantamento dos sintomas psíquicos apresentados nesta pesquisa em porcentagem:

**Tabela 1 - Quantidade de Partícipes com Sintomas Psíquicos**

| Sintomas Psíquicos                                            | Quantidade |           |
|---------------------------------------------------------------|------------|-----------|
|                                                               | Feminina   | Masculina |
| Sentimentos Melancólicos<br>(Solidão, angústia e choro fácil) | 08         | 02        |
| Medo de pegar COVID-19 / Pânico                               | 07         | 01        |
| Ansiedade                                                     | 06         | 02        |
| Depressão                                                     | 01         | 01        |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

No que diz respeito aos dados apontados pelos partícipes, pois estes não apresentaram laudo médico, nota-se a unanimidade em relatarem sentimentos melancólicos, nos quais 10 dos entrevistados apontaram esses sintomas. Além disso, 08 indicaram sentir medo/pânico associado à contaminação de Covid-19, dos quais 07 são do público feminino e 01 do público masculino, 08 relataram ansiedade, 06 do público feminino e 02 público masculino, e 02 relataram depressão, ambos públicos cada.

O medo de pegar Covid-19 associado ao pânico, aparece como o segundo sintoma psíquico mais prevalente. Na visão de Ornell *et al* (2020), o medo é um mecanismo de defesa animal adaptável que é fundamental para a sobrevivência e envolve vários processos biológicos de preparação para uma

resposta a eventos potencialmente ameaçadores. No entanto, quando é crônico ou desproporcional, torna-se prejudicial e pode ser um componente essencial no desenvolvimento de vários transtornos psiquiátricos. Em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos pré-existent (ORNELL *et al*, 2020).

O medo da contaminação da doença acompanhado de sentimentos melancólicos superaram a ansiedade e depressão, que se destacavam em outras pesquisas como as principais adquiridas no decorrer da pandemia pela OMS. Segundo dados desta Organização, em resumo científico divulgado, destaca-se que, no primeiro ano da pandemia de COVID-19, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%, em 2020. Estimou-se que a pandemia de COVID-19 causou um aumento de 27,6% dos casos de transtorno depressivo maior e um aumento de 25,6% de casos de transtornos de ansiedade em todo o mundo em 2020 (OMS, 2022).

A imposição de novas regras de convivência e novos hábitos afetaram negativamente a população e isso se refletiu nos jovens apresentando-se como exaustão mental na rotina diária em casa e escolar. Nesta pesquisa foi possível observar entre os entrevistados: angústia, tristeza e até mesmo choro ao lembrar um período atípico de uma doença respiratória que causou uma enorme crise na saúde pública, perigo invisível que ameaçava além da saúde física, o sofrimento psicológico desencadeado por fatores estressores.

Segundo a análise de Ornell *et al*, (2020) as repercussões psicológicas e psiquiátricas de uma pandemia e as emoções envolvidas, como o medo, devem ser consideradas e observadas, pois quando se torna crônico ou desproporcional, é prejudicial e pode ser um componente essencial no desenvolvimento de vários transtornos psiquiátricos. Em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos pré-existent, em alguns casos, a incerteza sobre a infecção e morte ou sobre infectar familiares e amigos pode potencializar estados mentais disfóricos. O estresse e o medo devido à semelhança das condições podem gerar sofrimento mental e piorar os sintomas psiquiátricos (ORNELL *et al*, 2020). Acerca dessa temática, o participante J relata:

*“[...] Não sabia o que estava acontecendo ao meu redor, não tinha mais contato, eu via aquele cenário de gente morrendo de um lado, era ligação sem parar pra minha mãe falando que parente tinha falecido, o nosso bairro praticamente, estava todo contaminado e não podia ter contato, era aquele medo porque é algo que a gente não vê e não sabe quem é, a gente ficava assustada com medo de algo que não via [...] acho que foi isso que me deu medo, então me fechava no meu quarto, nem conseguia ir pra cozinha, às vezes.”* (Estudante J)

É notório que para o Estudante J, o medo intensificou sentimentos de dúvidas e insegurança, por não terem tantas alternativas de prevenção e recuperação da doença que evolui para formas graves como óbitos, sequelas físicas e psicológicas. A covid-19 tornou-se algo ameaçador na vida das pessoas desencadeando o medo e ansiedade, algumas vezes acompanhada de culpa e sintomas desagradáveis. Acompanhar a tensão da família e conhecidos incentivou o participante a se isolar mais, como forma de autoproteção. O medo também foi o sentimento citado entre outros participantes, como é possível verificar nas falas:

*“Medo, angústia e crise de ansiedade forte [...] Quando eu me vi angustiada, com medo de pegar, eu ficava assim, com a crise bastante forte [...] às vezes foi só a crise mesmo de ansiedade, que atacava realmente e me deixava muito mal.”* (Estudante D).

*“[...] Mais foi medo, né? Minha família pegar COVID, eu ter que perder alguém, aí eu ficava com aquele medo, aquele sentimento de eu pegar e passar para eles, ter uma consequência da culpa ser minha, aí eu ficava com aquela consciência pesada, né? [...] O medo era eu e já vim pegar depois que graças a Deus, ninguém na minha família durante nem depois pegou, só foi eu mesma.”* (Estudante F).

O medo surge a partir de algo que não temos ainda conhecimento suficiente para lidar com algo recente. É uma reação frente ao desconhecimento de uma infecção descoberta de forma tão rápida e alarmante, que se propaga de forma acelerada e, algumas vezes, devastadora. Causa uma sensação desagradável em que, a todo momento, a pessoa sempre estará em alerta, em situação de perigo

podendo gerar uma inquietação e um fator para o aparecimento ou agravamento do transtorno mental.

Segundo Nabuco, Oliveira e Afonso (2020), em situações de surtos ocorre amplo e variável espectro de manifestações de adoecimento mental. Precipitam-se transtornos mentais em pessoas sem doença mental, agravam-se aqueles com doença mental pré-existente e tornam-se mais susceptíveis os familiares de infectados. Mesmo não havendo exposição direta à infecção, pode-se vivenciar ansiedade, raiva, desesperança, medo de se infectar e de morrer, medo de perder pessoas queridas, insônia, sensação de desamparo e até mesmo culpa pelo adoecimento de alguém.

Na análise de Ornell *et al* (2020), intensas reações emocionais e comportamentais, como medo, tédio, solidão, ansiedade, insônia ou raiva, tais condições podem evoluir para transtornos, sejam depressivos, ansiedade (incluindo ataques de pânico e estresse pós-traumático), psicóticos<sup>3</sup> ou paranóides<sup>4</sup>, e podem até levar ao suicídio.

A pandemia e o medo foram atrelados à culpa de transmitir a infecção aos entes familiares com os quais conviviam levando a muita insegurança. Um sintoma gripal que antes considerado somente como gripe e resfriado, se tornou nos tempos atuais uma preocupação importante pela possibilidade de se tratar de uma doença que pode levar à morte por insuficiência respiratória. Toda essa situação ampliou o sofrimento dos depoentes e os atravessou de forma intensa, como apontado nas falas:

*“Ai eu senti muita solidão, muita tristeza, muita angústia, muito choro fácil, assim, eu chorava constantemente facilmente, é basicamente o que eu mais sentia que me fazia chorar muito mesmo é não ter expectativas para o futuro.”* (Estudante C)

*“Agora com a com a pandemia, eu tinha medo recorrente de pegar COVID e acho que foi mais agravado durante a pandemia.”* (Estudante B)

*“[...] Até por conta de ver a perda dos próximos, né? A gente ficava com aquele receio de perder também o pessoal da gente.”* (Estudante A)

---

<sup>3</sup>Psicótico é um transtorno psicológico que altera o estado mental, fazendo com que existam dois mundos simultâneos, o real e o imaginário.

<sup>4</sup>Paranóide é caracterizado por um padrão generalizado de desconfiança e suspeita injustificadas dos outros que envolve interpretar seus motivos como maliciosos.

Como é possível depreender das falas, a pandemia gerou o aparecimento de ansiedade excessiva em contrair COVID-19, também chamada de coronafobia. Para Rodríguez (2021), pessoas com sintomas de coronafobia tendem a experimentar um conjunto de sintomas fisiológicos desagradáveis desencadeados por pensamentos ou informações com COVID-19, preocupação excessiva, estresse, sintomas de depressão, ansiedade e ideação suicida

A crise da saúde pública e o aumento significativo das mortes pela infecção acompanhadas pelos telejornais foram precedentes para este novo transtorno - coronafobia. A saúde emocional foi afetada por uma explosão de informações nas mídias sociais e noticiários e contribuíram para uma onda de incertezas e melancolias, como relata o desabafo do estudante C, em que a solidão e a tristeza evoluíram com choro fácil gerando impotência para o futuro caracterizando um quadro de ansiedade e outros, como: sentimentos de impotência, tristeza, a necessidade de externar seus sentimentos, ademais sintomas desagradáveis característicos de uma situação de pânico.

É possível perceber que a COVID-19 deixou sequelas psicológicas na estudante C, ao lembrar-se do que vivenciou na era pandêmica com as crises de pânico de forma frequente. O pânico causa efeitos físicos intensos, como: palpitações, sudorese excessiva, aumento dos batimentos cardíacos, agitação psicomotora além da sensação momentânea de morte. Lembrar-se do fator ativador da crise, ainda traz sofrimento, angústia e tristeza.

A ansiedade e o pânico são transtornos que, muitas vezes, estão relacionados e podem ser agravados por situações que ofereçam riscos ameaçadores, o que torna inevitável a exacerbação desses transtornos, podendo gerar crises sem aviso prévio em que a pessoa não tem controle dos sintomas causando constrangimento diante de uma situação de perigo em locais públicos relatados pela Dep J.

*“Comecei a apresentar a ansiedade antes da pandemia. faltava poucos dias desde que tudo aconteceu (pandemia), tive um ataque de pânico aqui na escola no tempo que eu entrei e depois com a pandemia, todo mundo foi pra casa e a minha ansiedade piorou. Pela primeira vez, minha crise de pânico aconteceu na frente de muita gente que era a galera da escola, geralmente, era em casa sozinha.” (Estudante J)*

A fala do Estudante J é corroborada pelo que aponta a Fiocruz (2020): o risco de surgimento destes transtornos aumenta de acordo com as características das perdas e outros fatores de vulnerabilidade, os padrões de sofrimento prolongado se manifestam como tristeza, medo generalizado e ansiedade expressa corporalmente, sintomas que podem vir a desencadear uma patologia a médio ou longo prazo, caso não seja realizada uma intervenção qualificada. O impacto da situação continuou sendo mencionado na fala de J:

*“Minha ansiedade aumentou, além do isolamento que eu passei praticamente dois anos dentro de casa, nem saía do quarto, praticamente, ficava mais tempo dentro de casa, eu não sei ao certo se era uma depressão mais eu não conseguia fazer nada e sem sair de casa, ficava presa no quarto e trocava o dia pela noite, era sempre com medo de sair, não sabia o que me esperava lá fora.”* (Estudante J)

Além de uma das maiores crises sanitárias dos últimos tempos, o país enfrenta uma segunda pandemia de Saúde Mental. O avanço da doença que, na época, ainda não apresentava alternativas de tratamento e proteção específica, levava a população a adquirir sintomas psiquiátricos diante de uma situação que não era comum. Durante uma pandemia é esperado que estejamos frequentemente em estado de alerta, preocupados, confusos, estressados e com sensação de falta de controle frente às incertezas do momento. Estima-se que, entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica (FIOCRUZ, 2020).

*“[...] Aconteceu e vivi muita coisa, eu já tinha uns sintomas de ansiedade generalizada aí, antes da pandemia, aí foi se intensificando [...] Depende do ponto de vista, porque, tipo, a questão dela ter aumentado realmente é. É uma a própria crise de ansiedade é uma coisa realmente muito difícil, aí quando a gente está acostumada com a coisa, ela simplesmente se agrava. Aí realmente a gente tem aquela questão de procurar outras formas de se acalmar.”* (Estudante I)

Para a análise de Grolli, Mingoti e Bertolo (2021), períodos prolongados do isolamento social podem levar a sentimentos de solidão e raiva, dúvidas sobre o

futuro são frequentes e expectativas em relação às suas necessidades, associadas ao isolamento, predispõe-nas ao estresse. Juntos, esses fatores culminam na piora das condições psiquiátricas dos indivíduos, conforme a doença progride, o isolamento continua e a ameaça de colapsos mentais torna-se iminente. Os autores complementam que, um ciclo negativo ocorre com isolamento social, prendendo a pessoa afetada dentro dessa espiral e, se permanecerem na espiral negativa, podem ter sintomas agravados de ansiedade e depressão, prejudicando seu estado mental ( GROLLI; MINGOTI; BERTOLO, 2021).

Etanislau, Bressan (2014) asseveram que o termo “ansiedade” é amplo e que descreve um estado de preparação para enfrentar situações de perigo, quando ansiosos apresentam reações, como aumento da atenção voltada para o ambiente e a ativação de respostas corporais que dependem da proximidade e da intensidade do perigo. Completa relacionando o surgimento de respostas inadequadas, como: preocupação excessiva e persistente, pensamentos de conteúdo negativo, sintomas físicos como palpitação, formigamento e respiração acelerada e comportamentos que afetam o dia a dia do indivíduo. E completa que a presença e a duração dessas respostas inadequadas podem causar grande sofrimento e prejuízos ao indivíduo.

*“Eu cheguei a não dormir mesmo, eu vim pra escola todo dia virado e era algo que realmente não conseguia lidar com aquilo aí foi só acumulando e esse ano foi que explodiu com ansiedade [...] passei por um período depressivo inteiro no primeiro semestre.” (Estudante G)*

Constata-se pelo relato do estudante G, que havia um transtorno pré-existente e com a chegada da pandemia houve o agravamento com a intensificação do tratamento e o aparecimento de outro transtorno. Dentre os principais fatores emocionais que corroboram para o sofrimento psíquico das pessoas em decorrência da pandemia e, conseqüentemente, o isolamento social, estão: o sentimento de insegurança, ansiedade, pânico, angústia, medo, solidão, e também o acesso reduzido a suporte comunitário religioso ou espiritual, dificuldades de acesso a serviços de saúde mental, a presença de outras doenças preexistentes, como depressão, entre outros aspectos (FIOCRUZ, 2020).

*“Tive, praticamente todos os dias, crise de ansiedade, pânico [...] Eu tive que começar a tomar a medicação para minha ansiedade, porque já estava querendo me machucar por não saber mais lidar com o que está acontecendo.”*  
(Estudante A)

O isolamento social trouxe consigo muitos sentimentos negativos e a dificuldade no acesso aos serviços de saúde mental aumentou os problemas mentais. O desabafo do estudante A evidencia um esgotamento emocional e uma alteração psicológica incontrolável possibilitando ser porta aberta para um comportamento autolesivo, que decorre por não saber lidar com as dores emocionais.

As dificuldades encontradas em meio ao isolamento social e às condições impostas pela pandemia foram fatores desencadeantes no agravamento à saúde mental dos jovens. Com o desequilíbrio emocional, alguns apresentaram a prática da autolesão, conhecida como automutilação, outros já apresentavam esta prática antes do período pandêmico, o que se agravou com a chegada da Covid-19. A seguir, discutem-se os impactos da pandemia nas práticas de automutilação entre os jovens.

#### **4.1.2 A Prática da Automutilação**

A automutilação tem se tornado um dos temas mais discutidos no âmbito dos estudos em saúde mental. Cada vez mais comum entre os jovens, esta prática acontece por diversos fatores e, especialmente, quando este público está em sofrimento, angustiados ferem-se na busca de sentir uma outra dor que possa causar alívio para a dor emocional. Para Almeida *et al.* (2022), os comportamentos autolesivos são um problema de saúde pública que têm aumentado, consideravelmente, no público adolescente e nas escolas.

A automutilação é, então, uma forma disfuncional de enfrentar situações-problema, praticada por indivíduos que possuem poucas estratégias de enfrentamento, dificuldade para regular o afeto e limitada habilidade de resolução de problemas. Prevalendo principalmente entre adolescentes; pode tornar-se um comportamento grave e incapacitante, caso venha a persistir na vida adulta.

Nomeada também como autolesão, para Fonseca *et al.* (2018), este comportamento não é aceito socialmente. As manifestações mais comuns são cortes superficiais na pele, como: arranhões, mordidas, queimaduras, bater partes do corpo contra a parede e enfiar objetos pontiagudos no corpo. Ainda segundo o mesmo autor, ao comparar estudos conduzidos em diferentes grupos etários, os adolescentes apresentam uma prevalência mais alta do comportamento ao longo da vida do que os adultos, sendo predominante no sexo feminino.

O motivo de meninas serem mais propensas à prática de autolesão pode ser explicado pelo fato de que mulheres e homens lidam de forma diferente com as experiências enquanto crescem, sendo que as meninas tradicionalmente são mais inclinadas a identificar, reconhecer e ter consciência das experiências emocionais. Assim elas tendem mais a buscar formas de regulação emocional, podendo o comportamento autolesivo surgir como alternativa. Vários são os fatores de risco, como: características da personalidade, transtornos psiquiátricos, problemas sociais, problemas familiares, uso de substâncias psicoativas, entre outros (FONSECA *et al.*, 2018). Os participantes do estudo apontaram comportamentos desta natureza, conforme pode ser observado:

*“Automutilação não, mas geralmente eu tinha uma mania quando a ansiedade atacava, eu pegava minha unha e ficava me coçando muito “rasgava” minha pele, eu nunca fui de automutilação, quando eu era mais nova eu achava isso uma doideira, mas eu não cheguei a viver muito daquilo, até porque eu não achava muito a minha praia, quando eu estava com ansiedade ficava passando a unha na coxa até machucar e eu ficava agoniada, eu tentava me distrair com a ardência da pele”. (Estudante.J)*

A estudante J revela desconhecer o conceito de automutilação e nega que o ato de “rasgar” a pele caracterize este comportamento. Em seu relato, revela ser contra esta ação, o que é evidenciado quando diz *“tentava me distrair com a ardência da pele”*. Isso constata que a participante pratica este ato em decorrência de desajuste emocional, o que pode levar a consequências graves quando estes conflitos tornam-se algo desequilibrado, rotineiro e viciante. A automutilação pode vir a apresentar mudança nos comportamentos sociais, apresentando-se como

irritabilidade, isolamento e até mesmo sentimentos de inutilidade acompanhados de baixa autoestima.

Comportamentos autolesivos acontecem por um motivo preexistente e, muitas vezes, estão relacionadas com sintomas psíquicos instalados. São provocados de forma intencional e podem gerar sofrimentos psicológicos e vícios. Diante do atual contexto da pandemia, o aumento da incidência de comportamentos autolesivos tem acontecido principalmente devido ao isolamento, às incertezas, à perda ou ao medo da perda de entes queridos devido à COVID-19, além dos problemas socioeconômicos, que também têm corroborado para suscitar ou agravar o sofrimento psíquico das pessoas, especialmente do público adolescente, aumentando o risco de suicídio (FIOCRUZ, 2020). Esses dados são endossados pelas falas a seguir:

*“Apresentei (automutilação) em um período que eu perdi meu avô, só que não era com tanta frequência, a perda dele foi antes da pandemia.” (Estudante A)*

*“[...] Eu tive problema com automutilação, infelizmente, minha coxa é toda degradada por conta disso, então, durante a pandemia eu tinha esse problema [...] Eu não tinha a facilidade de chorar e eu não... Eu realmente só não sabia tipo, não chorava e aí isso foi isso junto da escola, tudo foi se acumulando de um jeito que a única resposta era me machucar, como decorrência do de tudo que eu estava tendo que lidar [...] Geralmente, quando eu praticava a automutilação eu conseguia chorar, então isso vinha como alívio, a maioria das vezes vinha como alívio mas nem sempre como choro.” (Estudante G)*

As falas apontam para o surgimento ou agravamento dessa prática entre os participantes. Fica nítida a função de alívio do comportamento que, geralmente, acontece nas coxas e braços, pois são locais fáceis de esconder e visíveis para a prática.

Na avaliação de Dutra e Maran (2022), a frequência da automutilação está relacionada à dificuldade de lidar com vulnerabilidades intrapessoais e interrelacionais. As autolesões são utilizadas como uns modos de enfrentamento a essas situações e, neste sentido, apresentam-se como um meio para lidar com

acontecimentos dolorosos e dores psíquicas que os indivíduos não conseguem lidar de outra forma. As autoras afirmam que o comportamento se expressa como um recurso perante conteúdos psíquicos insuportáveis, principalmente quando o indivíduo é tomado de uma angústia imensurável. Desta forma, as dores presentes no psiquismo se expressam por meio dos ferimentos provocados pela automutilação, visando aliviar o sofrimento e aquietar a angústia. Seguindo este raciocínio, os ferimentos sobre o corpo refletem uma mente também ferida (DUTRA; MARAN, 2022). A fala do estudante G ilustra a citação:

*“Foi durante a pandemia (automutilação), eu não fazia antes, eu chegava a pensar e cheguei a me arranhar, por exemplo, mas foi na pandemia que realmente de fato comecei e só foi piorando mesmo, até o final do ano passado. [...] Fui influenciado por pessoas, tinha uma certa influência de relações ou falta de relações e também por essa angústia mesmo, o fato de estar muito tempo em casa também deixava tudo mais complexo ainda. [...] Durante o retorno presencial, acho que até piorou, talvez na mesma intensidade, mais pra pior devido às relações dentro da escola. (Estudante G)*

O estudante G relata, sucintamente, os graus crescentes de agravamento da automutilação durante e após a pandemia, além deste ser influenciado por pessoas próximas na realização da autoagressão, o que concretiza as consequências psicológicas negativas que a pandemia trouxe causando desgaste emocional e interferindo no convívio social escolar. É necessário que o apoio social e a assistência psicológica estejam interligadas na contribuição à saúde mental, pois as cicatrizes (físicas e psicológicas) deixadas pelo isolamento social relatadas pelo depoente, ainda perduram pós pandemia. Além disso, importa destacar, pelo relato acima, que esta prática tem um “efeito manada” importante, indicado pelo trecho *“Fui influenciado por pessoas, tinha uma certa influência de relações ou falta de relações”*, o que demanda ampliar as discussões sobre o tema.

As diferentes fases do surgimento da pandemia tiveram influências no surgimento de questões e agravamento da saúde psicológica. Apresentamos uma tabela com a porcentagem do aparecimento dos sintomas psíquicos nos períodos antes, durante e após a pandemia, com base nos entrevistados desta pesquisa.

**Tabela 2 - Porcentagem do Aparecimento dos Sintomas Psíquicos nas Fases da Pandemia**

| <b>Períodos</b><br><b>(%)</b> | <b>Porcentagem</b> |
|-------------------------------|--------------------|
| Antes da Pandemia             | 30                 |
| Durante a Pandemia            | 60                 |
| Depois da Pandemia            | 10                 |

É nítido o impacto que a pandemia causou na saúde mental dos estudantes. A mudança de rotina social e escolar por meio de novos hábitos de vida: isolamento social, uso de máscaras faciais, distanciamento social e quarentena aos infectados, a onda de instabilidade repentina causada pelo avanço da doença e consequências deixadas com sequelas ou até mesmo fatais aos infectados tiveram uma estreita relação com o agravamento da saúde mental destes jovens.

Para Nabuco, Oliveira e Afonso (2020), as limitações impostas pelo isolamento físico e quarentena são indiscutivelmente grandes fontes de estresse e impactam a todos. A duração mais prolongada está associada à piora na saúde mental, especialmente sintomas de estresse pós-traumático, comportamentos evitativos e irritabilidade. Além disso, a solidão e a redução de interações sociais são importantes fatores de risco para transtornos mentais como a depressão e ansiedade.

Os autores supramencionados destacam a existência das mídias sociais e seu grande alcance é uma novidade da COVID-19 em relação aos surtos anteriores, espalhando grande volume de informações que não são autênticas e nem verificadas, ora criando falsas expectativas de cura, ora provocando medo exacerbado e pânico. Esta epidemia de desinformação se espalha mais rápido que o vírus, gerando insegurança e angústia, que ainda é agravada pela divergência de orientações advindas de autoridades de saúde pública e governamentais (NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020).

A Organização Mundial da Saúde avalia que a pandemia de Covid-19 criou uma crise global na saúde mental, a estimativa é de um aumento de 25% nos casos de ansiedade e depressão, só no primeiro ano da pandemia, ao mesmo tempo, houve uma interrupção nos tratamentos destinados ao reequilíbrio da saúde mental. Segundo a OMS, a covid-19 expôs o quanto os governos estavam despreparados para seu impacto sobre a saúde mental, revelando uma escassez global crônica de recursos para a saúde mental (OMS, 2022).

## **4.2 Vivências do Isolamento Social**

Segundo Vieira *et al* (2020), o início do ano de 2020 foi marcado por um cenário delicado em diversas áreas devido à Pandemia do Coronavírus. Para seu enfrentamento, foram exigidas mudanças no comportamento da sociedade. No dia 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. No Brasil, a existência de transmissão comunitária da COVID-19 foi declarada em março de 2020 pelo Ministério da Saúde. Os autores complementam que, diante disso, diversas ações foram adotadas para prevalecer o isolamento social, por intermédio de decretos Federais, Estaduais e Municipais, estabelecendo o fechamento do comércio e escolas, liberação de atividades apenas que fossem essenciais consideradas indispensáveis ao atendimento das necessidades da população. No mundo todo, medidas similares foram tomadas pelos demais países. O isolamento social, ou seja, a recomendação de “ficar em casa”, adotada para frear a disseminação da COVID-19, impactou de diversas formas a vida dos brasileiros (VIEIRA *et al*, 2020).

### **4.2.1 A Contaminação por COVID-19 e as Dificuldades Enfrentadas no Isolamento Social**

Segundo Shuchmann *et al* (2020), o isolamento de pacientes consiste na separação de pessoas sabidamente contaminadas das não contaminadas, com o intuito de proteger quem ainda não foi atingido pela doença. Essa estratégia pode ter sua eficácia diminuída quando a transmissão ocorre antes do período sintomático, em vista da dificuldade em isolar todos os casos e rastrear todos os contatos. Enquanto a quarentena, pode ser definida como a restrição de

atividades ou a separação de pessoas que não estão doentes, mas que podem ter sido expostas ao agente infeccioso, com o objetivo de monitorar os seus sintomas e assegurar a detecção precoce da doença (SHUCHMANN *et al*, 2020).

O isolamento social foi uma medida não farmacológica e ao mesmo tempo, de baixo custo orientado pela OMS no controle da disseminação da COVID-19. Esta apresentou resultados significativos e positivos na estratégia de conter a rede de transmissão acelerada do vírus, porém trouxe consequências desagradáveis no distanciamento de familiares e amigos. Os depoimentos revelam as experiências e os desafios vividos durante o isolamento social, claramente visto nos depoimentos dos estudantes A e B.

*“Acho que meu maior desafio foi não poder ver as pessoas que eu gosto, a minha família, todo mundo separado, a maioria do pessoal lá de casa é da área de risco.” (Estudante A)*

*“Tive 2 tios, avós meus que faleceram, toda a pandemia e esse mesmo período, a minha mãe e meu pai pegaram COVID junto, a minha mãe estava grávida. E tipo, eu ficava muito agoniado porque eu acabei parando na casa de um vizinho nosso para eu ficar um tempo de isolamento. Depois fui para casa da minha avó, que era mais próximo de eu conseguir os remédios e acabou que eu ficava muito agoniado porque eu já ficava sozinho e lá não estava nem meus pais, aí começou a juntar tudo isso e era uma agonia atrás de agonia” (Estudante B).*

As incertezas do isolamento social impactaram de forma significativa a vida social das pessoas, evidenciado no depoimento do estudante A, que relata a dificuldade e a tristeza em ficar distante dos familiares e das pessoas que gosta, além da preocupação do risco da contaminação de seus familiares que estão no grupo de risco. As mudanças vividas neste período afetaram o estado emocional acarretando sentimentos negativos a um cenário novo e duvidoso. A perda de entes queridos também foi um fator agravante no bem estar mental, relatado pelo estudante B, o enfrentamento do luto de forma tão repentina, causa preocupação e estresse em relação ao risco de contágio das pessoas da família e no enfrentamento em ter que lidar com esta medida restritiva na casa de estranho e

depois de outro familiar longe dos pais, o que configura um passo para prejudicar a saúde mental.

Esse desequilíbrio pode ocasionar estresse nas respostas comportamentais. Shuchmann *et al* (2020) afirmam que este cenário pode trazer para a vida do estudante mudanças significativas, tanto do ponto de vista econômico quanto nos aspectos social e emocional, já que o equilíbrio das pessoas e até mesmo da sociedade como um todo pode ser afetado por situações emergenciais como esta, que deixam no seu lastro perdas humanas, materiais e mudanças situacionais extremamente traumáticas. Os autores completam que respostas comportamentais das pessoas diante da pandemia podem afetar e gerar consequências sociais. Tais consequências podem afetar diretamente a satisfação com a vida dos indivíduos, ou seja, a percepção positiva ou negativa diante das mudanças que ocorrem em sua vida (SHUCHMANN *et al*, 2020).

Um dos fatores contribuintes para o desafio no enfrentamento da infecção foi a ausência de tratamento específico. Ainda não existiam alternativas para o controle dos sinais e sintomas e a maior preocupação nessa onda de incertezas, era o grau de evolução que a Covid-19 poderia alcançar, de sintomas leves à insuficiência respiratória grave, podendo chegar ao óbito e ter que ficar distante dos entes queridos para conter a transmissão do vírus. Esse desafio pode ser identificado na fala a seguir:

*“Foi bem desafiador porque meu pai também chegou a pegar COVID e veio o afastamento de não poder tocar nele, tive que ficar de longe. Foi bastante assim, ruim, porque eu sempre tive um contato grande com meu pai e também com meu tio, apesar dele não morar aqui, com a morte do meu tio e ver que meu pai pegou COVID, foi uma coisa assim que me abalou bastante”* (Estudante D).

É notável no estudante D, a tristeza pela perda do ente familiar, ainda que não tivesse um convívio tão próximo, gerou insegurança e preocupação ao ver que seu pai estava infectado pelo mesmo causador e não poderia estar por perto neste momento. O medo tornou-se evidente quando este cenário poderia ser ameaçador aumentando seu sofrimento e abalo psíquico. Dentro desta atmosfera de medos e inquietações, as pessoas dos grupos de risco foram vistas de forma mais cautelosa

pela infecção, pois tinham risco maior de apresentar sintomas mais graves e, possivelmente, chegar ao óbito. O medo da contaminação somado ao isolamento social afetava de forma gradativa a saúde mental das pessoas, evidenciado nos depoimentos dos estudantes E e F, uma outra pandemia acompanhada de impactos psicológicos negativos.

*“Quando minha família toda pegou COVID, eu tive que estar isolada, ter todo cuidado, ainda mais que minha mãe tem problema de saúde sério e aí quando ela pegou COVID, de certa forma me afetou muito”* (Estudante E)

*“Meu maior desafio emocional foi a falta de paciência, tipo, a gente pensa cada coisa até chega a pensar besteira, né? De estar só dentro de casa, aquela rotina, uma coisa que a gente não via fim e repentinamente, todo dia a mesma coisa.”* (Estudante F)

A rotina repetitiva descrita pela estudante F gerou impaciência e inquietação, pois o isolamento social era ainda a única alternativa de controle da infecção. Para Nabuco, Oliveira e Afonso (2020), dentre os principais estressores durante a pandemia pela COVID-19 destacam-se o medo da infecção, o isolamento físico, a inadequação das informações, a estigmatização e discriminação, as barreiras para vivenciar o luto daqueles que estão morrendo, as limitações impostas pelo isolamento físico e quarentena foram indiscutivelmente grandes fontes de estresse e impactaram a todos.

A duração mais prolongada está associada a um maior impacto na saúde mental, especialmente sintomas de estresse pós-traumático, comportamentos evitativos e irritabilidade, a solidão e redução de interações sociais que também são importantes fatores de risco para transtornos mentais (NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020).

As interações sociais foram perdidas, o medo na convivência e a culpa pelo adoecimento de alguém se tornavam mais frequentes fazendo cumprir, rigorosamente, o isolamento social. Ao mesmo tempo, as perdas repentinas e as dores emocionais afetam o convívio social e estas cicatrizes psicológicas podem perdurar de médio a longo prazo causando insegurança. É o que o estudante H deixa evidenciado.

*“Aconteceu várias coisas, eu perdi amigos, eu não vinha mais para a escola, meu tio morreu e tudo isso que estava acontecendo comigo também, de certa forma, abala meus pais, isso era pressão pra mim. Eu perdi muitos amigos assim e muitos se afastando porque eles sempre falavam “Ah, vamos sair?” Eu falava “Não, não posso, eu vou ficar aqui em casa fazendo outra coisa, certo?” (Estudante H)*

É perceptível neste último depoimento, que a perda de amigos e familiares enfraquece a conexão social e o abalo psicológico aumenta com o medo que a infecção e as cicatrizes psicológicas deixadas pela pandemia perdurem de médio a longo prazo.

É explicado por Ornell *et al* (2020) que, em alguns casos, a incerteza sobre infecção e morte ou sobre infectar familiares e amigos pode potencializar estados mentais disfóricos. Mesmo entre pacientes com sintomas comuns de gripe, o estresse e o medo devido à semelhança das condições podem gerar sofrimento mental e piorar os sintomas psiquiátricos. Os autores completam afirmando que, apesar de a taxa de casos confirmados versus suspeitos de COVID-19 ser relativamente baixa, a maioria dos casos ser considerada assintomática ou leve e a doença apresentar uma taxa de mortalidade relativamente baixa, as implicações psiquiátricas podem ser significativamente altas (ORNELL *et al*, 2020). Isso pode ser verificado pela fala do estudante J:

*“Eu não diria depressão até porque eu não tinha diagnóstico, mas eu tive muita dificuldade de manter uma rotina saudável. Eu não era animada pra algumas coisas, passamos no período de 2 anos isoladas, depois comecei a não ter força pra sair, minha cabeça pensa muito, então, criei uma fobia social com as pessoas, eu não conseguia sair, o que eu tinha costume de fazer há uns meses atrás em 2021 foi piorando.” (Estudante J)*

É notável neste depoimento que, à medida que o isolamento social durava, agravava-se, tornando-se nocivo à saúde mental comprometendo as atividades de lazer do estudante J, ou seja, as atividades prazerosas foram ameaçadas pelo medo constante gerado pela pandemia. Teixeira *et al* (2021), explica que os sinais de adoecimento mental são passíveis de se correlacionar com os sentimentos de

solidão, ansiedade e apatia sentidos durante o contexto de pandemia, uma vez que são consequências em tal cenário de isolamento social. Gradativamente, é capaz de surgir sentimentos crescentes de depressão e estresse, especialmente durante um período de incerteza, podendo haver sérios impactos na saúde pública, aumentando a vulnerabilidade das pessoas à saúde precária e o enfraquecimento da sociedade como um todo (TEIXEIRA *et al*, 2021).

Ao longo desta subcategoria, é entendível que o isolamento social, medida utilizada para conter a transmissão do vírus, foi a mesma que trouxe sequelas emocionais que ainda perduram. Esse estresse psicológico significativo afetou a rotina comprometendo os hábitos de vida, pois o bem estar social é importante nas conexões humanas. Na próxima subcategoria, discute-se como o isolamento afetou os vínculos sociais.

#### **4.2.2 Alterações nos Vínculos Sociais**

Segundo informações da Agência Brasil (2023), os jovens são a parcela da população mais afetada pela crise de saúde causada pela pandemia de COVID-19, segundo relatório anual do Estado Mental do Mundo, divulgado pela organização de pesquisa sem fins lucrativos Sapien Labs. No Brasil, o estudo mostrou que existem 39% mais pessoas de 18 a 24 anos relatando queixas de saúde mental quando comparadas à faixa etária de 55 a 64 anos. A população jovem, especialmente na faixa entre 18 e 24 anos, tem uma probabilidade cinco vezes maior de relatar queixas de saúde mental em comparação com a geração de seus avós e a necessidade de manter o distanciamento físico e a redução de atividades presenciais afetaram negativamente a saúde mental dos jovens, que, muitas vezes, dependem do contato social para se sentirem conectados e pertencentes a um grupo (AGÊNCIA BRASIL, 2023).

Para Estanislau e Bressan (2014), no caso dos jovens, é comum que seu rendimento sofra alterações, assim como o relacionamento com a família e amigos. O isolamento social afetou negativamente essas conexões devido a uma mudança radical nas rotinas, o contato dos amigos e familiares passou a se tornar mais distante devido às restrições impostas pelo distanciamento social, o que ocasionou prejuízos na saúde mental em longo prazo refletindo-se no período pós-pandêmico, relatado claramente pelos estudantes A e E:

*“Acho que a questão de ficar só, a gente cria uma bolha, não tem mais aquele hábito de conversar com os outros, acho que isso dificultou bastante até agora mesmo, a gente tem muita dificuldade de se aproximar das pessoas, acho que não tem nenhum motivo de se aproximar, só que a gente não consegue mais ter aquele vínculo.” (Estudante A)*

*“Ah..., tem que, tipo, ficar presa em casa, eu acho que isso foi desafiador, ainda mais para mim, porque eu gostava muito de sair com meus familiares e tipo, ficar distante dos meus familiares, não poder ver meus avós...Isso para mim foi bem difícil!” (Estudante E)*

As falas em destaque apontam para os impactos diretos do isolamento, como a perda do convívio e de habilidades sociais básicas. Além disso, indica uma demanda de estímulos para manter uma relação social adequada e a necessidade da relação amigável com os amigos e familiares. A preocupação com a saúde mental da população aumenta no decorrer de uma difícil crise no âmbito social, como é o caso da pandemia da COVID-19, que tem se qualificado como um dos grandes problemas de saúde pública do Brasil e do mundo nas últimas décadas. É importante acrescentar que os brasileiros sofreram impactos psicológicos e sociais em vários níveis de intensidade e gravidade (PEREIRA *et al*, 2020).

Importa mencionar que os efeitos da pandemia na saúde mental podem ser tardios, como afirma o estudante G:

*“Eu acho que relacionado à questão social, assim, de relação de expressão, eu acho que não foi prejudicada ainda lá (pandemia) ali viria a ter uma..., como eu disse, não é um efeito borboleta em que isso iria se prejudicar, mas ali ainda não. Eu ainda estava conseguindo ir batalhando mesmo, sabe? Então eu acho que essa parte social, tipo até porque a minha turma era bem unida naquela época, então eu conseguia lidar com todo mundo, mas depois tudo foi de água abaixo.” (Estudante G)*

A insegurança do estudante G fica evidente em um discurso confuso com relação ao seu quadro emocional. Ele revela sua tentativa de lidar com toda esta

instabilidade psicológica e a luta de tentar manter sua integridade emocional preservada. Para Teixeira *et al* (2021), quando grande parte do país encontra-se num estado de redução de convívio social, uma rede de apoio psicossocial constituída de vínculos e relações sociais é fundamental no contexto da atenção em saúde mental. Assim, o suporte social é considerado como um fator capaz de proteger e promover a saúde mental. Algumas pessoas podem apresentar dificuldades nas relações sociais pela própria personalidade e com o convívio social afetado, tornou-se algo mais difícil na convivência, demonstrado de forma sucinta pela estudante H:

*“Eu já era tipo, uma pessoa mais fechada, eu já era uma pessoa mais para dentro de casa, porém é a minha convivência com as pessoas que se tornou algo mais difícil, eu não conseguia muito interagir quando eu saí de casa eu ficava muito assim na minha, não sei se é a palavra super-retida, não sei... Eu ficava assim, muito na minha, eu queria sair dos lugares na mesma hora, se eu me sentir incomodada no lugar com várias pessoas ainda hoje eu me sinto um pouco incomodada com isso”. (Estudante H)*

Enquanto, para outros, a pandemia ressignificou as relações sociais e na comunicação, para o estudante B, o isolamento permitiu a necessidade da reaproximação e na reflexão sobre o próprio jeito de ser, entendendo que precisa das pessoas para estabelecer vínculos afetivos mais sólidos para o bem estar, isso representa uma nova experiência no isolamento social.

*“Eu já não era uma pessoa que se comunicava muito com as pessoas, até a pandemia, senti uma vontade de querer conversar mais, porque eu me sentia mais só do que antes [...] Acaba que eu ficava pior, e pela certa parte, porque é as pessoas que eu tinha contato, que até agora são meus amigos, meio que sumiram da minha vista, não conseguia mais falar direito com eles e eu quis ter uma necessidade de ter alguém para conversar de vez em quando, eu sou mais comunicativo do que antes por conta disso aí.”(Estudante B)*

Assim, é possível depreender das falas que a pandemia afetou os depoentes de diversas maneiras. Para Pereira *et al*, (2020), a saúde mental é primordial para nossa habilidade coletiva e individual, pois as pessoas pensam, se emocionam,

interagem entre si, ganham e desfrutam a vida, deste modo, a promoção, proteção e restauração do bem estar mental são consideradas vitais aos indivíduos, comunidades e sociedades ao redor do mundo. A atenção e o cuidado às pessoas, neste momento pós-pandêmico, devem continuar, pois o impacto da vivência daquele momento ainda perdura.

É explícito que o lema "ficar em casa" perdurou pós-pandemia. O medo da contaminação afetou as relações sociais e, conseqüentemente, as pessoas renunciaram à socialização com amigos e familiares para estarem recolhidas em casa. Este comportamento reflete em solidão e é somado a sintomas depressivos. É o que se evidencia na próxima subcategoria.

#### **4.2.3 Emoções Contidas e a Resistência na Busca por Ajuda**

Nesta subcategoria, discutimos as emoções que, por muitas vezes, foram confinadas e, por isso, não houve a busca por ajuda. Para Capoano *et al* (2021), segundo uma perspectiva construtivista, as emoções são socialmente construídas, uma vez que o que as pessoas sentem é condicionado pela socialização, da cultura e da participação nas estruturas sociais, ou seja, embora as emoções envolvam sempre um componente biológico, a natureza da emoção e a sua intensidade biológica, as emoções são condicionadas e canalizadas por contextos socioculturais. A fala a seguir indica a dificuldade de lidar e expor as emoções prevalentes no período pandêmico:

*"[...] Porque não tinha como sair de dentro de casa ou ir pra um psicólogo, um psiquiatra porque estava, literalmente, tudo fechado, ou seja, foi bem difícil. Eu nem conseguia desabafar porque eu meio criei uma bolha, né? Eu fiquei doente sozinha e ficava absorvendo, ou seja, meu pai e minha mãe viam chorando e ficava ali comigo para não acontecer nada."*  
(Estudante A)

É evidente a frustração da estudante A na busca por ajuda devido ao sofrimento mental provocado pela medida restritiva, seus sentimentos de angústia contidos a faziam absorver a doença e o sofrimento mental sozinha, na busca do domínio emocional.

Teixeira *et al* (2021) explica que é possível correlacionar o adoecimento mental com os sentimentos de solidão, ansiedade e apatia sentidos durante o contexto de pandemia, uma vez que são consequências em tal cenário de isolamento social. Gradativamente, é possível surgir sentimentos crescentes de depressão e estresse, especialmente durante um período de incerteza, podendo haver sérios impactos na saúde pública, aumentando a vulnerabilidade das pessoas à saúde precária e o enfraquecimento da sociedade como um todo.

Nossas emoções são reflexos da situação que estamos vivendo. É natural apresentarmos sentimentos negativos, como: angústia, medo e solidão em um período de isolamento. A tentativa do domínio emocional tornava-se um desafio para que a aflição não fosse notada pelos familiares, ainda mais quando a convivência em outra casa se fazia necessário para o controle do contágio da doença. O convívio era ferido por ausência de vínculo de afetividade, além de conviver com as dificuldades do isolamento social. O sentimento de solidão se fazia cada vez mais presente agravando o desconforto emocional e refletindo nas práticas diárias, claramente evidenciadas pela estudante C:

*“Não tinha ninguém nessa época, quando eu vim para cá morar de favor na casa de familiares, eu fazia o que fosse possível para não dar alguma notícia ruim ou algum problema que pudesse preocupar os meus pais porque eles moravam no interior, era muito longe e eu sabia que a capacidade deles vim aqui para fazer alguma coisa. Eu fazia de tudo para dizer a eles que estava assim, tudo bem. Eu não tinha ninguém e não tinha vínculo de amizade com ninguém, não saía, não fazia nada, enfim, eu era sozinha. Às vezes, eu escrevi algo que sentia quando tava assim realmente muito difícil, a única coisa que eu fazia era escrever, mas basicamente, eu dava conta de tudo sozinha.” (Estudante C).*

O distanciamento social por longos períodos pode proporcionar sentimentos negativos, como: o aumento da ansiedade em pessoas que possuem uma rotina diária fora de casa, sentimentos depressivos, devido à distância forçada de parentes e amigos, a solidão e a propagação exacerbada de notícias pelas mídias, e estresse por conta do receio das pessoas em se infectar ou transmitir o vírus para os familiares (LIMA *et al*, 2020).

Por consequência, Oliveira (2020), defende que temos uma população que se angustia perante o cenário atual de pandemia, caracterizado pelo

distanciamento social, pelos impactos econômicos e psicológicos, além da falta de previsibilidade acerca de uma resolução definitiva do problema. Neste sentido, podemos refletir sobre o isolamento social e suas implicações psicológicas, considerando que o distanciamento pode realçar os sentimentos de desesperança, carência afetiva, saudade e perda do sentido da vida (OLIVEIRA, 2020). A fala do estudante A vai nessa direção:

*“Meus pais tiveram uma realidade totalmente diferente, eles já não sabem lidar direito com isso, eu acho que é a questão “Ah! Vocês tem tudo, eu acho que é por isso que vocês tem ansiedade e depressão”, isso deixa a gente bem frustrada porque não é isso que a gente planeja escutar. Eu não consigo desabafar, guardo tudo pra mim, ou seja, fico igual uma panela de pressão, do nada explode.”* (Estudante A).

O apoio emocional é imprescindível para lidar com situações adversas como a pandemia. É o que relata a estudante A, que buscou acolhimento aos pais, mas foi surpreendida quando estes ignoram os sintomas psíquicos e invalidaram seu sofrimento. A fala dos pais, nessa situação, se alinha a um estigma social de que este tipo de sofrimento não se justifica quando se tem condições de vida adequadas.

A reação dos pais, no entanto, revela uma dificuldade deles próprios lidarem com seus sentimentos e emoções, o que historicamente, tem sido negligenciado pelo processo de escolarização formal e de educação como um todo. A consequência disso é a dificuldade de pais e filhos falarem sobre seus sentimentos e a ideia de que sentir é sinal de fraqueza. Além disso, o efeito “esponja”, de absorver tudo sozinha, pode levar a pessoa ao limite desse sintoma, extravasar, claramente confirmado pela participante quando esta compara à “panela de pressão”.

Muitas vezes, os sentimentos de solidão são absorvidos de forma sigilosa e os sofrimentos internos ganham uma proporção significativa, tornam-se incontroláveis e contribuem para o surgimento de angústia acompanhado de choro fácil e da busca por ajuda para o alívio desses sintomas, relatado pela estudante E:

*“[...] Tive choro fácil, fica com aquele sentimento que só quer tirar pra fora, eu sempre gostei de guardar as coisas pra mim, eu chorava e eu desabafo comigo mesmo. [...] Eu sempre soube lidar bem com as minhas emoções e aí tipo, quando eu estou saindo muito do controle, eu percebo que eu tenho que*

*colocar tudo certinho no lugar e, tipo, sempre soube lidar muito bem. [...] Tive conversa com um psicólogo ano passado, até tentei, mas como tinha muitas pessoas para a psicóloga dar conta, então não teve essa oportunidade pra mim, então, eu tento saber lidar com as minhas emoções, eu conversava com as minhas amigas e minha mãe também.”* (Estudante E)

Depreende-se do relato da estudante E, a importância do psicólogo na busca do equilíbrio emocional, mas devido à situação atípica que o país e o mundo estavam enfrentando, este profissional foi um dos mais procurados neste período devido ao prolongamento e agravamento da pandemia. Com isso, houve uma dificuldade em encontrar disponibilidade deste serviço.

A atuação do profissional psicólogo se pauta em uma compreensão do ser humano em seu círculo hermenêutico, sua liberdade e possibilidades existenciais. Habitualmente, estas podem manifestar-se através das queixas psicológicas advindas de situações limites, como o rompimento da rotina atrelado ao estado de quarentena ou o medo da morte pelo vírus, que mobilizam a procura pelos serviços de psicologia (OLIVEIRA, 2020).

*“Tive choro, só que o choro mais fácil foi depois, eu estava convivendo com todo mundo juntos, estava todo mundo ali [...] Não desabafava com ninguém, era só comigo mesmo. Eu conversava com o meu interior”* (Estudante F)

A estudante F afirma que mesmo junto com seus familiares, seus sentimentos de angústia se faziam presentes e absorvia tudo isso sozinha, como forma de tentar controlar seu estado emocional. Seu relato transpassa a tristeza em tentar controlar a situação. Isso confirma na análise que Silva e Rosa (2021), em que essa emergência de saúde pública gera medo e pode desencadear maior desconforto emocional e consequências psicológicas, que vão desde respostas de angústia, como ansiedade e depressão, até mudanças comportamentais. E complementam que a forte associação entre solidão e problemas mentais e que o tempo de solidão é um forte preditor de depressão em longo prazo, especialmente entre crianças e adolescentes podendo gerar sérias consequências psicológicas (SILVA; ROSA, 2021).

*“Eu me via em um estado bem crítico, mas no fundo eu tinha aquela (pausa) Eu pensava assim “Eu vou resolver isso, eu vou conseguir”, tanto que no fim das contas, eu acabei lidando com isso tudo sozinha, entende? Sozinha porque eu acredito que a maioria das coisas, quando se trata do meu emocional, eu sempre achei que pudesse resolver, entende? É porque a maioria dos meus problemas, eu resolvi sozinha, aí isso é meio difícil pra mim sair contando minhas coisas para outras pessoas. (Estudante H)*

No relato da estudante H, há um misto do estado emocional crítico e positivo, um instinto de fuga contra a exaustão emocional a fazia lutar contra si mesmo para estabelecer um domínio do abalo psíquico. Com a intensificação do isolamento social, os fatores estressores agravavam o sofrimento psíquico, o choro se fazia mais presente acompanhado do sentimento de angústia e solidão. As implicações emocionais e sociais se somavam aos sintomas depressivos e de solidão. É fundamental o suporte emocional para o equilíbrio do bem estar físico e mental, na ausência deste, gera um gatilho para os fatores estressores psicológicos, confirmado nos depoimentos dos estudantes I e J.

*“Chorava escondida, eu não tinha tanta liberdade assim para conversar com meus pais, então, ficava realmente mais sozinha, entendeu? [...] Então, eu ficava sozinha, tinha toda aquela questão de esconder, chorava sozinha, eu fazia tudo em conta sozinha, com o convívio, eu tenho a tendência a disfarçar mais, sempre tentando esconder tudo no máximo, algo que já é involuntário.” (Estudante I)*

*“Chorava escondida, geralmente, eu procurava mais a madrugada, era um momento em que a ansiedade atacava mais até porque o silêncio ao seu redor incomoda, ao mesmo tempo que é confortante, é bagunçado. Você quer emitir algum barulho, aí vem os pensamentos, ou seja, eles começam a falar na sua cabeça, você começa a pensar muito, né? [...] A ansiedade vem o medo de acontecer algo sempre ruim, principalmente quem tem ansiedade, você sempre acha que algo ruim pode acontecer, se preparar pro pior, tanto que, eu tinha muito medo”, (Estudante J)*

Para Lima *et al* (2020), a ansiedade pode ser definida como a antecipação de uma ameaça futura, sendo normalmente vivenciada pelos indivíduos. Porém essas sensações podem se intensificar e persistir ao longo de todo o

distanciamento social, tendendo a agravar o estado de ansiedade. A presença de óbitos e o número de novos casos de COVID-19 são possíveis agentes que contribuem para tal fato. A situação de isolamento em si, também, pode ser atribuída como agente influenciador, uma vez que, indica a seriedade e gravidade da conjuntura vivenciada. Além disso, existe a possibilidade de serem experimentados efeitos em longo prazo, como o potencial de sentir raiva em decorrência de situações presentes durante e pós-distanciamento social (LIMA *et al*, 2020).

Assim, pelos depoimentos dos partícipes, é possível concluir que muitas emoções foram tamponadas durante o período pandêmico e a busca por ajuda ficou limitada em decorrência do isolamento social.

#### **4.3 A Contemporaneidade na Vivência Presencial Escolar**

O processo de globalização da economia e da comunicação, a evolução das tecnologias e de uma consciência de mundialização em rede têm provocado mudanças acentuadas na sociedade, impulsionando o nascimento de novos paradigmas, modelos, processos de comunicação educacional e novos cenários de ensino e de aprendizagem digital (MOREIRA; HENRIQUES; BARROS, 2020).

Com a imposição do isolamento social imposta pela Covid-19, instituições de ensino foram fechadas e as aulas presenciais foram substituídas por aulas remotas, vejamos a seguir, as consequências do modelo de ensino adotado durante a pandemia aos discentes.

##### **4.3.1 Reflexos do Ensino Remoto: Prejuízos Escolares**

Para Winters *et al* (2023), a pandemia da COVID-19 trouxe alterações no cotidiano mundial por conta das medidas sanitárias e do isolamento social. Por isso, todos os setores foram atingidos: indústria, comércio, agricultura, setor de serviços e, entre os setores mais acometidos, destaca-se a educação. Aos docentes, coube à tarefa de educar, considerando as desigualdades de acesso às tecnologias da informação pelos discentes, assim, docentes e estudantes tiveram que se adaptar a uma nova forma de ensino: o remoto (WINTERS *et al*, 2023).

*“Pra mim foi um desafio ficar longe das pessoas e tudo, só que foi também difícil para mim o retorno porque minhas aulas desde o oitavo ano sempre foram presenciais. Nono ano já foi virtual e foi uma dinâmica mais complicada sozinha e aí pra mim voltar, foi mais complicado em relação às atividades.”*  
(Estudante D)

Segundo a fala da estudante D, é nítida a dificuldade enfrentada com o ensino remoto. As aulas gravadas e disponibilizadas em plataformas digitais geraram um desconforto e insegurança à depoente, pois esta, assim como outros alunos, não estava habituada ao novo modelo que, repentinamente, teve que ser instituído no lugar do presencial. Silva e Rosa (2021) explicam que o fechamento de escolas e universidades foi uma das medidas amplamente utilizadas para reduzir a propagação do vírus na comunidade, rompendo, assim, com importantes cadeias de transmissão.

Os autores complementam com dados de pesquisa da UNESCO que, em 8 de abril de 2020, escolas foram fechadas em 188 países, com mais de 90% da população estudantil mundial afetada pelo fechamento de escolas. Assim, em torno de 1,5 bilhão de estudantes ficaram fora do ambiente escolar (SILVA; ROSA, 2021).

Com a suspensão das aulas presenciais, o participante revela:

*“Me senti insegura na interação com os professores em desenvolver conteúdo em apresentação, tudo isso aí me afetou de uma certa forma, tanto é que quando eu ia me apresentar antes da pandemia, qualquer trabalho escolar eu sabia desenvolver bem, Eu sabia falar sobre aí depois da pandemia que começou tudo, o ensino voltando e eu tive muitas dificuldades de me expressar, de explicar o conteúdo, tanto é que quando eu vou fazer algum trabalho, eu fico muito nervosa e eu não consigo desenvolver bem.”* (Estudante E)

Embora ainda não existam estudos conclusivos sobre os impactos do fechamento provisório das escolas, os efeitos adversos da pandemia associados à saúde, bem-estar e aprendizagem já podem ser percebidos. Há indícios de que as interrupções das aulas presenciais podem ter grave impacto na capacidade de aprendizado futuro das crianças, além de efeitos

emocionais e físicos, que podem se prolongar por um longo período (SILVA; ROSA, 2021).

O ensino remoto impactou no processo ensino-aprendizagem. Do mesmo modo que, foi desafiador aos docentes terem que se adequar a ministrar aulas gravadas em plataformas digitais, para os discentes também foi mais ainda porque muitos não disponibilizavam de aporte tecnológico para acesso às aulas. Neste caso, a escola supriu a necessidade para minimizar os prejuízos escolares, é o que diz este depoente.

*“Eu, durante o primeiro e segundo ano inteiro, minhas notas eram perfeitas, realmente, eu não tinha problema com isso, o problema mesmo eram as relações. Tanto fora da escola como no online e dentro da escola, foi quando realmente, tudo piorou, tudo! Tudo explodiu mesmo foi esse ano (2021), sabe? Porque eu tive problemas familiares, financeiros, mas a escola depois, posteriormente, me ajudou, né? Com a bolsa eu tive que entrar com recurso.”* (Estudante G)

É inegável que as mudanças oriundas do ensino remoto, impactaram no desempenho escolar dos discentes, o que o estudante G deixa evidente. Seu aprendizado foi comprometido pelas aulas online e o despreparo em lidar com o baixo rendimento fora do ambiente escolar, somados às fragilidades socioeconômicas, acarretou no prejuízo escolar. Todavia, o respondente destaca que o suporte escolar foi relevante ao oferecer o aporte que necessitava.

Sobre o suporte escolar, Camacho et al. (2020) destaca a importância da visibilidade das necessidades do aluno em termos de preparação para estudar por meio das tecnologias digitais e, principalmente, as situações de vulnerabilidade social daqueles que não dispõem de todos os recursos para acesso aos ambientes virtuais de aprendizagem e conteúdos disponibilizados online. É necessário compreender a diversidade, a acessibilidade e os princípios de inclusão para que se atente de forma isonômica às demandas discentes em situação de vulnerabilidade social (CAMACHO et al, 2020).

A falta de domínio ou inabilidade diante deste modelo de ensino, a ausência de treinamento para atuação nas plataformas virtuais, a dicotomia entre a eficiência

do uso do ensino remoto e sua ineficácia, uma vez que nem todos os alunos tiveram acesso, gera déficit de aprendizagem (SANTOS *et al*, 2021).

Diante disso, é possível identificar as dificuldades que os discentes enfrentavam, sintomas psíquicos resultantes do estresse da pandemia aliados às dificuldades escolares das aulas virtuais. A falta do convívio social acarretou prejuízos em diversos âmbitos, posto que a única interação que o discente tinha era apenas a tela do computador e, nessa perspectiva, a pandemia tornou-se um agravante à saúde mental. É o que explana o estudante G, que complementa, que está tentando recuperar o tempo perdido, após a estabilidade da sua saúde mental:

*“Apesar de ter sido bem complexo durante esse período inteiro, eu não tinha esse apoio até eu conseguir de fato a assistência que demorou muito. Então, foi mais por isso mesmo. Foi um acúmulo que não, necessariamente, se deu apenas pela pandemia, mas foi um agravante porque se não tivesse, obviamente ocorreria a pandemia. Eu não teria tido a minha base escolar prejudicada e é agora que eu tô tendo que correr atrás disso agora que eu realmente, tô lúcido. Depois do período depressivo, eu tô tentando buscar essa minha base da escola porque senão, não vou passar daqui pra faculdade. Querendo ou não, agrego isso ao reflexo da pandemia, como se fosse um efeito borboleta, tudo foi só se degradando mesmo.”* (Estudante G)

Diante desta visão, Pereira *et al* (2020), afirmam que não poder dar apoio e estar com os familiares, independentemente, da gravidade do seu estado de saúde, pode se tornar um gatilho para o surgimento dos sentimentos de culpa e tristeza, como também, há pessoas que não conseguem expressar seus sentimentos e, ao não verbalizar suas emoções, se encontram propícias para níveis elevados de estresse. Diante deste quadro, estima-se que um terço ou metade da população mundial apresenta algum tipo de transtorno mental, manifestando-se conforme a força do evento e o estado de vulnerabilidade social (PEREIRA *et al*, 2020).

Neste entendimento, a estudante J narra:

*“Em 2022, minha ansiedade ficou bem mais forte, até porque eu tava convivendo com as pessoas ao meu redor e porque*

*foi muito doído, como eu disse, passei 1 ano isolada dentro de casa, mais precisamente no quarto, eu desacostumei a conversar com as pessoas [...] Eu tava pra escutar e eu não sabia mais comunicar, tanto que minha dicção começava a falhar muito, eu até comecei a interagir um pouco com os professores porque eu estava mais acostumada com a presença mais adulta, né? Que eram amigos da minha mãe ou com a minha mãe, do que com os adolescentes da minha idade, não tinha convívio com nenhum.” (Estudante J)*

*“[...] Quando eu voltei para o presencial, eu ficava com medo, sei lá, parecia uma pessoa estranha na visão dos outros, mais é porque cada um teve uma realidade diferente dentro do seu lar e cada um vive a experiência diferente, que isso não mudou um novo sentimento ou nova personalidade da pessoa, conforme o medo de sobrevivência que tava tendo no período da pandemia. Eu não tive muita força para interagir, tanto que eu esperava mais as pessoas virem falar comigo, sabe?”. (Estudante J)*

Neste cenário, os alunos, até então adaptados e acostumados ao ensino presencial, passaram a conviver com um duplo desafio: a necessidade de isolamento e o aprendizado baseado em atividades remotas, que ensejam maior autonomia. De acordo com Silveira et al (2020), o que as instituições utilizaram caracteriza-se como ensino remoto, considerado uma medida emergencial para o momento atípico.

O ensino remoto consiste na adaptação ao uso de recursos tecnológicos e ferramentas de tecnologia de informação, no entanto, sem alterar a metodologia das atividades presenciais, mantendo o projeto pedagógico do ensino presencial. Diante disso, as atividades foram adaptadas conforme necessidade, para possibilitar e facilitar a realização das aulas e encontros por meio das plataformas digitais disponíveis (ALVES, 2020).

A modificação repentina na forma de realização das aulas pode criar déficits de qualidade dos cursos, pois não há como simplesmente transpor o que é feito presencialmente para as salas de aulas virtuais, uma vez que essa prática exige outras competências nas dimensões técnica, humana, político-econômica e diferentes conhecimentos (VIEIRA et al, 2020).

As falas dos depoentes indicam também as dificuldades encontradas no retorno presencial, quando da flexibilização do isolamento, o que se revelou um desafio a mais para os estudantes. O medo de ficar doentes, de levar a doença para os familiares, de a doença voltar a se propagar conviveu com o receio da retomada do convívio social, que demandava uma nova adaptação, como indicado pela estudante J *“parecia uma pessoa estranha na visão dos outros”*, e de novas formas de se estabelecer relações sociais, como também destaca a estudante J *“Eu até comecei a interagir um pouco com os professores porque eu estava mais acostumada com a presença mais adulta, né? Que eram amigos da minha mãe ou com a minha mãe”*.

Com isso, o ensino remoto foi uma ferramenta importante na continuidade no processo de aprendizagem dos alunos, mediada por meio de tecnologias, todavia a interação social foi comprometida e estes não estavam preparados para lidar com esta mudança repentina. Além das condições socioeconômicas e psicológicas serem agravantes neste processo, ainda que alguns receberam o suporte escolar, ajudaram a impactar de forma negativa no rendimento escolar. Diante disso, a educação passa a ser um dos setores mais afetados neste período.

## 5 PRODUTO EDUCACIONAL

Para Silva, Suarez e Umpierre (2017), o Mestrado Profissional na área de Ensino (MPE) tem como característica a preparação profissional voltada para as questões que envolvam a relação ensino-aprendizagem, o currículo, avaliação e todos os componentes do sistema escolar. As ligações com a prática profissional e a resolução de situações conflitantes estão emblematicamente caracterizadas nos MPE e, um dos aspectos que revelam essa natureza é o seu produto final, de acordo com as expectativas da CAPES (2005), esse produto “[...] deve agregar valor social ao mercado de trabalho e à comunidade, focando na profissionalização e no gerenciamento das diversas atividades envolvidas, sejam estas sociais, tecnológicas ou culturais” (SILVA; SUAREZ; UMPIERRE, 2017).

Carmo, Rocha e Figueiredo (2018) esclarecem que os mestrados profissionais foram pensados e institucionalizados como uma proposta de experiência inovadora, visando a contribuir com a renovação da pós-graduação brasileira, constituindo uma proposta de complementar a formação superior sem se opor aos mestrados acadêmicos. Tais mestrados profissionais, por serem de natureza *stricto sensu*, na área de ensino, diferenciam-se pela preocupação em orientar o ensino e a pesquisa para a aplicação prática, considerando as atividades profissionais de docentes e discentes participantes.

Por isso, o mestrado profissional se caracteriza como um curso de formação diferenciado, pelo seu direcionamento com fulcro no conhecimento aplicado. Nele, o conhecimento é valorizado e aprofundado em disciplinas específicas, mas é o conhecimento prático, com a aplicação das teorias em situações vividas, o seu diferencial (CARMO; ROCHA; FIGUEIREDO, 2018).

Visando obter elementos de confronto aos aspectos elencados, os MPE trazem como diferencial o trabalho de conclusão de curso que se define na elaboração de um produto educacional (SILVA; SUAREZ; UMPIERRE, 2017).

O Produto Educacional é o resultado concreto alcançado pelos dados da pesquisa com o objetivo de suprir a problemática levantada na pesquisa. A finalidade desta proposta experimental é direcionar-se à resolutividade da situação apresentada e nortear o pesquisador na busca de estratégias para implementá-la em campos educacionais. Na execução, o pesquisador sistematiza a aplicabilidade

do produto com base nos dados da pesquisa desenvolvida, as adaptações e correções poderão surgir para atender as especificidades dos objetivos apresentados e após estas serem identificadas, resultam na validação, aprovação e consolidação.

O mestrando deve desenvolver um processo ou produto educativo e utilizá-lo em condições reais de sala de aula ou outros espaços de ensino, em formato artesanal ou em protótipo, esse produto pode ser, por exemplo, uma sequência didática, um aplicativo computacional, um jogo, um vídeo, um conjunto de vídeo-aulas, um equipamento, uma exposição, etc. (BRASIL, 2016, p. 15).

O produto final do Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) deve ter a característica de ser iniciado a partir de um fato ou ação inquietante, de um problema concreto da EPT, cumprindo assim a característica que fundamenta um curso desta natureza com relação às suas finalidades de qualificação profissional permitindo uma formação diferenciada de seus estudantes e reafirma que a interlocução das pesquisas geradoras dos produtos educacionais, com a realidade da EPT é um desafio que se impõe como forma de avaliar e impactar os direcionamentos políticos e práticos que possam favorecer o desenvolvimento da EPT, seja pela qualificação, seja pela capilaridade dos trabalhos desenvolvidos, cujo diálogo com a área é direta (PASQUALI; VIEIRA; CASTAMAN, 2018).

## **5.1 Apresentação do Produto Educacional**

O produto educacional oriundo desta pesquisa, ocorreu após a análise e discussão dos resultados das entrevistas dos participantes. Foi intitulado como "Grupos de Encontro: Compartilhando Sentimentos, Refletindo Possibilidades" (Figura 1), momentos de encontro em grupo, nos quais os participantes relataram, em rodas de conversa, as experiências vividas, seus sentimentos e emoções que afetaram a saúde mental durante a pandemia. O Grupo de Discussão foi conduzido pela pesquisadora em um espaço de escuta, atenção e acolhimento com o outro, nos quais os participantes estavam em círculo propiciando um olhar mais amplo entre eles proporcionando um ambiente integrador e humanizado.

**Figura 1: Capas Inicial e Final do Produto Educacional**



Fonte: Produto Educacional

Com isso, foi possível debater a problemática desta pesquisa por meio de um diálogo aberto e construtivo na roda de conversa, a qual propicia um espaço acolhedor e coletivo para o debate horizontal e traz como benefício aos participantes o fortalecimento das conexões sociais e um ambiente facilitador na contribuição da comunicação espontânea, segura e efetiva.

## 5.2 Objetivos do Produto Educacional

O propósito do Grupo de Encontro foi o estabelecimento de reflexão entre os participantes sobre opiniões e experiências vividas no isolamento social e retorno presencial, além da partilha de estratégias na promoção da saúde mental, estabelecendo um ambiente de diálogo aberto e expressivo.

O objetivo principal deste produto foi promover ações que amenizam os efeitos maléficos à saúde mental causados pelo isolamento social motivado pela pandemia, momentos em que os participantes relataram de forma espontânea as suas reais necessidades e os fatores estressores vividos numa fase singular.

### 5.3 Aplicabilidade do Produto Educacional

A aplicação desse Produto Educacional no cenário da Educação Profissional e Tecnológica (EPT) teve como finalidade a formação integral do aluno, sendo contrária a formação segregada. Segundo De Souza Bezerra e Jovanovi (2015) a educação dá aos seres humanos as ferramentas de aglutinação social e escolar, o interrelacionamento entre o pensar e o agir, possibilitando, inclusive, conhecimentos para além da estrutura dominante do capital, com vistas a emancipá-los em sua omnilateralidade. O princípio de uma teoria educacional marxista comporta um ensino omnilateral que leve o indivíduo multifacetado à humanização tendo no horizonte a totalidade (DE SOUZA BEZERRA; JOVANOVI, 2015).

O processo de desenvolvimento deste produto, as rodas de conversa dos “Grupos de Encontro: Compartilhando sentimentos, refletindo possibilidades”, aconteceu de forma presencial no âmbito da EPT no Instituto Federal do Piauí campus Pedro II, na Sala de Artes, no mês de março de 2024. No primeiro dia aconteceu no turno da tarde e nos demais dias, no turno da manhã com duração de uma hora e meia, cada encontro. Os partícipes foram comunicados, previamente, por meio de um grupo formado no aplicativo de conversas *Whatsapp*, informando sobre a realização dos grupos. A adesão dos partícipes aos grupo foi voluntária.

As rodas de conversa buscaram promover a participação ativa dos partícipes e o fortalecimento nas relações interpessoais e no autocuidado, no intuito de atender aos objetivos desta pesquisa. No momento inicial, a mediadora realizou a apresentação para instituir o primeiro momento de conexão e em seguida, conduziu as escutas e debates dos assuntos em pauta, no intuito de facilitar o diálogo positivo e gerir ações que atendessem a todos os envolvidos com o acolhimento na escuta de cada partícipe sobre suas experiências.

Logo após esse momento de debate e escuta, ocorreram momentos descontraídos durante as dinâmicas e oficinas da arte, nas quais os envolvidos se sentiram livres para externar seus sentimentos, pensamentos e tudo o que os afligiram no agravo à saúde mental, com materiais de apoio: balões, lápis, papéis, canetas, coleções e novelo de lã. Estas atividades tiveram como finalidade, o

extravasamento das emoções por meio do estímulo da criatividade e o incentivo do desenvolvimento artístico por meio da ludicidade.

Esta aconteceu em três momentos cronológicos e cada encontro teve um planejamento previsto em roteiro com as seguintes temáticas: Passado, Presente e Futuro, conforme organização a seguir:

### **1º Encontro: Um Retorno ao Passado**

**Boas-vindas:** No início da Roda de Conversa, foi realizado o acolhimento e a apresentação dos partícipes por meio da dinâmica da teia. Esta dinâmica teve como auxílio o novelo de lã, em que um partícipe segurou o novelo de lã se apresentando com seu nome e como se encontrava emocionalmente naquele momento. Em seguida, o novelo foi jogado para o próximo partícipe, que deveria fazer o mesmo que o anterior. No final foi formada a teia. Posteriormente, para desfazer a teia, cada partícipe disse o que esperava alcançar para o bem estar mental.

**Escuta Ativa:** A mediadora apresentou os objetivos da roda de conversa, encorajou para partilha de experiências e indicou que os partícipes não deveriam ter receio no posicionamento para falar e expressar o que e como se sentiam, explicou que todos estavam ali para ouvir e serem ouvidos. Neste momento, os partícipes foram convidados a retornarem ao passado, no período da pandemia, e refletirem sobre as emoções da época. Assim, expressaram seus sentimentos e emoções vivenciadas durante e após a pandemia. O discurso de cada um foi ouvido por todos, com o objetivo da pessoa se sentir segura para compartilhar suas experiências. Logo em seguida, outra dinâmica foi realizada.

**Dinâmica do Balão:** A mediadora entregou o balão a cada partícipe e eles foram orientados a encher o balão visualizando o maior medo que tiveram durante o período pandêmico, explicando que não era preciso compartilhar. Logo após, encherem e amarrarem os balões, foram orientados a olhar e visualizar novamente o medo e dizer em voz alta “Eu não tenho mais medo!”. Logo em seguida, todos

estouraram os balões e refletiram sobre o que esta dinâmica significou após "estourar o medo".

O foco deste encontro foi desapegar das experiências desagradáveis vividas no período atípico, que, muitas vezes, refletem no presente e os prejuízos mentais ainda são agravados por esse passado. Consequentemente, pode impedir que a pessoa abrace oportunidades, vivencie momentos prazerosos e crie novos relacionamentos interpessoais. Voltar ao passado para alguns foi bastante desafiador, pois alguns se emocionaram ao lembrar às experiências dolorosas. Ficou evidente durante a atividade, que os adolescentes têm dificuldade de externar seus sentimentos. Cabe refletir que estes sentimentos podem tomar uma proporção negativa quando absorvidos e não compartilhados. A vivência da dinâmica pode simbolizar a libertação das dores emocionais e do medo que foi aprisionado durante todo esse tempo. A libertação do passado pode ressignificar as futuras escolhas e atitudes no presente e no futuro.

**Figura 2: Realização da dinâmica do balão**



Fonte: Autoria própria (2024)

## **2º Encontro: Desafios do Presente**

**Boas Vindas:** Neste momento, será realizado o momento de acolhimento, no qual os partícipes deverão ser recebidos de forma atenciosa e perguntar como se sentem após o Encontro anterior.

**Escuta Ativa:** Neste encontro, a mediadora guiou a roda de conversa pela seguinte pergunta: “O que você tem feito por você?”. Foram discutidos os meios utilizados na busca de manter a integridade da saúde mental e as estratégias para o autocuidado e autoestima atualmente.

**Arteterapia:** Em seguida, foi distribuído para cada partícipe, papel branco A4, lápis, borracha e coleções. O grupo foi orientado a expressar, em uma única imagem produzida por eles, o que mais impactou a saúde mental durante o período pandêmico. Um dado importante, foi visualizar a presença das cores, pois estas demonstraram a intensidade das emoções e experiências vividas.

Este dia teve como objetivo, refletir sobre o autocuidado, autoconhecimento e autoestima e quais práticas estão sendo realizadas para reintegração da saúde mental. Momento reflexivo e impactante, alguns ficaram em silêncio pela ausência de atitudes e iniciativas não realizadas no momento atual. Uma pergunta os fez repensar em como estavam conduzindo o alcance do bem estar social e mental para uma boa qualidade de vida. Alguns perceberam que ainda estavam presos às cicatrizes do passado. Para outros, foi diferente, relataram bons hábitos como atividade física, a volta aos estudos e uma nova maneira de enxergar os horizontes com novas oportunidades, analisaram os pontos positivos trazidos pela pandemia e como amadureceram frente a este impacto.

Em alguns desenhos, foi possível perceber ausências de cores e movimentos, os rabiscos retratavam imagens isoladas e enclausuradas, isso mostra o quão vivas as lembranças tristes ainda sobrevivem na mente dos jovens. A arteterapia significou um momento simbólico neste dia, pois foi possível expressar em imagens, os sentimentos melancólicos derivados de um período atípico. Esta atividade fortalece a ideia de que outras linguagens, como a arte, auxiliam a expressão de sentimentos.

Finalizamos o encontro, refletindo as escolhas que fazemos em nossas vidas na busca pelo amor próprio, em sempre fazer o melhor por nós mesmos para que

possamos refletir nosso comportamento nos outros e a nossa melhor essência, buscando expressar nossos sentimentos e cultivar bons hábitos de vida ao lado das pessoas que nos fazem bem.

### **3º Encontro: Perspectiva para o Futuro**

**Boas Vindas:** Neste momento, será realizado o momento de acolhimento, no qual os partícipes deverão ser recebidos de forma atenciosa e perguntar como se sentem após o Encontro anterior.

**Escuta Ativa:** após o momento do acolhimento, a mediadora começou a atividade com a seguinte pergunta: “Como você se sente hoje? E o que esperam alcançar para uma saúde mental preservada e livre de pensamentos negativos e angustiantes?”. Como último dia de atividade, tivemos como propósito uma perspectiva de futuro esperançoso, em que os adolescentes tiveram a oportunidade de pensar em algo positivo e a visão do novo para impulsioná-los ao planejamento e a buscarem algo convicto.

**Dinâmica da Motivação:** Em um clima descontraído, cada partícipe recebeu papel branco A4, lápis, borracha e coleções. Nesse instante, a mediadora pediu para cada um fechar os olhos, mentalizar algo positivo e o estado emocional que deseja alcançar, como estratégia para uma boa saúde mental e esperança nos próximos dias. Logo em seguida, foram orientados a escrever frases motivadoras e demonstrar em forma de desenho. O objetivo principal foi refletir sobre a importância da vida.

**Figura 3: Produção das frases motivadoras**



Fonte: Autoria própria (2024)

**Dinâmica do Vislumbre do Futuro:** Finalizamos o encontro com a dinâmica do vislumbre do futuro. A mediadora distribuiu um papel pequeno em blocos (post-it) e balões, pediu para escreverem como esperam estar daqui a 5 anos. Os partícipes foram orientados a guardar esse post-it em lugar significativo e a recorrerem a este papel para lembrarem do compromisso firmado consigo mesmos. Em seguida, a mediadora pediu para cada um encher o balão, desta vez, com ar de esperança e levar para casa junto com o post-it, encorajados a buscarem seus sonhos, superar suas limitações e dificuldades. A finalidade desta atividade foi mudar o foco das cicatrizes psicológicas e estimular à visão do futuro, trazer uma visão de esperança e motivação, traçar metas em algo atingível. É inevitável passar por fases atípicas mas é possível manter um olhar sempre voltado para o horizonte, mantendo o foco, buscando alcançar seu objetivo. Foi nítida a mudança comportamental dos envolvidos, em relação ao primeiro dia da roda de conversa, pois se mostraram mais firmes e confiantes no seu futuro. A dinâmica concretizou o que foi discutido na atividade: permitir que os partícipes façam planejamento e tenham uma visão focada sem perder a esperança e a determinação naquilo que almejam, desenvolvendo suas competências sem perder o equilíbrio existencial.

**Aplicação do Questionário:** Ao final do terceiro encontro, foi aplicado um questionário de avaliação das rodas de conversa, no qual os alunos apontaram os pontos positivos e negativos para validação do produto educacional.

#### **5.4 Validação do Produto Educacional**

Após a aplicação do Produto Educacional, este foi submetido à validação, para avaliação da qualidade metodológica à linha de pesquisa e problemática levantada nesta pesquisa. Esta validação foi aplicada por meio de questionário (Apêndice B) e entregue aos dois partícipes no final do último dia da atividade pela mediadora. Este questionário abordou questões fechadas, sobre os seguintes aspectos:

- a) experiência na participação da roda de conversa;
- b) atividades desenvolvidas;
- c) o objetivo de pensar em si e nas emoções vivenciadas durante a pandemia;
- d) estratégias adotadas durante as rodas de conversa;
- e) estratégias úteis para conseguir se sentir parte do grupo e acessar as emoções;
- f) tempo de duração das atividades;

E questões abertas:

- a) pontos relevantes da experiência;
- b) contribuições da roda de conversa à saúde mental;
- c) críticas e sugestões da roda de conversa

Vejamos a seguir, as respostas dos partícipes ao questionário aplicado. Com relação à “Experiência na participação da roda de conversa”: todos indicaram como “muito satisfatória”. Sobre as “Atividades desenvolvidas”: todos responderam como “muito adequadas”. Quando perguntados se as “Atividades desenvolvidas atingiram o objetivo de pensar em si e nas emoções vivenciadas durante a pandemia”: metade respondeu como “concordo totalmente” e a outra metade “concordo”.

No que diz respeito às “Estratégias adotadas durante as rodas de conversa”, os respondentes consideraram “muito interessantes”, assim como consideraram “muito úteis” as “Estratégias para conseguir se sentir parte do grupo e acessar as emoções”. No que concerne ao “Tempo de duração das atividades”: metade respondeu “completamente adequado” e a outra metade “adequado”;

Pelas respostas às perguntas abertas, os partícipes indicaram:

Pontos relevantes da experiência (Dado complementar da questão 1);

*“O ato de desabafar e relatar, ajudou na experiência da roda”*  
(Dep.I)

*“A possibilidade de falarmos abertamente”* (Dep.B)

Contribuições da roda de conversa à saúde mental:

*“Conseguir falar abertamente sobre coisas que eu não havia conseguido falar a ninguém”* (Dep.B)

*“Desabafar e ouvir os outros me ajudou a compreender mais sobre sentimentos que eu tenho e aumentou de certa forma minha empatia.”* (Dep.I)

Críticas e sugestões da roda de conversa:

*“Tudo perfeito!”* (Dep.I)

Pelas respostas dos partícipes, foi possível concluir a contribuição positiva que este produto alcançou no estado emocional dos partícipes, de modo que puderam ser ouvidos abertamente, em um ambiente facilitador e seguro, em que todos estavam no mesmo nível, sem julgamentos. A atividade educativa e interativa oportunizou “quebrar” um ciclo que trouxe desequilíbrio na saúde emocional e a liberdade para construir seu presente e futuro com uma nova dimensão por meio da ressignificação das emoções na manutenção da saúde mental preservada.

## **5.5 Contribuições do Produto Educacional**

Este produto teve como contribuição social, a produção de estratégia escolar para o resgate pela saúde mental e um olhar diferenciado para os desafios ameaçadores presentes na vida diária de alunos do EMI, consequências da

pandemia. Para os partícipes, a roda de conversa ocasionou o momento de escuta e acolhimento entre eles, pois todos estavam na atividade com o mesmo propósito, libertar-se das cargas emocionais negativas que afetaram as relações sociais e suas vidas cotidianas.

A formação omnilateral sinaliza a construção social integral, e o produto se alinha a esta proposta quando oportuniza a vivência das emoções no ambiente escolar. A ideia é ir além dos conhecimentos empregados ao mundo capitalista, da fragmentação dos saberes, pois o discente estará em formação com todas as dimensões de desenvolvimento completo humano, inclusive a saúde mental. O autocuidado integral e o conforto emocional são fundamentais para manter a boa relação mente e corpo, sendo que o acolhimento humanizado é indispensável no equilíbrio da saúde biopsicossocial.

Diante dos resultados positivos, espera-se que esta metodologia educativa e acolhedora seja aplicada, continuamente, em todos os campi do Instituto Federal do Piauí divulgando para as equipes de enfermagem para que seja implementado em cada campus com o objetivo de investir numa formação harmoniosa consigo e com os outros, impactando de forma propícia no trabalho, nos estudos, nas emoções e nos comportamentos. O produto poderá ser desenvolvido, no âmbito escolar, por outros atores que fazem parte da escola, quais sejam: Pedagogos (as), Técnicos (as) em Assuntos Educacionais, Professores (as) e Profissionais da saúde na busca da promoção da saúde, qualidade de vida e reintegração da saúde mental.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que o período pandêmico foi marcado pelo confinamento das pessoas nos lares, a perda repentina de familiares e amigos sem direito à cerimônia do luto, o temível medo da contaminação e a culpa na transmissão da doença, além da preocupação em ser vítima do estigma da sociedade, mudanças nas conexões sociais e rotinas estudantis, que acarretaram o desenvolvimento e agravamento dos transtornos mentais durante o processo de aprendizagem.

Em virtude desta rotina estressante vivenciada pelos discentes, a qual foi detectada pela pesquisadora como enfermeira no setor de saúde, percebeu-se que, após o período de quatro anos, ainda é possível perceber o desgaste emocional. Os sintomas psíquicos adquiridos durante a pandemia ainda perduram e, dentre os sintomas psíquicos mais citados nesta pesquisa estão o medo pelo contágio, a ansiedade, os sentimentos melancólicos e depressivos, além da prática da automutilação, o que mostra os reflexos nocivos do confinamento e o quanto ainda os efeitos da pandemia se mantêm viva na consciência das pessoas.

No desenvolvimento deste estudo foi possível responder ao problema e aos objetivos traçados pela descrição da fragilidade dos partícipes na saúde mental e as dificuldades no convívio social impostas pela pandemia alinhadas às entrevistas, divididas em categorias pelo modelo de Bardin (1977) e pelos Grupos de Encontro.

Em face dos resultados encontrados ao longo dos depoimentos, foi possível depreender que os sintomas psíquicos adquiridos ou agravados interferiram nas rotinas dos discentes. Em um período instável é esperado o aparecimento de sintomas angustiantes, resposta humana frente a acontecimentos inesperados. A relevância se mostrou como estes sentimentos perduram até os dias atuais no agravamento crescente da angústia e estresse.

Habilidades coletivas foram se perdendo com o tempo dando espaço à solidão e resultando no efeito “esponja”, em que os sentimentos eram absorvidos sem buscar a ajuda de familiares e profissionais na saúde mental. O isolamento se fazia cada vez mais presente, não só como medida restritiva, mas também no convívio social, o que se mostrou um dos desafios desta pesquisa. Percebeu-se uma resistência na participação devido aos sentimentos que ainda se mostram ocultos devido às conexões afetadas na vida social e escolar.

Destacam-se os prejuízos na aprendizagem dos discentes no ensino remoto que ainda persistem e tiveram que se adaptar, rapidamente, ao aporte tecnológico e, por questões econômicas, alguns não apresentavam este recurso. É importante destacar que a escola teve papel fundamental na disponibilidade dos recursos tecnológicos essenciais à continuidade das atividades pedagógicas. Os discentes estavam habituados em sala de aula interativa com a turma e professores.

Com o ensino remoto este cenário foi substituído pela tela do computador e trouxe consequências nocivas à saúde mental e no retorno presencial. É considerável a necessidade de recuperar o bem estar mental para que aqueles agravos não perdurem e nem afetem a longo prazo, promovendo a qualidade de vida desses discentes, melhorando os vínculos sociais e minimizando os efeitos maléficos no desequilíbrio emocional.

Por todas essas singularidades, a análise dos dados coletados alinhados às discussões, em que os partícipes expuseram além das dificuldades escolares pelo ERE, seus sentimentos e experiências, alterações nos vínculos sociais durante o isolamento social, idealizou-se os Grupos de Encontro.

O produto educacional promoveu o entendimento dos desafios emocionais vivenciados por este público neste período atípico e a relevância da manutenção da saúde mental em ser suprida pelo suporte psicossocial para amenizar os impactos negativos advindos da doença, estar em harmonia consigo mesmo e saber lidar em situações desafiadoras podem ajudar a buscar o equilíbrio nos diferentes momentos da vida, do contrário, o sofrimento mental torna-se um importante agravante dos transtornos mentais.

Como desafios na realização desta pesquisa, houve a dificuldade da adesão dos participantes na execução do produto educacional, muitos não puderam participar por não serem mais discentes da instituição, com a rotina diferenciada para alguns, tornou-se inviável a participação destes. Outra explicação, é o fato de alguns ainda apresentarem resistência na busca de ajuda, entendem que conseguem dominar suas emoções e que sejam suficientes em não buscar ajuda, este dado é concretizado nesta pesquisa na subcategoria “Emoções Contidas e a Resistência na Busca por Ajuda”.

Somados aos desafios, uma lacuna foi deixada nesta pesquisa, por não fazer parte do quadro de servidores do campus Pedro II, fui removida para outra cidade, o que dificultou atrair os participantes na execução do produto educacional.

Finalizando, este estudo foi essencial para minha<sup>5</sup> formação profissional, por entender como enfermeira que a saúde é um equilíbrio físico e social, em que a ausência de um desses pilares pode comprometer o bem estar humano. Essa dinâmica é relevante para que a pessoa possa estar conectada consigo mesmo e com as pessoas ao seu redor.

Ademais, contribuiu para minha formação acadêmica, aprofundando meus conhecimentos em saúde mental e os impactos agravantes durante o período pandêmico. Ouvir a voz contida de cada partícipe e ouvir suas experiências tornou significativa e desafiante como pesquisadora na elaboração e produção do Produto Educacional.

Vale ressaltar que a pandemia trouxe, ainda que de forma adversa e desafiadora, como benefícios, ferramentas a serem utilizadas, remotamente, oferecendo apoio à comunidade acadêmica que permitiu a continuidade no processo acadêmico com a suspensão das aulas presenciais e ampliou o campo de pesquisa em todos os âmbitos buscando melhorias e respostas a quem busca.

---

<sup>5</sup> Escrevo em primeira pessoa por refletir acerca do impacto da realização do estudo em minha formação pessoal e profissional.

## 7 REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Jovens são os mais afetados pelos efeitos da pandemia, mostra estudo.** 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-03/jovens-sao-mais-afetados-pelos-efeitos-da-pandemia> Acesso em 24 Jan. 2024

ALMEIDA, R.S. *et al.* Automutilação no contexto escolar: Reflexões a partir da Psicanálise Lacaniana. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 706–719, 2022. DOI: 10.53660/CONJ-534-810. Disponível em: <http://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/534> . Acesso em: 24 JAN. 2024.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Plano de Contingência da ANVISA Orientações e Prioridades para Ações de Mitigação de Riscos de Descontinuidade de Processos e Atividades Essenciais no Contexto da Pandemia de COVID-19.** Versão 01, de 6 abr. 2020.

BELASCO, A.G.S.; FONSECA, S.D. Coronavírus 2020. EDITORIAL • **Rev. Bras. Enferm.** 73 (2) • 2020 • <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201> . Acesso em 14 mar. 2023.

BEZERRA, A.C.V.; SILVA, C.E.M.; SOARES, F.R.G.; SILVA, J.A.M. Fatores Associados ao Comportamento da População Durante o Isolamento Social na Pandemia de COVID-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411 – 2421, jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020> Acesso em 3 Jul. 2022 às 21:03h.

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Documento de Área-Ensino.** 2016. Disponível em: <[http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos\\_de\\_area\\_2017/DOCUMENTO\\_AREA\\_ENSINO\\_24\\_MAIIO.pdf](http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/DOCUMENTO_AREA_ENSINO_24_MAIIO.pdf)>. Acesso em: 08 mar. 2023.

BRASIL. **Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional Pela Doença Pelo Coronavírus 2019 – Covid-19.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2022.

BRASIL. Agência. **Maioria dos estudantes relatam problemas de saúde mental na pandemia.** [internet] Brasil, 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/educacao/audio/2021-08/maioria-dos-estudantes-relatam-problemas-de-saude-mental-na-pandemia> . Acesso em 19 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | Inep. **Divulgados dados sobre impacto da pandemia na educação**. [internet] Brasil, 2022. Acesso em 24 mai. 2022.

Disponível em :

[https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/divulgados-dados-sobre-impacto-da-pandemia-na-educacao#:~:texto%20percentual%20de%20escolas%20brasileiras,privadas%20\(70%2C9%25\).](https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/divulgados-dados-sobre-impacto-da-pandemia-na-educacao#:~:texto%20percentual%20de%20escolas%20brasileiras,privadas%20(70%2C9%25).)

BRASIL. Ministério da Educação. Portarias Publicadas. **Documento de Área-Ensino**.2020. Disponível em:

<https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/estrutura-organizacional/orgaos-especificos-singulares/secretaria-de-regulacao-e-supervisao-da-educacao-superior/portarias> . Acesso em: 01 mar. 2023.

BRASIL. **Protocolo de Biossegurança Para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino**. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. Secretaria de Educação Superior. Brasília. 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

CAMACHO, A. C. L. F.; FULY, P. dos S. C.; SANTOS, M. L. S. C. dos; MENEZES, H. F. de. Students in social vulnerability in distance education disciplines in times of COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e275973979, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.3979. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3979> . Acesso em: 21 mar. 2024.

CAMPOS,N.G.; COSTA,R.F. Alterações pulmonares causadas pelo novo Coronavírus (COVID-19) e o uso da ventilação mecânica invasiva. **J. Health Biol Sci.** 2020;8(1):1-3. doi: [10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3185.p1-3.2020](https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3185.p1-3.2020). <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3185/1080>. Acesso em 05 de Outubro de 2022 às 17:14h.

CAPOANO, Edson et al. Tristeza, medo, raiva e vergonha: Das emoções ao neuroticismo estimulado pelo consumo de notícias sobre covid-19. **Covid-19 e a Comunicação** 2021. Disponível em [https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/73640/1/Tristeza\\_Medo%20Capoano%20Costa%20Barros%20Galhardi.pdf](https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/73640/1/Tristeza_Medo%20Capoano%20Costa%20Barros%20Galhardi.pdf) Acesso em 13 de mar.2023.

CARDOSO, M.R.G.; OLIVEIRA,G.S.; GHELLI, K.G.M. ANÁLISE DE CONTEÚDO: UMA METODOLOGIA DE PESQUISA QUALITATIVA. **Cadernos da Fucamp**, v.20, n.43, p.98-111/2021;

CARMO, E.; ROCHA, E.; FIGUEIREDO FILHO, D. Cinco anos do MPPP-UFPE e 20 anos dos mestrados profissionais no Brasil. **Espaço Público**, Recife, v. 2, p. 3-17, dez. 2018.

CASSOL, C.V.; DA SILVA, S.P. POLITECNIA, OMNILATERALIDADE E EDUCAÇÃO: NOTAS INTRODUTÓRIAS. **Salão do Conhecimento**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2015. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/4799> . Acesso em: 13 mar. 2023.

CHISTINELLI, H.C.B; SPIGOLON, D.N; TESTON, E.F; COSTA, M.A.R; WHESTPAL, G; NARDO Jr. N, et al. Percepções de Adultos com Obesidade Sobre Monitoramento Remoto Multiprofissional no Início da Pandemia de COVID-19. Original Article **Rev.bras.enferm.** 74 (Suppl 1) 2021 <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0710> Acesso em 21 de setembro de 2022  
Tecnologia como Ferramenta de Ensino. 2020 <http://repositorio.idaam.edu.br/jspui/handle/prea5> 15:36h.

CORDEIRO,K.M.A. **O Impacto da Pandemia na Educação: A Utilização da Tecnologia como Ferramenta de Ensino**. Acesso em 21 de setembro de 2022 às 18:36h.

COTRIM-GUIMARÃES, Iza Manuella Aires; RIBEIRO, Elisa Antônia; BARROS, Giuliana de Sá Ferreira. Desafios da docência para a permanência dos estudantes em tempos de pandemia . **Revista Labor**, [S. l.], v. 1, n. 26, p. 303–327, 2021. DOI: 10.29148/labor.v1i26.72024. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/labor/article/view/72024>. Acesso em 03 de Julho de 2022.

COUTO, E.S; COUTO E.S; CRUZ, I.M.P. #FIQUEEMCASA: Educação na Pandemia da COVID-19. **Interfaces Científicas**, Aracaju, V.8,N.3, p. 200 - 217, 2020 • Fluxo Contínuo <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p200-217> . Acesso em 22 de setembro de 2022 as 09:37h.

DE SOUZA BEZERRA, D.; JOVANOVI, A. Ensino de língua estrangeira e ensino médio (integrado): sob a mira(gem) da formação omnilateral e politécnica. **Revista Horizontes de Linguística Aplicada**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2015. DOI: 10.26512/rhla.v13i1.1343. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/horizontesla/article/view/1343> . Acesso em: 23 fev. 2023.

DIAS, I. M. S. **Cutting-a Automutilação em Perspectiva Lacaniana**. 2019, 74 f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) -Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, Saúde e Sociedade. Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em:<[https://www.uva.br/sites/default/files/cutting\\_a\\_automutilacao\\_em\\_perspectiva\\_lacaniana\\_ines\\_mendonca\\_dos\\_santos\\_dias.pdf](https://www.uva.br/sites/default/files/cutting_a_automutilacao_em_perspectiva_lacaniana_ines_mendonca_dos_santos_dias.pdf)> . Acesso em 13 Fev. 2024.

DRABACH, N. P. A ESCOLA UNITÁRIA EM GRAMSCI E A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NO BRASIL. **Revista Trabalho Necessário**, v. 16, n. 31, p. 263-283, 22 nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.22409/tn.16i31.p27380> Disponível

em: <https://periodicos.uff.br/trabalhonecessario/article/view/27380> Acesso em 05 jan. 2023.

DUARTE, E. S., OLIVEIRA, N. A., & KOGA, A. L. (2016). Escola unitária e formação omnilateral: pensando a relação entre trabalho e educação. **Reunião Científica Regional da ANPED**, 11. Disponível em: [http://www.anpedsul2016.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2015/11/eixo12\\_EVANDRO-SANTOS-DUARTE-NEIVA-AFONSO-OLIVEIRA-ANA-L%C3%9ACIA-KOGA.pdf](http://www.anpedsul2016.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2015/11/eixo12_EVANDRO-SANTOS-DUARTE-NEIVA-AFONSO-OLIVEIRA-ANA-L%C3%9ACIA-KOGA.pdf) Acesso em 27 fev. 2023.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educ. Rev.** Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004. Disponível em [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40602004000200012&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602004000200012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 20 mar. 2023.

DUTRA, S. M.; MARAN, M. L. C. J. Automutilação na adolescência: um fenômeno psicossocial da contemporaneidade. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e205111234468, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34468. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34468>. Acesso em: 24 jan. 2024.

ETANISLAU, G.M. BRESSAN, R.A. **Saúde Mental na Escola: O Que os Educadores Devem Saber**. pág 13 Artmed Editora LTDA 2014. Disponível em: [https://www.google.com.br/books/edition/Sa%C3%BAde\\_Mental\\_na\\_Escola/6uQVBAAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1&printsec=frontcover](https://www.google.com.br/books/edition/Sa%C3%BAde_Mental_na_Escola/6uQVBAAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1&printsec=frontcover) Acesso 25 de Junho de 2022 às 09:33h.

FARIAS, H.S. **O Avanço da Covid-19 e o Isolamento Social Como Estratégia Para Redução da Vulnerabilidade**. 2020 <https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.11357> Acesso em 3 de Julho de 2022.

FERREIRA, L. L., & ANDRICOPULO, A. D. Medicamentos e tratamentos para a Covid-19. **Estudos avançados**, 34, 7-27. (2020) <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.34100.002> Acesso em 22 fev. 2023.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz, **Covid 19 Perguntas e Respostas**. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/o-que-e-o-novo-coronavirus> Acesso em 28 de Junho de 2022.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde, Brasil. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19**. Rio de Janeiro. FIOCRUZ, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-gerais.pdf> Acesso em 25 de Junho às 09:18h.

FIORILLO,A., & GORWOOD, P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. **European psychiatry**, 63(1), e32.2020. doi:10.1192/j.eurpsy.2020.35 . Acesso em 21 set. 2022.

FONSECA, Paulo Henrique Nogueira da et al . Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 70, n. 3, p. 246-258, 2018 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso)> . Acesso em 24 Jan. 2024.

FRANCISCO, D. J.; de AZEVEDO, E. M. S.; & FERREIRA, A. R. **O TERMO DE ASSEInovação**, 8(46), 334-343.2021.

FREITAS, A.R.R; NAPIMOGA,M.;DONALISIO, M.R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008> **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 29(2):e2020119, 2020. Acesso em 21 set. 2022 às 16:07h.

FREITAS, H. M. R., CUNHA, M. V. M., Jr., & MOSCAROLA, J. (1997). Aplicação de sistemas de software para auxílio na análise de conteúdo. **Revista de Administração da USP**, 32(3), 97-109.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. Ensino Médio Integrado: NTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM UMA PESQUISA COM ROBÓTICA EDUCACIONAL: REFLEXÕES DE UM PERCURSO. **Humanidades & Concepções e Contradições**. São Paulo: Cortez, 2005.

GAIVA, M. A. M. Pesquisa envolvendo crianças: aspectos éticos. **Revista Bioética**, 17(1).2009.

GIL,A,C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Editora Atlas S.A. 4ed. São Paulo. 2002.

GROLI, RE, MINGOTI, MED, BERTOLLO, AG *et al*. Impacto da COVID-19 na Saúde Mental do Idoso: Atualizações Psicológicas e Biológicas. **Mol Neurobiol** 58 , 1905–1916 (2021). <https://doi.org/10.1007/s12035-020-02249-x> Acesso em 20 fev.2023.

LACERDA, T.E.; JUNIOR,R.G.**Educação remota em tempos de pandemia: ensinar, 1.ed. aprender e ressignificar a educação** [livro eletrônico]. – 1.ed. – Curitiba-PR: Editora Bagai, 2021. E-Book. Disponível em : <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/601699/2/Editora%20BAGAI%20-%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Remota%20em%20Tempos%20de%20Pandemia.pdf> Acesso em 20 fev 2024.

LIMA, A. A., do NASCIMENTO, R. Z., NUNES, I. C. M., & da SILVA SANTANA, V. V. R. Alterações psicológicas durante o isolamento social na pandemia de covid-19: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, 2, 754-762. (2020) disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497965721011/497965721011.pdf>. Acesso em 22 fev. 2023.

LIMA, C.M.A.O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). EDITORIAL • **Radiol Bras** 53 (2) • Mar-Apr 2020 <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2020.53.2e1> Acesso em: 05 de outubro de 2022 às 09:04h.

LIMA, C.R.M; SÁNCHEZ-TARRAGÓ, N.; MORAES, D.; GRINGS, L.; MAIA, M.R. Emergência de Saúde Pública Global por Pandemia de COVID-19: Desinformação, Assimetria de Informações e Validação Discursiva. <https://doi.org/10.46902/2020n2p5-21> Folha de Rosto: **Revista de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, p.1-28, 2020. Acesso em 21 de setembro de 2022 às 18:10h.

MACIEL, E.M.; TEIXEIRA, S. PROFESSORES DIANTE DO COMPORTAMENTO SUICIDA DE ALUNOS ADOLESCENTES: Perecepções e Intervenções. **Psicologia Escolar e Educacional**, v.27, p. e241847, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-241847>

MARTINS, H. H. T. Metodologia qualitativa de pesquisa. **Educação e pesquisa**, 30(02), 289-300. (2004). Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/ep/v30n02/v30n02a07.pdf> Acesso em 27 fev. 2023.

MARTINS, Vivian; ALMEIDA, Joelma. EDUCAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA NO BRASIL: SABERESFAZERES ESCOLARES EM EXPOSIÇÃO NAS REDES. **Revista Docência e Cibercultura**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 215–224, 2020. DOI: 10.12957/redoc.2020.51026. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/re-doc/article/view/51026>. Acesso em 22 de setembro de 2022.

MORÉ, C. A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde Dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação. **Investigação Qualitativa em Ciências Sociais//Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales**//Volume 3. *CIAIQ2015*, 3.(2015). Disponível em <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/158> Acesso em 04 abr.2023.

MOREIRA, J. A., HENRIQUES, S., & BARROS, D. M. V. Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia. **Dialogia**, 351-364. 2020 DOI: <https://doi.org/10.5585/Dialogia.N34.17123> Acesso 21 fev.2023.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de**

**Administração Contemporânea**, v. 15, n. Rev. adm. contemp., 2011 15(4), p. 731–747, jul. 2011.

NABUCO, G.; OLIVEIRA, M. H. P. P.; AFONSO, M. P. D. O Impacto da Pandemia Pela COVID-19 na Saúde Mental: Qual é o Papel da Atenção Primária à Saúde?. 2020 **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2020;15(42):2532. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2532](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2532) Acesso em 10 jan.2023.

NUNES, G. C., NASCIMENTO, M. C. D., & de ALENCAR, M. A. C. Pesquisa científica: conceitos básicos. *ID on line*. **Revista de psicologia**, 10(29), 144-151.(2016).

OLIVEIRA, L. S. Psicologia e pandemia: atendimentos online como possibilidade de cuidado. **Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul Diaphora**. Porto Alegre v.9(2) jul/dez 2020. Disponível em: <https://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/225/206> Acesso em 20 de dez.2023

OLIVEIRA, M. C.; - VPONTE@FORTALNET.COM.BR, V. M. R. P.; BARBOSA, J. V. B. METODOLOGIAS DE PESQUISA ADOTADAS NOS ESTUDOS SOBRE BALANCED SCORECARD. **Anais do Congresso Brasileiro de Custos - ABC**, [S. l.], Disponível em: <https://anaiscbc.abcustos.org.br/anais/article/view/1701> . Acesso em: 27 fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. **Mental Health and COVID-19: Scientific brief**. Scientific brief.2022. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Mental\\_health-2022.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1) Acesso em 24 Jan. 2024;

ORNELL, FELIPE et al. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em psiquiatria**, v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-2> . Acesso em 23 Jan. 2024.

PALUDO, E. F. **Os Desafios da Docência em Tempos de Pandemia**. 2020. I: <https://doi.org/10.5007/1806-5023.2020v17n2p44> Acesso em: ,3 Jul. 2023.

PASINI, C. G. D.; CARVALHO, E.; ALMEIDA, L. H. C. **A Educação Híbrida em Tempos de Pandemia: Algumas Considerações**. Acesso em 22 de setembro de 2022 as 09:55h.

PASQUALLI, R.; VIEIRA, J. de A.; CASTAMAN, A. S. Produtos educacionais na formação do mestre em educação profissional e tecnológica. **Educitec - Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico**, Manaus, Brasil, v. 4, n. 07, 2018. DOI: 10.31417/educitec.v4i07.302. Disponível em: <https://sistemascmc.ifam.edu.br/educitec/index.php/educitec/article/view/302> . Acesso em: 8 mar. 2023.

PAULA, C. C. DE . et al. Ética na pesquisa com adolescentes que vivem com HIV/Aids. **Revista Bioética**, v. 23, n. Rev. Bioét., 2015 23(1), p. 161–168, jan. 2015.

PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, L. C. de; COSTA, C. F. T.; BEZERRA, C. M. de O.; PEREIRA, M. D.; SANTOS, C. K. A. dos; DANTAS, E. H. M. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548> . Acesso em: 20 fev. 2023.

PIRES, M. F. DE C.. O materialismo histórico-dialético e a Educação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 1, n. Interface (Botucatu), 1997 1(1), p. 83–94, ago. 1997. <https://doi.org/10.1590/S1414-32831997000200006> .Acesso em 14 mar.2023.

RAUPP, F. M., & BEUREN, I. M. **Metodologia da pesquisa aplicável às ciências. Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 76-97.(2006).

RICHARDSON, R.J. **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas**. Editora Atlas S.A. 3ed.São Paulo. 2014.

ROMÃO, J. E. (2010). O Ensino Médio e a omnilateralidade: Educação Profissional no século XXI. **EccoS–Revista Científica**, 12(1), 27-50. DOI: <https://doi.org/10.5585/eccos.v12i1.2326> Acesso em 23 fev. 2023.

RONDINI, C. A., PEDRO, K. M., & DUARTE, C. dos S. (2020). PANDEMIA DO COVID-19 E O ENSINO REMOTO EMERGENCIAL: MUDANÇAS NA PRÁXIS DOCENTE. **EDUCAÇÃO**, 10(1), 41–57. <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v10n1p41-57> Acesso em 22 fev. 2023.

RODRÍGUEZ, T. C Evaluación de la coronafobia en población adulta mayor durante de la pandemia del nuevo coronavirus-19. **Revista española de Geriatria y Gerontología**, v. 56, n. 4, p. 247, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7936552/> Acesso em 13 fev. 2024.

SADE, C. et al. O uso da entrevista na pesquisa-intervenção participativa em saúde mental: o dispositivo GAM como entrevista coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2813-2824, 2013. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/asset/s/csc/v18n10/v18n10a06.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset/s/csc/v18n10/v18n10a06.pdf) Acesso em 20 mar.2023.

SANTANA, W.P; LEMOS, G.C. METODOLOGIA CIENTÍFICA: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar** , [S. l.], v. 4, n. 12, 2020. Disponível em:

<http://periodicos.apps.uern.br/index.php/RECEL/article/view/1710> . Acesso em: 28 fev. 2023.

SANTOS,A.R; VIEIRA,W.A; CRUZ,Q.M; SOUZA, M.S. **DOCÊNCIA E PANDEMIA:os Desafios do Ensino Remoto Segundo Professores da Educação Básica Baiana.** 2021 DOI: <https://doi.org/10.29378/plurais.2447-9373.2021.v6.n1.9665> Acesso em 03 de Julho de 2022 às 22:46h.

SANTOS, F. M. **Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin.** Resenha de: [BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.] Revista Eletrônica de Educação. São Carlos, SP: UFSCar, v.6, no. 1, p.383-387, mai. 2012. Disponível em <http://www.reveduc.ufscar.br>. Acesso em 04 abr. 2023.

SANTOS, S. da S.; BRANDÃO, GCG; ARAÚJO, KM da FA Isolamento social: um olhar para a saúde mental do idoso durante a pandemia de COVID-19. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 9, n. 7, pág. e392974244, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4244. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244> . Acesso em: 22 fev. 2023.

SAVIANI, D. **Sobre a concepção de politecnia.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1989.

SCHUCHMANN, A. Z.; SCHNORRENBARGER, B. L.; CHIQUETTI, M. E.; GAIKI, R. S.; RAIMANN, B. W.; MAEYAMA, M. A. Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19 / Vertical social isolation X Horizontal social isolation: health and social dilemmas in coping with the COVID-19 pandemic. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 3556–3576, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-185. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/9128> . Acesso em: 20 fev. 2023.

SILVA, A. M. T. B., SUAREZ, A. P. M., & UMPIERRE, A. B. Produtos educacionais: uma avaliação necessária. **Interacções**, 13(44).(2017). DOI: <https://doi.org/10.25755/int.4108> Acesso em 08 mar.2023.

SILVA, S. M. da; 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. **Revista Prâxis**, [S. l.], v. 2, p. 189–206, 2021. DOI: 10.25112/rpr.v2i0.2446. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraksis/article/view/2446> . Acesso em: 23 fev. 2023.

SILVA, V.G.F; SILVA, B.N; PINTO, E.S.G; MENESES, R.M.P. Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594> **Rev Bras Enferm.** 2021;74(Suppl 1):e20200594. Acesso em 21 de setembro de 2022 as 17:21h.

SINGHAL, T. Uma revisão da doença de coronavírus-2019 (COVID-19). 2020. **The Indian Journal of Pediatrics** (April 2020) 87(4):281–286 <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6> Acesso em 05 jan. 2023.

SOUSA, José Raul de; SANTOS, Simone Cabral Marinho dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora: UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396 - 1416, jul. - dez. 2020. ISSN 2237-9444. DOI: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>. Acesso em 31 Jan. 2024;

SOUZA, M. K. et al. Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE): fatores que interferem na adesão. **ABCD**. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 26, n. ABCD, arq. bras. cir. dig., 2013 26(3), p. 200–205, jul. 2013. <https://doi.org/10.1590/S0102-67202013000300009> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/PZYGqFG7mwwDH9sBzZjZ4Vw/abstract/?lang=pt#> Acesso em 06 mar. 2023.

STANLEY PERLMAN, M.D, PH.D. Mais uma década, mais um coronavírus. Editorial **The New England Journal of Medicine**. Disponível em <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMe2001126?articleTools=true> . Acesso em 03 fev. 2023.

TEIXEIRA, L. DE A. C. et al.. Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da *coronavirus disease* 2019. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 1, p. 21–29, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000315> Acesso em 12 mar.2023.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. Nota técnica “**O Retorno às Aulas Presenciais no Contexto da Pandemia da Covid-19**”. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2020/05/todos-pela-educacao.pdf> . Acesso em; 13 mar. 2023.

URQUIZA, M. de A.; MARQUES, D. B. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. **Entretextos**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 115–144, 2016. DOI: 10.5433/1519-5392.2016v16n1p115. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/entretextos/article/view/20988> . Acesso em: 26 jan. 2024.

VIEIRA, J. A.; VIEIRA, M. M. M. Formação integrada do ensino médio com a educação profissional: o que dizem as pesquisas. **Revista Thema**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 79–92, 2016. DOI: 10.15536/thema.13.2016.79-92.287. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/287> . Acesso em: 24 fev. 2023.

VIEIRA, K. M.; POSTIGLIONI, G. F.; DONADUZZI, G.; PORTO, C. DOS S.; KLEIN, L. L. . Vida de Estudante Durante a Pandemia: Isolamento Social, Ensino Remoto e Satisfação com a Vida. **EaD em Foco**, v. 10, n. 3, 22 set. 2020. **DOI:** <https://doi.org/10.18264/eadf.v10i3.1147> Acesso 21 fev. 2023.

VIEIRA, M.G; PIRES, M.H; PIRES, O.C. Automutilação: intensidade dolorosa, fatores desencadeantes e gratificantes. **Rev Dor**. São Paulo, 2016 out-dez;17(4):257-60. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/YY3M9NNjQmymdFGzh758Pck/?lang=pt> Acesso em 13 fev. 2024.

Winters JRF, Nogueira DR, Heidemann ITSB, Durand MK, Magagnin AB, Arakawa-Belaunde AM. Remote teaching during the COVID-19 pandemic: repercussions from professors' perspective. **Rev Bras Enferm**. 2023;76(Suppl 1):e20220172. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0172pt>

XAVIER, A,R *et al*. COVID-19: Manifestações Clínicas e Laboratoriais na Infecção Pelo Novo Coronavírus. Artigo de Revisão. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial** 56. Scielo Brasil 2020. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200049> Acesso em 25 de Junho às 09:03h.

## APÊNDICE

## **APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA**

### **Entrevista semiestruturada para alunos participantes da pesquisa**

Esta pesquisa tem como objetivo investigar o impacto do retorno presencial das atividades do IFPI campus Pedro II na saúde mental dos discentes do 2º ano do EMI.

A entrevista possui 08 questões e respondê-las pode exigir de 15 a 30 minutos, sendo que suas respostas serão coletadas preservando o anonimato, portanto, não será necessário a identificação do autor das respostas. Sua participação nesta pesquisa é muito importante para nós, pois desejamos reunir o máximo de informações dos alunos participantes.

Desde já agradeço pela contribuição.

Catarina Angélica Carvalho Pereira

- 1- Você sentiu alguma alteração em suas emoções e sentimentos durante a pandemia?
- 2 - Comente sobre os desafios emocionais que você vivenciou durante o isolamento social na pandemia.
- 3- Como foi para você vivenciar essas alterações?
- 4- Como você se sentiu no retorno presencial às aulas?
- 5- Descreva os sentimentos mais presentes no retorno presencial.
- 6 - Como você lidou com esses sentimentos?
- 7 - Como você se sente hoje com relação à escola e à vivência presencial nela?
- 8 - Houve impacto do isolamento social em você? Se sim, quais?

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE VALIDAÇÃO DAS ATIVIDADES  
DESENVOLVIDAS NAS RODAS DE CONVERSA**

**Avaliação das Rodas de Conversa “Grupos de Encontro:  
Compartilhando sentimentos , refletindo possibilidades”**

**1) Como foi para você a experiência de participar das rodas de conversa?**

( ) Muito satisfatória

( ) Satisfatória

( ) Indiferente

( ) Insatisfatória

( ) Muito insatisfeito

Relate algum ponto que você considera relevante dessa experiência.

---

---

---

---

---

**2) Qual avaliação você faz sobre as atividades desenvolvidas na roda de conversa?**

( ) Muito adequadas

( ) Adequadas

( ) Indiferentes

( ) Inadequadas

( ) Muito inadequadas

**3) As atividades desenvolvidas na roda de conversa possibilitaram que você pensasse sobre si e sobre as emoções que você sentiu na pandemia.**

( ) Concordo totalmente

- ( ) Concordo
- ( ) Neutro
- ( ) Discordo
- ( ) Discordo totalmente.

**4) Sobre as estratégias adotadas na roda de conversa (partilha de experiências, dinâmicas, escrita, desenho) como você as avalia?**

- a) Muito interessantes
- b) Interessantes
- c) Indiferente
- d) Pouco interessantes
- e) Não é interessante

**5) As estratégias adotadas na roda de conversa foram úteis para que você conseguisse se sentir parte do grupo e acessar suas emoções?**

- a) Muito úteis
- b) Úteis
- c) Indiferente
- d) Pouco úteis
- e) Não foram úteis

**6) Sobre o tempo de duração das atividades, você considera que foi adequado?**

- a) Completamente adequado
- b) Adequado
- c) Neutro
- d) Inadequado

e) Completamente inadequado

**7) Que contribuições você acha que a participação na roda de conversa trouxe para você no que diz respeito à saúde mental?**

---

---

---

---

---

**8) Que críticas/sugestões você faz às atividades da roda de conversa?**

---

---

---

---

---

## **APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

### **Para Discentes Maiores de 18 Anos**

Prezado(a) participante,

Sou Catarina Angélica Carvalho Pereira, servidora pública federal, investida no cargo de enfermeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI) - fazendo parte da equipe do setor de saúde do IFPI - *campus* Pedro II. Na minha experiência profissional, observei nos discentes sentimentos como: medo, angústia, insegurança, dentre outros, acompanhados de choros e crises nervosas. Condições que influenciam na sua vivência, prejudicando por vezes seu rendimento e frequência escolar, neste contexto de crise vivida pela humanidade, tendem afetar: a saúde mental, o desenvolvimento integral e o convívio social dos discentes, necessidades reais do ser humano.

Convidamos você para participar como voluntário (a) da pesquisa “ **O IMPACTO DO RETORNO PRESENCIAL ÀS ATIVIDADES NA SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS PEDRO II: O Contexto da Pandemia**”, que está sendo desenvolvida por mim no Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI), *campus* Parnaíba. O estudo está sob supervisão da Professora Emmanoela Moreira Maciel, docente do programa.

Esta pesquisa tem como objetivo geral: Investigar o impacto do retorno presencial das atividades do IFPI *campus* Pedro II na saúde mental dos discentes do 2º ano do EMI e específicos: Identificar aspectos sobre a saúde mental dos discentes IFPI *campus* Pedro II; Descrever os fatores emocionais que contribuíram para o agravamento da saúde mental durante a pandemia no retorno presencial e desenvolver, como produto educacional oriundo da pesquisa, Grupos de Discussão com alunos do IFPI - *campus* Pedro II com foco na redução do impacto emocional causado pela pandemia.

Antes de concordar em participar desta pesquisa, é importante que conheça detalhadamente as informações contidas neste documento. Para isso, leia-o com atenção e fique à vontade para esclarecer quaisquer dúvidas com a

pesquisadora responsável. Caso concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O convite à sua participação se deve ao fato de você fazer parte do eixo tecnológico do Ensino Médio Integrado (EMI) matriculados no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI) do *campus* Pedro II. Assim, sua participação é muito importante para a concretização dessa pesquisa.

A pesquisa é qualitativa com abordagem descritiva, exploratória e explicativa, uma vez que esta abordagem responde a questões específicas e considera o significado que as pessoas atribuem a elas, tem a entrevista semi-estruturada como o método de coleta de dados, esta será gravada em áudio, depois transcrita para o formato texto e a análise pela técnica da análise de conteúdo, na qual segundo Santos (2012) tem por objetivo apresentar uma apreciação crítica de análises de conteúdo como uma forma de tratamento em pesquisas qualitativas e quantitativas.

Este estudo justifica-se pelo retorno às aulas presenciais após o período do distanciamento social, marcado pela fase pandêmica e tem sido um desafio à toda comunidade acadêmica em virtude do período diferenciado e prolongado, a qual exigiu a adequação do ambiente e o cumprimento das normas sanitárias. As dificuldades na interação social e aprendizagem pelas aulas remotas, limitado ao aporte tecnológico nas salas virtuais, onde a interação é mínima, impactou a saúde biopsicossocial, comprometendo o convívio social. Em vista disso, os atendimentos do setor de saúde do IFPI *campus* Pedro II cresceram de forma significativa, especialmente na turma do 2º ano do Ensino Médio Integrado - EMI, situação percebida por ser o espaço de atuação profissional da pesquisadora.

É necessária uma intervenção diferenciada neste contexto de crise vivida pela humanidade, pois tendem afetar a saúde mental, o desenvolvimento integral e o convívio social dos discentes, necessidades reais do ser humano. Esse conjunto de fatores conduzem ao aumento de consequências mais graves, como o desenvolvimento de transtornos mentais. A partir do exposto, pretendemos investigar o impacto da pandemia na saúde mental dos discentes durante o retorno presencial no IFPI *campus* Pedro II.

A estratégia para alcançar o objetivo deste estudo, dar-se-á mediante o uso de entrevista com perguntas previamente elaboradas, mas que permitem resposta aberta, ou seja, resposta livre por parte do participante, a qual será realizada em local, data e horário escolhidos conjuntamente com os envolvidos (participante e pesquisador), priorizando as opções do participante.

Sua participação é voluntária, isto é, você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade. Serão respondidas as indagações feitas pelo pesquisador encerrando sua participação ao término da entrevista (todas as questões respondidas).

A pesquisa será desenvolvida após avaliação do CEP, serão feitas tantas visitas necessárias a fim de colher na íntegra todas as questões pertinentes à entrevista.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de questões pertinentes à entrevista. A entrevista somente será gravada se houver autorização do entrevistado(a). O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente 25 a 30 minutos e a seu conteúdo somente terão acesso o pesquisador e seu orientador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 .

Para além do já explicitado, será garantido a suspensão imediata do trabalho de pesquisa, caso haja indícios de riscos e/ou danos à saúde dos participantes, estejam eles previstos ou não no termo de consentimento assinado pelos participantes ou seus responsáveis. Assim, garantir-se-á aos participantes do estudo o mínimo de riscos, uma vez que, suas ações participantes não gerarão impactos e/ou danos físicos, morais, culturais, religiosos ou financeiros.

É importante ressaltar que, como qualquer tipo de pesquisa que envolve pessoas, existe uma infinidade de riscos de origem psicológica, física, de danos etc. Caso ocorra algum desses riscos é dada a garantia de reparação/indenização ao participante. Para esta pesquisa como o método de coleta de dados se baseia em aplicação de entrevista padronizada, existem alguns riscos e danos possíveis, as quais enumera-se a seguir:

- a) Divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE). Para evitar esse risco deve-se anonimizar os dados para que não vazem. Para minimizar esse risco deve-se garantir o zelo pelo sigilo dos dados fornecidos e pela guarda adequada das informações coletadas, assumindo também o compromisso de não publicar o nome dos participantes (nem mesmo as iniciais) ou qualquer outra forma que permita a identificação individual.
- b) Quebra de sigilo. Para minimizar esse risco deve-se garantir o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos.

Portanto, os riscos de pesquisa devem ser observados de acordo com os critérios elencados anteriormente a fim de respaldar a pesquisa científica resguardando-a e protegendo os participantes da pesquisa para quaisquer riscos inerentes que possam surgir.

Isso servirá como forma de minimizar e evitar possíveis riscos que possam surgir no decorrer da pesquisa tais como emocionais, físicos, prejuízo financeiro, sigilo de respostas, dentre outros.

Outro risco inerente à pesquisa é a possibilidade do participante se sentir desconfortável ou constrangido ao responder algumas perguntas. No que diz respeito a possível ocorrência desse risco, será garantido que estes participem em local reservado e com tempo suficiente para elaborarem suas respostas e, ainda, o acolhimento emocional por parte das pesquisadoras aos participantes.

Além do mais, a cartilha a ser construída terá a participação dos entrevistados no momento da coleta e análise de dados através de livre adesão. Os resultados serão apresentados em revistas, artigos e eventos científicos com anonimização do respondente conforme acordo realizado previamente.

Convém enfatizar que, além dos riscos já citados envolvidos no processo de realização da pesquisa, o estudo poderá oferecer benefícios a seus participantes.

Os benefícios desta pesquisa englobam: fornecimento de dados importantes acerca do impacto à saúde mental quando do retorno das atividades acadêmicas; partilha de experiências e diálogo entre pares acerca desses efeitos emocionais da pandemia; organização de produto educacional que se torne referência para o desenvolvimento de atividades interventivas nos Institutos Federais.

As suas informações ficarão sob sigilo, e não saberá quem está participando da pesquisa; Não será divulgado quem está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você vier a nos fornecer; Os dados e resultados obtidos através da investigação da pesquisa serão utilizados para fins científicos, apresentados em revistas, artigos e eventos científicos com anonimização do respondente conforme acordo realizado previamente, divulgação em eventos e/ou publicações, tais como palestras ou oficinas dirigidas ao público participante, relatórios individuais, artigos científicos e na dissertação. No entanto, dados pessoais, vídeos, imagens e áudios de gravações, serão mantidos em sigilo, preservando assim a identidade dos participantes.

Vale ressaltar que, de acordo com o previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá qualquer tipo de pagamento financeiro por sua participação neste estudo. Da mesma forma, este estudo não trará custos para o participante. Mesmo assim, assegura-se total ressarcimento e indenização ao participante para qualquer custo que venha a ter devido a sua participação na pesquisa.

A pesquisadora e a instituição envolvidas na pesquisa proporcionarão assistência imediata, emergencial e sem ônus ao participante, bem como, responsabilizamos pela assistência integral referente às complicações e danos decorrentes da pesquisa

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Este Comitê é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro

de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Este termo será elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo participante da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável e pesquisador participante.

Eu discuti com a **Catarina Angélica Carvalho Pereira** sobre a minha decisão em participar desta pesquisa. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para os responsáveis por este estudo:

- Catarina Angélica Carvalho Pereira – Pesquisadora participante
- Telefone (86) 99950-3561

E-mail: [catarina.angelica@ifpi.edu.br](mailto:catarina.angelica@ifpi.edu.br)

- Emanoela Moreira Maciel – Pesquisadora responsável Telefone (86) 99924-2299

E-mail [emanoela@ifpi.edu.br](mailto:emanoela@ifpi.edu.br)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário ou representante legal para a participação neste estudo.

Pedro II-PI, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Assinatura do(a) participante  
RG / CPF

---

Assinatura do pesquisador responsável  
RG / CPF

---

Assinatura do pesquisador participante  
RG / CPF

## APÊNDICE D - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

### Para Discentes Menores de 18 Anos

Prezado(a) participante,

Sou Catarina Angélica Carvalho Pereira, servidora pública federal, investida no cargo de enfermeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI) - fazendo parte da equipe do setor de saúde do IFPI - *campus* Pedro II. Na minha experiência profissional, observei nos discentes sentimentos como: medo, angústia, insegurança, dentre outros, acompanhados de choros e crises nervosas. Condições que influenciam na sua vivência, prejudicando por vezes seu rendimento e frequência escolar, neste contexto de crise vivida pela humanidade, tendem afetar: a saúde mental, o desenvolvimento integral e o convívio social dos discentes, necessidades reais do ser humano.

Convidamos você para participar como voluntário(a) da pesquisa “ **O IMPACTO DO RETORNO PRESENCIAL ÀS ATIVIDADES NA SAÚDE MENTAL DOS DISCENTES DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS PEDRO II: O Contexto da Pandemia**”, que está sendo desenvolvida pela mestranda Catarina Angélica Carvalho Pereira, Matrícula 20221PROFEPT0057, do Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica (PROFEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI), *campus* Parnaíba. O estudo está sob supervisão da Professora Emmanoela Moreira Maciel, docente do programa. Informamos que seu pai/mãe ou responsável legal permitiu a sua participação.

Esta pesquisa tem como objetivo geral: Investigar o impacto do retorno presencial das atividades do IFPI *campus* Pedro II na saúde mental dos discentes do 2º ano do EMI e específicos: Identificar aspectos sobre a saúde mental dos discentes IFPI *campus* Pedro II; Descrever os fatores emocionais que contribuíram para o agravamento da saúde mental durante a pandemia no retorno presencial e desenvolver, como produto educacional oriundo da pesquisa, Grupos de

Discussão com alunos do IFPI - campus Pedro II com foco na redução do impacto emocional causado pela pandemia.

Antes de concordar em participar desta pesquisa, é importante que conheça detalhadamente as informações contidas neste documento. Para isso, leia-o com atenção e fique à vontade para esclarecer quaisquer dúvidas com a pesquisadora responsável. Adolescentes com idade entre 15 e 17 anos participarão desta pesquisa, sendo que a mesma será realizada nas dependências do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI) *campus* Pedro II.

Sua participação é voluntária, isto é, você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade. Serão respondidas as indagações feitas pelo pesquisador encerrando sua participação ao término da entrevista (todas as questões respondidas).

Caso concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O convite à sua participação se deve ao fato de você fazer parte do eixo tecnológico do Ensino Médio Integrado (EMI) matriculados no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI) do *campus* Pedro II. Assim, sua participação é muito importante para a concretização dessa pesquisa.

A pesquisa é qualitativa com abordagem descritiva, exploratória e explicativa, uma vez que esta abordagem responde a questões específicas e considera o significado que as pessoas atribuem a elas, tem a entrevista semi-estruturada como o método de coleta de dados, esta será gravada em áudio, depois transcrita para o formato texto e a análise pela técnica da análise de conteúdo, na qual segundo Santos (2012) tem por objetivo apresentar uma apreciação crítica de análises de conteúdo como uma forma de tratamento em pesquisas qualitativas e quantitativas.

Sua participação envolve a concessão de uma entrevista à pesquisadora responsável. A entrevista será gravada em áudio, depois transcrita para o formato texto e, na sequência.

Este estudo justifica-se pelo retorno às aulas presenciais após o período do distanciamento social, marcado pela fase pandêmica e tem sido um desafio à toda comunidade acadêmica em virtude do período diferenciado e prolongado, a qual exigiu a adequação do ambiente e o cumprimento das normas sanitárias. As dificuldades na interação social e aprendizagem pelas aulas remotas, limitado ao aporte tecnológico nas salas virtuais, onde a interação é mínima, impactou a saúde biopsicossocial, comprometendo o convívio social. Em vista disso, os atendimentos do setor de saúde do IFPI campus Pedro II cresceram de forma significativa, especialmente na turma do 2º ano do Ensino Médio Integrado - EMI, situação percebida por ser o espaço de atuação profissional da pesquisadora.

É necessária uma intervenção diferenciada neste contexto de crise vivida pela humanidade, pois tendem afetar a saúde mental, o desenvolvimento integral e o convívio social dos discentes, necessidades reais do ser humano. Esse conjunto de fatores conduzem ao aumento de consequências mais graves, como o desenvolvimento de transtornos mentais. A partir do exposto, pretendemos investigar o impacto da pandemia na saúde mental dos discentes durante o retorno presencial no IFPI campus Pedro II.

A estratégia para alcançar o objetivo deste estudo, dar-se-á mediante o uso de entrevista com perguntas previamente elaboradas, mas que permitem resposta aberta, ou seja, resposta livre por parte do participante, a qual será realizada em local, data e horário escolhidos conjuntamente com os envolvidos (participante e pesquisador), priorizando as opções do participante.

Sua participação é voluntária, isto é, você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade. Serão respondidas as indagações feitas pelo pesquisador encerrando sua participação ao término da entrevista (todas as questões respondidas).

A pesquisa será desenvolvida após avaliação do CEP, serão feitas tantas visitas necessárias a fim de colher na íntegra todas as questões pertinentes à entrevista.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de questões pertinentes à entrevista. A entrevista somente será gravada se houver autorização do entrevistado(a). O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente 25 a 30 minutos e a seu conteúdo somente terão acesso o pesquisador e seu orientador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12.

Para além do já explicitado, será garantido a suspensão imediata do trabalho de pesquisa, caso haja indícios de riscos e/ou danos à saúde dos participantes, estejam eles previstos ou não no termo de consentimento assinado pelos participantes ou seus responsáveis. Assim, garantir-se-á aos participantes do estudo o mínimo de riscos, uma vez que, suas ações participantes não gerarão impactos e/ou danos físicos, morais, culturais, religiosos ou financeiros.

É importante ressaltar que, como qualquer tipo de pesquisa que envolve pessoas, existe uma infinidade de riscos de origem psicológica, física, de danos etc. Caso ocorra algum desses riscos é dada a garantia de reparação/indenização ao participante. Para esta pesquisa como o método de coleta de dados se baseia em aplicação de entrevista padronizada, existem alguns riscos e danos possíveis, as quais que enumera-se a seguir:

- a) Divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE). Para evitar esse risco deve-se anonimizar os dados para que não vazem. Para minimizar esse risco deve-se garantir o zelo pelo sigilo dos dados fornecidos e pela guarda adequada das informações coletadas, assumindo também o compromisso de não publicar o nome dos participantes (nem mesmo as iniciais) ou qualquer outra forma que permita a identificação individual.
- b) Quebra de sigilo. Para minimizar esse risco deve-se garantir o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos.

Portanto, os riscos de pesquisa devem ser observados de acordo com os critérios elencados anteriormente a fim de respaldar a pesquisa científica

resguardando-a e protegendo os participantes da pesquisa para quaisquer riscos inerentes que possam surgir.

Isso servirá como forma de minimizar e evitar possíveis riscos que possam surgir no decorrer da pesquisa tais como emocionais, físicos, prejuízo financeiro, sigilo de respostas, dentre outros.

Outro risco inerente à pesquisa é a possibilidade do participante se sentir desconfortável ou constrangido ao responder algumas perguntas. No que diz respeito a possível ocorrência desse risco, será garantido que estes participem em local reservado e com tempo suficiente para elaborarem suas respostas e, ainda, o acolhimento emocional por parte das pesquisadoras aos participantes.

Além do mais, a cartilha a ser construída terá a participação dos entrevistados no momento da coleta e análise de dados através de livre adesão. Os resultados serão apresentados em revistas, artigos e eventos científicos com anonimização do respondente conforme acordo realizado previamente.

Convém enfatizar que, além dos riscos já citados envolvidos no processo de realização da pesquisa, o estudo poderá oferecer benefícios a seus participantes.

Os benefícios desta pesquisa englobam: fornecimento de dados importantes acerca do impacto à saúde mental quando do retorno das atividades acadêmicas; partilha de experiências e diálogo entre pares acerca desses efeitos emocionais da pandemia; organização de produto educacional que se torne referência para o desenvolvimento de atividades interventivas nos Institutos Federais.

As suas informações ficarão sob sigilo, e ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você vier a nos fornecer. Os dados e resultados obtidos através da investigação da pesquisa serão utilizados para fins científicos, divulgação em eventos e/ou publicações, tais como palestras ou oficinas dirigidas ao público participante, relatórios individuais, artigos científicos e na dissertação.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Este Comitê é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões

éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

### CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) sob o RG/CPF \_\_\_\_\_, abaixo assinado, autorizo a  
participação \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ meu/minha \_\_\_\_\_ filho/filha  
\_\_\_\_\_ no estudo intitulado “O  
IMPACTO DO RETORNO PRESENCIAL ÀS ATIVIDADES NA SAÚDE MENTAL  
DOS DISCENTES DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS PEDRO II: O  
Contexto da Pandemia ”. Informo ter mais de 18 anos de idade, e destaco que a  
participação do meu/minha/ filho(a) nesta pesquisa é de caráter voluntário. Fui,  
ainda, devidamente informado(a) e esclarecido(a), pela pesquisadora participante,  
Catarina Angélica Carvalho Pereira, sobre a pesquisa, os procedimentos e  
métodos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes  
da participação no estudo. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a  
qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Declaro, portanto,  
que concordo com a participação do meu/minha/ filho(a) no projeto de pesquisa  
acima descrito.

Pedro II, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Assinatura do(a) participante

RG / CPF

---

Assinatura do(a) responsável

RG / CPF

---

Assinatura do pesquisador responsável

RG / CPF

---

Assinatura do pesquisador participante

RG / CPF

Em caso de dúvidas a respeito dos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

### **Pesquisadoras Responsáveis pelo Estudo**

Catarina Angélica Carvalho Pereira

Telefone (86) 9950-3561

E-mail: [catarina.angelica@ifpi.edu.br](mailto:catarina.angelica@ifpi.edu.br)

Emanoela Moreira Maciel

Telefone (86) 99924-2299

E-mail [emanoela@ifpi.edu.br](mailto:emanoela@ifpi.edu.br)

**APÊNDICE E – PRODUTO EDUCACIONAL GRUPOS DE ENCONTRO:  
COMPARTILHANDO SENTIMENTOS, REFLETINDO POSSIBILIDADES**

**ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP**

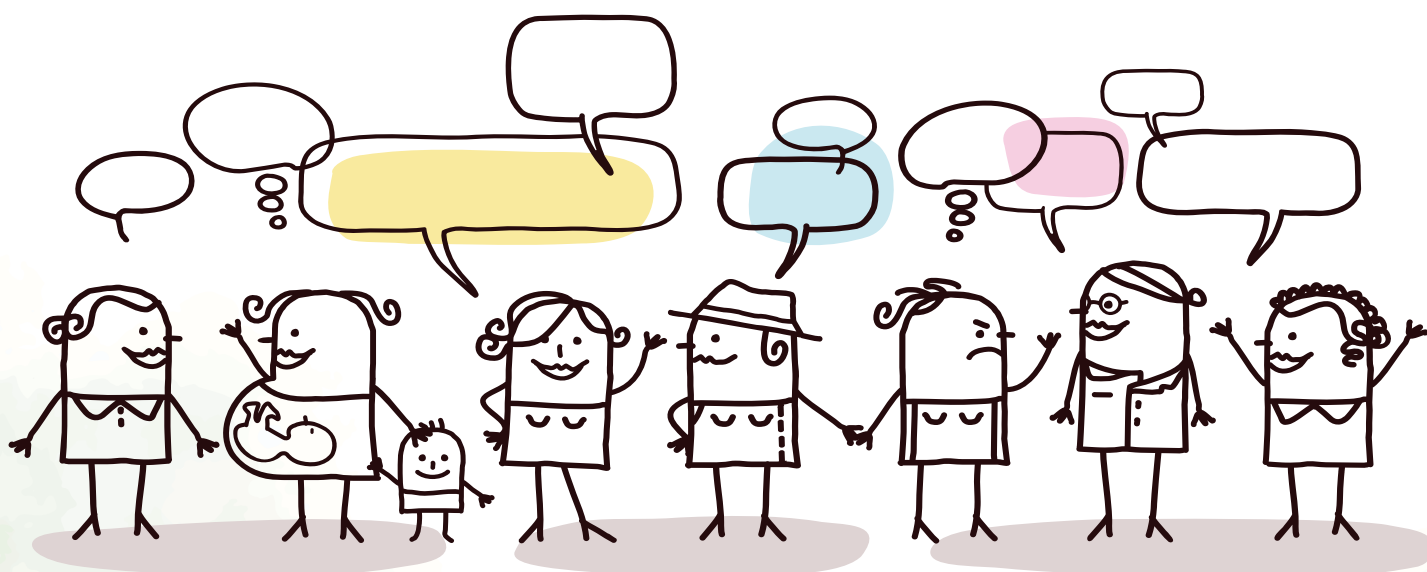




**PROFEPT**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

# GRUPOS DE ENCONTRO

COMPARTILHANDO SENTIMENTOS,  
REFLETINDO POSSIBILIDADES



**CATARINA ANGÉLICA CARVALHO PEREIRA**  
**EMANOELA MOREIRA MACIEL**



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Piauí

Campus  
Parnaíba

“Toda coragem precisa de um medo para existir  
Uma estranha dependência complicada de sentir  
A coragem de levantar vem do medo de cair

Use sempre a coragem para se fortalecer  
E quando o medo surgir não precisa se esconder  
Faça que seu próprio medo tenha medo de você”

**(Bráulio Bessa)**



## Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

---

Pereira, Catarina Angélica Carvalho

P434g      Grupos de encontro: compartilhando sentimentos, refletindo possibilidades / Catarina Angélica Carvalho Pereira, Emanoela Moreira Maciel. — 2024.  
20 f.: il.color.

Produto Educacional (Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica) - Instituto Federal do Piauí, Campus Parnaíba, 2024.

1. Educação Profissional e Tecnológica. 2. Pandemia – Impactos. 3. Grupo de encontro. I. Maciel, Emanoela Moreira. II. Título.

CDD - 378.013

---

**Elaborado por Micheline Angélica Aragão Gouveia CRB 3/1244**

# AUTORAS



## **Catarina Angélica Carvalho Pereira**

Bacharel em Enfermagem pela UNIFSA Especialista em Urgência e Emergência pela Unipós  
Enfermeira do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI).  
Mestranda do Programa de Mestrado Profissional de Educação Profissional e Tecnológica (**PROFEPT**).



## **Emanoela Moreira Maciel**

Licenciada em Pedagogia pela UESPI Bacharel em Psicologia pela UNIFACID  
Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela UNIFSA  
Mestre e Doutora em Educação pela UFPI  
Docente do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI) e do Programa de Mestrado Profissional de Educação Profissional e Tecnológica (**PROFEPT**).

# APRESENTAÇÃO



Caro Leitor,

Este é um Produto Educacional desenvolvido para conclusão do Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica do Instituto Federal do Piauí campus Parnaíba, a partir do desenvolvimento da pesquisa intitulada como “O Impacto do Isolamento Social e os Reflexos do Retorno Presencial na Saúde Mental dos Discentes do Instituto Federal do Piauí Campus Pedro II: O Contexto da Pandemia”.

O Produto foi formatado diante das análises dos relatos de partícipes da pesquisa: discentes do Ensino Médio Integrado do IFPI campus Pedro II, que sofreram efeitos na saúde mental provocados pelo isolamento social, medida restritiva da pandemia, que ocasionou prejuízos escolares devido ao fechamento das instituições de ensino. O isolamento provocou uma reformulação nos modos de ensinar e aprender, especialmente pela instituição do Ensino Remoto Emergencial (ERE) e impactou a saúde mental dos discentes. Tais impactos continuaram também no retorno presencial das atividades e, para alguns, perduram até os dias atuais.

A finalidade deste produto é indicar um caminho possível para a formação omnilateral de estudantes, abordando a dimensão emocional de seu desenvolvimento.

O Produto consiste na sistematização de Rodas de Conversa como estratégia interventiva em Grupos de Encontro. Assim, o Produto Educacional se intitula “Grupos de Encontro: Compartilhando Sentimentos, Refletindo Possibilidades” e tem em seu bojo a premissa de ser um espaço acolhedor e coletivo para o debate horizontal sobre as emoções, trazendo como benefício aos partícipes o fortalecimento das conexões sociais e um ambiente facilitador na contribuição da comunicação espontânea, segura e efetiva.

O propósito do Grupo de Encontro foi estabelecer uma reflexão entre os partícipes sobre opiniões e experiências vividas no isolamento social e retorno presencial, além de estratégias na promoção da saúde mental, estabelecendo um ambiente de diálogo aberto e expressivo.

Diante desse contexto, este Produto se configura como uma sistematização de atividade importante que pode ser desenvolvida com os estudantes por vários atores que compõem a escola: Pedagogos, Técnicos, Professores, entre outros. Esperamos que o Produto Educacional seja desenvolvido em contextos escolares e que permita o desenvolvimento de espaços de diálogos e compartilhamento de experiências profícuas entre pares.

Boa leitura!

As autoras



# SUMÁRIO

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| CONSIDERAÇÕES INICIAIS                                    | 08 |
| OBJETIVOS E REQUISITOS PROPOSTOS PARA O GRUPO DE ENCONTRO | 10 |
| ESTRUTURA DOS GRUPOS DE ENCONTRO                          | 11 |
| PLANEJAMENTO DOS GRUPOS DE ENCONTRO                       | 11 |
| DESENVOLVIMENTO DOS GRUPOS DE ENCONTRO                    | 13 |
| 1º ENCONTRO: RELAÇÕES INTERPESSOAIS                       | 13 |
| 2º ENCONTRO: UM RETORNO AO PASSADO                        | 15 |
| 3º ENCONTRO: DESAFIOS DO PRESENTE                         | 16 |
| 4º ENCONTRO: PERSPECTIVAS PARA O FUTURO                   | 16 |
| AValiação DOS GRUPOS DE ENCONTRO                          | 18 |
| AGRADECIMENTOS                                            | 19 |
| REFERÊNCIAS                                               | 20 |

# 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS



O Mestrado Profissional na área de Ensino (MPE) tem como característica a preparação profissional voltada para as questões que envolvam a relação ensino-aprendizagem, o currículo, a avaliação e todos os componentes do sistema escolar. As ligações com a prática profissional e a resolução de situações conflitantes estão emblematicamente caracterizadas nos MPE, um dos aspectos que revelam essa natureza é o seu produto. De acordo com as expectativas da CAPES, esse produto “Deve agregar valor social ao mercado de trabalho e à comunidade, focando na profissionalização e no gerenciamento das diversas atividades envolvidas, sejam estas sociais, tecnológicas ou culturais”. (SILVA; SUAREZ; UMPIERRE, 2017).

Diante desta análise, o Produto Educacional é o resultado concreto alcançado pelos dados da pesquisa com o objetivo de suprir a problemática levantada na pesquisa.

A finalidade desta proposta experimental é direcionar na resolutividade da situação apresentada e nortear o pesquisador na busca de estratégias para implementar em campos educacionais. Na execução, o pesquisador sistematiza a aplicabilidade do produto com base nos dados da pesquisa desenvolvida, as adaptações e correções poderão surgir para atender as especificidades dos objetivos apresentados e, após estas serem identificadas, resultam na validação, aprovação e consolidação.

Em face da pesquisa realizada, este Produto perfaz um dos objetivos da pesquisa realizada, em que apresenta como contexto o impacto psicológico nos discentes provocado pelo isolamento social e os reflexos no retorno presencial vivenciado durante a pandemia.

Sabe-se que a escola é um dos primeiros espaços de socialização do ser humano e local para: aprender, pensar, interagir e conviver com diversas pessoas. É lugar indispensável na formação do indivíduo em sociedade. Com o aparecimento da COVID-19 e no controle da disseminação da doença, medidas restritivas foram adotadas, dentre elas, o isolamento social. Com o intuito de diminuir a propagação da doença,

aglomerações não eram permitidas, especialmente, para pessoas com comorbidades. Por conseguinte, instituições de ensino foram fechadas, aulas presenciais foram suspensas e os alunos passaram a acompanhar as aulas pelas plataformas digitais, constituindo o ensino remoto.

Este período causou instabilidades psicológicas e consequências severas no convívio social com o aparecimento de sintomas psíquicos e melancólicos, como: ansiedade, choro, medo em se contaminar, culpa pela contaminação de alguém, solidão, inquietude e outros. É necessária uma intervenção diferenciada neste contexto de crise vivida pela humanidade, pois tendem a afetar a saúde mental, o desenvolvimento integral e o convívio social dos discentes, necessidades reais do ser humano.

No âmbito educacional, a formação omnilateral desenvolve para construção social integral e no ambiente escolar, este discente não ficará restrito apenas aos conhecimentos empregados ao mundo capitalista e a fragmentação dos saberes. Este será formado em todas as dimensões para seu desenvolvimento completo humano, no qual a saúde mental constitui um pilar para plena construção na formação intelectual e técnica, tornando essencial à formação omnilateral.

Este produto educacional vislumbra o bem estar mental na saúde dos discentes, impactos positivos para a vida pessoal e escolar, uma escuta acolhedora e o apoio das relações socioafetivas. O cuidado integral e o conforto emocional são fundamentais para manter a boa relação mente e corpo, sendo que o acolhimento humanizado é indispensável no equilíbrio da saúde biopsicossocial.

Espera-se que esta metodologia educativa e acolhedora seja aplicada, continuamente, em todos os Institutos Federais para que se possa oportunizar vivências mais harmoniosas consigo e com os outros.

## 2. OBJETIVOS E REQUISITOS PROPOSTOS PARA O GRUPO DE ENCONTRO

### Objetivo Geral

Promover ações que amenizam os efeitos maléficos à saúde mental causados pelo isolamento social motivado pela pandemia

### Objetivos Específicos

- Estimular a escuta ativa para o compartilhamento de experiências e opiniões no período pandêmico.
- Incentivar a interação entre os participantes.
- Promover a reflexão acerca dos sentimentos mobilizados pela vivência da pandemia.

### Requisitos

**Público-alvo:** Estudantes do Ensino Médio Integrado (EMI) do Instituto Federal.



### 3. ESTRUTURA DOS GRUPOS DE ENCONTRO

#### Orientações ao Mediador

Este produto poderá ser estendido aos profissionais escolares que lidam diretamente com os alunos, como: Pedagogia, Técnico em Assuntos Educacionais, Professores e Profissionais da saúde (psicólogos, enfermeiros, médicos, entre outros).

#### Ofertas e Vagas

Devem ser disponibilizadas 10 vagas destinadas aos discentes do EMI do Instituto Federal. A quantidade de alunos não poderá ser maior que este número para que a proposta da roda de conversa seja cumprida, um número maior, poderá inibir a participação dos integrantes. É importante a divulgação desta atividade, acompanhada do cronograma e da disponibilidade de vagas e horários, por meio das redes sociais e pessoalmente, nas salas de aula.

### 4. PLANEJAMENTO DOS GRUPOS DE ENCONTRO

A etapa de organização dos Grupos de Encontro foi embasada após análise e discussão dos depoimentos dos participantes, em que foi possível detectar o quão intensos ainda se encontram os prejuízos na saúde mental acarretados pela pandemia. Esses grupos são desenvolvidos por meio das Rodas de Conversa, que se caracterizam por espaços coletivos, em que as pessoas compartilham suas experiências e ideias por meio de relatos e escutas ativas, proporcionando um facilitador no relato de suas emoções.

Para que seja realizada esta metodologia, é necessário sistematizar um roteiro previamente elaborado com as temáticas de cada encontro, oportunidade em que o(a) mediador(a) leva perguntas geradoras para despertar a reflexão e a participação dos estudantes.

O(a) mediador(a) deve incluir dinâmicas no planejamento, que são atividades complementares que fomentam a reflexão dos partícipes em cada temática apresentada. Vale ressaltar que estas atividades promovem uma análise das suas ações, fortalecem o autoconhecimento, a autoestima e o autocuidado e tem a finalidade em despertar uma nova visão de si e nos seus comportamentos, competências e habilidades. O resgate desses três pilares são primordiais para a reintegração da saúde mental.

Para a realização dos grupos, os alunos devem ser comunicados com antecedência sobre o local e o horário da realização dos Grupos de Encontro. É importante atentar-se para o horário dos discentes para que não interfira na sua programação escolar, caso contrário, os Grupos de Encontro devem ser realizados no contraturno.

## **5. DESENVOLVIMENTO DOS GRUPOS DE ENCONTRO**

O convite para participação dos encontros poderá ocorrer de forma presencial, em que organizadores e/ou mediador irão às salas de aula para o chamamento, por meio de divulgação de cards nos grupos de WhatsApp e, ainda, através das redes sociais da instituição. Em todos estes meios, apresentar-se-ão os objetivos das atividades a serem realizadas.

Os Grupos de Encontro se configuram como um momento de comunicação horizontal em que todos devem estar em círculo, não devendo limitar-se à sala de aula. Poderá ser realizado em espaços abertos, como: campo, pátio, quadra de esportes, entre outros.

É recomendável a limitação da quantidade para 10 participantes, para que os objetivos dos encontros sejam atingidos e cada um possa ter seu momento de fala e expressão. A ideia é que se facilite o compartilhamento de experiências, ideias, opiniões e sentimentos.

Nesta sistematização do Produto Educacional, as atividades são organizadas da seguinte maneira:

## 1º ENCONTRO: RELAÇÕES INTERPESSOAIS



**Objetivo:** Estimular o vínculo entre os participantes, é necessário a interação para a construção das conexões, a relação saudável é primordial para o compartilhamento de experiências.

**Sessão Filme:** Esse encontro começará com o filme “Escritores da Liberdade”, um filme baseado em fatos. A história gira em torno da necessidade da criação de vínculos sociais em sala de aula e da possibilidade de mudança através da educação. Após o filme, os alunos deverão debater os pontos principais do filme e fazer uma relação com os dias atuais.

**Dinâmica dos Bilhetes:** Cada participante receberá papel e lápis e irão escrever uma mensagem positiva, logo em seguida, essas mensagens serão colocadas em uma urna. Quando todos finalizarem, serão trocadas entre os participantes, cada um irá tirar uma mensagem, refletir e levar para casa.

## 2º ENCONTRO: UM RETORNO AO PASSADO

**Objetivo:** Refletir sobre experiências desagradáveis vividas no período atípico que, muitas vezes, refletem no presente e os prejuízos mentais ainda são agravados por esse passado.

Nesta oportunidade, é importante discutir que tais experiências, quando não ressignificadas, podem impedir que a pessoa abrace oportunidades, vivencie momentos prazerosos e crie relacionamentos interpessoais. Voltar ao passado para alguns pode se mostrar bastante desafiador. Cada pessoa tem um modo de sentir e

responder aos seus sentimentos e estes não devem ser ignorados e nem absorvidos. O apoio mútuo é sempre bem vindo e ter alguém para escutar, pode trazer conforto, alívio e paz interior. A vivência da dinâmica pode simbolizar a libertação das dores emocionais e do medo que foi aprisionado durante todo esse tempo. A libertação do passado pode ressignificar as futuras escolhas e atitudes no presente e futuro.

**Boas-vindas:** No início da Roda de Conversa, é realizado o acolhimento e a apresentação dos nomes de cada partícipe por meio da dinâmica da Teia. Esta dinâmica tem como recurso um novelo de lã, em que um partícipe segura o novelo de lã e se apresenta com seu nome e qual estado emocional se encontra naquele momento. Em seguida, este novelo será jogado para o próximo partícipe que deve fazer o mesmo que o anterior, de tal forma que, ao final, é formada uma teia que interliga todos os partícipes, inclusive o(a) mediador(a). Posteriormente, para desfazer a teia, cada partícipe deverá dizer o que espera alcançar para o seu bem estar mental. No final desta dinâmica, dará início à escuta ativa.

**Escuta Ativa:** O(a) mediador(a) apresenta os objetivos da roda de conversa e encoraja os estudantes para a partilha de experiências e indica que eles não deveriam ter receio no posicionamento para falar e expressar o que e como se sentem. Explica que todos estão ali para ouvir e serem ouvidos. Neste momento, os partícipes são convidados a retornar ao passado, no período da pandemia, e refletir sobre as emoções da época. Assim, estimula-se a expressão de seus sentimentos e emoções vivenciadas durante e após a pandemia. O discurso de cada deve ser ouvido por todos, com o objetivo da pessoa se sentir segura para compartilhar suas experiências. Após todos falarem outra dinâmica deve ser realizada.

**Dinâmica do Autoconhecimento:** O balão deve ser entregue a cada partícipe, que são orientados a encher visualizando o maior medo que tiveram durante o período pandêmico. Neste caso, não será preciso compartilhar. Logo após, encherem e amarrarem os balões, deverão ser orientados a olhar e visualizar novamente o medo e dizer em voz alta “Eu não tenho mais medo!”. Logo em seguida, todos deverão estourar e refletir sobre o que esta dinâmica significou após “estourar o medo”.

### 3º Encontro: DESAFIOS DO PRESENTE



**Objetivo:** Refletir sobre o autocuidado, autoconhecimento e autoestima e as práticas que estão sendo realizadas para reintegração da saúde mental.

Momento reflexivo que fomenta o repensar em como estão conduzindo o alcance do bem estar social e mental para uma boa qualidade de vida e detectar se ainda continuam presos às cicatrizes do passado

**Boas Vindas:** Neste momento, será realizado o momento de acolhimento, em que os partícipes deverão ser recebidos de forma atenciosa e perguntar como se sentem após o Encontro anterior.

**Escuta Ativa:** Neste dia, a roda de conversa é provocada pela pergunta: “O que você tem feito por você?”. Discutem-se os meios utilizados na busca de manter a integridade da saúde mental e estratégias para o autocuidado, autoconhecimento e autoestima. Após esta discussão, é realizada atividade vinculada à arteterapia.

**Arteterapia:** Distribui-se para cada partícipe papel branco A4, lápis, borracha e coleções. Eles são orientados a expressar, em uma imagem, o que mais impactou a saúde mental durante o período pandêmico. É importante visualizar a presença das cores, pois estas demonstram a intensidade das emoções e experiências vividas. Os partícipes são convidados a falar sobre suas produções.

#### 4º Encontro: PERSPECTIVA PARA O FUTURO

**Objetivo:** Estimular a perspectiva do futuro, de esperança e motivação com metas tangíveis.

É inevitável passar por fases atípicas, mas é possível despertar o um olhar voltado para o horizonte, buscando alcançar seu objetivo. É importante observar a mudança comportamental dos envolvidos, em relação ao primeiro dia dos Grupos de Encontro. A dinâmica deve concretizar o que foi discutido na atividade, permitir que os partícipes façam planejamento e tenham uma visão de esperança e possibilidades, além da determinação naquilo que almejam.

**Boas Vindas:** Será realizado o momento de acolhimento aos partícipes, no qual estes deverão ser recebidos de forma atenciosa e questionados sobre como se sentem após o Encontro anterior.

**Escuta Ativa:** Após o momento do acolhimento, a roda de conversa começa com a seguinte pergunta: “Como você se sente hoje? E o que espera alcançar para uma saúde mental preservada e livre de pensamentos negativos e angustiantes?”. Como último encontro da atividade, o propósito é vislumbrar uma perspectiva de futuro no qual os discentes possam ter a oportunidade de pensar em algo positivo e a visão do novo para impulsionar ao planejamento e a buscarem algo motivante. Após a escuta ativa, são realizadas as dinâmicas.

**Dinâmica de Motivação:** Em um clima descontraído, cada partícipe receberá papel branco A4, lápis, borracha e coleções e cada um deverá fechar os olhos, mentalizar algo positivo e o estado emocional que deseja alcançar, como estratégia para uma boa saúde mental e esperança nos próximos dias. Após a mentalização, estes deverão escrever frases motivadoras e demonstrar em forma de desenho.

**Dinâmica do Vislumbre do Futuro:** Cada partícipe recebe um papel pequeno em blocos (post-it) e balões. Devem escrever como esperam estar daqui a 5 anos. Os partícipes são orientados a guardar esse post-it em lugar significativo e a recorrerem a este papel, para lembrarem do compromisso firmado consigo mesmos. Em seguida,

cada um deve encher o balão, desta vez, com ar de esperança e levar para casa junto com o post-it, sendo encorajados a buscarem seus sonhos, superar suas limitações e dificuldades.

**Aplicação do Questionário:** Após esses momentos de reflexão, deve ser aplicada uma avaliação das rodas de conversa e das atividades desenvolvidas, pontos positivos e negativos, no qual os discentes deverão apontar para a melhoria da metodologia dos Grupos de Encontro.

## 6. AVALIAÇÃO DOS GRUPOS DE ENCONTRO

A avaliação das atividades realizadas deve acontecer no último dia dos Grupos de Encontro para que sejam apontados os pontos fortes e fracos, além de ideias que podem ser acrescentadas para a melhoria destes momentos.

# AGRADECIMENTOS

Caro(a) leitor(a),

Este produto se constitui em contribuição social. Intenta o estabelecimento da saúde mental e um olhar diferenciado para os desafios presentes na vida de estudantes no contexto do Ensino Médio Integrado. A pandemia da COVID-19 trouxe consigo mudanças repentinas na vida que conhecíamos, o que obrigou a desenvolver diversas adaptações.

Todo esse contexto, impactou e tem impactado a saúde mental da população, especialmente em decorrência do isolamento social e da instauração de novas formas de ensinar e aprender, como Ensino Remoto Emergencial (ERE). Muitos estudantes sentiram dificuldade de expressar sentimentos e partilhar suas experiências. Assim, propõe-se, neste Produto, um espaço de escuta e acolhimento com vistas a minimizar os efeitos negativos da pandemia na saúde mental dos discentes.

Ressaltamos a relevância deste produto educacional no fortalecimento das conexões sociais, na superação das dificuldades e das limitações decorrentes do isolamento social no período pandêmico. Além disso, o Produto se alinha a uma estratégia de conhecimento, autoestima e cuidado entre pares no ambiente escolar. Esperamos ter contribuído e influenciado positivamente aos discentes na Educação Profissional e Tecnológica e que este estudo seja expandido para as Instituições Federais.

Gratidão!  
As Autoras.



# REFERÊNCIAS



BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

**Documento de Área-Ensino**. 2016. Disponível

em:<[http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos\\_de\\_area\\_2017/DOCUMENTO\\_AREA\\_ENSINO\\_24\\_MAIO.pdf](http://www.capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/DOCUMENTO_AREA_ENSINO_24_MAIO.pdf)> . Acesso em: 08 mar. 2023.

CARMO, E.; ROCHA, E.; FIGUEIREDO FILHO, D. Cinco anos do MPPP-UFPE e 20 anos dos mestrados profissionais no Brasil. **Espaço Público**, Recife, v. 2, p. 3-17, dez. 2018.

PASQUALLI, R.; VIEIRA, J. de A.; CASTAMAN, A. S. Produtos educacionais na formação do mestre em educação profissional e tecnológica. **Educitec - Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico**, Manaus, Brasil, v. 4, n. 07, 2018. DOI:

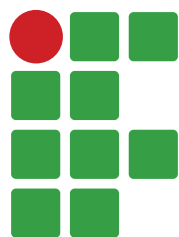
10.31417/educitec.v4i07.302. Disponível em:

<https://sistemascmc.ifam.edu.br/educitec/index.php/educitec/article/view/302> . Acesso em: 8 mar. 2023.

SILVA, A. M. T. B., SUAREZ, A. P. M., & UMPIERRE, A. B. Produtos educacionais: uma avaliação necessária. **Interacções**, 13(44).(2017). DOI: <https://doi.org/10.25755/int.4108>  
[Acesso em 08 mar.2023.](#)



**PROFEPT**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Piauí