

A ansiedade, o cronotipo e os horários no contexto escolar

Márcia Nobre Herrera de Melo

Tese para obtenção do Grau de Doutor em
Educação
(3^o ciclo de estudos)

Orientadora: Prof.^a Doutora Maria de Fátima de Jesus Simões

Julho de 2024

A ansiedade, o cronotipo e os horários no contexto escolar

Márcia Nobre Herrera de Melo

Tese para obtenção do Grau de Doutor em
Educação
(3º ciclo de estudos)

Orientadora: prof.^a Doutora Maria de Fátima de Jesus Simões

Júri:

Prof. Doutor Henrique Marques Pereira
Prof. Doutor Marcelo Duarte
prof.^a Doutora Maria de Fátima de Jesus Simões
Prof.^a Doutora Maria Luíza Frazão Rodrigues Branco
Prof.^a Doutora Otília Maria Monteiro Fernandes
Prof.^a Doutora Filomena Ermida Figueiredo Branco da Ponte

27 de junho de 2024

Declaração de Integridade

Eu, **Márcia Nobre Herrera de Melo**, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição **2609** da **Faculdade de Ciências Sociais e Humanas**, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 05 /10 /2023

Dedicatória

Dedico essa Tese a todas as pessoas que enfrentam todos os dias grandes batalhas interiores para levantar da cama, cuja a vida se tornou um fardo. Viver ou morrer já não tem tanta importância. Esperamos que todos compreendam que a ansiedade e a depressão não são “frescurite”, “preguiça”, “mandrilagem” ou qualquer outro sinônimo dado as pessoas que sofrem dessas perturbações. A ansiedade e a depressão são doenças que estão ceifando a vida de milhares de pessoas.

Essa Tese é dedicada à todas as pessoas que sofrem de ansiedade e depressão desejando que recebam ajuda de profissionais da saúde e apoio familiar e educacional a tempo para que possam viver tudo o que tinham para viver.

Agradecimentos

Boas recordações ficarão registradas em minha memória, ao longo do estudo dessa Tese e principalmente durante o processo de preparação da mesma. Conheci pessoas, que por algum motivo cruzaram o meu caminho e me marcaram profundamente. Algumas, mesmo sem perceber me deram força e ânimo para escrever. Acredito que ninguém entra em nossa vida sem um motivo, mesmo que sua permanência seja curta, sempre deixará algum ensinamento que permanecerá em nós. “Cada pessoa que passa em nossa vida, passa sozinha, é porque cada pessoa é única e nenhuma substitui a outra. Cada pessoa que passa em nossa vida passa sozinha, e não nos deixa só, porque deixa um pouco de si e leva um pouquinho de nós” (autor desconhecido).

Agradeço imensamente a todas as pessoas que cruzaram o meu caminho ao longo dessa Tese e em especial a minha orientadora, a Doutora Fátima Simões pela paciência e compreensão, ao meu esposo Ericlaudio Silva de Melo pelo apoio e companheirismo, a minha filha Gabriela Herrera de Melo, a minha mãe Creuza Reis Nobre e a minha amiga Josefa Nepunoceno por toda a ajuda, o simples fato de existirem em minha vida, tornaram-me forte, percebendo o quanto o amor é fundamental para realizarmos qualquer projeto, seja pessoal ou profissional. Agradeço também a todos os estudantes que participaram do preenchimento do questionário e aos coordenadores pedagógicos, psicóloga e estudantes que me concederam os seus relatos de vida e o seu tempo, tão preciosos nos dias atuais.

Devo dizer obrigada, aos colegas e professores, do curso de Educação, em especial a Doutora Luíza Branco, pelos diferentes aprendizados.

Agradeço, a todos os que me ajudaram. Cuja presença anônima neste agradecimento, não diminui o quanto lhes sou grata.

Agradeço, por fim, a Deus, pela minha existência terrena e por sua mensagem de amor ao próximo a qual me fez refletir que em nossa vida nada acontece por acaso, tudo tem um propósito, seja para aprender ou ensinar, provando que cada pessoa que passa em nossa vida deixa marcas que de alguma forma mudam algo em nós.

**“Um pedaço de pão comido em paz é melhor do
que um banquete comido com ansiedade”**

Esopó

Resumo

A ansiedade em meio escolar tem sido reportada por muitos estudos ao longo do tempo. Recentemente o Brasil foi considerado o país com mais casos de depressão e ansiedade durante a pandemia do SARS-coV2, liderando uma lista de 11 países e destes, 63% dos sintomas se referem a ansiedade. Diante destes fatos essa pesquisa tem por objetivo investigar o aumento da ansiedade e dos problemas de sono em estudantes adolescente do 9º ano do ensino fundamental e 3ª série do ensino médio, relacionando-os com o cronotipo, a carga horária/horários, os exames seletivos e o período da pandemia de Covid 19. O estudo também objetiva entender como os estudantes percebem esses construtos. Participaram deste estudo 91 alunos, com idades entre 14 a 21 anos, estudantes do 9º ano do ensino fundamental e 3ª série do ensino médio, sendo 64,8% do sexo feminino (n= 59) e 35,2% do sexo masculino (n= 32) de três escolas públicas estaduais e uma escola da rede privada, localizadas no município de Santana/Amapá. A pesquisa caracteriza-se como sendo um estudo de método misto sequencial explanatório, uma vez que sua realização se deu através da perspectiva pragmática, onde houve uma coleta e análise sequencial de dados quantitativos e qualitativos. A coleta de dados quantitativos foi realizada através de um questionário online e a dos dados qualitativos foi através da entrevista semiestruturada. Os resultados da pesquisa indicam que 47,3% dos estudantes sofrem de ansiedade severa e moderada sendo o grupo feminino o mais afetado. Quanto a quantidade e qualidade do sono verificou-se que os estudantes estão dormindo pouco, pois 56,6% acordam várias vezes durante a noite e 39% se sentem sonolentos ao acordar. Os estudantes do 3º ano do ensino médio apresentaram índices maiores de ansiedade e uma pior qualidade do sono, esses fatos estão relacionados com a carga horária excessiva das aulas, muitas horas de estudos para os exames e o encerramento das aulas presenciais. Concluímos que o encerramento das aulas, o confinamento social, as cargas horárias excessivas e os processos seletivos, destarte para o Enem têm prejudicado a saúde física e mental dos estudantes, levando a quadros graves de ansiedade, alterando o seu sono e prejudicando as suas relações familiares, escolares e esportivas. Os fatos são preocupantes, pois o Estado do Amapá tem um índice elevado de suicídios entre os adolescentes, pelo que políticas educacionais de prevenção e acompanhamento psicológico voltadas a esse grupo se fazem necessárias.

Palavras-chave

Confinamento social; ensino fundamental; ensino médio; ansiedade no estudante; aulas remotas; prevenção.

Abstract

Anxiety in the school environment has been reported by many studies over time. Brazil was recently considered the country with the most cases of depression and anxiety during the SARS-CoV-2 pandemic, leading a list of 11 countries and of these, 63% of the symptoms refer to anxiety. Given these facts, this research aims to investigate the increase in anxiety and sleep problems in adolescent students in the 9th grade of elementary school and 3rd grade of high school, relating them to the chronotype, the workload/schedules, the selective exams and the period of the Covid 19 pandemic. The study also aims to understand how students perceive these constructs. The study included 91 students, aged between 14 and 21 years, students in the 9th grade of elementary school and 3rd grade of high school, 64.8% female (n = 59) and 35.2% male (n= 32) from three state public schools and one private school, located in the municipality of Santana/Amapá. The research is characterized as an explanatory sequential mixed method study, since it was carried out through a pragmatic perspective, where there was a sequential collection and analysis of quantitative and qualitative data. Quantitative data collection was performed through an online questionnaire and qualitative data was collected through semi-structured interviews. The survey results indicate that 47.3% of students suffer from severe and moderate anxiety, with the female group being the most affected. As for the quantity and quality of sleep, it was found that students are sleeping little, as 56.6% wake up several times during the night and 39% feel sleepy when waking up. Students in the 3rd year of high school had higher levels of anxiety and worse sleep quality, these facts are related to the excessive workload of classes, many hours of study for exams and the closure of face-to-face classes. In conclusion that the closure of classes, Social Confinement, excessive workloads, and selection processes, for the Enem, have harmed the physical and mental health of students, leading to serious anxiety, altering their sleep and harming their family, school and sporting relationships. The facts are worrisome, as the State of Amapá has a high rate of suicides among adolescents, which makes educational policies for prevention and psychological support aimed at this group necessary.

Keywords:

Social confinement; elementary School; high school; student anxiety; remote classes; prevention.

Índice

Declaração de integridade.....	iii
Dedicatória.....	v
Agradecimentos.....	vii
Resumo.....	xi
Abstract.....	xiii
Índice.....	xv
Lista de figuras.....	xix
Lista de tabelas.....	xxi
Lista de gráficos.....	xxiii
Lista de siglas.....	xxv
Introdução.....	1
Capítulo I- A trajetória histórica da adolescência e da educação brasileira.....	7
1.1-A concepção de adolescência na história humana.....	7
1.2-O adolescente na visão da pedagogia histórico-cultural.....	11
1.3-Educação escolar brasileira: da colonização ao neoliberalismo.....	17
Capítulo II- Estudar em tempos de pandemia: ansiedade, distúrbio do sono e Enem.....	27
2.1- O cronotipo, a sonolência diurna e a ansiedade em adolescentes cursando a educação básica.....	27
2.2- Escola e pandemia: Exclusão escolar e saúde mental nos estudantes.....	33
2.3- Ansiedade, distúrbios do sono e Enem em tempos de pandemia.....	37
Capítulo III- Metodologia do Estudo.....	47
3.1- Objetivos.....	47
3.1.1- Objetivo Geral.....	47
3.1.2- Objetivos específicos.....	47
3.2- Metodologia.....	48
3.3- Participantes.....	49
3.4- Local do estudo.....	50
3.5- Tipo de estudo.....	53
3.6- Instrumentos e técnicas.....	54
3.7- Procedimento de recolha de dados.....	58
3.8- Análise de dados.....	59
Capítulo IV- Resultados.....	61
4.1- Resultados do estudo 1.....	61
4.1.1- Saúde emocional.....	61

4.1.1.1-	Índices de ansiedade por gênero.....	61
4.1.1.2-	Índices de ansiedade em função da idade.....	62
4.1.1.3-	Índice de ansiedade por nível de escolaridade.....	63
4.1.1.4-	Índice de ansiedade por turno escolar.....	64
4.1.1.5-	Índice de ansiedade por cronotipo.....	64
4.1.2-	Cronotipos e suas variações.....	65
4.1.2.1-	Cronotipo em função da série.....	65
4.1.2.2-	Cronotipo em função de gênero.....	66
4.1.2.3-	Cronotipo em função do turno.....	66
4.1.2.4-	Níveis de ansiedade em função do cronotipo.....	67
4.1.3-	Qualidade e quantidade de sono.....	68
4.1.3.1-	Hábitos do sono/vigília.....	68
4.1.3.2-	Hábitos da sesta.....	69
4.1.3.3-	Uso de medicamentos para dormir.....	70
4.1.3.4-	Preferências de sono/vigília.....	70
4.1.4-	Prática de atividades esportivas.....	71
4.1.4.1-	Prática desportiva e ansiedade.....	71
4.1.4.2-	Atividade física e cronotipo.....	72
4.1.5-	Relação familiar.....	73
4.1.5.1-	Relação familiar e ansiedade.....	73
4.1.5.1-	Relação familiar e cronotipo.....	74
4.1.6-	Desempenho escolar.....	75
4.2-	Resultados do estudo 2.....	76
4.2.1-	Concepções sobre a saúde física e mental.....	76
4.2.1.1-	A visão de psicólogos e coord. Pedagógicos sobre ansiedade e problemas sono dos estudantes.....	76
4.2.1.2-	As relações familiares e escolares na ótica do serviço pedagógico e psico- lógico das escolas.....	79
4.2.1.3-	O ponto de vista dos estudantes sobre saúde mental e física, escola e famí- lia.....	81
4.2.2-	Efeitos da pandemia de covid-19 nos estudantes.....	87
4.2.2.1-	Na saúde física e mental.....	88
4.2.2.2-	Na vida escolar, processos seletivos e Enem.....	91
4.2.2.3-	No cotidiano familiar.....	93
4.2.2.4-	Nas perspectivas de futuro.....	94
4.3-	Discussão dos resultados.....	96
Capítulo V-	Conclusões.....	105

5.1- Limitações do estudo.....	107
5.2- Recomendações.....	108
5.3- Sugestões para novas pesquisas.....	109
Refêrências.....	110
Apêndices.....	123
Apêndice 1- Formulário para estudantes.....	124
Apêndice 2- Termo de consentimento livre e esclarecido para os responsáveis.....	143
Apêndice 3- Pedido de autorização de pesquisa aos gestores escolares.....	145
Apêndice 4- Guião de entrevistas para psicólogos e coordenadores pedagógicos.....	147
Apêndice 5- Guião de entrevistas para estudantes.....	148
Anexos.....	149
Anexo 1- Parecer do Comitê de Ética da UBI.....	150

Lista de Figuras

Figura 1- Mapa do Estado do Amapá	50
Figura 2-Categorias e subcategorias da análise de conteúdo	55

Lista de Tabelas

Tabela 1- Gênero dos participantes	48
Tabela 2- Idade dos participantes	48
Tabela 3- Nível de escolaridade dos participantes	49
Tabela 4- Turnos de estudo dos participantes	49
Tabela 5- Desenho de método misto sequencial explanatório	53
Tabela 6- Grau de ansiedade/série	61
Tabela 7- Tipos de cronotipo/série	63
Tabela 8- Relação familiar dos participantes	71
Tabela 9- Desempenho escolar dos participantes	73

Lista de Gráficos

Gráfico 1- Aumento da depressão no Brasil	44
Gráfico 2- Índice de ansiedade de acordo com o gênero	59
Gráfico 3- Índice de ansiedade por idade	60
Gráfico 4- Índice de ansiedade por escolaridade	61
Gráfico 5- Índice de ansiedade por turno	62
Gráfico 6- Índice de ansiedade por cronotipo	63
Gráfico 7- Cronotipo/gênero	64
Gráfico 8- Cronotipo/turno	65
Gráfico 9- Cronotipo/ansiedade	66
Gráfico 10- Hábitos sono/vigília	67
Gráfico 11- Hábitos da sesta	67
Gráfico 12- Medicação para dormir	68
Gráfico 13- Horários de dormir	68
Gráfico 14- Atividade esportiva	69
Gráfico 15- Atividade física/ansiedade	70
Gráfico 16- Atividade física/cronotipo	70
Gráfico 17- Relação familiar/ansiedade	72
Gráfico 18- Relação familiar/cronotipo	72

Lista de Siglas e Acrônimos

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
EAD- Educação à Distância
EJA- Educação de Jovens e Adultos
ENEM- Exame Nacional do Ensino Médio
ETI- Educação de Tempo Integral
FIES- Fundo de Financiamento Estudantil
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMC- Índice de Massa Corporal
INEP- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MEC- Ministério da Educação e Cultura
OMS- Organização Mundial da Saúde
PNE- Plano Nacional da Educação
PROUni- Programa Universidade para Todos
SARS-COV2- Síndrome Respiratória Aguda Grave- Coronavírus²
SISU- Sistema de Seleção Unificada
SPCE- Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação
SPSS²⁷- Statistical Package For The Social Science
TCC- Tese de Conclusão de Curso
UFRGS- Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância
USP- Universidade de São Paulo

Introdução

O estilo de vida da população na pós-industrialização nos obriga a uma produção ininterrupta, causando sérios problemas de ordem biológica, psicológica, afetiva e social, uma vez que determina uma rotina exaustiva, quase sem descanso, ocasionando prejuízos à saúde física e mental. A rotina excessiva de trabalho é responsável por inúmeros distúrbios, entre eles, a ansiedade e os distúrbios de sono, problemas que estão aumentando assustadoramente entre a população, principalmente entre os jovens. Problemas de ansiedade podem prejudicar a qualidade do sono e o inverso também se aplica (Pinto et al., s.d). Nas últimas décadas houve um grande interesse, nas várias ciências em todo o mundo, em se estudar a relação entre os ritmos circadianos e distúrbios psicológicos, entre eles, a ansiedade e suas implicações na qualidade de vida. Essa temática passa então a ser abordada em diferentes áreas do conhecimento. Na área educacional, a temática tem despertado bastante interesse nos investigadores dos mais variados ramos do saber científico, principalmente professores, uma vez que estudos têm demonstrado que a privação do sono, a hora do dia, o cronotipo e as cargas horárias exaustivas estão relacionadas a sintomas de ansiedade escolar e falta de concentração, dificultando o aprendizado e ocasionando altos índices de reprovações entre os adolescentes (Matheus, 2007; Oliveira, 2016; Damour, 2011; Seixas, 2009; Lousada & Menna-Barreto, 2007; Carniel, 2014).

Como professora da rede pública estadual de educação há 22 anos, um fato que está a me preocupar nos últimos anos refere-se ao aumento do número de alunos adolescentes que estão sofrendo com ansiedade escolar. São jovens que estão em constante conflito interior, não conseguindo acompanhar as aulas. Alguns apresentam um quadro elevado de ansiedade, faltando a escola com regularidade, chegando muitas vezes a abandonar os estudos. Tal situação tornou-se muito frequente, com adolescentes que relatam estarem sentindo uma angústia dolorosa, medo de tudo, sensação de vazio, ansiedade, não conseguindo dormir bem a noite e tendo muitas dificuldades em acordar pela manhã e, como consequência não conseguem se concentrar e acompanhar as aulas, ficam apáticos, dormem e muitas vezes saem da sala de aula aos prantos. Quase todos os dias tais situações são vivenciadas na escola em que trabalho. Verificamos que os adolescentes se sentem muito pressionados na escola ao ponto de não saberem como agir e entram em desespero, desenvolvendo problemas emocionais que dificultam ou impedem o aprendizado e isto é algo preocupante para nós, professores, uma vez que antes eram

meninos e meninas que gostavam de estudar, tinham um bom rendimento acadêmico, e por algum motivo, tudo mudou. O aprender se tornou algo doloroso que os deixa doentes, não sentem mais vontade de estudar e ir para a escola se tornou um problema. Pesquisas recentes informam que estamos diante de uma situação nova. O número de adolescentes que relatam estar sofrendo de problemas emocionais e se sentindo extremamente ansiosos aumentou nos últimos anos (Damour, 2019).

A adolescência é a fase da vida em que muitos jovens têm níveis elevados de ansiedade, sendo que a ansiedade em níveis elevados, se torna disfuncional e bloqueadora. O termo se refere a uma sensação de impotência que leva o sujeito a sentir-se ameaçado, considerando que sua existência ou seus valores essenciais estão correndo perigo. Entre os sintomas da ansiedade são comuns: tremores ou sensação de fraqueza; tensão ou dor muscular; inquietação; fadiga fácil; falta de ar ou sensação de fôlego curto; palpitações; sudorese, mão frias e húmidas; boca seca; vertigens e tonturas; náuseas e diarreias; rubor ou calafrios; polaciúria; bolo na garganta; impaciência; resposta exagerada à surpresa; dificuldade de concentração ou memória prejudicada; dificuldade de conciliar e manter o sono; e irritabilidade. Diversos estudos referem que o número de adolescentes que sofrem com problemas emocionais e que estão se sentindo extremamente ansiosos está aumentando significativamente (Associação Psiquiátrica Americana, 1995 como citado em Silva, 2011; Cruz, 1989; Paiva, 2009; Damour, 2019).

No meio escolar esse problema tem afetado um número cada vez maior de estudantes, sendo que a ansiedade em meio escolar, como em qualquer outro contexto, torna-se disfuncional e bloqueadora. Isso está levando os jovens a sentirem-se incapazes, com quadros de preocupações crônicas, queixas de dores de cabeça, oscilações bruscas de humor, irritabilidade, alterações bruscas no sono ou mesmo a recusa em ir para a escola, resultando em um baixo rendimento escolar, aumento do índice de reprovações e em alguns casos ocasiona o abandono escolar (Cruz, 1989; Paiva, 2009; Silva, 2011).

A ansiedade escolar em adolescentes é ocasionada por desafios e inúmeras exigências atribuídas aos estudantes, tais como, matérias complexas, professores muito exigentes, cargas horárias exaustivas, alterações no sono, desempenho escolar entre outras. Segundo a pesquisadora Damour (2019), em um estudo recente sobre a ansiedade em adolescentes constatou que “31% das meninas e mulheres jovens apresentam sintomas de ansiedade, em comparação a 13% em meninos e homens jovens”. As jovens sofrem mais com os sintomas da ansiedade escolar e esta pode estar relacionada com a privação

do sono e o pior quadro dessa situação está entre os adolescentes que estão cursando o ensino médio. No Brasil o ensino médio, como última etapa da educação básica, tem sido objeto de discussão em diferentes espaços. Essa modalidade de ensino tem duração de três anos e destina-se ao grupo de adolescentes com faixa etária entre 15 e 17 anos de idade. Entre os principais desafios para o ensino médio, destacam-se a superação da dualidade curricular, a ampliação da oferta, o enfrentamento da evasão escolar, a diminuição das taxas de abandono e reprovação, a qualidade e definição de uma identidade mais clara para essa modalidade de ensino. Ao longo da história da educação brasileira foram realizadas várias reformas educacionais com o intuito de sanar os principais problemas do ensino médio (Curso & Soares, 2014).

É no ensino médio que o estudante sofre grandes pressões para ingressar no ensino superior, no entanto, alguns ainda não decidiram o curso e a qual carreira profissional seguir. Em meio as indecisões, têm que se submeter “a um sistema competitivo para ter direito de estudar” (Rodrigues & Pelisoli, p.172). Os exames em geral fazem com que os jovens ao dedicarem muitas horas aos estudos, durmam pouco, fazendo com que fiquem em constante estado de sonolência durante o dia. Neste contexto, a literatura científica ao tratar do tema sobre o sono em adolescentes destaca a sua importância para a saúde física e mental, relacionando em alguns casos o fracasso escolar a uma má qualidade de sono. A qualidade de sono pode levar a inúmeros problemas de saúde como: obesidade, diabetes, diminuição do sistema imunológico, aumento de doenças respiratórias, cardiovasculares, menos concentração, atraso no desenvolvimento púbere, lapsos de memória, estresse, ansiedade, depressão, contribuindo também para um baixo desempenho escolar (Seixas, 2009; Carniel, 2014). Além da privação do sono causada pela jornada elevada de estudos, devido a fatores fisiológicos em adolescentes, há um aumento na produção de melatonina, hormônio que aciona as funções do sono e, em razão disso, ocorre um atraso de fase fazendo com que o jovem sinta sono somente tarde da noite. Tal fato ainda pode ser acentuado por alguns hábitos da sociedade moderna, como ficar até muito tarde da noite em mídias eletrônicas (celulares, computadores, televisores, etc.) que fazem com que os estudantes durmam cada vez menos.

Os adolescentes tendem a ser vespertinos devido a fatores fisiológicos e sociais, estando mais dispostos a exercerem determinadas atividades no horário da tarde e noite. No entanto, ao se prepararem para o Enem e Vestibulares, começam a jornada de estudos em um horário muito cedo e com uma carga horária exaustiva, isso faz com que esses jovens fiquem cansados e em constantes estado de sonolência diurna, uma vez que

sofreram privação do sono, e como consequências podem desenvolver ou aprofundar estágios de ansiedade patológicos, dificultando sua concentração e aprendizagem.

Exames seletivos de um modo geral incentivam o individualismo, a competição exagerada e a exclusão. Segundo Brandão (2021), vivemos em uma sociedade perversa, em um sistema educacional que incentiva a competição desde cedo, que transforma crianças em pequenos robôs idiotizados, treinados para o mercado. Nesse modelo educacional, existem pouco diálogo entre o professor e os alunos, e na maioria das vezes os alunos temem “situações que exigem qualquer tipo de interação com seus professores” (Silva, 2011, p. 20). O medo do fracasso, da punição ou de serem ridicularizados em público faz com muitos alunos tenham ansiedade excessiva quando precisam falar com os professores e isso faz com que muitos se calem. Consideramos que a educação deve ser uma “Educação Dialógica, voltada para o diálogo” (EaD Freiriana, 2021), compreendemos que só “existe educação quando há o encontro dialógico entre as pessoas” (EaD Freiriana, 2021), quando para os estudantes às exigências escolares e a interação com os professores tornarem-se, meios punitivos e amedrontadores, percebemos que algo está errado com o sistema educacional atual. Augusto Cury (2014) considera que o sistema educacional clássico está formando pessoas doentes, em uma sociedade cada vez mais estressante, onde se aprende muito do mundo físico, mais não se ensina a lidar com os sentimentos. Esse modelo educacional que destaca o individualismo e a competição, que se preocupa mais com o excesso de conteúdo do que com o conhecimento está adoecendo os jovens, e mudanças urgentes são necessárias.

Como exemplo dessa situação citaremos o triste caso do estudante de direito Guilherme Santos, ocorrido no mês de julho de 2022, no Brasil¹. Após a apresentação online de seu TCC (Tese de Conclusão de Curso), o estudante recebeu duras críticas de uma professora que integrava a banca avaliadora. O estudante ficou profundamente abalado psicologicamente, e cometeu suicídio pouco após ter apresentado seu trabalho. Aceito que críticas são necessárias, porém a maneira como fazemos essas críticas é que fazem toda a diferença. Nesse contexto, o diálogo e o respeito de ambas as partes se tornam essencial para se evitar tragédias como a ocorrida.

Estudos indicam que o Enem (Exame Nacional do Ensino Médio) e outros exames de um modo geral se tornaram fatores sérios que comprometem a saúde emocional dos

¹ Para mais informações ler <https://aratuon.com.br/noticia/cidade/justica-por-guilherme-morte-de-estudante-apos-tcc-abre-discussao-entre-colegas-de-faculdade-em-salvador>

adolescentes a eles submetidos. De acordo com Dias et al., (2008), a prova do Enem contribui para o surgimento do estresse e psicopatologias como ansiedade e depressão, sendo o período que o antecede caracterizado como uma fase de medo e insegurança. Para Zeidner (1998), o estudante ansioso se torna vulnerável aos indícios contextuais das situações avaliativas, nas quais se sente inseguro, preocupado e melindrado por pensamentos antecipatórios de fracasso.

Em um estudo feito por Rocha et al., (como citado em Rodrigues & Pelisoli, 2008), constatou-se que entre os alunos do ensino médio, os que estavam cursando o 3º ano apresentavam indicadores de depressão mais elevados do que os que estavam no 1º e 2º ano e, se comparados aos que estavam fazendo curso pré-vestibulares, os índices eram bem maiores nestes. O trabalho conclui que o período de preparo para o vestibular e sua aproximação são fatores que desencadeiam grande estresse nos adolescentes, levando-os a desenvolverem índices de ansiedade excessivos.

Nos últimos anos houve um aumento significativo nos sintomas de ansiedade entre os adolescentes, causados pelos factos supracitados, mas em estudos recentes verificou-se também que o excesso de ansiedade entre os estudantes adolescentes se agravou devido ao encerramento das aulas presenciais, o confinamento social e as aulas remotas. Recentemente o Brasil foi considerado o país com mais casos de depressão e ansiedade durante a pandemia do SARS-coV2, liderando uma lista de 11 países. De acordo com a pesquisa 63% dos sintomas se referem a ansiedade, sendo as mulheres, os jovens e os desempregados, os mais afetados (USP, 2021). Entre os jovens: pais estressados, perdas econômicas, familiares doentes, ensino à distância, confinamento e afastamento dos amigos são alguns dos fatores que podem prejudicar a sua saúde mental e que está a levar muitos adolescentes a adoecer (Etxebarria, 2020).

De acordo com Organização mundial de saúde (OMS), cerca de 264 milhões de pessoas no mundo sofrem com transtornos de ansiedade, uma média de 3,6%. A OMS salienta que metade dos transtornos mentais que acometem a população começam aos 14 anos e que 1 em cada 5 adolescentes sofrem de algum tipo de transtorno, sendo o mais relevante o de ansiedade. O transtorno de ansiedade é marcado por sintomas como a dificuldade de concentração, problemas no sono e preocupação excessiva e, em alguns casos, a privação do sono é um fator determinante para agravar ou causar sintomas ansiosos. O confinamento social (imposto pelos governos para reduzir os índices de contaminação pela pandemia de Covid 19) tem contribuído para aumentar os sintomas ansiosos e

alterado o sono, principalmente de adolescentes. Em estudos recentes verificou-se que muitos jovens estão abandonando a escola. Diante destes fatos essa pesquisa tem por objetivo investigar o aumento da ansiedade e dos problemas de sono em estudantes adolescente do 9º ano do ensino fundamental e 3ª série do ensino médio, relacionando-os com o cronotipo, a carga horária/horários, os exames seletivos e o período da pandemia de Covid 19. O estudo também objetiva entender como os estudantes percebem esses construtos.

Investigações que estudem os efeitos dessas variáveis nesse grupo são importantes a níveis de conhecimento científico e também para que os governantes coloquem a questão da saúde mental como prioridade a ser discutida, visando a formulação de políticas educacionais que melhorem a qualidade de vida desses jovens, em termos educacionais, familiar e social.

Capítulo I- A trajetória histórica da adolescência e da educação brasileira

1.1- A concepção de adolescência na história humana

O conceito de adolescência na contemporaneidade, entendido como um momento de passagem da fase infantil a condição adulta, nem sempre existiu, e sua condição esteve relacionada “às definições que cada cultura oferta” (Morais & Weinmann, 2020, p.293). De acordo com Lírio (2012), o conceito de adolescência na concepção como o entendemos na época contemporânea, não existiu na antiguidade e na idade média. Na antiguidade greco-romana não havia um processo claro que diferenciava a infância da adolescência. Ariés (1986) relata que a criança se transformava de imediato em homem jovem, pois nesse período não se passava pela etapa da juventude. A família não se responsabilizava em repassar valores, conhecimentos ou socializar as crianças, e esta era logo afastada, sendo a sua aprendizagem ou a do jovem adquiridas através da convivência com os adultos. Também na Roma antiga até o século II, não existia a concepção de idade para definir a adolescência, era a puberdade que definia a saída da fase infantil para a entrada na vida adulta através dos rituais de passagem (Libânio, 2004; Lírio, 2012). Nesse sentido,

Via-se a fase da puberdade como um período de preparação para os afazeres da vida adulta: no caso do sexo masculino, a guerra ou a política; no caso do sexo feminino, a maternidade. Era possível que alguns jovens se dedicassem à filosofia, geralmente aqueles de famílias mais abastadas que não necessitavam da sua força de trabalho. (Ferreira & Farias, 2010, p.228)

Verifica-se que existiam diferenças de tratamento entre os meninos e as meninas, pois os pais aceitavam que os filhos tivessem relações sexuais entre a puberdade e o casamento, porém as filhas aos 12 anos eram consideradas aptas a casar, e o casamento deveria ocorrer no máximo até os 14 anos quando já eram consideradas adultas. No entanto, “ao longo do século II, difundiu-se uma nova moral que confinava a prática sexual ao casamento” (Ferreira & Farias, 2010, p.229).

Segundo Morais e Weinmann (2020), “na Idade Média, tanto a infância quanto a adolescência não eram reconhecidas” (p.283). Já Ariés (1981) relata que as crianças eram tratadas como adultos em miniatura, e que o conhecimento da idade quase não existia. A esse respeito Ariés (1981) cita Sancho Pança, famoso personagem do livro Dom Quixote que por ser homem do povo, não sabia com precisão a idade de sua filha, informando que “Ela pode ter 15 anos, ou dois anos a mais ou a menos. Mas é alta como uma lança e fresca como uma manhã de abril” (p.33).

Levisk (2004) (como citado em Morais e Weinmann, 2020, p.283) informa que nesse período, as maiores preocupações da sociedade em relação a passagem da infância para a vida adulta se resumiam a castidade e ao casamento, pois sabia-se que “os filhos de artesãos seguiriam artesãos, os pertencentes à aristocracia feudal se encaminhavam para a vida militar ou religiosa e o camponês seguiria camponês” (p.129). Os casamentos aconteciam entre os 12 e 15 anos, sendo que a partir do século XII, a igreja católica passou a exigir o consentimento dos noivos, o que para as meninas só acontecia na teoria, pois eram coagidas pela família a darem o seu consentimento (Ferreira & Farias, 2010). Observamos que não existia uma preocupação em diferenciar uma criança de um adolescente, e em alguns casos a infância e a adolescência eram reduzidas a vida adulta. Os termos latinos *adolescens*² e *adults* como meios de diferenciar as idades surgiram somente por volta do século XVI, primeiramente entre os mais abastados da sociedade, pois os jovens que faziam parte das comunidades rurais da Europa nos séculos XVI e XVII estavam completamente inseridos ao modo de vida e normas habituais dessas comunidades, sendo visto com plena capacidade física para o trabalho e a guerra. Para esses jovens o sentimento de adolescência viria tempos depois.

Segundo Le Breton (2013/2017), um dos sinais do surgimento do sentimento da adolescência foi a publicação de *Emílio*, escrito por Rousseau entre 1759 e 1762. Rousseau colocou “em evidência a particularidade desse período da existência que sucede à infância e prepara a entrada na idade do homem” (p. 41). Para o autor, o sentimento de diferença com relação aos mais velhos teria sido inaugurado para os jovens de condições abastada pela obra de Goethe, Os

² Particípio do presente de *adolecere*, de onde vem a palavra adolescência, que significa crescer (Coutinho, 2009 como citado em Morais e Weimamm, 2020, p. 284).

sofrimentos do jovem Werther, escrito em 1774. (Morais e Weimamm, 2020, p. 284).

Ariés (1981) relata que na Idade Moderna ocorre a formação de novas ideias e conceitos, onde o Estado será mais atuante interferindo em setores sociais, como nos costumes familiares, comunitários, de grupos religiosos e educacionais. Nesse sentido, Lírio (2012) observa que as transformações dos valores sociais, econômicos, culturais e políticos surgidos na Idade Moderna europeia irão determinar a construção do Absolutismo ou Antigo Regime como forma de governo que “utilizando de elementos morais, religiosos, sociais e econômicos interconectados vai configurando a juventude moderna” (Lírio, 2012, p. 76). Durante os séculos XVI e XVII foram surgindo novas religiões com valores morais rígidos, que viam a necessidade de “proteger as crianças e jovens das tentações da vida, cuidando da moralidade” (Ferreira & Farias, 2010, p.229). Neste contexto, as escolas passaram a assumir um papel essencial na sociedade, onde crianças e adolescentes eram enviados, sob a autoridade de especialistas adultos que cuidavam da sua educação. O serviço militar obrigatório e a ampliação do período de permanência na escola com a criação do ensino médio, serviam como formas de disciplinar e vigiar os jovens. Qualquer manifestação de revolta ou rebeldia era vista como indisciplina e os jovens eram punidos severamente (Ferreira & Farias, 2010; Morais & Weimamm, 2020). Ainda nesse período,

 Não se possuía o conceito do que hoje chamamos adolescência, embora os indivíduos começassem a se organizar em grupos de jovens, que funcionariam como sociedades temporárias, formadas no âmbito das vilas e dos bairros. Essas novas formas de socialização eram destinadas exclusivamente ao público masculino (Ferreira & Farias, 2010, p.230).

O conceito de adolescência apareceu na cultura ocidental no início do século XX, no entanto alguns autores divergem em relação ao momento histórico em que surgiu o termo. Para Le Breton (2013/2017) (como citado em Morais & Weimamm, 2020, p. 284) ele teria nascido com a burguesia ao longo do século XVIII, e se firmando durante o século XIX com o surgimento das escolas obrigatórias. Airés (1985) situa o aparecimento da adolescência ao período da Revolução Francesa, onde o jovem será submetido a disciplina militar. Para Airés, não se trata ainda de uma adolescência da forma como a concebemos, mas de uma juventude disciplinada que deve obediência a família e ao Estado que a vigia constantemente. No entanto, para Weinmann (2012) com as crises da

sociedade do Antigo Regime é que a “adolescência explodirá como problema e enigma social” (p. 285). Sendo que no decorrer do século XIX a adolescência passa a ser considerada uma fase complicada da vida humana, “é temida como uma fase de riscos em potencial para o próprio indivíduo e para a sociedade como um todo” (Ferreira & Farias, 2010, p. 230). Existe uma concordância unânime de que houve um distanciamento dos jovens com o ambiente social e familiar, e que a partir dos anos de 1880-1910, com o aumento da população urbana, algumas crianças e adolescentes são deixados à própria sorte, a delinquência juvenil se torna mais violenta, crianças e adolescentes abandonados passam então, a integrar gangues, onde viravam notícia, nas quais os noticiários, muitas vezes não viam a repercussão que a informação causava nos jovens. (Morais & Weimamm, 2020). Vimos que,

Na passagem para a sociedade industrial, especialistas – como juristas e médicos – começam a se preocupar com a criminalidade entre os jovens. Surge uma juventude temida. No século XIX, a sociedade francesa descobre a juventude como um universo de crise. A partir disso, a sociedade passa a lhe dar uma atenção mais intensa no que diz respeito à proteção e educação (Morais & Weimamm, 2020, p. 285).

No século XX de acordo com Ariés (1981), os jovens passaram a fazer parte das preocupações dos políticos e dos moralistas, tornando-se tema da literatura vigente que os romantizavam em seus escritos, essa visão romantizada da adolescência resumia-se aos livros e a quem os lia. No entanto, a consciência da juventude somente se tornaria um fenômeno geral após a Primeira Guerra Mundial (1914-1918), “daí em diante, a adolescência se expandiria, empurrando a infância para trás e a maturidade para a frente” (Ariés, 1981, p.47). Para Hobsbawm (1995), os anos após o final da Segunda Guerra Mundial e o início dos anos 1970, nos Estados Unidos foi verificado um aumento da cultura juvenil, segundo o historiador houve uma verdadeira revolução cultural da juventude, “nos modos e costumes, nos meios de gozar o lazer e nas artes comerciais” (p.12), porém a forma de identidade dos jovens que o mercado ajudou a construir, somente acentuou as mudanças nas relações entre as gerações (Morais & Weimamm, 2020). Em suma o conceito de adolescência da forma como conhecemos na atualidade foi construído de acordo com os costumes, crenças e valores da sociedade onde o indivíduo estava inserido.

1.2- O adolescente na visão da pedagogia histórico-cultural

A adolescência tradicionalmente é caracterizada como uma fase de intensas mudanças físicas, biológica, psicológicas e sociais. É uma fase do desenvolvimento humano cheia de indagações e contradições. A palavra adolescência é de origem latina, do verbo *adoslecere*, que significa desenvolver-se, crescer e do latim também temos *addolescere*, origem da palavra adoeecer, caracterizando o termo como um processo doloroso de crescimento físico e psíquico. Nesta fase ocorrem sofrimentos emocionais, transformações físicas, biológicas e mentais. O período de transição da fase infantil para o início da puberdade é um período difícil, tanto para o jovem como para os pais e professores, pois além das mudanças físicas e biológicas, ocorrem também mudanças comportamentais. Durante o seu desenvolvimento os jovens passam por inúmeras adaptações, embora alguns apresentem mais dificuldades que outros em criar distanciamento da sua identidade infantil, apesar de a puberdade o obrigar ao crescimento, ao mundo adulto. O jovem se vê então diante de uma situação, muitas das vezes contraditória: permanecer o mesmo ou mudar. Diante desse facto muitos adolescentes entram no que se denomina “crise adolescente”, caracterizada pelo medo e inseguranças quanto ao futuro, sentem-se ansiosos achando cada vez mais difícil adaptar-se a essa nova fase (Batista & Oliveira, 2005; Ferreira-Shoen & Farias-Aznar, 2010; Matheus, 2007; Oliveira, 2016; Palitot, 2010; Santos, 2009).

Como supracitado, a adolescência é vista por muitos estudiosos, como um processo natural do desenvolvimento humano, onde o adolescente passa por mudanças físicas, biológicas e psicológicas que fazem com que esse período seja um momento difícil, marcado por muitas contradições e intensos momentos de crise. Nesse contexto a adolescência é vista como uma fase difícil tanto para o jovem, sua família e quem convive com ele, pois foi construído um paradigma universal pela sociedade ocidental de características comuns inerentes a adolescência, como a rebeldia, desinteresse, crise, instabilidade afetiva, descontentamento, melancolia, agressividade, impulsividade, entusiasmo e timidez (Frota, 2007; Habigzang et al., 2014). Nessa visão, a adolescência é percebida como algo comum a todos os jovens, como se ao entrarem na adolescência todos desenvolvessem as mesmas características, independente da cultura a qual pertençam (Tomio & Facci, 2009).

De modo geral o conceito de adolescência mais difundido na Psicologia tem sido marcado por tendências que priorizam a discussão e enfoque desse período como etapa de

desenvolvimento naturalizado, decorrente de uma maturação biológica, desconsiderando o contexto social e histórico no qual os indivíduos estão inseridos. Sendo assim, à adolescência tem início com as mudanças biológicas que ocorrem no corpo no período da puberdade, mudanças que segundo Santos et al., (s.d) são “universais e visíveis, alterando características como altura, forma e desenvolvimento sexual, os quais levam os jovens para o que é esperado na fase adulta” (p.18). Para Santos et al. (s.d) a psicologia durante muito tempo relatou a adolescência como uma fase iniciada com a puberdade até “a idade em que a pessoa alcançava a inserção social, profissional e econômica na sociedade adulta” (p.18). Em um estudo realizado por Bock e colaboradores nos anos de 2001 e 2002 “sobre o conceito de adolescência presente em livros escritos com a finalidade de orientar pais e professores” (Bock, 2004, p. 32) constatou-se após uma análise crítica desses livros que a concepção de adolescência era vista “como uma fase natural do desenvolvimento humano” (p. 32). Concluindo-se que o conceito de naturalização da adolescência estava presente nos livros e na psicologia em geral como algo iniciado no final da infância e antes da vida adulta. Para Bock (2004) as características da adolescência nessa concepção são tidas como naturais ao desenvolvimento humano, e todos os indivíduos teriam que passar por tais fases. Nesse contexto a adolescência é descrita segundo Bock (2004) como algo da natureza humana, onde a sociedade considera normal e até mesmo esperado que o adolescente,

Junto com os primeiros pêlos no corpo, com o crescimento repentino e o desenvolvimento das características sexuais, surgem as rebeldias, as insatisfações, a onipotência, as crises geracionais, enfim tudo aquilo que a psicologia, tão cuidadosamente, registrou e denominou de adolescência (Bock, 2004, p.33).

Vários autores passaram a escrever sobre a adolescência como “um modo de vida entre a infância e a vida adulta” (Erickson, 1976) (como citado em Bock, 2004, p. 33) porém segundo Bock (2004) além da adolescência ter sido tomada como algo natural que chegaria a todas as crianças foi institucionalizado também que essa fase seria difícil. Os autores Aberastury & Knobel (1989) (como citado em Bock, 2004, p. 33) introduziram a concepção de “síndrome normal da adolescência”, na qual o adolescente passaria por várias sintomatologias. Uma delas me chamou bastante atenção, “as constantes flutuações de humor e do estado de ânimo” (Bock, 2004, p. 33). Essa característica que para os autores é inerente a todos os adolescentes, e aceita como algo normal dessa fase, me preocupou, pois considero que doenças mentais e psicológicas como ansiedade e

depressão que muitos adolescentes estão enfrentando seja confundido com etapas da adolescência, o que dificultaria o diagnóstico, levando até mesmo os profissionais da saúde mental a confundirem muitos dos sintomas com os conflitos naturais inerentes a adolescência. Outro questionamento sobre a naturalização da adolescência que faço é sobre o final desta, que aconteceria naturalmente com a passagem da adolescência para a vida adulta a qual ocorreria com a maturidade, a inserção social, profissional e econômica. No entanto, até que ponto o jovem imaturo, e que ainda não foi inserido no mercado de trabalho pode ser considerado adolescente? E, em todas as sociedades e culturas, a adolescência necessariamente passaria pelas mesmas etapas de desenvolvimento?

De acordo com Habigzang et al., (2014), cada sociedade tem características da sua cultura que servem como meios de identidade e formas de perpetuar os seus valores, costumes e crenças, e essas características culturais influenciam o comportamento dos adolescentes ao longo do tempo. Benedict (1983), considerou que apesar de ser um processo natural que uma criança se tornará um adulto, a transição dessas fases será diferente de uma sociedade para outra.

Adolescência, portanto, deve ser pensada para além da idade cronológica, da puberdade e transformações físicas que ela acarreta, dos ritos de passagem, ou de elementos determinados aprioristicamente ou de modo natural. A adolescência deve ser pensada como uma categoria que se constrói, se exercita e se reconstrói dentro de uma história e tempo específicos. (Frota, 2007, p.157).

Como supracitado podemos perceber que a “teoria sócio histórica nega a universalidade da adolescência” (Lírio, 2012, p.78), analisando-a como uma fase construída e interpretada pelo ser humano, e que os comportamentos dos adolescentes serão guiados de acordo com a sociedade em que ele está inserido, e, portanto, só podem ser entendidos nesse contexto. “A valorização ou a desvalorização dos sinais típicos da puberdade, ainda que ocorram na ordem biológica são significados e ressignificados de maneira distinta no tempo e no espaço” (Lírio, 2012, p.78). “A esse respeito, Levi (2001) (como citado em Xavier & Nunes, 2015, p.50) lembra que, atualmente, há características da adolescência que são bem próprias do nosso tempo, gerando conflitos e situações específicas que não se encontravam em gerações anteriores”.

A sociedade atual tornou mais complicada e difícil a transição da adolescência para a vida adulta, pois aumentaram-se as exigências e cobranças para que este possa se tornar

independente (Xavier e Nunes, 2015). Os mesmos autores observam que determinados valores sociais e culturais da sociedade atual, tais como:

A violência explícita e a simbólica, velada na mídia e relações de poder na sociedade; o desemprego; a exclusão social; a mitificação do vestibular; o surgimento da AIDS; o aumento da gravidez e do aborto entre adolescentes; a apologia da moda, da beleza e do culto ao corpo; o acesso ampliado à internet, a diminuição dos limites entre o público e o privado na subjetividade dos indivíduos (Xavier & Nunes, 2015, p.51).

São valores que influenciam as atitudes e comportamentos dos adolescentes desenhando um novo perfil de adolescência. Ainda de acordo com Xavier e Nunes (2015), alguns comportamentos tais como rebeldia, moratória, instabilidade, busca de identidade e conflitos são característicos dos adolescentes da sociedade pós-moderna. Alguns valores da sociedade ocidental, tais como um padrão de corpo perfeito e de estereótipos de beleza ideal atribuídos aos jovens e difundidos pela mídia fazem com que muitos adolescentes tenham “sentimentos negativos acerca de si mesmos, em relação ao seu corpo e a sua aparência, especificamente no grupo feminino” (Rocha, 2010, p.32).

Vivemos em um mundo globalizado, em que os valores culturais do ocidente são difundidos no oriente, e o inverso também acontece, tal fato têm influências direta na juventude, tanto positivas como negativamente. Recentemente li um artigo sobre a influência que os adolescentes de países ocidentais exercem nos adolescentes de países orientais como China, Japão e Coreia do Sul. As meninas com características orientais típicas desses países, como os olhos “puxados” queriam fazer cirurgias para aumentar os olhos, pois se achavam feias, ao se compararem as adolescentes das sociedades ocidentais, vejo que tal atitude deveu-se aos padrões de beleza impostos pela sociedade, sendo que aquele indivíduo que não se enquadra nesses padrões, será visto como feio, o que poderá levar muitos jovens a não se aceitarem ficando constantemente insatisfeitos, inseguros e infelizes consigo mesmos. Determinados padrões de beleza impostos aos jovens poderão contribuir ao seu adoecimento tanto físico como mental.

Rothenberg (1995) e Urquijo (2002), (como citado em Rocha, 2010, p.31) relacionam os problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão nos adolescentes, aos sentimentos negativos que eles têm acerca de si mesmos. Assim, pode considerar-se que as atitudes dos jovens serão influenciadas pelo meio social e cultural em que ele está inserido, porém não será determinante para o desenvolvimento de problemas na sua

saúde mental. No entanto, algumas atitudes como ficar até tarde da noite em redes sociais prejudicam o sono, levando a sintomas de sonolência diurna, irritação, insônia e ansiedade o que poderá prejudicar a sua saúde física e mental. Além do fato de que são impostas aos adolescentes uma série de obrigações e exigências que podem representar risco para esse grupo, ainda em transformação. Como exemplo de cobranças excessivas citamos a da escola, e as de pais que exigem muito dos filhos.

Cruz, em um estudo publicado em 1989, pela Revista portuguesa de Educação ao se referir a essa questão, concluiu que os estudantes que tinham os maiores índices de ansiedade ao realizarem testes eram os que tinham pais que nutriam “expectativas demasiado elevadas e irrealistas para os seus filhos, que centram a sua atenção nos fracassos e que dão “feedback” de natureza negativa”.

Na opinião da psicóloga clínica Joana Valério (2017), os pais devem ter moderação nas expectativas com os filhos, principalmente as crianças, pois são muito sensíveis às expectativas dos pais e têm uma grande necessidade de cumpri-las para se sentirem amadas e fazerem os pais felizes. Para a psicóloga quando os pais não aceitam um resultado negativo dos filhos, levando em consideração apenas o resultado e não o desempenho, isso gera um sentimento de inferioridade, desvalorização e incompetência na criança, o que pode afetar a sua autoestima. Joana Valério defende que algumas atitudes dos pais no processo ensino-aprendizagem dos filhos são de suma importância para o seu bom equilíbrio físico e mental. Vejamos:

Os resultados negativos deveriam ser encarados como oportunidades de aprendizagem no percurso de vida da criança e não como oportunidades de culpabilização e crítica. No sentido de atenuar a pressão e a ansiedade dos jovens, é muito importante o estabelecimento de uma rotina por parte dos pais na medida em que tal é organizador e transmite segurança e tranquilidade. Na rotina diária tem de ser contemplado tempo livre de brincadeira, atividade e lazer, não esquecendo que no mínimo o jovem deve dormir cerca de 8 horas. Em fase de exames pode ser útil o recurso a um calendário ou agenda, com as suas rotinas, não esquecendo que nas maratonas de estudo importa o estabelecimento de pausas para o corpo e a mente recuperarem. A prática de exercício físico é importante na medida em que a ansiedade é canalizada para o esforço físico, bem como o recurso de exercícios de relaxamento.

As atitudes dos pais supracitada de acordo com os estudos sobre essa temática são extremamente nocivas ao desempenho escolar dos filhos por toda a vida, pois podem desencadear o medo excessivo de qualquer processo avaliativo fazendo com que o estudante tenha o que se denomina “ansiedade de prova”, ao qual mesmo sabendo o conteúdo não conseguem ter um bom desempenho, por acharem que vão fracassar.

Em um estudo sobre a incidência de ansiedade aos testes ao nível do ensino secundário, realizado por Cruz & Mesquita (1988) com estudantes portugueses pode-se verificar a elevada incidência de estudantes com altos níveis de ansiedade nos testes, principalmente nos que estavam em anos de transição de níveis de escolaridade. O 10º ano foi o que atingiu o maior nível de ansiedade. Concluíram que a prevalência de elevados níveis de ansiedade parecem ser maiores nos períodos iniciais após a transição do ensino básico para o secundário (unificado), e do unificado para o complementar, o que segundo os autores sugeriu tratar-se de um reflexo das novas e/ou crescentes exigências impostas aos estudantes pelo sistema educacional.

O meio social e cultural ao qual o adolescente pertence contribuirá para influenciar muitas das suas ações, sendo que algumas atitudes comportamentais, tais como agressividade, insegurança e medo são mais comuns em jovens que passaram por determinadas situações, e que moram em grandes cidades do que nos que habitam à zona rural. Tal fato também pode ocorrer em países social e culturalmente diferentes. Podemos citar como exemplo o Confinamento Social, ocorrido devido a pandemia da Covid-19, sendo necessário o encerramento das aulas presenciais que foram substituídas pelas aulas remotas. Percebemos que os estudantes reagiram ao confinamento e as aulas remotas de acordo com o meio social e cultural ao qual estavam inseridos, e que a pandemia teve maiores impactos emocionais e físicos em estudantes de determinadas classes sociais, e em certos países do que em outros.

Nesse sentido o estudo realizado por Rodriguez- Ávila et al. (2021), intitulado *Impacto psicológico e qualidade do sono na pandemia de COVID-19 no Brasil, Colômbia e Portugal* objetivou avaliar os níveis de ansiedade, pensamentos suicidas e a qualidade do sono durante o período de pandemia da Covid-19. Concluindo que a população adolescente em países do continente sul-americano é mais vulnerável a impactos psicológicos e de qualidade do sono se comparada a países europeus. Também o estudo da UNICEF (2020) analisou que estudantes adolescentes de classes menos favorecidas foram os mais afetados no período do Confinamento Social com as aulas remotas, pois a

maioria não dispunha de meios tecnológicos para assistirem tais aulas, o que fez com que muitos abandonassem as aulas. Para a UNICEF, com a pandemia de Covid-19, os estudantes não foram afetados apenas na educação escolar, houveram impactos também na nutrição e na saúde mental deles. Segundo o IPEA (Instituto de Pesquisa Aplicada), durante a pandemia de Covid-19, 17% dos brasileiros não tiveram acesso à internet em suas casas, e entre os alunos do ensino médio sem esse acesso, 77% eram negros ou indígenas e 99% eram de famílias de baixa renda. Os dados indicam que as desigualdades no acesso a tecnologias digitais e uso da internet no Brasil são resultado das desigualdades sociais, econômicas, culturais e educacionais que com a pandemia ficaram mais latentes.

1.3- Educação escolar brasileira: da colonização ao neoliberalismo

No Brasil a educação escolar se organizou nos primórdios da sua colonização (1549-1759) com a instalação do governo Geral. Os jesuítas foram autorizados pelo rei dom João III, a exercerem duas atividades educacionais: a catequização dos índios (doutrinação) e o ensino dos colonos, onde lhes eram ensinados os primeiros letramentos, a doutrina cristã e os bons costumes da religião católica (Albuquerque, 2020; Neto, s.d). Quanto ao ensino médio, também foi criado e ministrado pelos jesuítas, mas apenas para “uma minoria pertencente à elite portuguesa, com o intuito de que tivessem acesso ao ensino superior” (Moehlecke,2012 como citado em Salva et al., 2017, p.81).

De acordo com os registros históricos, a hierarquia familiar dos portugueses funcionava da seguinte maneira: o primogênito teria direito sobre todas as propriedades da família; o segundo filho era enviado aos colégios e, possivelmente, completaria seus estudos superiores na Europa; já o terceiro seria entregue à Igreja para seguir a vida religiosa. A educação letrada no Brasil colonial era direcionada somente aos homens. As mulheres não tinham acesso aos colégios e eram educadas somente para a vida doméstica e religiosa (Azevedo, 2018, para 4)³

³ Leia mais em: <https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/a-historia-da-educacao-no-brasil-uma-longa-jornada-rumo-a-universalizacao-84npcihyra8yys2j8nnqn8d91/>

Em 1759, no governo do primeiro ministro de Portugal, Marquês de Pombal, os jesuítas foram expulsos do Brasil afim de ser implantado o modelo de educação nos moldes do iluminismo europeu. Ainda em 1759, houve a criação da Direção Geral, “uma espécie de “Ministério da Educação” para a Colônia” (Ferreira, 2016, p.25), uma tentativa fracassada de estruturação educacional no Brasil. No entanto, “Essas alterações pouco mudaram a realidade escolar brasileira de então e tampouco constituíram uma proposta de educação popular, pois eram limitadas à elite” (Ferreira, 2016, p.25). Com a chegada da família real ao Brasil, em 1808, foram feitos alguns investimentos em educação, tais como a criação das primeiras escolas de ensino superior, na Bahia e no Rio de Janeiro, direcionadas ao ensino profissionalizante e a preparação para o serviço público dos filhos da nobreza portuguesa e da aristocracia brasileira. Na Bahia, os cursos foram nas áreas de Medicina, Economia e Desenho industrial, e no Rio de Janeiro foram Medicina, Práticas de agricultura e Química.

De acordo com Ferreira (2016), mesmo após a independência do Brasil (1822), não houveram avanços na educação. O ensino gratuito, determinado pelo império, em nada mudou a realidade da educação na época imperial, pois não foram acompanhados por investimentos públicos para construção de escolas, contratação de discentes com formação adequada nem para aquisição de materiais didáticos. Tal fato, como sempre, aconteceu ao longo da história do Brasil prejudicou sobremaneira as classes menos favorecidas. Para Santos (2010), o ano de 1826 foi um marco importante na construção de uma educação para “todos”, com a criação do Projeto de lei sobre a instrução pública no império do Brasil que propunha uma lei que organizasse o ensino público do país, em todos os níveis.

O referido Projeto de Lei tinha por objetivo estruturar o conjunto dos vários graus de ensino no Brasil, estabelecendo no momento a divisão dos níveis de ensino e no qual as instituições deveriam seguir, ficando divididos em quatro níveis, sendo eles: Pedagogias, destinados ao primeiro grau; Liceus, ao segundo grau; Ginásio, para o terceiro grau e as Academias, responsáveis pelo ensino superior. A partir de 1834, as Aulas Régias, que eram ministradas pelos professores formados pelos jesuítas foram substituídas pelos liceus provinciais. Logo em seguida, surgiu, na corte instalada no Rio de Janeiro, o Colégio Pedro II. Assim, o ensino secundário começa a ter um princípio de organização. As províncias eram responsáveis pelo ensino primário e secundário e a corte pelo ensino superior (Salva et al., 2017, p.82).

Nota-se, no entanto, que as províncias não dispunham de recursos suficientes para “organizar seu próprio ensino, público e gratuito, especialmente em nível secundário”, repassando, em parte, essa tarefa a iniciativa privada. Tal fato contribuiu para que o ensino secundário se tornasse um curso preparatório para ingresso na Faculdade (Alves 2009, como citado em Ferreira, 2016, p.26).

Os protestantes de procedência missionária norte-americana, metodistas, presbiterianos e batistas, aproveitaram a onda liberal e a oportunidade criada pela Lei n. 54, de 1868, que suprimiu o ensino secundário na Província de São Paulo, para se introduzirem no ambiente educativo brasileiro, a partir do final da década de 1860. Esses protestantes estabeleceram, em especial, colégios para os filhos da elite republicana e da oligarquia agrária brasileira na região sudeste do país. Também abriram escolas paroquiais nas periferias das cidades em processo de industrialização, onde eram ministradas as primeiras letras (Ferreira, 2016, p.27)

Em 15 de novembro de 1889 é proclamada a República no Brasil, e são verificadas pequenas mudanças no setor educacional. A primeira Constituição Republicana de 1891 estabelece o regime presidencialista e o sistema federativo, com separação entre a Igreja e o Estado, ocorrendo a descentralização do ensino. Estado e escola passam a ser laicos e a renda deixa de ser o critério para se tornar eleitor (só alfabetizados e homens podiam votar). Os ensinos superiores e secundários passaram a ser de responsabilidade federal. A obrigatoriedade e gratuidade do ensino primário era de competência dos municípios, o qual foi ofertado de forma precária, no entanto, observou-se que os estados podiam assumir qualquer nível de ensino, mas se restringiram ao nível primário (Ferreira, 2016; Salva et al., 2017).

Em 1930, devido a insatisfações com a República Velha (1889-1930), ocorre uma revolta militar que põe fim a política do café com Leite⁴. O Brasil passa então a ser governado de 1930-1945 por Getúlio Vargas, cujo governo será apoiado e influenciado por líderes políticos católicos, o que explica o retorno do ensino religioso à escola pública. Verifica-se que a constituição de 1934 determinava que o governo ajudasse financeiramente as escolas privadas, em sua maioria pertencentes a líderes católicos (Ferreira, 2016). Ainda

⁴ Política do café com leite é o nome que se dá ao processo de alternância de poder entre os estados de Minas Gerais e São Paulo, que ocorreu durante a chamada “República Oligárquica”, a fase da “República Velha” (1889-1930) que teve início em 1898, sob a presidência de Campos Sales in <https://mundoeducacao.uol.com.br/historiadobrasil/politica-cafe-com-leite.htm>

no governo de Getúlio foi criado o Ministério da Educação, tendo como ministro Francisco Campo que implantou a educação profissionalizante, destinadas às classes mais pobres. Também foi nessa época que surgiu a Escola Nova, com educadores adeptos desse modelo de educação liberal, como Anísio Teixeira, defensores de um ensino público de qualidade e laico. Observa-se que nessa época os educadores adeptos das ideias da escola nova, de cunho liberal entraram em conflito ideológico com os educadores tradicionais (representantes da igreja), que defendiam as escolas particulares, conflitos que colocaram em dúvida a livre iniciativa na educação brasileira. Também no governo Vargas, pelo Decreto n. 19.890/31, complementado pelo Decreto/Lei n. 4.244/42, foi criada a Lei Orgânica do Ensino Secundário, onde foi implantado o ginásio de quatro anos e o colegial de três anos (Salva et al., 2017). Porém, para o estudante ter acesso ao ginásio teria de ser aprovado em exame de admissão, o que de certa forma favorecia os estudantes das classes mais abastadas da sociedade, pois eram estes que ingressavam no secundário, dando prosseguimento nos estudos ao entrarem no ensino superior, sendo que para as camadas mais pobres estava reservada a educação profissionalizante (Ferreira, 2016; Salva et al., 2017).

De acordo com Azevedo (2018) foi somente quando acabou o governo Vargas em 1945, e com a promulgação de uma nova constituição em 1946, que viria a redemocratizar o país, que a educação brasileira apareceu como um direito de todos. Houveram expansão das escolas secundárias que perderam um pouco o elitismo, porém o acesso ainda será restrito a poucos. Ocorre também a expansão do ensino profissionalizante. “Contudo as mudanças não alteraram os direitos adquiridos anteriormente pelo ensino privado, que continuou recebendo investimento público” (Ferreira, 2016, p.29). O marco histórico do período de redemocratização ocorreu em 1961 com a promulgação da primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), que institui um núcleo comum de disciplinas a todos os ramos do saber.

O golpe militar ocorrido em 1964, põe fim ao período de redemocratização do Brasil, e os avanços positivos na educação contidos na LDB de 1961 são anulados. Os movimentos populares por uma educação de qualidade são reprimidos, e educadores populares como Paulo Freire, entre outros são perseguidos e acusados de subversivos. A educação estadual e municipal passa a ser controlada pelo poder centralizador do governo federal. Nesse contexto, são realizadas as reformas de ensino de 1968, para o ensino superior, e de 1971 que integrou o primário e o ginásio dando origem ao primeiro grau, obrigatório e fixado em 8 anos, e o colegial passou a se chamar segundo grau, permanecendo com

três anos de duração. Nesse período são implantadas as escolas técnicas de nível médio de caráter economicista com o interesse de ofertar mão de obra qualificada para o setor industrial em processo de expansão. O segundo grau também poderia ser profissionalizante, o que para Moelecke, 2012 como citado em Salva et., 2017 “em pleno regime militar e período ditatorial, tal iniciativa foi associada à necessidade de reduzir a pressão pela ampliação do ensino superior, estabelecendo-se uma terminalidade específica para o ensino médio” (p.84).

Em 1985, o regime militar chega ao fim, iniciando-se um processo de redemocratização do Brasil. Vários setores da sociedade clamam por mudanças, políticas, econômicas, sociais e educacionais. No setor educacional foram elaboradas “políticas educacionais cada vez mais sistematizadas e claras” (Libâneo et al., 2012), evidenciando que o sistema educacional anterior se encontrava falido. O que justifica o encerramento da educação profissionalizante em nível de segundo grau. A desobrigação do governo militar com a educação pública através da política educacional do Estado de exceção resultou na crise do ensino público e no fortalecimento do setor privado.

Nesse sentido, Libâneo et al., (2012) ressaltam que os descontentamentos da sociedade civil com os resultados do modelo educacional implantado pelos governos militares, como a “deterioração da gestão das redes públicas, o rebaixamento salarial dos professores, a elevação das despesas escolares pela ampliação da escolaridade sem aumento de recursos, os inúmeros casos de desvio de recursos” (p.31), contribuíram significativamente para a ampliação da iniciativa privada, além de contribuir para que setores da sociedade clamassem por soluções políticas para o setor educacional, fator que fortaleceu os partidos de esquerda, levando alguns membros a vencerem os pleitos eleitorais. Essa nova situação política requereu mudanças, inclusive educacionais. “Assim, uma nova Constituição foi promulgada em outubro de 1988” (Ferreira, 2016, p.31).

De acordo com a Constituição Federal de 1988, a educação brasileira, nos artigos 205 e 206, visa o pleno desenvolvimento da pessoa, ao seu preparo para o exercício da cidadania e à sua qualificação para o trabalho. Estabelece que todo ensino público, do básico ao superior deverá ser ofertado gratuitamente, os estudantes deveram ter igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; garantia de padrão de qualidade da educação, entre outros. E, em seu artigo 214, diz que a lei estabelecerá o plano nacional de educação, de duração plurianual, visando à articulação e ao

desenvolvimento do ensino em seus níveis e a integração das ações do poder público que levarão a erradicação do analfabetismo; universalização da educação, melhoria da qualidade do ensino; formação para o trabalho e promoção humanística, científica e tecnológica do país (Senado Federal, 2001). Nos anos seguintes, o Congresso Nacional e grupos civis discutiram a elaboração de uma nova Lei da educação. Assim, em 20 de dezembro de 1996, é sancionada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de nº 9.394. A lei de diretrizes e Bases de 1996 regulamentou pontos do capítulo sobre educação da Constituição Federal de 1988, ocupando-se da educação escolar, embora apresentasse uma visão ampliada de educação (Libâneo et al., 2012).

A lei 9.394/96 estabeleceu as diretrizes e bases da educação nacional brasileira, e em seu artigo 21 definiu que a educação escolar compor-se-ia de:

- I- Educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio;
- II- Educação superior.

Quanto a educação básica nos níveis fundamental e ensino médio, foi organizada seguindo as seguintes regras comuns:

I- Carga horária mínima anual de 800 horas, distribuídas com no mínimo 200 dias de efetivo trabalho escolar, excluído o tempo reservado a exames finais se houver;

O ensino fundamental obrigatório, terá a duração de 9 anos, gratuito em escolas públicas, iniciando aos 6 anos de idade.

O ensino médio como etapa final da educação básica, terá duração mínima de 3 anos.

De acordo com Libâneo et al (2012), a modernização educativa e a qualidade do ensino, verificadas em 1990, adquiriram sentido próprio quando foram incorporadas às propostas neoconservadoras que incluíam “a qualidade da formação do trabalhador como exigência do mercado competitivo em época de globalização econômica” (p.159). Filipe (2014) relata que o Neoliberalismo teve início no Brasil com o governo de Fernando Collor, porém só foi implantado como modelo econômico no governo de Fernando Henrique Cardoso (1995 e 2002).

O neoliberalismo defende os interesses do mercado, tem como objetivo “salvar” o capital em crise e a justificativa de que “[...] as dificuldades e crises enfrentadas

pelo conjunto da sociedade deviam-se quase unicamente à natureza de atuação do Estado, incapaz de dar conta dos desafios atuais”. (Melo; Falleiros, 2005, p. 176), ou seja, se apoia na “ideia” de que a eficácia e a eficiência do mercado poderiam contribuir para superação dos desafios atuais (Filipe, 2014, p.12).

Nesse sentido, Libanê et al., (2012) consideram que o governo de Fernando Henrique Cardoso, ao adotar uma política educacional “concebida de acordo com a proposta do neoliberalismo, assume dimensões tanto centralizadoras como descentralizadoras” (p.159), uma vez que centraliza no âmbito federal as decisões sobre currículo e avaliação e descentraliza algumas ações que deveriam ser de responsabilidade do governo, visando diminuir gastos sociais do Estado. Com o novo discurso de modernidade e qualidade da educação se contradiz a ideia de universalização (ampliação quantitativa do ensino) contidos na LDB, uma vez que a ideologia adotada pelo modelo de educação neoliberal adota o conceito de eficácia e eficiência, excluindo os ineficientes, principalmente ao incorporar o critério da competência. Os intelectuais neoliberais consideram que há uma crise de qualidade no sistema educacional dos países latino americanos, pois esses países não têm escolas competitivas que garantam um diferencial do serviço prestado, onde se favoreça o mérito e o desempenho individual dos seus estudantes. Para mudar tal situação, seria necessária uma reforma educacional que favorecesse o mercado, visando institucionalizar o princípio da competição que deve regular o sistema escolar enquanto mercado educacional (Gentili, 2001 como citado em Filipe, 2014, p.13).

Entendemos que esse modelo educacional, implantado no Brasil a partir da década de 90, favorece a competição e a exclusão, pois em sua ideologia, os estudantes mais “eficientes e competentes”, através do seu próprio mérito se destacarão nos estudos, tirando notas altas em exames o que faz estudarem nas melhores universidades, levando os menos competentes a estudarem em cursos e escolas inferiores, onde se tem menos procura e a competição é menor. Esse modelo educacional mercadológico, que o Brasil adotou, onde a eficiência, a competência e a meritocracia são mais importantes que o conhecimento e a criatividade, está fazendo com que muitos estudantes, principalmente de escolas públicas percam o interesse nos estudos por se acharem incompetentes. Muitos consideram que nunca irão passar no ENEM, por isso nem tentam, e outros devido à grande competição nesse tipo de exame, acabam desenvolvendo problemas emocionais, prejudicando a sua saúde mental.

Esse modelo educacional, onde cada um é responsável pelo seu fracasso e sucesso, sem considerar o contexto social, econômico, político e histórico do país, faz com que o governo justifique a retirada das políticas de bem-estar social, pois a responsabilidade de fracasso ou sucesso profissional ou de conseguir emprego dependeria do esforço de cada um, sendo da inteira responsabilidade sua garantir melhores condições de vida. Nesse caso, o governo se exime da responsabilidade social, fato recorrente ao longo da trajetória histórica da educação brasileira, onde o Estado sempre transferiu a sua responsabilidade para com o setor educacional à iniciativa privada, deixando os estudantes mais pobres à margem do ensino.

Apesar da construção educacional brasileira ter uma trajetória de quase 500 anos, o país ainda enfrenta gargalos na área. E o analfabetismo é um deles. O Plano Nacional de Educação (PNE), por exemplo, estabelece que o problema deve ser erradicado até 2025. Números do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), porém, são desanimadores. Em 2017, foram computados 12 milhões de analfabetos, o que representa 7,2% da população adulta - o mesmo PNE, inclusive, estabeleceu uma meta de 6,5% até 2015. A qual não foi cumprida.

Embora o Ensino Fundamental esteja praticamente universalizado no Brasil, o acesso à educação para crianças entre 4 e 5 anos, que se tornou obrigatório, é de 90%. O dado é ainda pior nas faixas entre 15 e 17 anos, cuja taxa de escolarização é de 87,2%. “A valorização do magistério e as condições de estrutura das escolas são exemplos de coisas que avançamos pouco. Temos escolas ótimas, mas em várias regiões do país há uma precariedade absurda. A valorização do professor é um problema secular no Brasil, o que faz da qualidade do ensino, desde a educação infantil, nosso maior gargalo”, pondera Rosa Fátima (Azevedo, 2018 para 28).

Analisando a trajetória histórica da educação brasileira percebemos que avançamos pouco, principalmente em relação ao ensino médio. E que nos últimos anos o ensino brasileiro teve um retrocesso, causado em parte pela pandemia da Covid-19, com o aumento do número de crianças e adolescentes que mesmo assistindo às aulas online não aprenderam a ler e escrever e um crescente aumento nos índices de abandono escolar. Dados pós pandemia informam que o Brasil teve um retrocesso educacional de 20 anos. No entanto, a educação brasileira já estava sofrendo um processo de desmonte bem antes do período pandêmico. De acordo com Palú (2020) “o avanço do neoliberalismo, da globalização e do neoconservadorismo nas últimas décadas apontam

para retrocessos no campo da educação pública brasileira, em especial, na educação básica” (p.92). Esses retrocessos podem ser analisados com as reformas educacionais que foram implantadas no Brasil a partir da década de 90, com as políticas educacionais de cunho neoliberais e conservadoras, tais como:

A Emenda Constitucional N° 95, de 15 de dezembro de 2016, a Reforma do Ensino Médio, a publicação da Base Nacional Comum Curricular, a Militarização das Escolas, o Movimento Escola sem Partido, influência e a presença de instituições privadas no âmbito da educação pública em diferentes arranjos e combinações e a defesa da legalização do homeschooling (ensino domiciliar). Todas essas ofensivas foram reforçadas a partir de 2016 e podem levar a educação pública brasileira a um quadro de regressão, no que diz respeito ao acesso, à qualidade e, principalmente, à democratização da educação e da escola em todos os seus sentidos (Palú, 2020, p.14).

Como podemos analisar a pandemia da Covid-19, não foi a principal culpada pelo retrocesso de 20 anos no sistema educacional público brasileiro, ela apenas agravou e acentuou problemas que já existiam e evidenciou outros que já estavam em curso com o modelo de educação neoliberal implantado no Brasil.

Capítulo II- Estudar em tempos de pandemia: ansiedade, distúrbio do sono e Enem

2.1- O cronotipo, a sonolência diurna e a ansiedade em adolescentes cursando a educação básica

O ciclo natural de sono e vigília é regulado pelo ritmo circadiano. Este termo provém do latim *circa diem*, que significa “por volta de um dia”, caracterizando o facto deste ritmo desempenhar suas funções em ciclos de 24 horas. Todos os seres vivos possuem esse ciclo e ele ajuda a determinar quando queremos dormir ou ficar acordados. O ritmo circadiano também controla outros padrões rítmicos⁵. Embora o ciclo de 24 horas seja inerente a todo ser humano, os picos máximos e mínimos do estado sono/vigília variam muito de uma pessoa para outra. Existem pessoas que preferem acordar ao amanhecer e dormir cedo da noite, são do tipo matutino ou diurno e correspondem a 40% da população. Outras preferem dormir tarde e acordar tarde e correspondem a 30% da população e são do tipo vespertino ou noturno. As pessoas que estão entre o tipo diurno e noturno, com uma leve tendência para um padrão noturno, correspondem a 30% da população (Barbieri, 2008; Walker, 2018). As preferências pela hora de dormir e acordar dos seres humanos definem o seu cronotipo. Os tipos de cronotipo de cada pessoa são determinados por fatores genéticos, hormonais e sociais, classificando-as com o tipo matutino, vespertino e intermediário (Certo, 2016; Lousada & Menna-Barreto, 2007; Tomás, 2018; Walker, 2018). Além dos três tipos de cronotipos supracitados, alguns pesquisadores do tema têm conceituado um novo tipo de cronotipo, o bimodal caracterizando as pessoas que por vezes são matutinas e por outras vespertinas (Martynhak et al. (2010) como citado em Simões, 2022, p.3).

A ação hormonal ocorrida na puberdade traz inúmeras mudanças fisiológicas e comportamentais, uma delas interfere no ciclo sono/vigília fazendo com que haja um atraso na fase do sono, levando o adolescente a sentir sono e a acordar mais tardiamente. Além dos fatores biológicos, o sono dos adolescentes também sofre interferências de fatores sociocomportamentais como, às rotinas familiares, os horários escolares, redes sociais e uso de equipamentos eletrônicos antes de dormir. Devido aos fatores citados os

⁵ Preferência de horário para comer e beber, os estados de ânimo e emoções, a quantidade de urina, a temperatura corporal, a taxa de metabolismo e a liberação de diversos hormônios. (Walker, 2018)

adolescentes tendem a ser vespertinos, por isso entende-se que estão mais dispostos a exercerem determinadas atividades no horário da tarde e noite, porém a maioria das aulas para essa faixa etária acontece pela manhã, em horas não ótimas para o seu desempenho, contribuindo para um baixo rendimento escolar (Tomás, 2018). De acordo com Lousada e Menna-Barreto (2007), temos de identificar os ladrões de sono de crianças e adolescentes em idade escolar, sendo que esses ladrões afetam mais diretamente os adolescentes. Para os pesquisadores os principais ladrões do sono de adolescentes são o atraso de fase e o horário escolar (Ferreira, 2022; Lousada & Menna-Barreto, 2007; Simões, 2022; Tomás, 2018).

O atraso da fase circadiana, horários escolares inadequados ao cronotipo do estudante e hábitos urbanos estão entre os principais fatores de privação do sono entre os adolescentes que altera a qualidade e quantidade de sono. A privação do sono faz com que haja um desalinhamento no ritmo circadiano dos adolescentes essa dessincronização poderá causar inúmeros problemas à saúde desses jovens, tanto de ordem física como mental, sendo a sonolência diurna durante as aulas, principalmente no horário da manhã, e as perturbações psiquiátricas, entre elas a depressão e a ansiedade, algumas delas (Certo, 2016; Ferreira, 2022; Lousada & Menna-Barreto, 2007; Mota, 2017; Simões, 2022).

Nos últimos anos aumentou significativamente a prevalência de problemas relacionados à saúde mental na população em termos globais e estudos indicam que uma das causas está relacionada a redução das horas de sono, estando os adolescentes entre o grupo mais propenso a desenvolver algum distúrbio emocional, como estresse, ansiedade e depressão (Chellappa & Araújo, 2007; Pinto et al., s.d). A este propósito, Certo (2016) e Pinto et al., (s.d) associam a sonolência diurna a sintomas de ansiedade em adolescentes concluindo que quanto menores as horas de dormir e menor a qualidade do sono, maiores são os níveis de sonolência diurna e de sintomas ansiosos. Cherllappa e Araújo (2007) relatam que os transtornos de sono estão relacionados a várias patologias, como a depressão, e que o transtorno de sono mais evidente na depressão é a insônia. Sendo que a duração da insônia por mais de seis meses “indica sua comorbidade a transtornos clínicos e psiquiátricos, sendo a forma mais frequente a insônia comórbida à depressão” (p.286). Em alguns casos o tratamento da insônia poderá “reduzir o risco de um novo episódio depressivo” (Riemann et al., 2001 como citado em Cherllappa & Araújo, 2007, p.288).

Existem vários estudos que buscaram associar os tipos de cronotipo dos estudantes a variáveis como idade, gênero, horário escolar, sonolência diurna e sintomas emocionais, como estresse, ansiedade e depressão, afim de verificar o efeito dessas variáveis em processos cognitivos e emocionais (Almondes & Araújo, 2003; Alves, 2020; Ferreira, 2022; Simões, 2022). Esses estudos afirmam que existe uma relação entre o cronotipo e a hora do dia em que as pessoas estão mais dispostas para exercerem determinadas atividades físicas e cognitivas e que essa disposição já se encontra geneticamente definida. O cronotipo de cada pessoa determina a hora do dia em que estão mais dispostos ao aprendizado e a consolidação da memória. Assim, devido a fatores biológicos e sociais, os adolescentes adquirem tendências vespertinas e a maioria das escolas impõem horários de aulas que não estão sincronizados com o seu tipo de cronotipo, facto que pode interferir no processo de aprendizagem desses jovens levando a baixos resultados escolares (Barbiere, 2008; Lousada & Menna-Barreto, 2007; Tomás, 2018).

Os estudantes vespertinos apresentam horários do início do sono bem mais tardios do que os estudantes matutinos, tendo um déficit de sono por dormirem menos horas em virtude de se levantarem mais cedo para irem para a escola. Estudantes com tendências vespertinas apresentam também um quadro maior de ansiedade do que os de tendências matutinas, verificando-se os maiores índices de ansiedade entre os estudantes de cronotipo vespertino que estudam no horário da manhã (Santos, 2009; Silva et al., 2018; Silva, 2013; Tomás, 2018). Lousada & Menna-Barreto (2007), em seus estudos sobre a interferência do sono em estudantes adolescentes constataram que mudanças nos horários, com entrada 1 hora mais tarde no turno da manhã, contribuíram para reduzir a sonolência diurna, aumentando o interesse e desempenho dos estudantes favorecendo a aprendizagem. Também Barbiere (2008) e Barin (2011) investigaram a influência do ritmo biológico no rendimento escolar de estudantes adolescentes do Rio Grande do Sul, tendo Barbiere (2008) concluído que os alunos matutinos que estudavam no turno da tarde tinham um melhor rendimento escolar do que os que estudavam no turno da manhã e que os vespertinos ao estudarem pela manhã obtiveram melhor rendimento do que os que estudavam a tarde. Barin (2011), no entanto, concluiu que os estudantes vespertinos ao estudarem no turno da tarde apresentaram rendimento escolar superior aos alunos matutinos que estudavam no mesmo turno.

Os resultados da pesquisa de Barbiere divergem das de Barin e de outras investigações sobre esta temática (Alvim & Coltro, 2015; Lousada & Menna-Barreto, 2007; Miranda

Neto, 2001; Monte-Arroio et al., 2000; Novais, 2011; Santos, 2009). Visto que em diferentes estudos confirmam-se a importância de o aluno estudar em horários compatíveis com o seu tipo de cronotipo e que alunos com tendências vespertinas não conseguem se adaptar a horários de aulas pela manhã, deduz-se que estes alunos estão mais passíveis a desenvolverem problemas de ordem emocional e cognitiva. Neste contexto, o estudo de Novais (2011) define bem essa realidade ao concluir que estudantes com tendência majoritariamente vespertinas, quando passam a estudar no turno da manhã apresentam índices altos de sonolência diurna, dificuldades de concentração e de compreensão dos assuntos abordados. Para a investigadora, os índices altos de reprovação estão relacionados à sonolência dos estudantes, por estudarem em horários inadequados aos seus tipos de cronotipos. A privação do sono neste caso enquadra-se no conjunto de condições inadequadas ao processo ensino-aprendizagem.

Schneider (2009) investigou o cronotipo de estudantes universitários e sua relação com variáveis sociodemográficas e comportamentais e também com a qualidade do sono, a sonolência diurna, distúrbios psiquiátricos menores e o uso de substâncias estimulantes como tabaco, álcool e cafeína, tendo concluído que o cronotipo dos estudantes com preferências matutinas foi de apenas 4,6% dos pesquisados. A maioria dos estudantes do sexo masculino foram caracterizados como vespertinos. O estudo de Adan e Natale (2002), como citado em Tomás (2018), p. 35, realizado em Barcelona, também comprovou que jovens do sexo masculino têm mais tendências vespertinas. Estudos indicam que crianças e idosos tem preferências matutinas, enquanto as mulheres têm tendências mais matutinas que os homens, porém na adolescência quase não existem diferenças significativas entre os gêneros, ambos têm tendências vespertinas (Randler 2007 como citado em Tomás, 2018, p.35).

Em vários estudos, o gênero feminino apresentou uma pior qualidade de sono e mais sintomas ansiosos (Almondes & Araújo, 2003; Damour, 2019; Ferreira, 2022; Seixas, 2009; Simões, 2022; entre outros). Num estudo em que foram avaliados 130 estudantes de uma escola secundária de Portugal quanto à qualidade de sono e suas implicações na saúde física e mental de adolescentes, Seixas (2009) constatou que 60% apresentaram uma má qualidade de sono e que o gênero feminino apresentou um índice de má qualidade do sono e ansiedade superiores aos do gênero masculino. Também, de acordo com Damour (2019), os estudos demonstram que os índices de ansiedade são maiores em adolescentes do gênero feminino porque “as meninas têm mais probabilidade que os meninos de se preocuparem com o desempenho na escola” (p. II), e se preocupam mais

com a aparência que os meninos, desenvolvendo, assim, momentos de grande ansiedade também por causa da percepção que têm do seu aspecto físico.

Na tese *Atrito temporal em adolescentes escolares*, Santos (2009) ao pesquisar adolescentes entre 16 e 17 anos, concluiu que os adolescentes em fase escolar de ambos os gêneros apresentam a organização dos seus horários do ciclo sono/vigília diferentes se comparados os dias letivos e os dias não letivos. Santos (2009) observou que uma das características dos adolescentes é a fase atrasada dos ritmos biológicos circadianos (tendência vespertina) e que esse atraso causa um atrito entre o tempo biológico e o tempo social, uma vez que os adolescentes nos dias não letivos tendem a dormir e acordar tarde e nos dias letivos precisam acordar cedo, o que ocasiona alterações no ciclo sono vigília podendo trazer consequências negativas para a saúde e aprendizagem desses jovens que para compensar a perda do sono durante a semana, passam a dormir mais nos dias livres. Essas divergências entre os horários de dormir e acordar nos dias de estudo e nos dias livres em que se dorme mais nos dias livres como forma de compensar as perdas de sono denomina-se *jet lag social*. Para entender o jet lag social, costuma-se comparar o ponto médio do sono de uma pessoa durante os dias de trabalho ou estudo e nos dias livres. Exemplo: se uma pessoa dorme durante a semana das 23 hs às 7 hs, o ponto médio de sono é às 3 hs. No final de semana, se a mesma pessoa dorme de 1 h às 11 hs, o ponto médio seria às 6 hs. Com isso, o jet lag social nesse caso seria de 3 hs (Mota, 2017; Simões, 2022).

O jet lag social está sendo associado a diversos problemas para a saúde física e mental, e os estudos confirmam que quanto maiores o grau deste, maiores serão as chances ao desenvolvimento de determinadas doenças, como: aumento da sonolência diurna, do consumo de álcool, café e do tabagismo, menor qualidade do sono e maior risco ao desenvolvimento de problemas cardiovasculares, além de um maior risco para quadros de ansiedade e depressão. Pesquisas sobre o cronotipo, constataram que existe uma associação entre o jet lag social e “um maior grau de desalinhamento circadiano entre os indivíduos com tendência à vespertinidade” (Ferreira, 2022, p. 35), o que coloca em maiores risco, os adolescentes, pois esse grupo, em sua maioria, tem tendências a vespertinidade. Além do que vários estudos têm evidenciado a relação entre o jet lag social com a idade, verificando-se que os mais jovens apresentam maior grau e maiores probabilidades de desenvolverem sintomas de ansiedade, principalmente em pessoas vespertinas (Alves, 2020; Chellappa & Araújo, 2007; Ferreira, 2022; Mota, 2017; Simões, 2022).

Em suma, adolescentes tem preferências por dormir tarde da noite e acordar tarde do dia, caracterizando o seu tipo de cronotipo como vespertino, entre os fatores para essa tendência estão os de ordem biológica, social e comportamental. No entanto, a maioria das escolas brasileiras impõem horários de aula que vão contra o ritmo biológico desses jovens, com início de aulas muito cedo da manhã. O resultado são jovens privados do sono que passam as aulas em constante estado de sonolência, propícios a desenvolverem doenças físicas e mentais. Em pesquisas recentes constatou-se também que além dos horários escolares, as cargas horárias excessivas (das escolas de tempo integral) e alguns hábitos de estudo, como passar o dia inteiro estudando para exames, se privando do sono parcial ou totalmente nas noites anteriores às avaliações podem trazer sérias consequências à saúde. Como exemplo, temos o estudo realizado por Alves et al., (2020) comparando a qualidade do sono de adolescentes que estudavam no turno da manhã com os das escolas de tempo integral, ficando constatado uma pior qualidade do sono nos estudantes das escolas de tempo integral, onde 70% apresentavam sono insuficiente em comparação aos estudantes matutinos que foi de 62,9%. Outro exemplo, citamos a pesquisa realizada por Nafital (2020) no Rio Grande do Norte com 201 estudantes do curso de medicina, onde buscou-se investigar a influência da alocação temporal do sono nas noites anteriores às avaliações sobre o desempenho acadêmico e sua relação com cronotipo, Jet Lag Social, qualidade de sono e estado de humor, chegando-se a conclusão de que os estudantes que passavam as noites anteriores às avaliações estudando sofriam privação total ou parcial do sono apresentando pior desempenho acadêmico, tendência a vespertinidade, má qualidade de sono e altos escores de depressão e ansiedade.

Recentemente a pandemia do coronavírus foi responsável por agravar inúmeras doenças, principalmente as de cunho psicológico. Entre elas, a ansiedade, a depressão e os distúrbios no sono estão entre as mais atingidas. Estudos informam que no auge da pandemia (2020, 2021) foram comuns que alguns sentimentos e ações negativos como “medo, tristeza, raiva, mudanças na rotina, notícias excessivas sobre a pandemia e as consequências econômicas, sociais e políticas” (Rodríguez-De Ávila et al., 2021, p.121) causassem impactos psicológicos nas pessoas, levando em muitos casos ao descontrole emocional responsável pelo estresse e crises de ansiedade. Além do estresse e ansiedade excessivos, o período pandêmico também contribuiu para agravar os problemas de distúrbios no sono, entre eles, a insônia e a sonolência diurna. Os estudos também informam que os adolescentes foram os mais afetados, surgiram novos casos de ansiedade e depressão nesse grupo, havendo um aumento nas crises depressivas e nos

casos de ideação suicida nesse período (Borges, 2021; Médice et al., 2020; Rodríguez-De Ávila et al., 2021; Unicef, 2020)

2.2- Escola e pandemia: Exclusão escolar e saúde mental nos estudantes

Em dezembro de 2019, a China declarou que na cidade de Whuan havia surgido um vírus, o SARSCoV-2 (Covid-19) até então, desconhecido para a humanidade. O vírus se alastrou rapidamente, e em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como pandemia a doença causada pelo vírus, orientando os governantes a adotarem algumas medidas emergenciais, como a quarentena e o isolamento social, atitudes tomadas para que o vírus não se espalhasse, uma forma de diminuir a transmissão da doença. Nesse contexto, escolas e universidades foram fechadas e o ensino presencial deu lugar ao ensino remoto. De acordo com Villela e Almeida (2021), é comum as pessoas usarem como sinônimo os termos ensino remoto e educação à distância, o que segundo a Lei de Diretrizes e Bases, da educação brasileira, são formas de ensino distintas entre si, como podemos analisar:

Cabe aqui distinguir duas noções que têm sido usadas como sinônimos: a Educação a Distância (EaD) e o ensino remoto (ER). A EaD é uma modalidade de ensino, devidamente regulamentada pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) – lei nº 9.394/1996 – bem como por normativas do CNE posteriores. Possuindo metodologias próprias, volta-se para o ensino superior e complementação de modalidades presentes na educação básica (como a educação de jovens e adultos e a educação profissional técnica de nível médio) e, a partir da reforma do ensino médio de 2017 (lei nº 13.415/2017), pode também ser utilizada para complementação de carga horária/disciplinar para esta etapa da educação básica (BRASIL, 1996). Já o ensino remoto é uma estratégia emergencial de manutenção do vínculo entre escola e estudantes, estabelecida em 2020 como resposta à situação de isolamento social provocada pela pandemia de COVID-19 (Villela & Almeida, 2021, p. 2).

As instituições de ensino tiveram que se adequar a um novo método de ensinar e foram incorporadas algumas ferramentas de ensino à distância como: tabletes, computadores,

notebooks e principalmente os celulares. Esse modelo de educação apresentou algumas dificuldades e obstáculos que estão comprometendo o ensino e a aprendizagem dos estudantes. Entre as principais dificuldades enfrentadas pelos professores estão a falta de preparo para manusear algumas ferramentas tecnológicas, desinteresse por parte dos estudantes, falta de equipamento, e de apoio das instituições de ensino e dos pais dos estudantes, dentre outros. Enquanto, os estudantes reclamam da internet ruim, falta de acesso à internet, carência de aparelhos tecnológicos, aulas entediantes, dificuldade de compreensão, falta de um ambiente adequado para os estudos, barulho, cansaço, sono, falta de motivação, desinteresse, entre outros (Miranda et al, 2020; Gomes &Tavares, 2020; Scantamburlo *et al.*, 2020).

O ensino remoto, usado de forma emergencial, na rede pública de educação, tem ocasionado inúmeros problemas ao ensino/aprendizagem dos estudantes das classes menos favorecida, uma vez que inviabiliza o acesso ao conhecimento desses alunos, por não terem acesso às tecnologias digitais, não participam das aulas online ficando à margem do acesso ao conhecimento. Além do fato que muitos residem em moradias inadequadas que dificultam acompanhar às aulas de maneira satisfatória, devido à falta de espaço, ao barulho etc.

Para Alves (2020) outro ponto de vista é que durante o isolamento social, os familiares estão confinados dentro de casa causando, por muitas vezes, estresse e até violência física e/ou psicológica. Os pais encontram várias dificuldades para ensinar as atividades escolares, dificultado pelo grau de escolaridade familiar, principalmente, os pais de estudantes da rede pública (Miranda et al., para 13).

O sistema educacional brasileiro sempre foi desigual em se tratando de estudantes das classes menos favorecidas, é histórico o facto que a maioria dos estudantes que se encontram fora das escolas são de origem pobre, e destes a exclusão é maior entre os pretos, pardos e indígenas. Nos últimos anos, apesar das pesquisas apontarem que houve um avanço do número de estudantes ao acesso à educação escolar, principalmente no ensino fundamental, porém as desigualdades permaneceram. Em 2020, a Unicef divulgou uma pesquisa em que constatou que em 2019, havia quase 1,1 milhão crianças e adolescentes em idade escolar obrigatória fora da escola no Brasil. A maioria delas, eram crianças de 4 e 5 anos e adolescentes de 15 a 17 anos. De acordo com a pesquisa, o fechamento das escolas em 2020, causados pelo agravamento da pandemia de Covid-19, aumentou significativamente as desigualdades e a exclusão escolar, deixando o direito à

educação pública e de qualidade para todos, cada vez mais longe das camadas menos favorecidas da sociedade brasileira. Os dados também indicam que em novembro de 2020, existiam mais de 5 milhões de estudantes entre 6 a 17 anos fora da escola, e destes, mais de 40% eram crianças de 6 a 10 anos, que antes da pandemia estavam frequentando regularmente a escola. Com a pandemia o número de crianças e adolescentes que abandonaram a escola mais que triplicou.

De acordo com a pesquisa da Unicef, os estados brasileiros que apresentaram os índices mais elevados de exclusão escolar de estudantes entre 6 e 17 anos estão localizados na região norte, são Roraima com 38,6%, Amapá com 35,7%, Pará com 32% e Amazonas com 32%. Observamos que nesses estados os índices estão muito acima do percentual nacional que é de 2,8%. Entre as origens da exclusão escolar podemos citar os fatores sociais, econômicos e culturais, que se perpetuam ao longo da história brasileira, onde a pobreza extrema se destaca, distanciando cada vez mais, a educação escolar dada aos pobres e a dos ricos, tendo as escolas como reprodutoras das desigualdades sociais. Nesse contexto, o ensino remoto torna-se extremamente desigual, pois tantos alunos e professores de classes menos favorecidas precisam ter computadores e acesso à internet em suas casas, no entanto devido a situação socioeconômica de um número elevado de brasileiros, que vivem com menos de 1/2 salário mínimo essa condição se torna inviável, contribuindo para o aumento da exclusão escolar.

Além da exclusão escolar, um dado preocupante em relação a educação escolar brasileira diz respeito ao aumento do número de crianças de 6 e 7 anos que não sabem ler ou escrever que subiu 66,3% entre os anos de 2019 e 2021. Os dados indicam que 2,4 milhões de crianças não estão alfabetizadas, o que equivale a 41% de estudantes nessa faixa etária. Esses estudantes mesmo frequentando as aulas online, não foram alfabetizados, o que os torna mais propícios a reprovações ou ao abandono escolar nos próximos anos. A pandemia intensificou as desigualdades sociais, uma vez que o analfabetismo das crianças que moram em áreas pobres cresceu de 34% para 51%, nesse período, se comparado com crianças de poder aquisitivo melhor, onde se teve um aumento de 11% para 16%, no mesmo período. Os dados são mais expressivos se compararmos crianças pretas e pardas com as brancas. Em 2019, os percentuais de crianças pretas e pardas que não sabiam ler e escrever era de 28%, aumentando para 47% em 2021, enquanto as crianças brancas eram de 20% em 2019, subindo para 35% em 2021. Com a pandemia de Covid-19, os estudantes não foram afetados apenas na educação escolar, pesquisas indicam que houve impactos também na nutrição e na saúde

mental dessas crianças e adolescentes. A pandemia acentuou o desemprego, deixando famílias na extrema pobreza, aumentando o número de pessoas que por falta de dinheiro começaram a passar fome. Crianças e adolescentes de classes pobres, dependiam da merenda escolar para se alimentar, com as escolas fechadas começaram a passar fome também (Unicef, Pesquisa Nacional por amostra em domicílio, 2021).

Percebemos também que o confinamento social ocorrido por causa da pandemia de Covid-19 causou impactos na saúde mental de muitos estudantes, em todas as faixas etárias e em todas classes sociais. No entanto, as pesquisas indicam que os estudantes adolescentes foram os mais afetados, por ficarem muito tempo sem contato com os colegas e sem participar de atividades sociais, tal situação teve mais consequências negativas nessa faixa etária que em outras. Entre os estudantes, a paralisação do ensino presencial e suas consequências teve um maior impacto entre os alunos do ensino médio, pois interferiu na sua aprendizagem, desejos, sonhos e perspectivas, provocando um sentimento de adiamento de todos os seus planos, causando medo e insegurança em relação ao futuro profissional. A insegurança e o medo quanto ao futuro foram fatores que contribuíram para o aumento de problemas mentais entre os jovens, colocando o Brasil como o país com mais casos de depressão e ansiedade durante a pandemia de SARS-coV2 (Borges, 2021; Médici et al., 2020; Unicef, 2020).

Como supracitado, o ensino remoto foi a solução imediata para que os estudantes não ficassem sem nenhum ensino escolar, e que o mesmo apresentou inúmeras falhas, que afetaram principalmente os estudantes pobres, pretos, pardos e indígenas. É fundamental que sejam realizadas políticas públicas efetivas voltadas ao setor educacional que contemple a inclusão escolar desses estudantes, em todos os sentidos quer pedagógico ou psicossocial. No entanto, o governo federal ao invés de tomar medidas educacionais efetivas para essa problemática, cortou verbas do orçamento destinadas à educação pública, o que pode contribuir para aumentar ainda mais a evasão escolar, e diminuir as chances de ingresso da camada menos favorecida da sociedade ao ensino superior. Tais políticas perpetuam o sistema educacional brasileiro, onde o ensino superior é destinado a um pequeno grupo social, ficando a maioria dos estudantes à margem desse sistema (Unicef, 2020; Villela & Almeida, 2021).

Tornam-se necessárias medidas que defendam tanto uma educação de qualidade e igualitária quanto a vida dos brasileiros, inclusive as que estão inseridas no

espaço escolar; sem que a vida e a educação de alguns sujeitos sejam elencadas como superiores à de outros (Villela & Almeida, 2021, p. 20).

2.3- Ansiedade, distúrbios do sono e Enem em tempos de pandemia

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como pandemia a doença causada pelo vírus SARS-CoV2. Na tentativa de evitar que o vírus se espalhasse, infectando e matando pessoas, os governantes mundiais, seguindo orientações da OMS, tomaram importantes decisões tais como, o isolamento social e a quarentena. Sendo assim, foram tomadas algumas atitudes: (1) o fechamento total ou parcial do comércio (com exceção dos bens essenciais); e (2) a restrição de atividades não essenciais. Nesse contexto, as escolas e universidades encerraram suas atividades presenciais, e tiveram que implantar de forma emergencial, o ensino remoto, alunos e professores tiveram que se adaptar a um método novo de ensino/aprendizagem (Ferreira, 2022; Lancet, 2020; Simões, 2022; Tomás, 2018; Villela & Almeida, 2021).

O fechamento das escolas, ocasionou algumas mudanças repentinas no cotidiano de estudantes, professores, pais/responsáveis, entre outros envolvidos no contexto escolar. Estudos recentes sobre a pandemia, verificaram que pessoas que ficaram por muito tempo em isolamento social, privadas da liberdade de ir e vir, sem contato com entes queridos e separadas de colegas e amigos, tendem a desenvolver alterações emocionais, que na maioria das vezes trazem consequências psicológicas, como alterações no humor e ansiedade excessiva, o que contribuirá significativamente para o aparecimento de distúrbios no sono nas pessoas durante esse período (Alves, 2020; Borges, 2021; Médice et al., 2020; Richter et al., 2020; Rodríguez-De Ávila et al., 2021; Unicef, 2020).

De acordo com Richter et al., (2020) o afastamento social pode trazer danos à saúde mental e física, pois a interação é indispensável ao ser humano, comparada ao consumo de alimentos e ao sono, que são necessidades básicas para a sua sobrevivência. Como a interação social é fundamental na adolescência, estima-se que os efeitos negativos do afastamento social sejam maiores nessa fase. “Além disso, a interrupção de provas importantes como os vestibulares, as novas metodologias tecnológicas de ensino e a queda no desenvolvimento acadêmico proporcionaram maior desgaste mental aos estudantes nesse período” (Mata et al., 2021, pp. 6909-6910).

O impacto da pandemia de Covid-19 na vida das pessoas foi enorme, devido a algumas imposições como, o distanciamento social e principalmente ao longo período de confinamento em que as pessoas foram submetidas. O período prolongado de confinamento foi causador de preocupações excessivas quanto ao futuro, desencadeando estresse e ansiedade. Dados da literatura apontam que as pessoas submetidas a grandes fatores estressores, tendem a desenvolver distúrbios no sono, sendo a insônia o mais comum, quer seja para iniciar, manter ou finalizar o sono, com duração curta ou crônica. Os adolescentes são bastantes afetados por problemas de sono, uma vez que são mais influenciados ao uso de aparelhos eletrônicos antes de dormir. “O uso de aparelhos eletrônicos antes de dormir afeta negativamente o sono, pois estimula processos fisiológicos e altera processos psicológicos” (Richter et al., 2020, p.8). Os aparelhos eletrônicos também anulam a liberação de melatonina, hormônio indutor do sono. Por isso, os adolescentes que ficam por mais tempo em exposição a mídias eletrônicas antes de dormir, tendem a apresentar uma pior qualidade do sono, e conseqüentemente maiores níveis de ansiedade ou depressão (Ferreira, 2022; Lancet, 2020; Richter et al., 2020; Simões, 2022).

Em um estudo realizado por Melo (2021), com 91 adolescentes de 14 e 21 anos, estudantes do 9º ano do ensino fundamental e 3º ano do ensino médio (da modalidade regular, ETI (educação de tempo Integral), e EJA (Educação de jovens e adultos), de quatro escolas da rede pública e uma da rede privada, localizadas no município de Santana-AP, verificou-se que os estudantes adolescentes estavam tendo uma pior qualidade do sono, devido ao aumento do uso de tela, pois verificou-se que 44% costumavam falar por mensagens antes de dormir e 64% acordavam durante a noite para olhar o celular. Esses dados estão relacionados a fatores sociais e comportamentais anteriores a pandemia de covid 19, e que sofreram um aumento significativo, pois alguns adolescentes, não precisam mais acordar cedo para irem à escola e, por isso, dormem o dia inteiro, ficando a noite até tarde em mídias eletrônicas. Tal fato contribui para que tenham menos horas e uma pior qualidade de sono. A esse respeito Certo (2016) e Pinto (s.d), associam a sonolência diurna a sintomas de ansiedade em adolescente e quanto menores as horas de dormir e menor a qualidade do sono, maiores são os níveis de sonolência diurna e de sintomas ansiosos.

Ainda em relação ao uso de tecnologias, estudos informaram que a difusão de notícias falsas e incertas divulgadas pelos meios de comunicação, além de informações excessivas sobre o constate aumento do número de casos de infectados e óbitos causados pela

Covid-19, teve um efeito negativo sobre as pessoas, aumentando os casos de ansiedade e de sintomas de depressão (Mata et al., 2021).

Em relação aos malefícios da tecnologia, um estudo concluiu que 29,58% dos entrevistados relataram que passavam mais de cinco horas por dia online durante o período pandêmico e o vício em smartphones e a dependência de internet para aulas, consultas médicas e conversas com amigos e parentes aumentou significativamente os sinais clínicos de depressão e os níveis de ansiedade dos participantes (Mata et al; 2021, p.6911).

Os efeitos negativos da pandemia nos adolescentes foram causados por vários fatores, sendo o Enem um deles. O Enem foi fator desencadeador de estresse, ansiedade e problemas no sono dos adolescentes que iriam se submeter ao exame. O Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) foi criado em 1998, no governo do então presidente do Brasil Fernando Henrique Cardoso, com a finalidade de avaliar anualmente o desempenho dos estudantes que estavam concluindo o ensino médio, com o tempo e por decisão do governo federal que pretendia unificar os vestibulares, o seu resultado passou a ser utilizado por algumas universidades em substituição ao vestibular tradicional. O Enem passou a ser utilizada como exame de seleção para ingresso no ensino superior, por meio de programas do governo como, o Sistema de Seleção Unificada (Sisu), Programa Universidade para Todos (ProUni) e Fundo de Financiamento Estudantil (Fies), além de convênios com algumas instituições portuguesas que passaram a aceitar a nota do Enem para ingresso. A partir da implantação do Sisu, o Enem passa a conter 180 questões objetivas, sendo 45 questões para cada área de conhecimento, mais a redação. A aplicação da prova passa a ser em dois dias, e o exame servirá como certificado de conclusão do ensino médio (Guhur et al., 2010; Inep, 2020; Zanardi et al., 2020).

De acordo com Zanardi et al. (2020), o Enem se tornou um “concurso nos moldes de um <<vestibular nacional>> e semelhante a exames existentes em outros países como Alemanha e Estados Unidos da América” (p.30). Países que utilizam exames como instrumentos de seleção para a entrada na educação superior, seguindo uma lógica de meritocracia e seleção/exclusão. Em um país como o Brasil com imensas desigualdades sociais e educacionais, esses modelos de exames só fazem aumentar a exclusão escolar tornando o acesso das classes menos favorecidas a universidade cada vez mais distantes. Visto que no Brasil o reduzido número de vagas disponíveis em relação ao número de participantes, a complexidade dos exames e a dificuldade de acesso são problemas

históricos do ensino superior, o Enem ao contrário de sua proposta de ensino superior para todos, ao difundir a ideologia de que as vagas são poucas, fazendo-se necessário a seleção dos melhores colocados, continua perpetuando velhos problemas do ensino superior, onde o ingresso e permanência é para poucos. Vale salientar também que não foi a pandemia, a suspensão das aulas presenciais ou as aulas remotas que criaram as desigualdades educacionais no Brasil, foram muitos anos de condições desiguais de acesso ao ensino, de permanência e da qualidade na educação básica, fatores que determinam quem entra e quem não entra no Ensino Superior.

Com esse método, os melhores colocados serão deslocados para os centros de excelência, financiados pela iniciativa privada, majoritariamente no eixo Centro-Sul, enquanto os piores colocados irão ingressar nos bacharelados interdisciplinares e cursos a distância. Dessa forma, o Novo ENEM, longe de acabar com o funil do vestibular, irá significar o aprofundamento da elitização das universidades brasileiras, enquanto para o povo pobre e de classe média restará a formação de mão de obra barata para o ingresso no mercado (Guhur et al., 2010, p.124).

Nesse sentido podemos dizer que a pandemia não criou as desigualdades, ela acentuou e aprofundou problemas antigos da educação brasileira. É certo que a pandemia acentuou o distanciamento dos alunos de escola pública e privada, em relação às condições de acesso ao ensino remoto. Dados da Agência Brasil (2020) revelam que 88 milhões de brasileiros (42%) nunca utilizaram um computador, e segundo o Instituto de Pesquisa Aplicada, durante a pandemia de Covid-19, 17% dos brasileiros não tiveram acesso à internet em suas casas, e entre os alunos do ensino médio sem esse acesso, 77% eram negros ou indígenas e 99% eram de famílias de baixa renda. Os dados indicam que as desigualdades no acesso a tecnologias digitais e uso da internet no Brasil são resultado das desigualdades sociais, econômicas, culturais e educacionais que com a pandemia ficaram mais latentes. Nesse contexto formou-se um contraste educacional muito grande entre estudantes de escolas privadas que tiveram todo um suporte para o desenvolvimento do ensino remoto, como acesso à internet, a livros e a plataformas digitais, onde puderam assistir aulas on-line, além de tirar suas dúvidas com os professores, ao contrário dos alunos de escolas públicas, onde muitos sem dispor de internet, não tiveram acesso nem mesmo às aulas on-line, caso a escola disponibilizasse. Ademais devido à dificuldade econômicas, muitos jovens tiveram que se afastar dos estudos para trabalhar, mesmo diante de tantas dificuldades o Enem ainda representa

para muitos estudantes o único meio de ascensão social, no entanto, participar do Enem, um exame altamente concorrido, competitivo e seletivo em condições de igualdade, sobre tais circunstâncias, só contribui para aumentar a exclusão escolar e reforça a ideologia de manutenção de um processo histórico que considera que entrar e concluir o ensino superior no Brasil é privilégio de poucos (Couto et al., 2020; Rosa, 2020; Zanardi et al., 2020).

O encerramento das aulas presenciais e o ensino remoto vieram agravar as desigualdades na educação brasileira. No ensino médio, última etapa da educação básica, na qual os alunos deveriam se preparar para entrar no ensino superior através do Enem, verifica-se um distanciamento maior das classes menos favorecidas em relação a esse exame. A esse respeito ao analisarmos os exames realizados no período pandêmico, percebemos que na edição de 2020, houveram um número recorde de abstenções, e na edição de 2021, registrou-se o menor número de inscritos, desde a edição de 2005, além do que houve uma menor taxa de participantes negros e vindos de escolas públicas, em contrapartida o número de estudantes de escolas privadas e de participante brancos aumentou. De acordo com o ex-presidente do Inep Chico Soares os estudantes deixaram de ver no Enem uma possibilidade de melhoria de suas vidas. Para Chico Soares os jovens ao se depararem com a complexidade de um exame extremamente difícil, pensam que não vão conseguir passar, e consideram que o Enem não é para eles, por isso nem tentam fazê-lo. Muitos jovens têm sentimentos de desesperança em relação ao Enem, por se considerarem incapazes de passar, por mais preparados que estejam, tal fato favorece o adoecimento físico e principalmente mental dos participantes, quer seja na preparação para o processo ou durante a sua realização. Na fase de preparação para o Enem é comum os professores, quer sejam do ensino médio ou de cursos preparatórios passarem muitas atividades que acabam sobrecarregando os alunos, o que provoca desânimo e cansaço, levando muitas vezes ao esgotamento físico e mental. Estudantes cansados acabam tendo dores musculares e de cabeça e desenvolvendo sintomas ansiosos, insônia, tensão, irritabilidade, desânimo, dificuldade de aprendizagem e impaciência. Um estudo com estudantes de Campinas Grande constatou que conforme a aproximação da prova os níveis de ansiedade aumentavam, os estudantes acabavam também consumindo mais doces, o que repercutia no peso, no IMC e na circunferência abdominal dos mesmos. Lins e Viana 2016 (como citado em Daolio e Neufeld, 2017, p.132) constataram que além do aumento da ansiedade, houve também má qualidade do sono e um constante aumento de psicotrópicos. Estudos comprovam que a preparação para exames seletivos, como o

Enem alteram os hábitos de vida dos participantes, afetando a sua saúde física e mental (Barbon & Vizone, 2022; Daolio & Neufeld, 2017; Ikuno et al., 2020; Inep, 2020).

Muitas vezes a prova contribui para o surgimento de stress e psicopatologias como ansiedade e depressão (Dias et al., 2008), visto que a grande pressão que exerce no estudante é acompanhada pelo medo do fracasso e das escolhas malsucedidas, pela disputa de vagas, pelo pouco tempo de preparo, pela sensação de que se falharem terão perdido todo o ano de estudos (Paggiaro & Calais, 2009), pela pressão e expectativas da família, de amigos e da sociedade (Dias et al., 2008; Rodrigues & Pelisoli, 2008). A prova torna-se mais uma fonte de comprometimento, já que ela é a maneira de alcançar seu futuro profissional, gerando ansiedade e um estado de tensão e stress emocional (Guhur et al., 2010). As referidas autoras relembram a partir da literatura que eventos estressores podem ser dependentes ou independentes. Nesse sentido, ainda de acordo com Guhur et al., (2010), o vestibular seria um evento independente, já que o adolescente não tem controle sobre ele [...] O estado emocional e psicológico no momento da prova, como o sentimento de obrigação em prestá-la e o fato de ela ser considerada decisiva, afetam muito a ansiedade do vestibulando, que por muitas vezes, em decorrências desses fatores, acaba não sendo aprovado (Daolio & Neufeld, 2017, p. 130).

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul publicou uma pesquisa em que relata que a população brasileira durante o período de pandemia tornou-se mais ansiosa. Os dados informam que 80% dos brasileiros desenvolveram ou aumentaram os níveis de ansiedade nesse período. Os dados são preocupantes porque em alguns países, os percentuais de pessoas com sintomas ansiosos chegam em média a 30%.

No artigo com o título *Brasil vive '2ª pandemia' na saúde mental, com multidão de deprimidos e ansiosos*, o Jornal Folha de São Paulo (2022), retrata o aumento diário e assustador dos casos de ansiedade e depressão no Brasil após dois anos de pandemia de Covid-19. Os dados são preocupantes porquê de acordo com a reportagem o número de suicídios em decorrência de problemas na saúde mental dobrou de 7000 para 14000 nos últimos 20 anos. Os dados mostram “um país que adocece mentalmente e acumula uma multidão de deprimidos e ansiosos e, conseqüentemente, de mortos”. A OMS atribuiu o aumento e a piora dos problemas de saúde mental da população da América Latina à

pobreza, à desigualdade, à exposição a situações de violência e à ineficiência de planos de prevenção (Barbon & Vizoni, 2022).

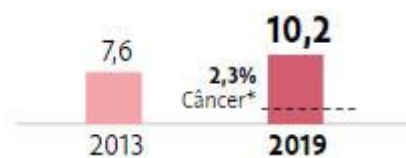
A última pesquisa mais abrangente, da Vital Strategies e da Universidade Federal de Pelotas, mostrou que os que dizem ter sido diagnosticados com depressão subiram de 9,6% antes da pandemia para 13,5% em 2022. A Associação Brasileira de Psiquiatria cita que um quarto da população tem, teve ou terá depressão ao longo da vida (Barbon & Vizoni, 2022).

No gráfico abaixo podemos constatar o aumento da depressão no Brasil durante o período pandêmico, com um aumento de 13,5% no 1º trimestre de 2022, onde verificamos que a depressão matou mais que doenças como o câncer e diabetes nesse mesmo período. Os dados também informam que o Rio Grande do Sul foi o estado brasileiro com o maior número de pessoas deprimidas, e que conseqüentemente foi o estado com o maior número de suicídios por depressão.

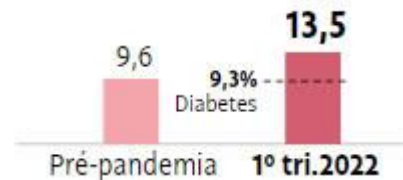
Depressão já vinha crescendo no Brasil, mas piorou na pandemia

% de adultos diagnosticados

Segundo o IBGE

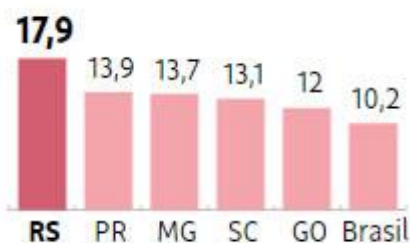


Segundo pesquisa Covitel



Rio Grande do Sul tem as piores taxas

% de adultos com depressão (2019)



Suicídios por 100 mil hab. (2020)



*Não inclui câncer de pele

Fontes: PNS (IBGE), pesquisa Covitel (Vital Strategies e UFPel) e SIM (Datassus)

Gráfico 1- Aumento da depressão no Brasil

De acordo com a pesquisadora Adriane Rosa questões de ordem social, econômica e culturais, como a baixa renda e a pouca escolaridade da maioria dos brasileiros, contribui para o agravamento de problemas de saúde mental ao tornar esse grupo mais vulnerável. Os transtornos psiquiátricos têm como base o estresse, e as pessoas que durante a pandemia ficaram sem renda, passando por várias necessidades tendem a serem mais estressadas e conseqüentemente desenvolvem algum transtorno psicológico, como a ansiedade e distúrbios no sono. No caso dos estudantes de baixa renda a falta de internet para acessarem as aulas on-line foi um fator estressor que além de causar ansiedade severa, também contribuiu para o abandono escolar, fazendo com que o sonho de passar no Enem e cursar uma Universidade se tornasse cada vez mais distante (Oliveira, 2020).

A pandemia intensificou os problemas da educação brasileira, e um deles o de acesso ao ensino superior, através de exames seletivos, comprovando que existe um abismo entre os alunos de escolas particulares e públicas. Mais de uma vez a pandemia chamou a atenção para um dos principais problemas do sistema educacional brasileiro, o acesso e a permanência aos estudos. O ensino remoto só veio comprovar o que já sabíamos, estudantes com baixa renda não têm acesso a internet ou se tem, o acesso é precário. Nesses termos uma grande parte dos alunos ficaram sem ter nenhuma aula durante todo o período das aulas on-line, e se prepararam para o Enem em casa. O Enem foi realizado em meio a pandemia e a todos os problemas educacionais que os estudantes mais vulneráveis estavam enfrentando, o resultado foi catastrófico e contribuiu ainda mais para a exclusão dos mais pobres ao acesso ao ensino superior. No entanto, o ex-ministro da educação Abraham Weintraub ao se referir ao Enem, relatou que o exame não é para atender injustiças sociais, é para selecionar os melhores, não concordamos com o pensamento do ex-ministro, pois entendemos que o acesso ao ensino superior é direito de todos, e um governo tem o dever de fazer com que o acesso ao ensino superior se realize através de um processo justo, onde os participantes concorram em condições de igualdade, e definitivamente o Enem da forma como está sendo realizado somente contribui para o aumento das injustiças sociais, causando danos à saúde mental e ao sono de estudantes de todas as classes sociais. Em países da América Latina como Argentina, Uruguai, Paraguai entre outros, não existem processos seletivos, e os estudantes assim que concluem o ensino médio podem se inscrever na Universidade que quiserem. Nesses países, o ensino superior realmente é para todos, pois é gratuito e não seletivo como no Brasil (Barbon & Vizione, 2022; Couto et al., 2020; Ikuno et al., 2020; Oliveira, 2020; Rosa, 2020; Zanardi et al., 2020).

Capítulo III. Metodologia do Estudo

3.1- Objetivos

3.1.1- Objetivo geral

Investigar o aumento da ansiedade e dos problemas de sono em estudantes adolescente do 9º ano do ensino fundamental e 3ª série do ensino médio, relacionando-os com o cronotipo, a carga horária/horários, os exames seletivos e o período da pandemia de Covid 19. O estudo também objetiva entender como os estudantes percebem esses construtos.

3.1.2- Objetivos específicos

1. Analisar a relação entre ansiedade, distúrbios no sono e cronotipo
2. Analisar a relação entre ansiedade, distúrbio no sono e a carga horária/horários das aulas dos estudantes;
3. Verificar se existem associações entre os níveis de ansiedade e a qualidade do sono;
4. Verificar se existem diferenças entre os gêneros nos índices de ansiedade, distúrbios do sono e cronotipo dos estudantes;
5. Verificar se existem diferenças nos níveis de ansiedade entre os estudantes do 9º ano e da 3ª série do ensino médio;
6. Comparar as percepções de psicólogos, coordenadores pedagógicos e estudantes sobre os problemas de sono, a ansiedade e o Enem;
7. Entender os efeitos da pandemia de Covid-19 na vida escolar, familiar e social de estudantes do 9ª ano do ensino fundamental e da 3º série do ensino médio;
8. Compreender a partir da percepção do estudante de como a ansiedade e o distúrbio no sono estão afetando a sua qualidade de vida.

3.2- Metodologia

De acordo com Creswell (2007), o método misto provavelmente teve sua origem em 1959 quando “Campbell e Fiske utilizaram métodos múltiplos para estudar a validade das características psicológicas” (Dal-Farra e Lopes, 2013). Porém pesquisas que combinavam métodos quantitativos e qualitativos só começaram a ser publicadas no final dos anos 50, e foi “apenas a partir do final dos anos 80 que essa abordagem foi sistematizada, devido à publicação de vários estudos que descreviam os propósitos desse tipo de pesquisa e definiam métodos de coleta e análise” (Vicentini, s.d como citado em Creswell & Clark, 2018). Nas últimas décadas as potencialidades das pesquisas de métodos mistos têm sido amplamente demonstradas tanto no Ensino como na Educação.

Os métodos mistos de pesquisa são definidos como um processo de recolhimento, análise e “mistura” de dados quantitativos e qualitativos durante determinado estágio da pesquisa em um único estudo (Ferreira et al., 2020), combinando os pontos fortes de cada um e possibilitando um conhecimento mais amplo e completo sobre o estudo. A utilização dos métodos mistos nas pesquisas ocorre por vários fatores, entre eles quando apenas uma fonte de dados é insuficiente para realizar a pesquisa, para compreender as contradições entre os resultados qualitativos e quantitativos, a necessidade de melhorar um segundo estudo com um outro método, entre outras (Rodrigues, 2021; Silva, 2021).

Segundo Creswell e Creswell (2021), existem muitos desenhos de pesquisa para definirem os métodos mistos, no entanto, os escritores preferem citar três por serem na atualidade os mais encontrados em pesquisas das ciências sociais e da saúde. São os métodos mistos convergentes, método misto sequencial explanatório e método misto sequencial exploratório.

Os métodos mistos convergentes são desenhos nos quais o pesquisador coleta as informações quantitativas e qualitativas quase que de forma simultânea, analisando-as separadamente para depois uni-las visando comparar ou combinar os resultados. Já a pesquisa de desenho misto sequencial explanatório, como o nome sugere ocorre de forma sequencial. Primeiro é realizada a pesquisa quantitativa, onde os dados são coletados e analisados, e a partir dos resultados encontrados busca-se através da pesquisa qualitativa explicar de forma mais aprofundada alguns resultados da pesquisa quantitativa. O objetivo é dar uma explicação mais detalhada dos resultados encontrados na primeira

fase para que se tenha uma melhor compreensão das informações extraídas. Quanto ao Método misto sequencial exploratório também ocorre de forma sequencial, porém tem início com a pesquisa qualitativa, onde o pesquisador inicia na maioria das vezes com uma entrevista, visando explorar o ponto de vista dos entrevistados. Em um segundo momento os dados são analisados e os resultados da pesquisa são explorados para a elaboração da fase quantitativa (Creswell e Creswell, 2021).

3.3- Participantes

No estudo 1 participaram 100 alunos, com idade entre 14 a 21 anos, estudantes do 9º ano do ensino fundamental e 3º ano do ensino médio (da modalidade regular e da ETI - educação de tempo Integral), de três escolas da rede pública de ensino e uma da rede privada, localizadas no município de Santana-AP, no entanto 9 estudantes não foram selecionados por não se enquadrarem nos critérios da pesquisa.

De acordo com a tabela 1, dos 91 estudantes, 64,8% pertencem ao gênero feminino (N=59), e 35,2% ao gênero masculino (N=32).

Tabela 1.

Gênero dos Participantes		
Gênero	N	%
Masculino	32	35,2
Feminino	59	64,8
Total	91	100

Fonte: SPSS21

Com idades entre 14 a 21 anos, e média de 15,71 anos. Conforme a tabela 2 abaixo,

Tabela 2.

Idade dos Participantes				
Variáveis	Média	Mínimo	Máximo	N
Idade	15,71	14	21	91

Fonte: SPSS21

Quanto a escolaridade como podemos observar na tabela (3) abaixo, 67% pertencem ao ensino fundamental e 33% ao ensino médio.

Tabela 3.

Nível de Escolaridade dos participantes

Variáveis	N	%
9º ano	61	67
3º ano	30	33
Total	91	100

Fonte: SPSS21

Em relação ao turno que frequentam podemos observar na tabela (4) que a maioria dos estudantes 60,4% estudam no turno da tarde.

Tabela 4.

Turno de estudo dos participantes.

Variáveis	N	%
Manhã	18	19,8
Manhã/Tarde	12	13,2
Tarde	55	60,4
Noite	06	6,6
Total	91	100

Fonte: SPSS21

No estudo 2, de caráter qualitativo, participaram doze pessoas, sendo uma psicóloga, três coordenadores pedagógicos e oito estudantes.

2.4- Local do estudo

A pesquisa foi realizada em escolas da rede pública e privada do Estado do Amapá/Brasil, no Município de Santana, entre os anos de 2020, 2021 e 2022. Sobre o Estado do Amapá, o mesmo possui 142.828,523 km², de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), e uma população estimada de 877.613 mil habitantes.

Situa-se na Amazônia Oriental, numa área de fronteira internacional, na desembocadura do rio Amazonas. É limitado ao sul/sudeste (pelo rio Amazonas) e a sul/ sudoeste (pelo rio Jari) com o Estado do Pará, a norte/nordeste, seu limite é o oceano Atlântico e, a

oeste, faz fronteira com a Guiana Francesa (pelo rio Oiapoque e Serra do Tumucumaque), também a oeste faz fronteira com o Suriname. É cortado pela linha do Equador (Marques, 2009; Oliveira, 2004). Atualmente o Estado do Amapá possui 16 municípios, sendo o segundo menor estado da região amazônica, tanto em área territorial como em população.

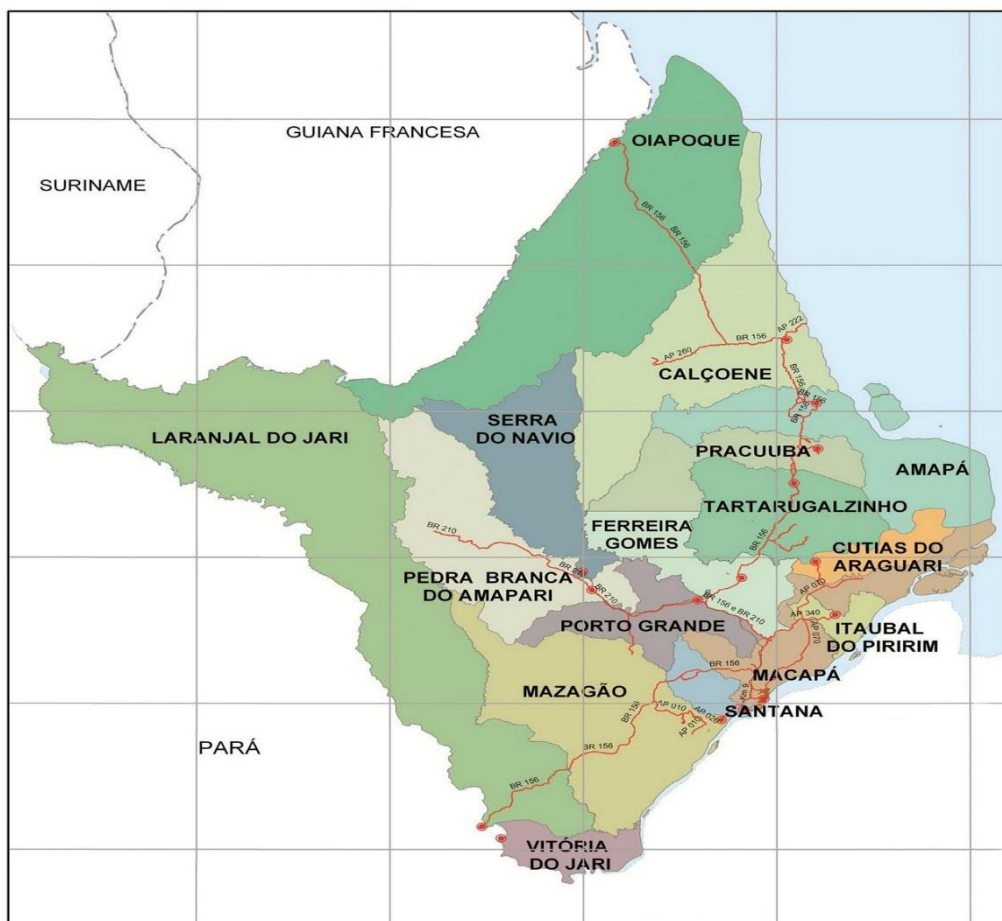


Figura 1: Mapa do Estado do Amapá

Fonte: http://www.amapadigital.net/mapaesimbolos_amapa.php

A pesquisa foi realizada em 1 escola particular e 3 escolas públicas, com estudantes que frequentavam o 9º ano do ensino fundamental e o 3º ano do ensino médio regular (estuda em apenas um turno), e na educação de tempo integral (ETI estuda em dois turnos). No entanto, de acordo com a Lei 13.415 de 16/02/2017, que reformulou o Ensino médio no Brasil, todas as escolas terão até o ano de 2023 para implantarem em seus estabelecimentos a educação de tempo integral.

No estado do Amapá as escolas de tempo integral ou escolas do novo saber foram implantadas através da lei número 1.907, de 24 de junho 2015 que regulamentou o plano estadual de educação com vigência por dez anos. A implantação das escolas de tempo integral no Brasil visa cumprir a lei federal nº 13.005, de 26 de junho de 2014.

O plano estadual de educação contém 26 metas com estratégias específicas para o cumprimento das metas. A meta nº 06 refere-se à educação de tempo integral. O estado se compromete em ofertar até o final da vigência do plano, no mínimo 50% das escolas com modalidade de tempo integral, atendendo pelo menos 25% dos estudantes da educação básica. Dentre as estratégias para a implantação, o governo estadual em colaboração com os demais entes da federação deverá promover a ampliação e reestruturação física das escolas públicas, com infraestrutura e equipamentos necessários ao funcionamento dessa modalidade, como: “edificação de quadras poliesportivas devidamente equipadas; instalação de laboratórios, inclusive de informática; destinação de espaço para atividades artísticas e socioculturais, bibliotecas, auditórios, cozinhas, refeitórios, banheiros, além de ambientes propícios para a plantações e, até mesmo para repouso.

Observa-se que no plano estadual de educação referente as instalações físicas das escolas de tempo integral a previsão da construção de um espaço destinado ao repouso, no entanto não define se o espaço é somente para os estudantes ou para os professores ou se contempla a ambos. No estado do Amapá, estas escolas iniciaram em 2017, destinadas apenas a alunos do ensino médio. Inicialmente com alunos da 1ª série, ampliando posteriormente para a 2ª e 3ª séries do ensino médio⁶.

O ensino de tempo integral começou primeiramente em dois municípios do estado do Amapá: Santana e Macapá. Em Macapá iniciou nas escolas estaduais: Maria do Carmo Viana dos Anjos; Colégio Amapaense; Tiradentes; José Firmo do Nascimento e Raimunda Virgolino. Em Santana: Alberto Santos Dumont; Augusto Antunes e Elizabeth Picanço Esteves. Esta modalidade de ensino foi implantada nessas escolas apesar da maioria da comunidade escolar ser contra, pois as escolas não dispunham de uma infraestrutura adequada para receber essa modalidade de ensino. Em sua maioria essas escolas dispõem de uma rede elétrica precária e espaços físicos em péssimo estado.

⁶ As escolas de ensino médio no estado do Amapá estão divididas em: Ensino médio regular (estuda-se em um único turno) e Ensino Médio na modalidade integral (estuda-se em dois turnos)

Os estudantes adolescentes são submetidos a uma carga horária exaustiva, que começa 7:30 hs da manhã e termina às 17:00 hs da tarde, onde almoçam na escola, não podendo sair até o término das aulas. Como essas escolas não dispõem de espaços para esses jovens descansarem, o processo ensino-aprendizagem se torna complicado, pois temos estudantes cansados, sem ânimo, desatentos e que dificilmente não irão cochilar nas aulas. Aprender e ensinar nessas condições se torna muito difícil e os adolescentes são os que mais sofrem.

2.5- Tipo de estudo

A pesquisa caracteriza-se como sendo um estudo de desenho misto sequencial explanatório, uma vez que sua realização se deu através da perspectiva pragmática, onde houve uma coleta e análise sequencial de dados quantitativos e qualitativos visando combinar os resultados a fim de obter informações mais robustas, precisas e detalhadas sobre o fenômeno estudado. Nesse sentido o estudo não pretende valorizar mais a pesquisa quantitativa em prol da qualitativa ou o inverso, mas sim utilizar os pontos fortes de ambas, pretendendo reduzir possíveis fragilidades do uso apenas de um método. A justificativa para o uso do método misto sequencial explanatório neste estudo se deu porque a pesquisa quantitativa sozinha não proporcionaria a compreensão das perspectivas e pontos de vistas individuais dos participantes, os quais só poderiam ser coletados por meio da pesquisa qualitativa. A integração dos métodos de pesquisa complementou o estudo contribuindo para uma compreensão mais profunda dos resultados. Dessa forma a pesquisa quantitativa foi realizada por meio de questionários e instrumentos específicos a fim de coletar dados sobre os níveis de ansiedade, o tipo de cronotipo e as preferências de horário para realizar determinadas atividades, sendo os resultados interpretados por meio da análise estatística, enquanto a pesquisa qualitativa foi realizada por meio de entrevistas semiestruturada que além de dar voz aos participantes contribuiu para um melhor entendimento do fenômeno vivenciado nos seus cotidianos (Creswell & Plano Clark, 2013; Creswell & Creswell, 2021).

Abaixo apresentamos uma tabela com o desenho do método misto sequencial explanatório utilizado no estudo.

Tabela 5.

Desenho de Método Misto Sequencial Explanatório

MÉTODO MISTO EXPLANATÓRIO QUANT+ QUAL	
Pesquisa Quantitativa	Pesquisa Qualitativa
Formular instrumentos de coleta	Formular instrumentos de coleta
Coletar dados quantitativos	Coletar dados qualitativos
Analisar os dados	Analisar os dados
Integrar as informações extraídas das duas análises	
Interpretar os resultados integrados	

A metodologia mista utilizada nesse estudo consistiu na abordagem da integração das técnicas quantitativas e qualitativas. Embora tanto as técnicas quantitativas quanto as qualitativas possuem potencialidades e limitações, “a vantagem da integração consiste em retirar o melhor de cada uma para responder uma questão específica” (Paranhos et al, 2016, p. 389). Destarte, foram conduzidos dois estudos: uma pesquisa quantitativa de levantamento do tipo transversal; e uma pesquisa qualitativa orientada pelo método da história oral temática.

2.6- Instrumentos e técnicas

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário online com os estudantes. O questionário foi composto por dados sociodemográficos, diário do sono, inventário de ansiedade de Beck, questionário de Cronobiologia proposto por Horne & Ostberg e questões fechadas e abertas sobre o confinamento social.

1. Dados sociodemográficos: composto por 11 questões, sobre escolaridade, gênero, idade, número de moradores na residência, uso de remédios para dormir e prática de esportes, além de questões relativas ao desempenho escolar dos adolescentes.
2. Diário do sono: instrumento utilizado para coletar informações sobre os horários de dormir e acordar dos adolescentes, visando analisar possíveis interferências do confinamento social no sono dos jovens.
3. Inventário de ansiedade de Beck (Beck Anxiety Inventory- BAI): é um instrumento composto por 21 questões, divididos em 4 subescalas, classificadas em uma escala Likert de 0-3 pontos para avaliar os sintomas de ansiedade, onde 0= absolutamente não; 1=

levemente, não me incomodou muito; 2= moderadamente, foi muito desagradável, mas pude suportar e 3= gravemente, dificilmente pude suportar. A soma dos pontos da escala dá a pontuação geral. Os resultados vão de um grau mínimo de ansiedade entre 0-10, a um grau de ansiedade severa, entre 31-63 pontos. Com esse instrumento foi possível avaliar o grau de ansiedade dos estudantes no período da pandemia de Covid-19, em relação as aulas remotas e a convivência familiar.

4. Questionário de Cronobiologia de Horne & Ostberg: O questionário é composto por 9 questões de múltipla escolha adaptadas por Cardinal et al (1992), que visam analisar as preferências de horários para a realização de determinadas atividades do dia. O questionário foi utilizado por sua precisão em identificar o tipo de cronotipo em matutino, vespertino e intermediário de determinados sujeitos e pelo fato de o mesmo já ter sido utilizado em vários estudos para identificar o cronotipo de estudantes adolescentes brasileiros.

No que diz respeito à coleta de dados de natureza qualitativa, utilizamos à técnica da entrevista qualitativa semiestruturada. E, após a leitura, compreensão, interpretação e análise das entrevistas foi possível classificá-las em duas categorias temáticas e suas respectivas subcategorias, cujo guião será apresentado e fundamentado a seguir.

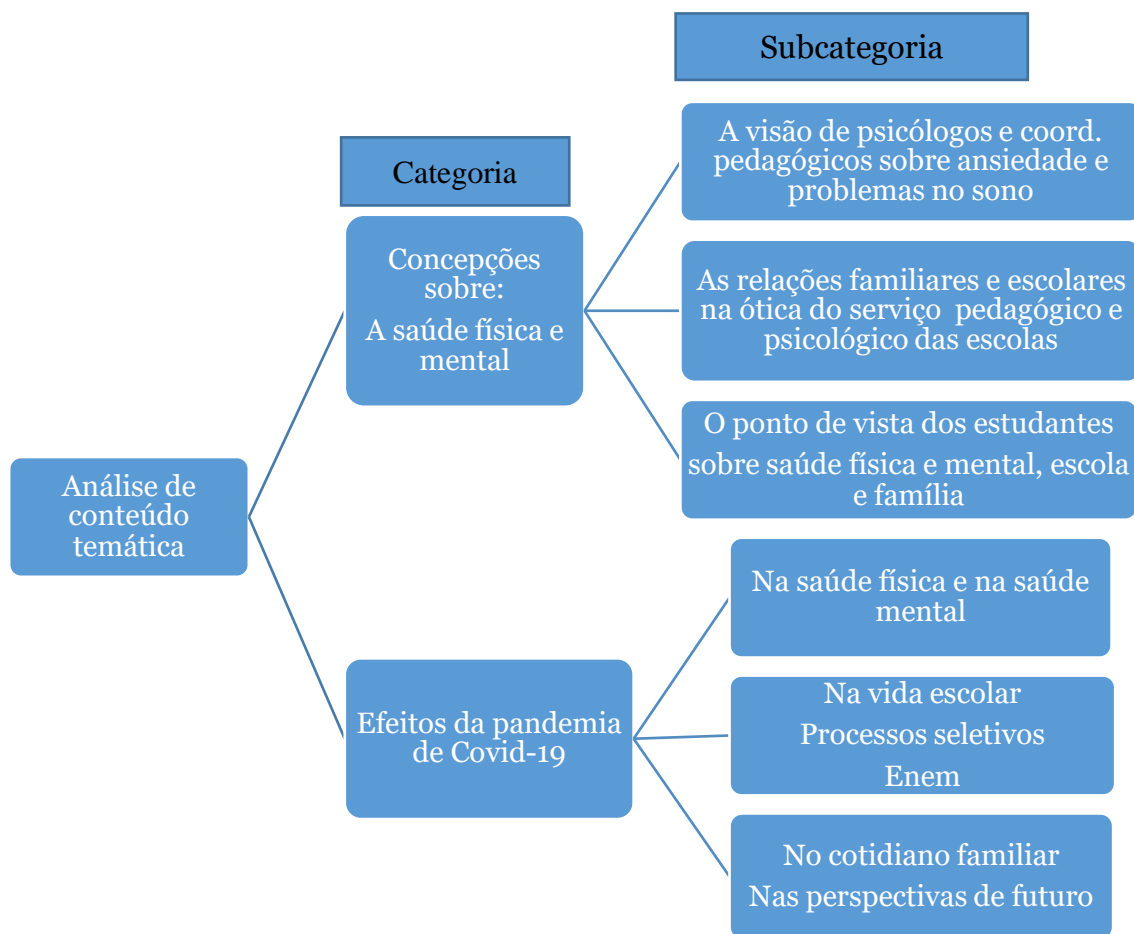


Figura 2 - Categorias e subcategorias da análise de conteúdo

A pesquisa abordou o estudo da história oral temática para descrever o significado e a significância da experiência vivida. “Na história oral temática, busca-se a opinião ou conhecimento do entrevistado, a respeito de um assunto específico” (Mattos & Flach, 2019, pp.52-53).

A escolha metodológica da história oral deveu-se ao fato de que muitas informações só são acessíveis através de quem vivenciou determinada situação. No entanto, a história oral como método é questionada por alguns acadêmicos por considerarem que o entrevistado pode omitir fatos, fantasiar algumas situações, mentir ou mesmo esquecer de fatos relevantes, lembrando apenas dos acontecimentos que marcaram de alguma forma sua vida.

Diversamente o historiador Edward Hallett Carr argumenta que os documentos escritos não são mais confiáveis que as fontes orais, pois reproduzem o pensamento de pessoas que podem incorrer as mesmas falhas:

Nenhum documento pode nos dizer mais do que aquilo que o autor pensava – o que ele pensava que havia acontecido, queria que os outros pensassem que ele pensava, ou mesmo apenas o que ele próprio pensava pensar. Nada disso significa alguma coisa, até que o historiador trabalhe sobre esse material e decifre-o (Carr, 1982, p.18).

Como qualquer outro documento, as fontes orais merecem um minucioso trabalho de crítica e interpretação, cabendo ao pesquisador usar a história oral de maneira correta e buscar os fatos que forem relevantes para seu trabalho, porque a partir dos depoimentos orais é possível ter infinitas representatividades.

As entrevistas semiestruturadas baseiam-se em um guião de perguntas composto por questões que o investigador pretende abordar. “Neste tipo de entrevistas também podem ser introduzidas outros assuntos que surjam no decorrer da conversa e que o investigador considere necessário para obter mais informações sobre o tema desejado” (Santos et al., 2007).

As entrevistas abordavam questões sobre a saúde emocional (ansiedade), qualidade do sono, aulas remotas e a convivência familiar dos estudantes adolescentes, e aconteceram de forma presencial entre a pesquisadora, 1 psicóloga, 3 coordenadoras pedagógicas e 8 estudantes, 2 de cada escola. Em média a duração das entrevistas foram de 30 minutos. As entrevistas foram de suma importância para uma análise mais detalhada dos motivos que podem gerar ansiedade excessiva, prejudicando a saúde emocional e a qualidade do sono desses jovens estudantes fato que influenciará no seu desempenho como um todo.

2.7- Procedimentos de recolha de dados

O projeto de investigação foi encaminhado para apreciação e emissão de parecer da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior/Covilhã/Portugal. No dia 15 de julho de 2021, a Comissão de Ética da Universidade aprovou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto de pesquisa, ao qual atribuiu o nº CE-UBI-Pj-2021-032.

A pesquisa foi enviada para os estudantes através de um link via WhatsApp. Uma vez que as escolas públicas e privadas (do estado do Amapá), se encontravam fechadas devido ao confinamento social, o coordenador (a) pedagógico (a) e o psicólogo (a) de cada escola, por terem acesso aos grupos de WhatsApp e estarem a coordenar as aulas remotas contribuíram enviando o link. E como supracitado 100 alunos responderam o questionário, no entanto 9 foram excluídos por terem idades acima de 21 anos ou deixarem algumas questões sem resposta.

O questionário foi compartilhado entre os meses de agosto a dezembro de 2021, por meios digitais, através de um hyperlink de forma que não existisse a obrigatoriedade na participação de quaisquer indivíduos, partindo do interesse particular. Uma vez iniciada a tarefa, os estudantes tiveram total liberdade para suspender a mesma sem colocar em causa a sua identidade. Essas condições estão presentes na Declaração de Consentimento Livre, Informado e Esclarecido e foram apresentadas antes do início da recolha de dados.

Quanto as entrevistas foram realizadas de fevereiro a junho de 2022, na sala da coordenação pedagógica e também na sala de terapia do serviço psicossocial da escola. Haja visto que uma escola dispunha de dois serviços de acompanhamento psicossocial junto aos alunos. A equipe das práticas restaurativas, grupo de educadores que buscam resolver os conflitos entre professores/alunos, alunos/alunos através de técnicas de diálogo buscam estabelecer relações de cuidado e de limites com os pilares da educação aprender a conhecer, a fazer, a ser e a conviver, e o consultório de terapia para acompanhar estudantes com problemas emocionais, como estresse, ansiedade, depressão entre outros.

Visando garantir o anonimato dos participantes e das escolas, os mesmos foram classificados como:

Escola A: estudante do 3º ano A1 e estudante do 3º ano A2;

Escola B: estudante do 3º ano B1 e estudante do 3º ano B2;

Escola C: estudante do 9º ano C1

Escola D: estudante do 9º ano D1, estudante do 3º ano D2 e estudante do 3º ano D3.

2.8- Análise de dados

Para a análise quantitativa utilizou-se a estatística descritiva, sendo os dados organizados no software Microsoft Excel e analisados no software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 27), e para a análise qualitativa, foi utilizada a análise de conteúdo, a partir das categorias sugeridas por Bardin em suas três etapas (pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados), (Bardin 2011), posteriormente organizadas no software NVivo, versão 21 suporte de ajudar no processo de análise dos dados.

Salienta-se que para a análise dos níveis de ansiedade e do tipo de cronotipo os resultados foram analisados individualmente e de forma manual.

Capítulo IV. Resultados

4.1- Resultados do Estudo 1

4.1.1- Saúde Emocional

Os resultados da pesquisa indicam que os estudantes estão apresentando níveis altos de ansiedade, sendo que 47,3% (N=43) tiveram resultados que indicavam sintomas de ansiedade moderada e severa, enquanto 52,7% (N=48) apresentaram resultados de ansiedade mínima e leve.

4.1.1.1- Índices de ansiedade por gênero

Ao analisamos o gráfico abaixo, notamos que as meninas estão com graus de ansiedade severa maiores que os meninos, esse nível de ansiedade é considerado o mais preocupante pela associação brasileira de psiquiatria, pois requer acompanhamento psicológico e psiquiátrico urgente.

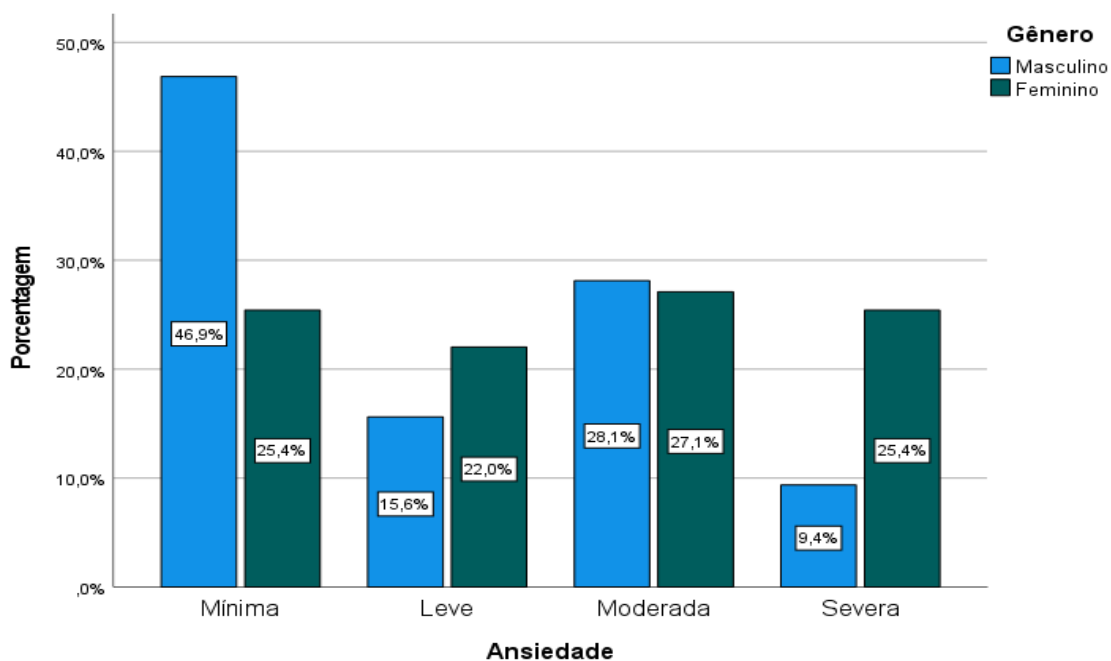


Gráfico 2- Índices de ansiedade de acordo com o gênero

Ao analisarmos os níveis de ansiedade por gênero através do teste t, verificou-se uma diferença significativa de ansiedade entre os gêneros femininos e masculinos ($T(89) = 2,146$; $p < 0,05$, constatando-se que o grupo feminino sofre mais de ansiedade ($M = 1,53$) que o grupo masculino ($M = 1,00$).

4.1.1.2- Índice de ansiedade em função da idade

Ao compararmos a ansiedade de acordo com a idade, notamos que os níveis mais elevados de ansiedade moderada e severa são maiores na idade em que os estudantes estão com 15 anos.

Segundo informações da OMS metade dos transtornos mentais que acometem a população começam aos 14 anos e que 1 em cada 5 adolescentes sofre de algum tipo de transtorno, sendo o mais relevante o de ansiedade.

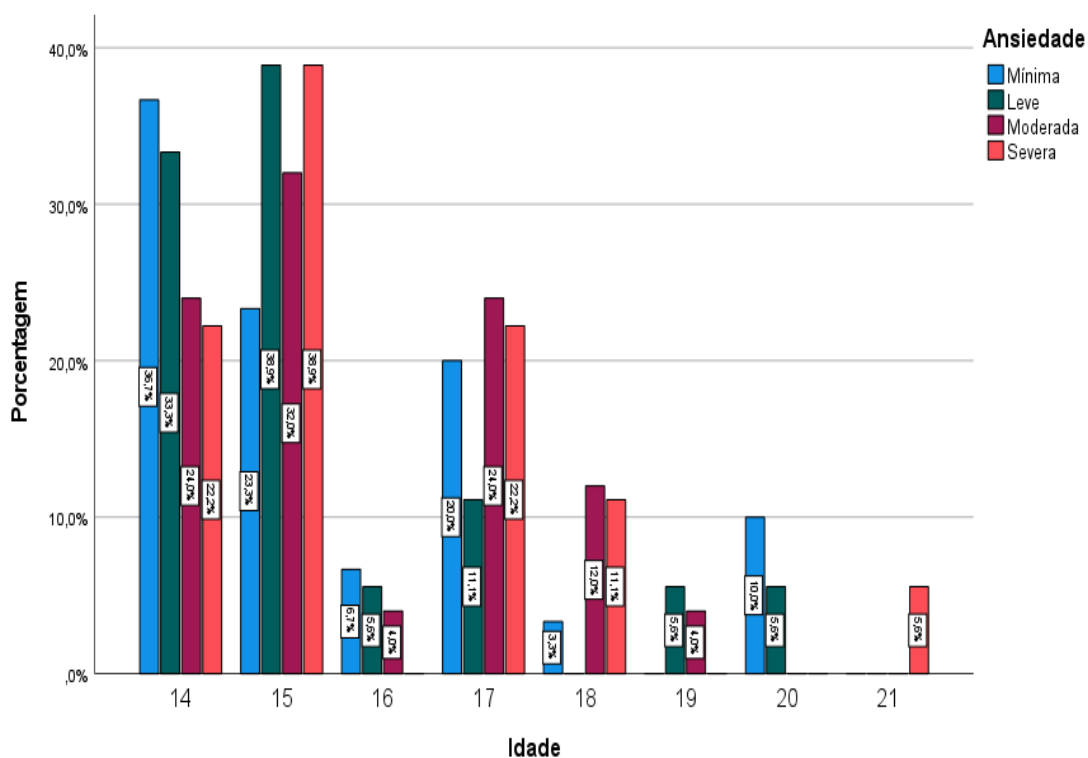


Gráfico 3- Índices de ansiedade por idade

4.1.1.3- Índice de ansiedade por nível de escolaridade

Na tabela (6) observamos os níveis de ansiedade por série, percebendo que as estudantes do 9º ano e 3º ano apresentam níveis de ansiedade moderada e severa maiores que os estudantes do 9º ano e 3º.

Tabela 6.

Grau de ansiedade/série.

Variáveis	Ans.Mínima	Ans.Leve	Ans.Moderada	Ans.Severa
9º ano/F	10	10	10	08
9º ano/M	10	05	05	03
3º ano/F	05	03	06	07
3º ano/M	05	00	04	00
Total	30	18	25	18

Fonte: Da autora

Ainda em relação aos níveis de ansiedade entre os estudantes (de ambos os gêneros) que estavam cursando o 9º ano do ensino fundamental e a 3ª série do ensino médio, observou-se (gráf.4) que os níveis de ansiedade moderada e severa são mais expressivos nos estudantes do ensino médio, consideramos que estão mais ansiosos do que os do 9º ano

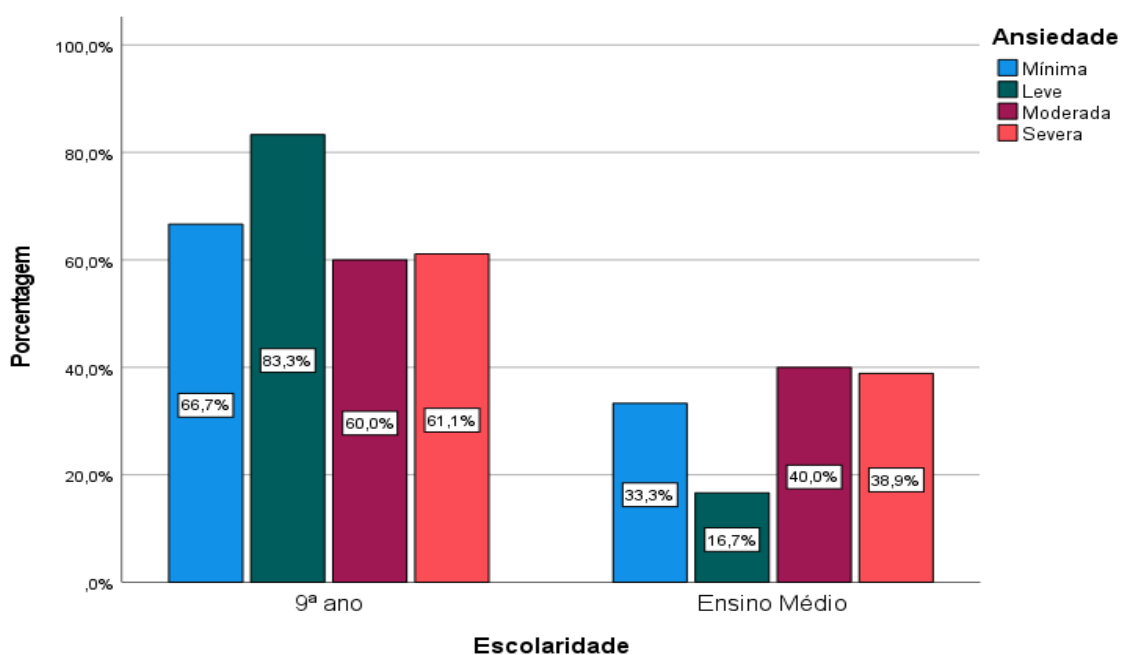


Gráfico 4- Índice de ansiedade por escolaridade

4.1.1.4- Índice de ansiedade por turno escolar

Essa observação também se aplicou ao turno em que os alunos estudavam, pois de acordo com os resultados da amostra (gráf.5), os jovens que frequentavam as aulas no turno da tarde tinham perfis mais ansiosos em comparação aos que estudavam somente pela manhã, e os que estudavam em dois turnos tendiam a ter níveis de ansiedade maiores dos que estudavam somente no horário da manhã ou da noite.

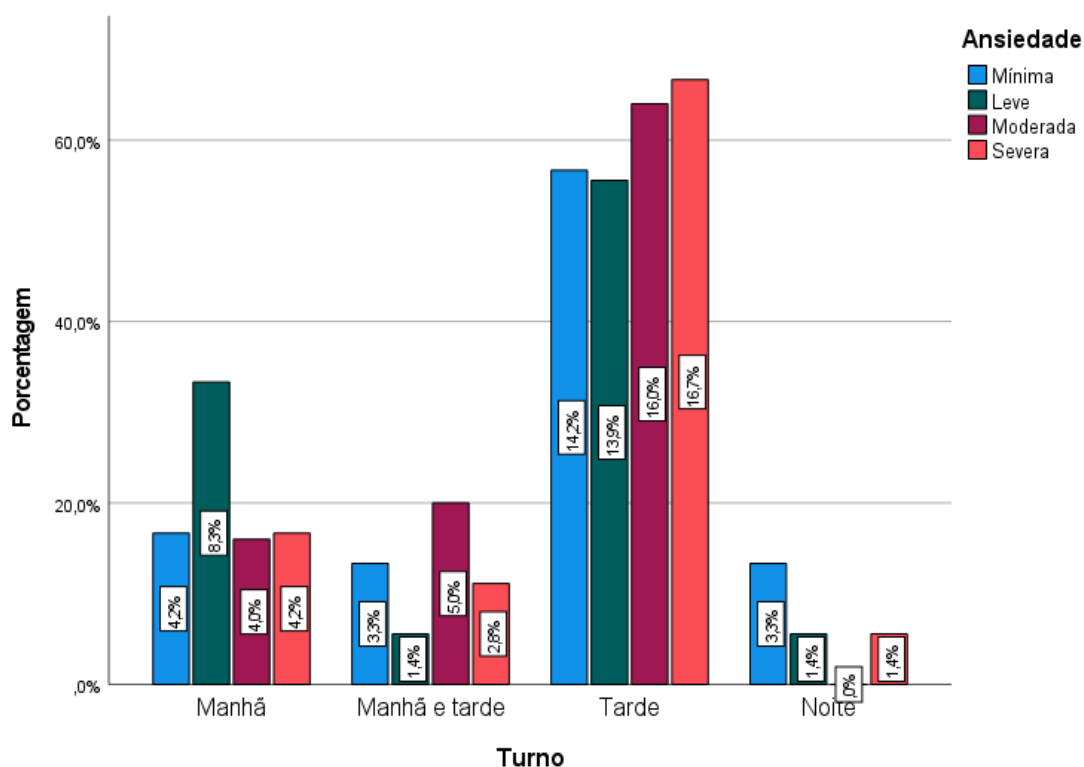


Gráfico 5- Índice de ansiedade por turno

4.1.1.5- Índice de ansiedade por cronotipo

De acordo com o gráfico 6, estudantes de cronotipo intermediário apresentaram 71% menos ansiedade do que os de cronotipo matutino 33%, e vespertino 41%.

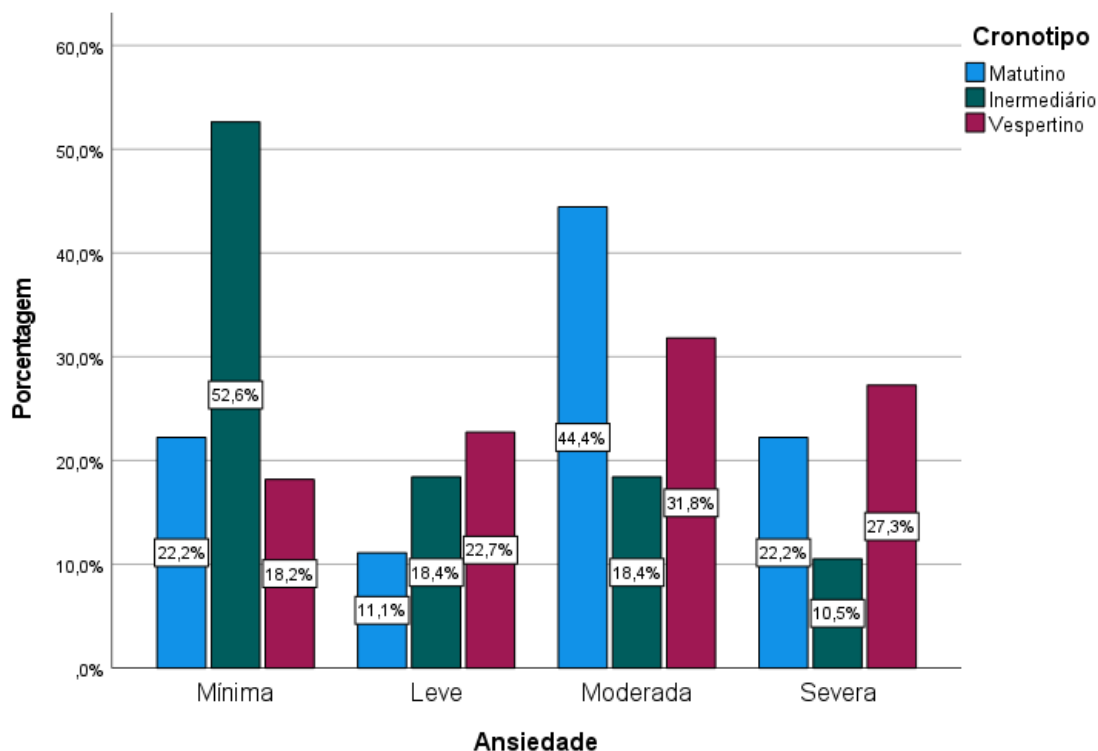


Gráfico 6- Índice de ansiedade por cronotipo

4.1.2-Cronotipos e suas variações

4.1.2.1- Cronotipo em função da série

Na tabela (7) apresentam-se os cronotipos dos alunos em função da série que frequentam. A análise dos resultados demonstra que 48% (N=44) dos estudantes são do tipo vespertino, 42% (N=38) são intermediários e 10% (N=9), são matutinos.

Tabela 7.

Tipos de cronotipo/série.

Variáveis	DM	MM	INT	MV	DV
9º ano/F	00	02	17	14	05
9º ano/M	00	02	12	08	01
3º ano/F	01	06	13	06	04
3º ano/M	00	01	03	05	00
Total	01	11	45	33	10

Fonte: Da autora

DM= DEFINITIVAMENTE MATUTINO
 MM= MODERADAMENTE MATUTINO
 INT= INTERMEDIÁRIO
 MV= MODERADAMENTE VESPERTINO
 DV= DEFINITIVAMENTE VESPERTINO
 F= FEMININO M= MASCULINO

4.1.2.2- Cronotipo em função do gênero

Analisado o cronotipo por gênero, vemos que os meninos tendem a ser intermediários 47%, e as meninas mais vespertinas 51%.

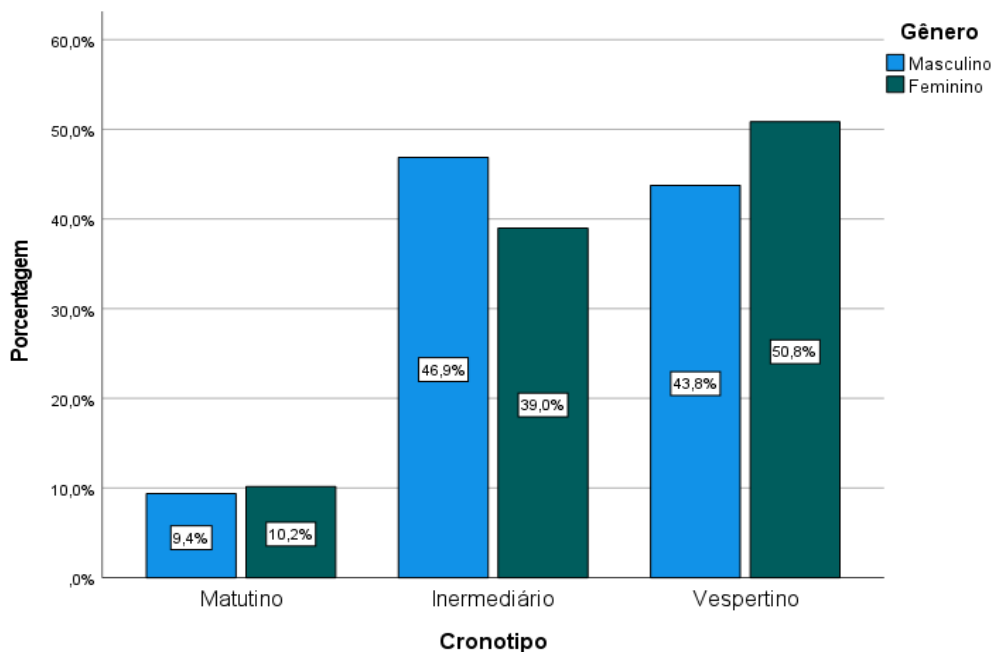


Gráfico 7- Cronotipo/Gênero

4.1.2.3- Cronotipo em função do turno

Quanto ao turno (gráf.8), verifica-se que 25% dos estudantes de cronotipo matutino estudam de manhã e a tarde, 83% de intermediários estudam à noite e grande parte dos estudantes de cronotipo vespertino 58,3% estudam no horário da manhã e da tarde.

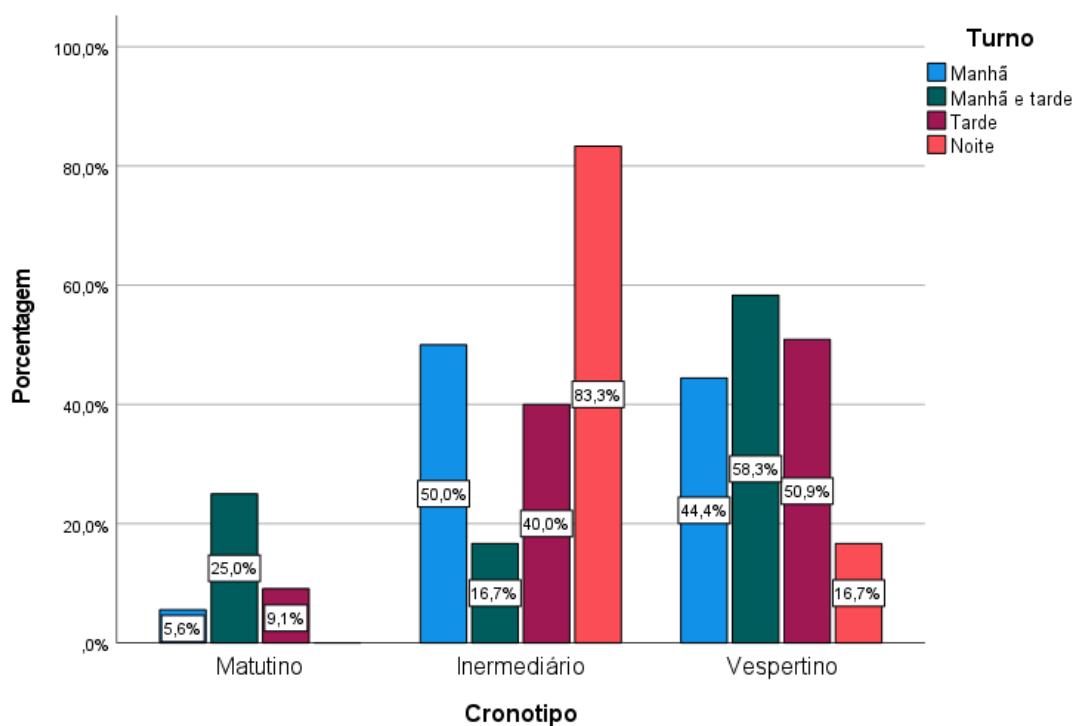


Gráfico 8- Cronotipo/turno

4.1.2.4- Níveis de ansiedade em função do cronotipo

De acordo com o gráfico 9, estudantes de cronotipo intermediário apresentaram 71% menos ansiedade do que os de cronotipo matutino (33%), e vespertino (41%).

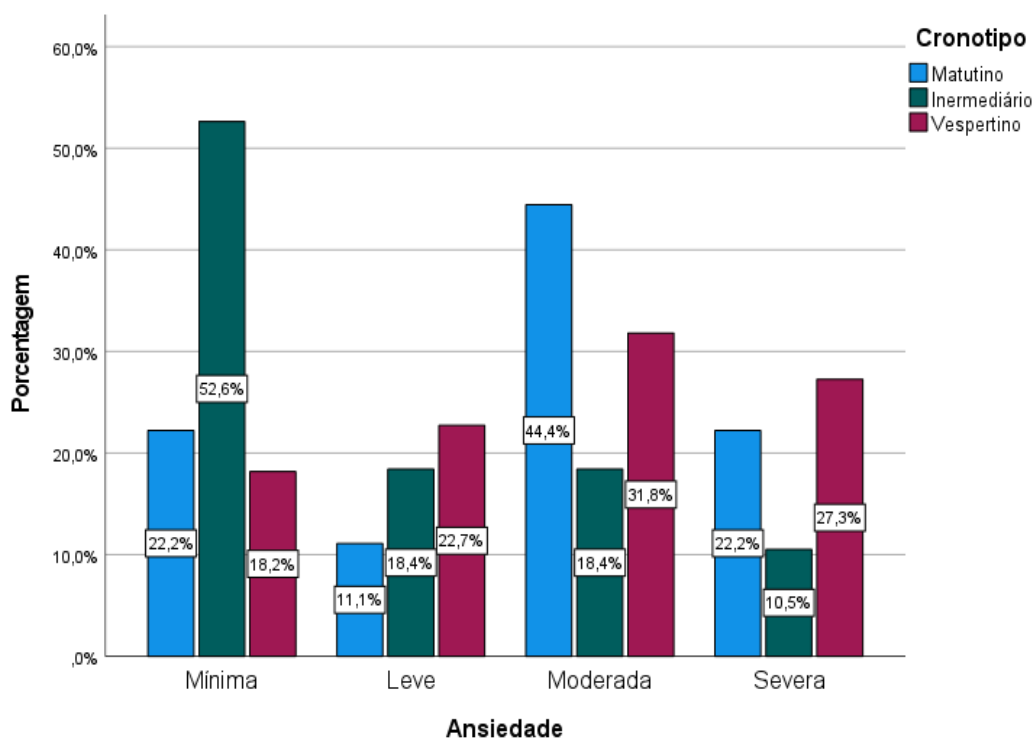


Gráfico 9- Cronotipo/Ansiedade

4.1.3- Qualidade e quantidade de sono

Em relação a qualidade e quantidade do sono, 56,6% dos estudantes relatam que acordam várias vezes durante à noite, 39% se sentem sonolentos ao acordar, 27% bem-dispostos, 19% estão cansados e 15% com muito sono. Os estudantes que estudam no horário da tarde levantam em média entre 11hs 30min às 12hs 00 min, sendo que 58% relataram acordar nesse horário por causa do horário das aulas e 34% por outros motivos. Quando questionados sobre a forma como foram acordados, 44% afirmaram acordarem sozinhos e 40% que foram acordados por alguém.

4.1.3.1- Hábitos do sono/vigília

Relativamente aos hábitos antes de dormir de acordo com o gráfico (10) 43,4% disseram que costumam assistir televisão e 32,3% falar por mensagens. O gráfico (9) também informa que 25,3% dos adolescentes costumam acordar no meio da noite para olhar o celular, 19,3% dizem dormir com a luz acesa e 18,1% beber café ou outra bebida com cafeína.

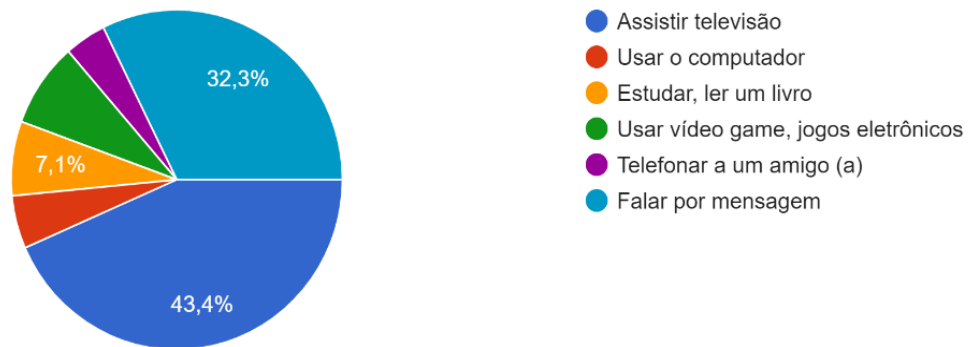


Gráfico 10: Hábitos de sono/vigília

4.1.3.2- Hábito da sesta

No gráfico (11) analisamos os hábitos de dormir durante o dia, onde vemos que 82% dos adolescentes afirmaram que não dormem durante o dia e apenas 18% disseram que têm o hábito de tirar uma sesta durante o horário da tarde.

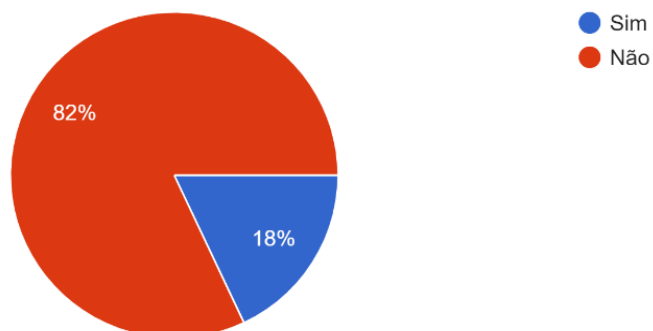


Gráfico 11: Hábito da sesta

4.1.3.3- Uso de medicamentos para dormir

Questionados sobre se tomam medicação para dormir, apenas 9% dos estudantes afirmaram que tomam algum tipo de medicamento para dormir e 91% disseram não fazer uso de qualquer medicamento.

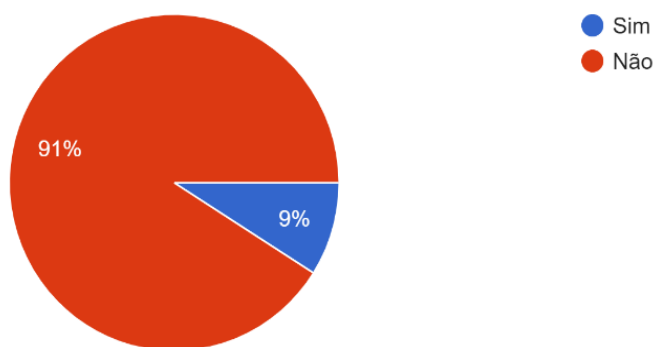


Gráfico 12: Medicação para dormir

4.1.3.4- Preferência de sono/vigília

Quando os estudantes foram questionados sobre a hora em que preferiam dormir caso não precisassem acordar cedo, conforme o gráfico (13) 37% preferiam dormir entre 1:45 hs e 3:00 hs da noite, 25% de 00:30 hs às 1:45 hs, e apenas 7% preferem dormir entre 20:00 hs e 21:00 hs.

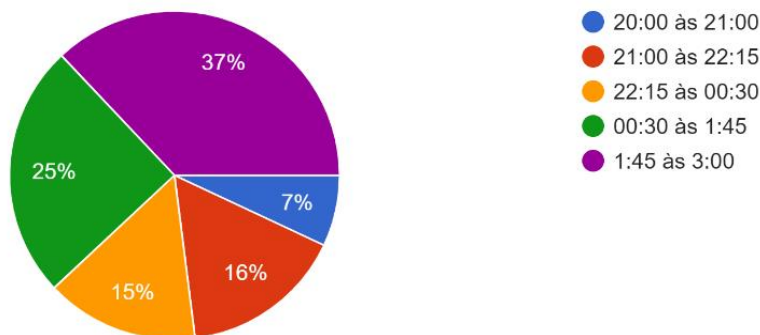


Gráfico 13: Horários de dormir

4.1.4- Práticas de atividades esportivas

Quanto a prática de esportes, os dados revelam (gráf.14) que a maioria dos estudantes não praticam qualquer atividade. De facto, 72% não fazem nenhum tipo de esporte e apenas 28% dizem praticar pelo menos um ou dois tipos de atividade física. Entre os esportes praticados, os mais citados foram corrida, futebol, judô, voleibol e basquete.

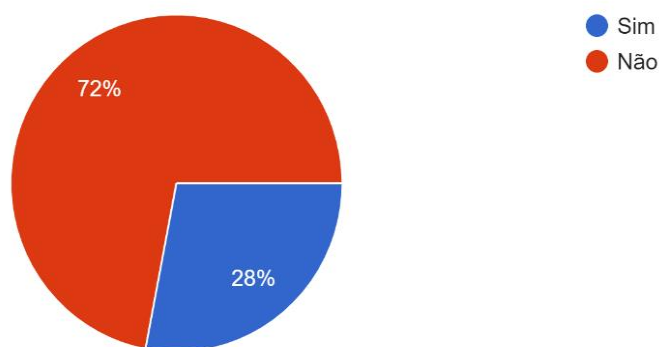


Gráfico 14- Atividade esportiva

4.1.4.1- Prática desportiva e ansiedade

Ao analisarmos a prática de esportes com os sintomas de ansiedade, observamos, no gráfico 15, que os alunos que têm sintomas ansiosos estão praticando mais esportes (60%) se comparados aos que não têm sintomas ansiosos (40%). Em relação aos que não praticam esportes os índices são parecidos tanto para o grupo dos ansiosos como dos não ansiosos.

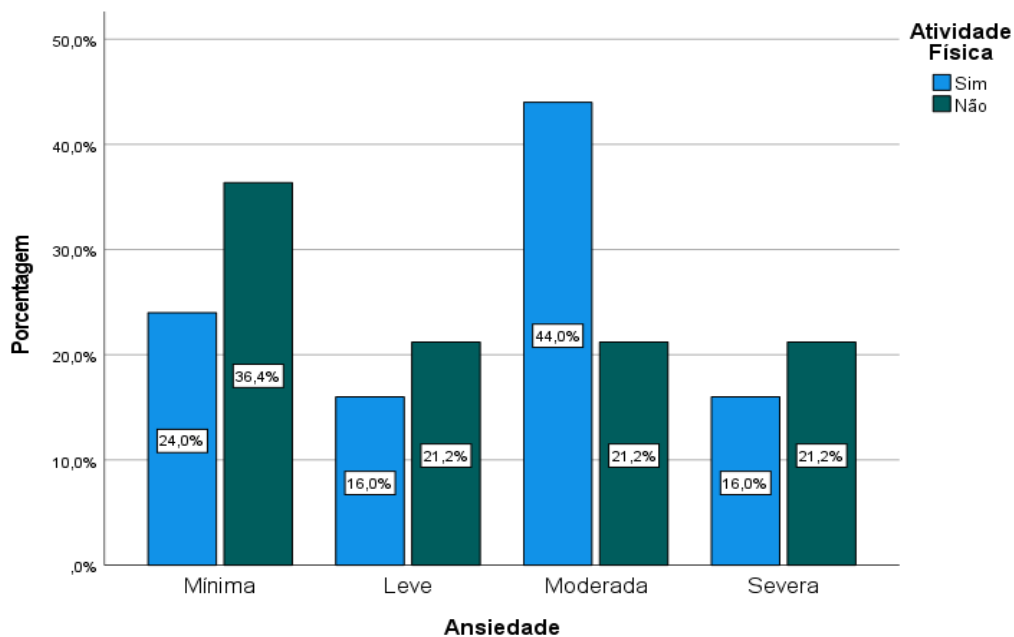


Gráfico 15- Atividade Física/ Ansiedade

4.1.4.2- Atividade física e cronotipo

Em relação a atividade física e o tipo de cronotipo dos estudantes, observa-se (gráf.16) que os alunos de cronotipo intermediário (45,5%) praticam menos atividades físicas do que os estudantes vespertinos (56%) e matutino (12%).

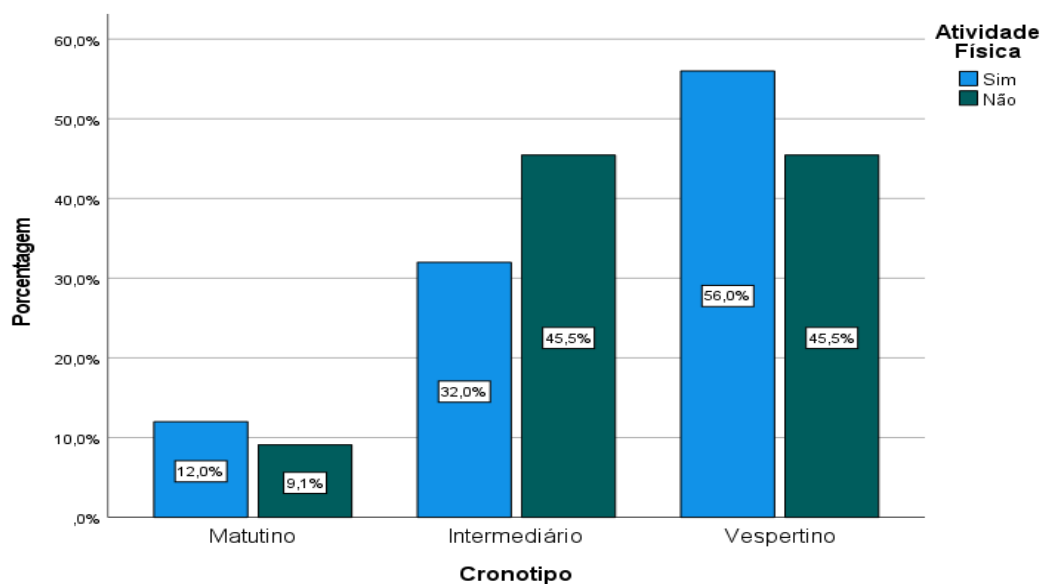


Gráfico 16- Atividade Física/ Cronotipo

4.1.5- Relação familiar

Sobre o relacionamento familiar, os dados da tabela (8) informam que 61,5%, têm uma relação familiar normal e 34,1% ruim ou péssima. No entanto, a maioria dos estudantes que relataram ter um relacionamento familiar péssimo estavam sofrendo de ansiedade severa, não falando quase com ninguém e na maior parte do dia ficavam sempre no quarto. A esse respeito um estudante do 3º ano ao responder o questionário do estudo 1 se pronunciou da seguinte forma *“É estressante, não tenho privacidade e respeito sobre precisar de concentração pra estudar e dormir/acordar cedo. Eles perturbam minha vida, às vezes me tranco no quarto o dia inteiro, só saio para comer, às vezes nem isso”*.

Tabela 8.

Relação Familiar		
Situação Familiar	N	%
Normal	56	61,5
Péssima	4	4,4
Ruim	31	34,1
Total	91	100

Fonte: SPSS21

4.1.5.1- Relação familiar e ansiedade

Os dados do gráfico abaixo (gráf.17) indicam que os estudantes que têm um relacionamento familiar ruim são na maioria estudantes que possuem problemas de ansiedade. Sendo que 41% e 61% dos estudantes que estavam com problemas familiares estavam com níveis de ansiedade moderada e grave, indicadores de ansiedade patológica que requer acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

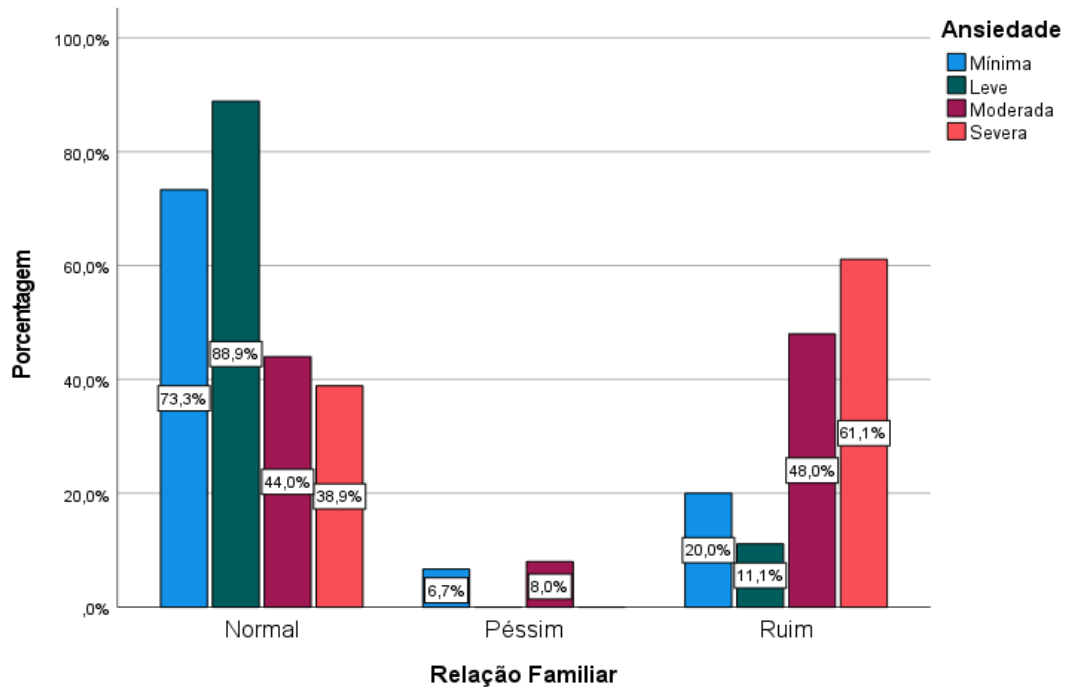


Gráfico 17-Relação Familiar/Ansiedade

4.1.5.2- Relação familiar e Cronotipo

Ao verificarmos o cronotipo e a relação familiar (gráf.18), observamos que, dos alunos de cronotipo intermediário 79% tinham boa convivência com a família, enquanto os de cronotipo matutino (44%) e vespertino (46%) informaram que não estavam se entendendo com seus familiares, afirmando “*não falo muito com eles apesar de estarem sempre por perto*” (Estudante, 3º ano, cronotipo vespertino).

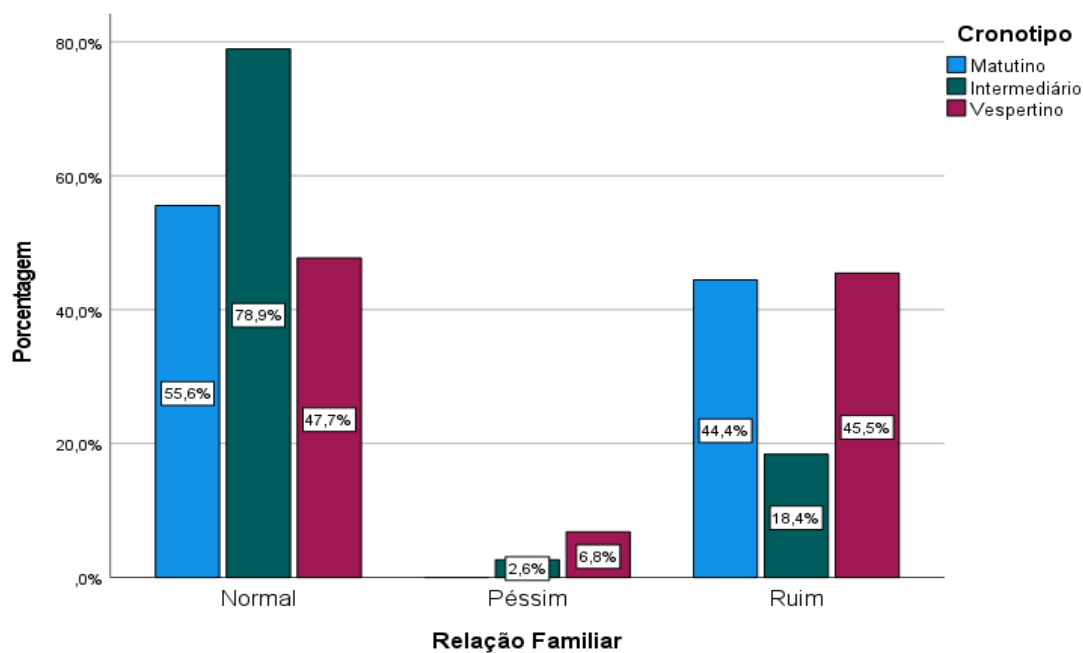


Gráfico 18- Relação Familiar/Cronotipo

4.1.6- Desempenho escolar

Sobre o desempenho escolar, de acordo com a tabela (9), 90% (N=82) afirmaram que nunca reprovaram e apenas 10% (N=9) reprovaram em uma ou mais disciplinas escolares, sendo matemática, biologia e educação física as mais citadas.

Tabela 9.

Índice de desempenho escolar.

Desempenho	N	%
Aprovado	82	90,1
Reprovado	09	9,9
Total	91	100

Fonte: SPSS21

4.2- Resultados do estudo 2

4.2.1- Concepções sobre a saúde física e mental

Esta categoria refere-se à concepção que os profissionais do serviço pedagógico e psicológico das escolas têm a respeito da importância da saúde física e mental dos estudantes, e também como o próprio estudante concebe a importância da sua saúde física e mental, bem como a importância que a mesma assume no seu desempenho escolar e na sua vida familiar, emocional e social. Essa categoria está dividida em três subcategorias assim definidas: A visão de psicólogos e coord. pedagógicos sobre ansiedade e problemas no sono; as relações familiares e escolares na ótica do serviço pedagógico e psicológico das escolas e o ponto de vista dos estudantes sobre saúde física e mental.

4.2.1.1- A visão de psicólogos e coord. Pedagógicos sobre ansiedade e problemas no sono

Os profissionais do serviço psicopedagógico das escolas ao serem questionados se a escola ao qual trabalha desenvolve algum projeto voltado para a saúde mental dos estudantes, dos entrevistados das quatro escolas apenas a psicóloga da escola A relatou um projeto que a escola realiza desde 2018 durante todo o ano letivo voltado exclusivamente para a saúde mental dos alunos. Nas outras escolas são desenvolvidos por alguns professores de determinado campo do saber, projetos de forma esporádica que fazem referência ao tema. Esses projetos surgiram em sua maioria pela necessidade em se falar sobre essa temática após o retorno dos estudantes às aulas presenciais, depois de dois anos de aulas remotas, por causa da pandemia de Covid-19. Podemos constatar essa situação nos relatos abaixo:

A nossa escola ela desenvolve o trabalho de psicologia, acoplado a esse trabalho, nós temos também o trabalho de práticas restaurativas que trabalha com essa instância, e na escuta mais especializada tem eu como psicóloga, então nós temos os círculos de diálogos que a gente trabalha voltado a questão da saúde mental... (Psicóloga da escola A)

Com a pandemia, nós sentimos essa necessidade de estar trabalhando principalmente ouvindo os alunos. Os alunos do 9º ano, junto com a professora

de ética e cidadania, nós fizemos uma sondagem com eles para saber a necessidade que eles estavam sentindo, e uma sugestão deles foi que a gente trabalhasse sobre a questão da saúde mental... (Coordenadora pedagógica da escola D)

Um fato importante relatado pela psicóloga da escola A sobre o projeto desenvolvido na escola em que trabalha foi a importância em se falar sobre a saúde mental dos estudantes com os professores e os pais. De acordo com a psicóloga da escola A é preciso fazer um trabalho preventivo e de esclarecimento.

Esse trabalho preventivo perpassa por um trabalho também com o professor, onde a gente senta e dialoga com o professor, sobretudo na semana pedagógica, elencando a esse professor, as características de uma pessoa com ansiedade, com a síndrome do pânico, com as doenças emocionais, então o professor, ele já sai da semana pedagógica orientado de como que ele vai detectar o estudante com ansiedade, com a síndrome do pânico, com as doenças emocionais... (Psicóloga da escola A)

Eu coloco também no grupo dos pais da escola a necessidade de se cuidar da saúde mental dos filhos, e aí eu passo também a eles todas as características de uma pessoa com ansiedade e faço também com que eles realizem esse pré-diagnóstico em casa. Quando eles detectam que seu filho mudou de comportamento, com comportamento de ansiedade que requer uma atenção mais próxima de um profissional da área da psicologia, eles nos procuram, eles mesmos, às vezes vão direto na sala do serviço de psicologia, ou então vão na coordenação, ou então encontram um professor que eles têm mais afinidade... (Psicóloga da escola A)

A psicóloga da escola A falou também da importância do esclarecimento junto aos familiares dos estudantes da necessidade em se cuidar da saúde mental. Observamos que ainda existem muito estereótipos sobre o papel do psicólogo.

Anteriormente eles tinham um pouco mais de resistência porque eles achavam que o psicólogo era para doido, e aí depois de um trabalho que a gente foi fazendo de conscientização, de sensibilização, eles passaram a ver a necessidade de realmente estarem com o psicólogo para não chegar a um estado de ter de tomar medicação ou um estado patológico (Psicóloga da escola A).

Ao serem indagados sobre os principais motivos que levam os estudantes ou a família deste, a procurarem o serviço de apoio psicopedagógico da escola, as respostas dos profissionais das escolas públicas foram parecidas em muitos pontos.

Todos os estudantes desde 2018 até agora, foram psico educados a saberem que a ansiedade ela não é, uma situação de frescurite de adolescente (...), às vezes, eles não sabem encontrar uma razão do porquê aquilo surgiu? (...), às vezes, é por excesso de cobrança em casa, ultimamente a maioria tem procurado porque perdeu um parente por conta da Covid, a situação financeira que está muito difícil, brigas em casa, até assédio sexual, então são vários porquês de eles procurarem o serviço de psicologia, estando com os sintomas de ansiedade. (Psicóloga da escola A)

A maior parte do tempo, eles não sabem dizer porque estão ali, só sabem que estão tristes e sentindo um vazio enorme... (Coord. Pedagógica da escola B)
São por coisas que os afetaram diretamente como brigas em casa, fim de namoro, e agora com a pandemia foram os medos. Medo da morte dos pais, familiares... (Coord. Pedagógica escola C)

Eles quando nos procuram, eles já estão por exemplo..., é algo que já está se tornando um fardo, que eles já não estão suportando carregar, é uma angústia, a gente percebe assim que eles quando chegam até você, eles têm um certo receio. Eles ficam receosos, devido acharem o que a gente vai pensar, que eles estão se sentindo fraco, o que os colegas vão pensar(...). (Coord. Pedagógica da escola D)

De acordo com as respostas observamos que não há um único motivo para que possa desencadear uma crise de ansiedade, os motivos são variados. No entanto, o acolhimento, quer seja individual ou em grupo, como citado pela psicóloga da escola A é de suma importância “para não chegar a um estado de ter de tomar medicação ou um estado patológico”.

A gente chama esse estudante, faz aí, uma escuta especializada, começa a fazer um acompanhamento com ele, e em alguns momentos a gente pode realizar círculos também com eles em conjunto, cinco, sete estudantes para que se crie

um grupo de apoio, dentro desse processo de acompanhamento da saúde mental deles.

Em relação as reclamações de sono e cansaço dos estudantes, verifica-se que os maiores índices aparecem em estudantes das escolas de tempo integral. As queixas mais comuns, segundo os entrevistados, estão o fato de estudarem o dia todo, com uma carga horária considerada muito grande, pois em média esses estudantes começam as aulas às 7:30 e saem às 17:30. O cansaço e o sono são maiores, após o retorno do almoço, e no segundo horário após esse retorno.

Reclamam bastante, o segundo horário, no caso depois do almoço, eles têm muitas dificuldades de acompanhar, de concentração, porque eles ficam o dia todo na escola (Psicóloga da escola A).

No intervalo das aulas são realizadas sessões de filmes como uma forma para relaxar e diminuir o sono, porém os estudantes que estão com problemas ansiosos não conseguem se concentrar.

Aqueles que estão com problemas de ansiedade realmente, eles nem conseguem assistir ao filme, eles preferem ficar lá no refeitório, às vezes isolados, às vezes com algum grupinho, até dá a hora deles subirem novamente para continuar as aulas” (Psicóloga da escola A, 2022).

4.2.1.2- As relações familiares e escolares na ótica do serviço pedagógico e psicológico das escolas

Os entrevistados foram unânimes em afirmar que as cobranças excessivas da família em relação ao desempenho escolar dos filhos e a falta de diálogo em casa, estão entre os principais fatores ansiogênicos dos estudantes que estão atualmente em acompanhamento psicopedagógico. Esse dado foi comum tanto nas escolas da rede pública como particular, no entanto o assédio e o abuso sexual praticado dentro da casa foi relatado apenas pelos profissionais que trabalham em escolas públicas.

De acordo com a psicóloga da escola A, alguns estudantes vêm a escola como um meio de fugir dos problemas familiares porque existe uma defasagem muito grande de diálogo

familiar, por muitas cobranças e pouca escuta. Tais fatos acabam fazendo com que esses adolescentes pratiquem atos considerados errados, conforme relatou a psicóloga:

Quando eles não são ouvidos na sua demanda, eles acabam fazendo coisas que não era para eles fazerem, por exemplo, sair à noite sem autorização dos pais, beber, usar drogas, se meter em facções ou então querer realmente largar os estudos, ou então a menina que está namorando, ela já casa, já quer ir embora (Psicóloga da escola A)

A cobrança excessiva da família, segundo os entrevistados podem causar medo nos estudantes, como o medo de fracassar e não corresponder as expectativas dos pais. O medo do fracasso, associado ao sentimento de insuficiência e incapacidade, podem desencadear crises de ansiedade, principalmente em estudantes de escolas particulares, nas quais os pais exigem que os filhos sempre tirem 10, e sejam os melhores, conforme relatou a coordenadora da escola D:

Aqui na escola a gente percebe que os pais investem nos filhos, e tem uma visão de futuro para os filhos, e às vezes isso cria uma ansiedade na criança porque ela não sabe se vai dar conta daquilo ou então a exigência também. Nós temos algumas crianças que até conversamos com os pais, para evitar essa cobrança dele ser o melhor, dele só tirar nota 10, dele ser 10 em tudo, porque isso desenvolveu no estudante uma ansiedade muito grande.

Nas entrevistas foi relatado também que em determinadas famílias devido as suas convicções ideológicas, podem contribuir para desencadear problemas de ansiedade em seus filhos, principalmente na adolescência. Tais fatos são observados principalmente em estudantes de escolas situadas em comunidades, conforme os relatos da psicóloga da escola A:

E uma coisa que eu queria ponderar aqui, que acho bem interessante, que a gente tem observado muito na escola, é a questão dos pais evangélicos. Os pais evangélicos, eles tolgem muito os meninos, eles podam muito os meninos que têm um potencial imenso, e isso causa ansiedade, porque o menino, ele sabe que ele tem aquele potencial, mas o pai diz assim para ele, olha tu para com esse negócio que isso não é de Deus.

De acordo com os entrevistados entre as principais reclamações dos estudantes em relação a escola, e que de alguma forma pode ajudar a desencadear crises de ansiedade em alguns estudantes estão relacionadas a professores considerados muito técnicos e conteúdistas, que pouco conversam com eles. Também foi citado a questão do bullying praticado principalmente em estudantes com necessidades especiais.

Quanto ao desempenho escolar foi mencionado que os estudantes com níveis altos de ansiedade não conseguem acompanhar as aulas *ele tem baixo rendimento, porque a ansiedade ela causa dificuldade de concentração, o ansioso ele não se concentra, ele fica a mil por hora, ele fica pensando em várias coisas ao mesmo tempo (Psicóloga da escola A, 2022)*. Na maior parte das vezes os alunos com ansiedade alta não têm uma metodologia diferenciada da parte dos professores, e por não conseguir acompanhar as aulas *acaba ficando para trás (Psicóloga da escola A, 2022)*.

Ainda de acordo com a psicóloga da escola A o ensino médio foi citado como sendo o nível de ensino onde se tem o maior número de estudantes em acompanhamento psicológico, e as séries foram o 6º ano, o 1º ano do ensino médio e o 3º ano do ensino médio. Entre os motivos estão as mudanças de modalidade escolar do ensino fundamental I para o fundamental II, e do fundamental II para o ensino médio.

É tudo muito novo para eles, eles saíram do regular, numa linha reta de ensino, e quando chegam numa escola de tempo integral, é tudo muito novo, aí eles acham que não vão dar conta daquilo, são várias disciplinas, metodologias diferentes, eles ficam o dia todo na escola, há um cansaço físico e mental, e isso pode causar também ansiedade (Psicóloga da escola A, 2022).

4.2.1.3- O ponto de vista dos estudantes sobre saúde mental e física, escola e familiar

Os estudantes entrevistados ao serem questionados se em algum momento de sua vida precisou ou sentiu necessidade de ter algum tipo de terapia ou apoio de um profissional da área da saúde mental foram unânimes em responder que sim. Dos entrevistados a maioria respondeu que percebeu a necessidade de conversa com um psicólogo pela primeira vez quando começaram a cursar o ensino médio, e por causa da pandemia de Covid-19. A pandemia fez com que as crises de ansiedade aumentassem nos estudantes ansiosos, e causou pela primeira vez sérias crises de ansiedade, pânico e medo em

estudantes que disseram que nunca tinham tido anteriormente qualquer sintoma de ansiedade.

Eu creio que realmente foi mais no 3º ano, quando eu vivenciei a crise. Eu não tive esse apoio, eu precisei muito dele, no período de pandemia (...) as crises começaram durante a pandemia e estão continuando após (...) essa situação de se manter em casa, e não fazer nada além para fora, mexeu muito comigo. Foi aí sim que eu sentir mais ansiedade (Estudante do 3º ano A1).

A partir das entrevistas dos estudantes foi possível perceber que suas percepções em relação ao motivo das suas crises de ansiedade, a maior parte das vezes, são compreendidas por eles. Entre os motivos mais citados como desencadeadores das crises, estão o julgamento das pessoas, o pensamento acelerado, os sentimentos de impotência, de incapacidade, as cobranças tanto da família como de terceiros, o excesso de tarefas, o estresse, o medo de não corresponder às expectativas alheias, principalmente da família e o medo da pandemia. Os depoimentos abaixo evidenciam bem isso:

O julgamento das pessoas, de pessoas em geral, tanto dentro da minha própria família, que são pessoas que normalmente seriam um alicerce para mim, tanto quanto pessoas de fora (Estudante 3º ano D1).

Do nada me pego pensando mil e uma coisas, pensamentos que eu preciso fazer alguma coisa, mas eu não consigo (Estudante 3º ano A1).

Fiquei com muitas responsabilidades, e eu me cobrava muito para fazer tudo, e quanto mais eu me cobrava menos conseguia fazer, e mais se acumulava e isso me estressava muito (Estudante 3º ano A2)

Eu me cobro muito nisso, e acredito que grande parte disso, vem das expectativas que as pessoas têm em mim e que tenho medo de não alcançar (Estudante 3º ano B1).

A pandemia foi o principal ponto, a gente ficava bastante isolados, não saía muito de casa, passava o dia inteiro em casa. Eu não gostei disso, gosto muito

de jogar bola, gosto de me divertir. Na pandemia me sentir preso (Estudante do 9º ano D)

Eu tinha medo das pessoas me julgarem. O gatilho para essas crises foram a carga de trabalho e cobranças no 3º ano, o medo do Enem, a sobrecarga, era muito conteúdo, era muito trabalho, muita cobrança dos professores, da família (Estudante do 3º ano D2).

Ao serem interrogados sobre o que sentiam quando estavam com crises de ansiedade, as respostas foram parecidas. Os estudantes expressaram os seus sentimentos negativamente, sempre os relacionando a dores físicas e emocionais. Como observado abaixo:

Durante as minhas crises de ansiedade, eu geralmente perco bastante o folego (...) o pulmão ficava cheio de ar e eu não conseguia puxar, eu queria puxar mais ar, só que me dava dor (...) na época lembro que o que mais me deixava nervosa, que me fazia altas horas de Rivotril, era o medo de ver as pessoas, o medo de sair na rua. Medo das pessoas me julgarem, porque as pessoas não entendem (Estudante do 3º ano D2)

(...) me pego pensando mil e uma coisas, pensamentos que eu preciso fazer alguma coisa, mas eu não consigo, me pego assim, aí começo a chorar, começo a respirar ofegante, coração acelerado, e um choro praticamente assim, sem um motivo realmente, só os pensamentos a mil (Estudante do 3º ano A1).

(...) começou a formigar a minha língua, a minha mão, eu fiquei tonta, e tive dificuldades de respirar também, e lá que eles falaram que devia ser uma crise de ansiedade ou labirintite. Realmente foi ansiedade porque eu fiquei com muitas tarefas na minha casa, que elevou o nível de estresse, foi o estresse tão grande que causou essa crise. Foi muito forte, porque antes era fraco, como tremer a mão, suar (Estudante do 3º ano A2)

No entanto, vimos que os estudantes entrevistados não costumam associar os seus problemas de insônia com as crises de ansiedade, mesmo os estudos comprovarem ser comum essa relação, principalmente em pessoas com quadros de ansiedade moderada e grave, e as de cronotipo vespertino, demonstram total desconhecimento sobre o facto.

Ao serem questionados sobre o que lhes causa/causava ansiedade, medo ou pânico quando estavam assistindo aulas, as respostas de certa forma me surpreenderam, pois ao contrário do que eu imaginava ao considerar ser as apresentações de trabalhos na frente a causa, disseram que gostam de apresentar trabalhos na frente, *eu gostava muito de apresentar, apesar de não gostar de atenção, de estudar eu sempre gostei, gostava de demonstrar que tinha conhecimento (Estudante 3º ano D2)*. No entanto, apesar de sentirem um pouco de nervosismo nas apresentações, como explicou a estudante do 3º ano A1, *eu já tive medo de apresentar trabalho, receio, eu fico nervosa ainda, mas não me causa ansiedade, somente nervosismo*, entende-se que conseguem diferenciar o nervosismo da ansiedade, portanto a causa principal de ansiedade citada por eles, não são as apresentações na frente, apesar da exposição que a maioria disse não gostar, mas sim os comentários críticos muito das vezes excessivo por parte de alguns professores após essas apresentações ou as perguntas surpresas que não estavam esperando e que possa de alguma forma os expor negativamente ou ridicularizar diante de todos. Como falaram os estudantes tanto do 9º ano como do 3º ano. Os estudantes do 9º ano disseram que ficam ansiosos no momento em que o professor lhe faz uma pergunta inesperada, na qual não conseguem responder. As estudantes do 3º ano se preocupam mais com a reação do professor ao darem a resposta, pois consideram motivo de grande ansiedade o facto de não saberem a resposta, e os comentários do professor faça com que se sintam ridicularizadas diante de todos, fazendo com que tenham sentimentos de incapacidade/incompetência, tornando-as inseguras e amedrontadas quando expostas a essas situações. Como podemos analisar em suas falas:

Normalmente, o momento em que eu mais me sinto ansiosa, quando eu tenho que responder alguma pergunta de um professor, que ele me faz, não diretamente, eu gosto de responder as perguntas de professores sem eles precisarem me apontar, mais ao mesmo tempo eu sinto algum receio de responder errado. O que eu tenho receio, é que esse professor me trate com agressividade pelo fato de ter errado a questão, é esse o meu medo. Tenho medo da autoridade do professor em si. O meu medo é a forma como o professor reage quando o aluno erra, a sua agressividade. Acho que os professores devem incentivar o aluno a ser cada vez melhor, mesmo que ele seja problemático, pois a relação professor/ aluno é muito importante (Estudante do 3º ano D1).

(...) fico nervosa, começo a falar rápido, e às vezes fico um pouco tonta, dependendo do professor e de como a minha turma me deixa confortável, eu

consigo explicar. Eu fico assim, porque tenho vergonha de falar para muita gente (Estudante do 3º ano B).

Sobre o horário de início das aulas, a carga horária, as ETI (escolas de tempo integral) e o Enem se posicionaram da seguinte forma:

Os horários da manhã eram muito exaustivos, 7:30 da manhã, acredito que é um horário muito exaustivo para jovens adolescentes (Estudante do 3º ano D1).

Eu penso assim, se a gente vai entrar 7hs da manhã, porque levar até 1h da tarde, se vai ter que voltar, então eu acho que uma carga horária muito longa, deveria flexibilizar um pouco, em relação ao horário de entrada, por exemplo por que não entramos 7:30 hs ou 8:00 hs. Acho que 8:00 hs seria um horário ideal (Estudante do 3º ano D2).

Em relação a carga horária e as ETI, a opinião foi que:

Acho muito exaustivo, uma carga horária muito pesada para um estudante. Eu que vivenciei tanto a experiência no Brasil quanto fora do Brasil. Por exemplo, o ensino fora do Brasil, ele não é um ensino de período integral em dois turnos fixos, era uma carga horária mais relaxante, em que teve um ensino que foi qualitativo, bastante qualitativo, enquanto no Brasil eu sinto um ensino mais estressante, em que muitas vezes, não consigo absolver o conteúdo (Estudante do 3ª ano D1).

Acho que dois horários é uma carga horária muito grande que ao invés de ajudar o estudante, ela pode até atrapalhar, vai causar alguns problemas na saúde tanto física quanto mental, o que desgasta bastante (Estudante do 3º ano D2).

Entre todas as reclamações com o modelo educacional, o Enem foi o que obteve o pior resultado na avaliação dos estudantes. Frustração, angustia, esgotamento físico e mental, estresse, desesperança e muita ansiedade esses foram alguns dos sintomas que o Enem causou nos estudantes. De acordo com a opinião dos estudantes o Enem é um exame bastante seletivo, excludente e desnecessário. Vejamos:

Eu considero o Enem um exame bastante excludente (...) é muito cansativo, é difícil calcular o tempo, além da redação. Os textos são extremamente longos, além do aluno ser muito cobrado no 3º ano, o aluno está com seu psicológico afetado no 3º ano, ele tinha que está com sua saúde mental muito boa, mas ele estuda em período integral, ainda faz cursinho, e fica mais estressado porque tem que fazer o Enem (Estudante do 3º ano D1).

Eu não sei nem dizer, acho que é até errado falar assim, mais eu não gosto, não sinto vontade de fazer, porque me dar um desespero só de imaginar eu me pegar estudando, estudando para essas provas por exemplo, e criar uma expectativa imensa, o que eu não gosto de fazer que é criar expectativas imensas e lá na frente ter o risco de não passar (...) A palavra que eu usaria para o Enem é desesperança, ele causa desesperança (Estudante do 3º ano A1).

Eu preferia que não tivesse o Enem porque eu posso saber, mas na hora esqueço porque fico nervosa, aquela prova que vai decidir, deixa a pessoa nervosa, dá branco. Não é porque eu não sei, não vai medir a minha inteligência a nota. Se não tivesse Enem evitaria muito estresse, muita ansiedade que causa nos alunos porque é a prova que vai decidir o teu futuro (Estudante do 3º ano A2).

Imediatamente tenho crises de ansiedade com esse Enem (...) agora com esse novo ensino médio que vai ter, com essa nova reforma, eu não sei, mas acredito que vai ficar muito mais difícil, muito mais cobrança (...) Eu acho o Enem muito seletivo, para uma classe muito específica, e acredito também que às vezes a prova cobra conteúdos de nível superior (...) não acredito que essa prova do Enem seja suficiente para avaliar o conhecimento, para selecionar pessoas que estejam com o empenho para cursar o nível superior (Estudante do 3º ano B)

Em relação a prova do Enem, ela é útil, mas acredito que é muito desigual para a gente, principalmente aqui do Norte (...) Além do Enem, ser uma prova que traz medo, porque a gente nunca se acha preparado suficiente para fazer a prova, ainda mais com o estudo, que a gente tem uma educação difícil, uma educação bem deficitária. É uma prova que vem mais para massacrar a gente, do que para dá uma visão de futuro (Estudante do 3º ano D2).

Percebemos que os estudantes não têm noção da influência do seu tipo de cronotipo nas suas preferências de horários para os estudos, e no sono que sentiam em determinadas horas do dia, pois os mesmos perguntavam o que vinha a ser o cronotipo e qual a relação com essas variáveis. Sobre as preferências de horário foram quase unânimes em responder que preferiam o horário da manhã, pois se sentiam mais dispostos. O horário da tarde foi mencionado como sendo o que sentem menos disposição em estudar devido sentirem muito sono, principalmente os estudantes que estudam em dois horários, pois além do sono, tem também o cansaço. O excesso de sono ocorria geralmente após o almoço, e o cansaço no final das aulas. As reclamações sobre o sono durante as aulas e o cansaço após, foram unânimes entre os estudantes que estudam em dois horários, nas ETI. Conforme o relato da estudante abaixo:

Me dava mais sono depois do almoço quando retornava para sala de aula. Estudava o dia todo, e quando chegava em casa, o cansaço era dobrado, eu não conseguia fazer um trabalho, como eu fazia quando estudava só de manhã, que podia fazer a tarde ou a noite, no integral só chegava em casa à tarde, chegava à noite cansada e não queria fazer. Era difícil estudar porque não tinha tempo. Eu sentia sono nas aulas após o almoço, ficava lenta para raciocinar, principalmente nos dois primeiros horários após o almoço era difícil (Estudante do 3º ano A1).

A elevada carga horária das ETI está adoecendo física e mentalmente tanto os alunos como os professores. Como explicou a estudante, chega um momento em que o cansaço físico e mental se torna tão grande que a mente não consegue mais pensar, tão pouco aprender e o corpo só quer descansar/dormir.

Entendo que se o estudante não tem conhecimento sobre o efeito do cronotipo em suas preferências de horários para estudar e dormir, tão pouco as autoridades educacionais brasileiras que impõem ao sistema educacional uma carga horária abusiva como essa.

4.2.2- Efeitos da pandemia de covid-19 nos estudantes

Nesta categoria analisaremos como a pandemia de Covid-19 afetou a vida dos estudantes prejudicando a sua saúde física e mental, e interferindo nas estruturas escolares e familiares que serviam de alicerce para os mesmos. Dessa forma iremos trabalhar com três subcategorias, onde analisaremos os efeitos da pandemia: na saúde física e na saúde mental; na vida escolar, processos seletivos e Enem; no cotidiano familiar e nas perspectivas de futuro.

4.2.2.1- Na saúde física e na saúde mental

De acordo com os depoimentos dos estudantes chegamos à conclusão de que a pandemia de Covid-19 foi extremamente nociva para a saúde destes, aumentando as crises de ansiedade, e desencadeando quadros depressivos, em estudantes que já tinham doenças da mente, mas também nos que até o momento nunca tinha apresentado qualquer sintoma. Dentre os relatos dos estudantes um fato que chamou a atenção foi a mudança que tiveram em alguns de seus hábitos cotidianos, como a prática de esportes. Devido ao confinamento social que a pandemia impôs, as academias esportivas foram encerradas e com isso, todos os estudantes entrevistados pararam de fazer esportes. Apesar de entenderem que as atividades físicas são importantes pois *“manter o equilíbrio entre o emocional não seja só a saúde mental, não seja somente ir ao psiquiatra, ao psicólogo para se manter estabilizado, seja também a saúde do seu corpo”* (Estudante do 3º ano D1, 2022). Pela fala da estudante percebe-se que ela entende que a saúde mental depende da saúde física. A mente humana de acordo com inúmeras pesquisas é a grande beneficiária da regular e contínua atividade física, esse fato já era entendido nos primeiros séculos da era cristã, na frase atribuída ao poeta romano Juvenal *“Mens sana in corpore sano”* (Mente sã em corpo são)⁷.

Sobre os efeitos do Confinamento Social nas atividades esportivas praticadas pelos jovens percebemos que os estudantes do gênero masculino foram os que mais sentiram.

⁷[https://unirn.edu.br/2016/noticia/mens-sana-incorporaesano#:~:text=%E2%80%9CMens%20sana%20in%20corpore%20sano%E2%80%9D%20\(Mente%20s%C3%A3%20em%20corpo,usada%20em%20apologia%20ao%20corpo.](https://unirn.edu.br/2016/noticia/mens-sana-incorporaesano#:~:text=%E2%80%9CMens%20sana%20in%20corpore%20sano%E2%80%9D%20(Mente%20s%C3%A3%20em%20corpo,usada%20em%20apologia%20ao%20corpo.)

A esse respeito a psicóloga da escola A compreende que se deu porque *“os meninos, eles eram mais dados, eles saíam mais, eles jogavam bola, eles saíam mais com os pais para tirar o açaí ou então fazer alguma coisa fora, eles eram mais livres”*. O facto dos meninos praticarem mais esportes e saírem mais que as meninas também contribuíram para que ficassem mais ansiosos no período em que foram submetidos ao Confinamento Social, segundo a fala da psicóloga a seguir:

Olha no início do projeto na escola, lá por 2018, eu atendia muitas meninas, mais do que os meninos, não existe uma razão digamos assim, a gente pensar que a ansiedade vem mais nas meninas do que nos meninos, talvez tenha vindo, mas agora nesse período da pandemia, nos meninos (...) uma vez ou outra que eles saíam para tomar um banho de rio, mas ainda com medo de ser contaminado, então isso cresceu, hoje eu atendo mais meninos do que meninas (Psicóloga da escola A, 2022).

Os estudantes do gênero masculino também relataram que sentiram ansiedade por causa do Confinamento Social como informou o estudante do 9º ano D, 2022 *“a gente ficava bastante isolados, não saía muito de casa, passava o dia inteiro em casa. Eu não gostei disso, gosto muito de jogar bola, gosto de me divertir. Na pandemia me sentir preso”*.

De acordo com as entrevistas percebemos que as meninas não costumam fazer atividades físicas regularmente, mesmo antes da pandemia, principalmente as meninas das classes mais baixas, que precisam ficar em casa cuidando dos irmãos e dos afazeres domésticos, já os meninos têm o hábito de praticar esportes todos os dias, principalmente o futebol, talvez isso contribuía para que sejam menos ansiosos do que as meninas, e que no período de Confinamento Social pelo facto de não poderem praticar nenhuma atividade física e não poderem sair como antes fez com que os quadros de ansiedade fossem maiores neles. No entanto, observamos que os meninos estão voltando mais rápido do que as meninas, a sua rotina anterior ao Confinamento Social, e isso faz com que os quadros de ansiedade diminuam ou desapareçam também mais rápido neles. Esse facto é melhor entendido na fala do estudante do 9º ano da escola D ao informar que durante o período de pandemia sentiu muita necessidade de terapia, pois se sentia muito ansioso,

Hoje em dia acho que não preciso. Estou me sentindo bem (...) faço academia, faço futebol também, porque eu gosto muito de futebol. Academia é mais para

a minha saúde mesmo, para a saúde física. Eu me sinto bem mentalmente quando pratico esportes (Estudante do 9º ano D, 2022).

A pandemia de Covid-19 afetou o psicológico dos estudantes o que refletiu tanto no seu bem-estar físico como no mental. Foi comum relatos em que os estudantes disseram que passaram muito tempo na cama, tendo sentimentos de desesperança quanto ao futuro, os quais houveram tentativas de suicídio por acharem que não iriam retomar a vida que tinham antes da pandemia, e que tudo tinha se estagnado ou simplesmente acabado. Conforme o relato abaixo:

Normalmente eu sou uma pessoa que gosta de ter o controle sobre a minha vida. E durante essa pandemia, eu senti que não tinha o controle de nada, eu perdi totalmente a noção de tempo, do hoje, do agora. Eu perdi o meu caminho, o que eu devo fazer? De quem eu devo pedi ajuda? Não tem nada que eu possa fazer (Estudante do 3º ano D1, 2022).

A pandemia de Covid-19 também alterou os hábitos alimentares dos estudantes que passaram a comer mais nesse período. A consequências desse ato foram muito além do aumento de peso, muitos adquiriram doenças como compulsão alimentar, gastrite, colesterol alto, entre outras. A esse respeito os depoimentos a seguir, trazem várias informações.

Eu comecei a comer muito, comer, comer muito, desesperadamente. Eu comecei a sentir como que, o que eu tivesse comendo não estava enchendo de certa forma, sentia um frio assim na barriga, o estômago apertado, e achava que era fome, eu ia lá e comia, comia, comia e comia. Engordei muito (...) pode ser uma gastrite, acho que pela ansiedade que me fez comer muito (Estudante do 3º ano A1, 2022).

Não fazia nenhuma atividade física, comia muita besteira, engordei bastante no período de pandemia, então prejudicou bastante a minha saúde porque o meu colesterol aumentou (Estudante do 3º ano B, 2022).

Os relatos dos estudantes estão de acordo com o resultado da pesquisa realizada por Abbas et al., (2020), na qual informa que o estresse causado pela pandemia pode interferir no comportamento fazendo com que os adolescentes consumam mais

alimentos, diminuam a prática de atividade física e durmam menos (Branquinho et al., 2020).

3.2.2.2- Na vida escolar, processos seletivos e Enem

Ao analisarmos os relatos dos estudantes tanto os do 9º ano como os do 3º ano, percebemos que, o que sentiram mais falta no período de Confinamento Social foi da convivência social. A interação com os amigos e a rotina de ir para a escola todos os dias foi citado tanto por eles, como por psicólogos e coord. Pedagógicos como sendo o que lhes causava mais saudade, e o facto de não saberem quando poderiam voltar às aulas presenciais, e poder interagir novamente era o que lhes causava pânico, medo e muita ansiedade, fazendo com que esse período se tornasse a época em que as crises de ansiedade fossem constantes. O medo que a vida não voltasse ao que era antes foi bem maior do que o medo da morte. Os dados podem ser constatados em seus depoimentos abaixo:

(...) ficar muito tempo em casa, não saía, não praticava nenhum esporte. Eu passei a comer mais, fiquei gordinho. Durante esse período sentir mais falta das minhas amizades, da escola (Estudante de 9º ano D).

Eles sentiam falta dos amigos, a questão social, a questão da sala de aula, mesmo eles se encontrando, porque nós tivemos as aulas on-line, e eles conversavam, eles participavam, mas não tinha essa visão de estar junto, no sentido de estar presencial, mesmo (Coord. Pedagógica da escola D).

Está em casa sem fazer nada, ficar pensando sobre o futuro, a gente se pega muito pensando assim, “ah, eu preciso fazer alguma coisa, mas não estou conseguindo porque eu não consigo retomar o que eu tinha antes” (...) Foi aí sim que eu sentir mais ansiedade (Estudante do 3º ano A1).

O que me causou mais medo foi o fato de eu não prosseguir com a minha carreira no futuro, de não conseguir realizar as metas que eu tinha planejado para mim. E durante essa pandemia, eu senti que não tinha o controle de nada, eu perdi totalmente a noção de tempo, do hoje, do agora. Eu perdi o meu caminho (Estudante do 3º ano D1).

Sobre as aulas remotas, a dificuldade em se manter uma rotina, a falta de internet, o limitado acesso aos aparelhos eletrônicos (celulares, notebook...), o excesso de atividades, o barulho, a falta de um lugar para estudar e a dificuldade em estudar online e realizar atividades domésticas ao mesmo tempo foram as principais reclamações dos estudantes das escolas públicas. As reclamações dos estudantes das escolas particulares foram mais pontuais como não gostar das aulas, e não se sentirem motivados para estudar. Apesar dos problemas enfrentados pelos alunos das escolas públicas e privadas serem diferentes, as consequências dessa modalidade de ensino foram praticamente as mesmas. Em dois anos de ensino remoto, *“foi detectado uma defasagem muito grande, alunos (...) no 6º ano que não sabiam escrever o seu nome completo, foi um período muito difícil”* informou a psicóloga da escola A. Informou também que nesse período houve um índice de abandono escolar muito acentuado. Em razão disso, as escolas tiveram que desenvolver projetos *“principalmente de língua portuguesa e matemática, para fazer as aulas de reposição de conteúdos que foram trabalhados on-line”* de acordo com o relato da Coord. Pedagógica da escola D, e foram também realizadas visitas nas casas dos estudantes na tentativa de fazer com que voltassem a estudar. Conforme os relatos abaixo da psicóloga da escola A:

Muitos alunos que tinham abandonado a escola no período de pandemia estão retornando novamente para a escola. Quando nós detectamos que tinham alguns alunos que sumiam da escola, tipo passava 3, 2 meses, aí a gente ainda chegou a fazer, por um acordo nosso mesmo, visitas na casa, foi o serviço de psicologia, junto com práticas restaurativas, os professores da AEE, nós chegamos a visitar várias famílias, sobretudo essas que os meninos não estavam indo para a escola (Psicóloga da escola A, 2022).

No período das aulas remotas conforme os relatos dos profissionais do serviço psicopedagógico houve também um grande desinteresse e desestímulo dos estudantes com os estudos, isso também pode ter contribuído para a defasagem de aprendizado citada por eles. Tais fatos, foram confirmados pelos estudantes também, pois informaram que com as aulas remotas sentiram mais dificuldades, e o desinteresse com esse modelo de ensino foi quase unânime entre eles. A estudante do 3º ano B, falou *“eu sentir que o meu rendimento estava muito baixo, que estava com muita preguiça, que eu não tinha vontade de estudar. Fazia as atividades de última hora, no período da pandemia foi muito difícil”*. Após o retorno das aulas presenciais, as escolas criaram

projetos educacionais que tinham como objetivo reduzir o máximo possível a defasagem e o abandono escolar que a pandemia trouxe, e que em muitos casos somente acentuou os já existentes.

4.2.2.3- No cotidiano familiar

O Confinamento Social e a pandemia de um modo geral foram responsáveis por mudanças significativas nas relações familiares dos estudantes. Com o confinamento os integrantes da família passaram a conviver juntos diariamente, e isso gerou vários conflitos entre si. Dentre os citados pelo serviço psicopedagógico, o de abuso sexual foi o que considere mais preocupante. De acordo com a psicóloga da escola A o abuso sexual de crianças e adolescentes é comum no bairro da escola no qual trabalha, no entanto, o Confinamento causou um aumento significativo no número de estudantes atendidos que contaram estarem sendo abusados dentro de casa. Também disse que os casos foram encaminhados para as autoridades competentes (Conselho Tutelar e a Vara da Infância e adolescência), para tomarem as devidas providências. Entre os seus relatos disse que *“o assédio, o abuso sexual dentro de casa, de parentes, inclusive, não é só digamos do vizinho, do padrasto, mas de parentes próximos, como o pai, como o irmão. Então, nós tivemos muito isso. Os alunos eles relatam o que acontece com eles”*.

Entre os relatos dos estudantes foram citados, os desentendimentos, as discussões, principalmente entre irmãos por causa dos serviços doméstico, o isolamento, as cobranças excessivas dos pais e a dificuldade em conviver diariamente juntos no mesmo espaço, isso lhes causou muito estresse e ansiedade. Em alguns casos, o estresse e a ansiedade foram tão grandes que o estudante parou no hospital. Vejamos essas situações preocupantes em seus relatos:

Houveram diversas mudanças, por exemplo no auge da pandemia, eu me distanciei dos meus pais, ficava isolada no meu quarto, novamente eu voltei com hábitos compulsórios alimentícios, eu engordei bastante. Eu inclusive optei por me internar em uma clínica intensiva e integral (Estudante do 3º ano D1,2022).

Eu fiquei com muito trabalho em casa e isso causou um estresse muito grande (...) não foram as cobranças da escola foram mais as de casa (...) conviver o tempo todo com eles mostrou atos que me incomodavam, me irritavam. Teve as desavenças. Houveram momentos de desavenças, desentendimentos, sentir

essa vontade de não querer ficar mais ali. Não estava aguentando mais aquele clima também (...) os desentendimentos eram frequentes. O estresse aumentou, não foi só o meu, todo mundo se desentendia (Estudante do 3º ano A2, 2022).

(...) no período da pandemia, eu só queria ficar dentro do quarto (...) então acredito que tenha mudado muito o meu comportamento, porque antes da pandemia com o pessoal de casa, eu não era assim, a gente se juntava para assistir filmes, fazer várias coisas. Fazer comida no final de semana, todo mundo junto, e durante a pandemia parecia que todos estavam desanimados, todo mundo, só queria está deitado essas coisas. Isso me afetou (Estudante do 3º ano B)

Sim, no mesmo jeito que a gente ficava mais juntos, tinha hora que a gente brigava mais também, passar o dia inteiro em casa. Eu brigava mais com o meu irmão. Até com as atividades em casa, tinha hora que a gente não queria lavar louça, essas coisas... (Estudante do 9º ano D).

Os jovens requerem mais atenção e necessitam de ajuda e/ou apoio, principalmente da família, no entanto verificamos que nas escolas pesquisadas isso pouco acontece, porque muitas famílias ainda consideram o psicólogo e psiquiatra como médicos de “doidos”, e por ignorância, medo do que vão achar, religiosidade excessiva ou preconceito acabam negligenciando e muitas vezes impedindo que esse adolescente receba apoio e tratamento de um profissional. Como relatou a Coord. Pedagógica da escola B:

uma das mães não vai levar a filha ao acompanhamento, acha que é frescura da menina, que em casa ela não é assim como é na escola, mas a menina disse que em casa ela finge ser uma coisa que ela não é, essa dificuldade com essa menina em relação a mãe dela, porque ela perdeu o pai faz pouco tempo, mas a mãe acha que não é necessário ela ir em uma terapia, por mais que a gente conversou e explicou, colocou a importância desse acompanhamento, mas a mãe não consegue entender e não consegue ajudar a filha (Coord. Pedagógica da escola B, 2022).

4.2.2.4- Nas perspectivas de futuro

A pandemia também alterou a visão de futuro dos adolescentes, passaram a temer e se preocupar mais com o futuro, porém como todos os jovens têm sonhos e muitas expectativas de conseguirem realizar os seus planos, que de acordo com seus depoimentos são muitos.

Eu quero cursar a faculdade de medicina. Tenho projeto de ir morar na Argentina para começar a cursar essa faculdade, porque acredito que lá é oferecido melhores opções para isso. Eu me considero uma aluna dedicada, apesar que o exame do Enem não mostrou no meu 3º ano (...) obtive bons resultados, mas não foram possíveis para passar na nota de corte de medicina, por isso irei para Argentina cursa medicina que é o meu sonho (Estudante do 3º ano D1).

Eu tenho muita vontade de ser dona do meu próprio negócio (...) A minha vontade é fazer os cursos que eu puder (...) não pretendo fazer universidade, no momento, apenas fazer cursos (...) também gosto muito da área da psicologia, só que como não quero fazer Enem, preciso ter uma fonte de renda para pagar, e abrindo meu próprio negócio eu conseguiria pagar uma universidade, por exemplo de psicologia (Estudante do 3º ano A1).

Eu tenho vários projetos. Vários planos que espero que deem certo. Atualmente, estou estudando para concurso público (...) depois eu quero fazer o Enem para conseguir medicina. Quando eu passar em medicina vou ter como bancar os meus estudos, porque um curso de medicina é caro (Estudante do 3º ano D2).

Outra situação que causa preocupação nos estudantes quanto ao futuro, é a indecisão de qual curso fazer. A carreira profissional lhes causa muita ansiedade e inseguranças. Sobre essa situação o estudante do 9º ano D, se pronunciou da seguinte maneira “eu penso que medicina seria uma carreira boa, direito também, eu penso muito em direito, engenharia florestal, ainda não decidi. Estou muito indeciso. Em relação a uma profissão estou bastante indeciso”. A psicóloga da escola D, também comentou sobre essa indecisão dos alunos, principalmente os de 9º ano, com o curso e o futuro profissional.

Eles demonstram uma certa preocupação com o futuro. O que, que ele vai fazer? O que eu vou ser? Com o 9º ano, a gente já faz um trabalho para eles já irem pensando qual profissão que pretendem seguir, e muitos deles têm muitas dúvidas, demonstram isso, falam com clareza, eu não sei, minha família queria que eu fizesse isso, mas eu quero isso, mas não sei se é exatamente. Minha família quer que eu seja médico, mas eu não gosto de medicina. Eu tenho medo disso e daquilo, vão justificando, então eles desenvolvem uma ansiedade a respeito disso também (Coord. Pedagógica da escola D).

É no ensino médio que o estudante sofre grandes pressões para ingressar no ensino superior, no entanto, alguns ainda não decidiram o curso e a qual carreira profissional seguir. Em meio a indecisões, tem que se submeterem “a um sistema competitivo para ter direito de estudar” (Rodrigues & Pelisoli, 2008).

4.3- Discussão dos resultados

Os resultados integrados descrevem as convergências, divergências e ampliações no entendimento da união existente entre o aumento da ansiedade e dos problemas de sono em estudantes adolescente do 9º ano do ensino fundamental e 3ª série do ensino médio e as relações com o cronotipo, a carga horária, o Enem e o período da pandemia de Covid-19.

Ao analisarmos os resultados do estudo 1 e do estudo 2 percebemos que houve um aumento sintomático significativo de ansiedade nos estudantes durante o período de Confinamento social, sendo que 47,3% apresentou níveis altos de ansiedade (de moderada a grave) e 52,7% correspondeu a níveis considerados normais (de mínima a leve). Nesse contexto os resultados do estudo 2 (qualitativo) confirmam os dados do estudo 1 (quantitativo), pois os entrevistados foram categóricos em afirmar que o Confinamento social prejudicou a sua saúde mental, o que causou um aumento nas crises de ansiedade, desencadeando sintomas depressivos em estudantes que já apresentavam quadros de ansiedade, e até mesmo desenvolvendo ansiedade severa em estudantes que não apresentavam nenhum sintoma até o momento. De acordo com o *Guia de saúde mental Pós-Pandemia no Brasil* (2020), quando o adolescente apresentar falta de interesse em conversar com amigos ou realizar atividades prazerosas em casa, sensação de tédio persistente, brigas frequentes e agressividade, recusa para realizar atividades escolares, medo intenso de sair de casa, pensamentos repetitivos sobre a sua morte ou a

de familiares, pesadelos, choro fácil e alterações nos padrões de sono e de apetite, indicam sintomas patológicos de depressão e ansiedade generalizadas, e se faz necessário a ajuda de um profissional da saúde mental, o jovem precisará de acompanhamento psicológico/psiquiátrico. Essas informações também foram repassadas na entrevista com a psicóloga da escola A.

Os estudantes também entendem que adoeceram mentalmente e que precisam de terapia e de acompanhamento psiquiátrico, pois consideram de suma importância manter um acompanhamento com um psicólogo e um psiquiatra para o seu equilíbrio emocional e mental, afim de ter uma melhor qualidade de vida, e observam também que muitas pessoas são ignorantes a esse respeito, e por não conhecerem/compreenderem o problema acabam fazendo, que por meio de comentários ou julgamentos, com que eles adoçam mais. Os estudantes também sabem que a ansiedade excessiva é uma doença que pode causar vários outros problemas na sua saúde física e mental, conforme citaram, como compulsão alimentar, episódios depressivos, estresse, problemas gástricos, síndrome do pânico, dificuldade para dormir, entre outros.

Na pesquisa ficou constatado que 48% dos estudantes estavam sofrendo de ansiedade, entretanto, pesquisas anteriores ao período pandêmico, já relatavam um aumento significativo de sintomas ansiosos entre os adolescentes, e que com a pandemia de Covid-19 esse quadro foi agravado. As pesquisas também salientavam que no meio escolar havia um crescente aumento nos indicadores de ansiedade, causando inúmeros problemas emocionais aos estudantes.

A psicóloga Jéssica Branco se pronunciou a esse respeito informando que a ansiedade vêm muitas vezes pela falta de sensação de controlar os acontecimentos que costumamos ter, e que os jovens, principalmente os adolescentes não têm controle sobre os seus sentimentos, e com a pandemia os níveis da ansiedade aumentaram porque na maior parte das vezes o futuro ficou incerto, e de acordo com a psicóloga o nosso cérebro não gosta disso, da gente não ter controle, não saber o que esperar (www.aratuon.com.br).

Utilizamos o Test T para duas amostras independentes para testarmos se a média de ansiedade era igual no gênero feminino e masculino, e de acordo com o resultado $T(89) = 2,146$; $p < 0,05$, concluímos que existem diferenças significativas entre as médias de ansiedade entre os gêneros. Constatamos que o gênero feminino sofre mais de ansiedade que o grupo masculino. As informações reforçam os resultados encontrados em

pesquisas atuais de que as mulheres se encontram mais ansiosas que os homens. De acordo com Damour (2019), as meninas têm maiores probabilidades do que os meninos de desenvolverem sintomas ansiosos por serem mais preocupadas com o desempenho escolar e se preocuparem mais com a aparência que os meninos, desenvolvendo momentos de grande ansiedade por causa de seu aspecto físico. Para Barros (2020), as mulheres estão mais propensas a desenvolverem quadros ansiosos durante o período pandêmico por terem que lidar com o aumento de algumas atividades domésticas, como cuidar de crianças e idosos, limpeza de casa, preparo de refeições, além do aumento da violência doméstica e do isolamento social imposto pela pandemia.

A literatura de um modo geral indica que as mulheres tendem a ter um grau de ansiedade e depressão maiores que os homens, a explicação mais plausível para explicar esse facto encontra-se na questão social do papel que a mulher desempenha na sociedade como: casar, ter filhos, dupla jornada de trabalho, dedicação a família, além do facto que em muitas sociedades a mulher não tem os mesmos direitos que os homens tendo que se submeter a leis de uma sociedade aristocrática e machista (Batista & Oliveira, 2005).

Outrossim, os dados do estudo 2 divergem em parte dessa informação, pois segundo a psicóloga da escola A foram os meninos que ficaram mais ansiosos durante o Confinamento Social, o que pode ser justificado pelo facto de os meninos saírem mais que as meninas e terem mais liberdade para realizar algumas atividades o que lhes foi vetado com a pandemia, como explicou a psicóloga.

Em relação aos níveis de ansiedade foi constatado nas pesquisas que os estudantes do 3º ano do ensino médio se encontram mais ansiosos que os estudantes do 9º ano. De acordo com as entrevistas um fator estressor que contribuiu bastante para que essa situação ocorresse foi a preparação para o Enem, e a expectativa de alcançar a aprovação, como relatou a estudante do 3º ano D1 *“o aluno está com seu psicológico afetado no 3º ano, ele tinha que está com sua saúde mental muito boa, mas ele estuda em período integral, ainda faz cursinho, e fica mais estressado porque tem que fazer o Enem”*.

Vários educadores brasileiros criticam o modelo educacional vigente no Brasil, onde a prioridade é o conteúdo, visando a preparação e aprovação nos principais exames seletivos. Normalmente os professores do ensino médio e de cursos preparatórios para os processos seletivos (Enem, vestibulares etc.), incentivam a competição, em um modelo de educação em que o paradigma diz que vencerá sempre o melhor, mesmo em

um país em que as vagas são pouquíssimas, a concorrência é muito grande e o conteúdo cobrado é desumano. O fato de o estudante ter que enfrentar essa competição, muitas das vezes desigual, e não conseguir ser aprovado, faz com que se tornem mais ansiosos, inseguros e amedrontados em qualquer situação avaliativa.

Assim, como as estudantes do 3º ano do ensino médio, também considero o Enem um exame seletivo, excludente e desnecessário. Seletivo porque um determinado grupo social tem melhores chances de entrar, excludente porque o número de vagas é muito inferior ao da procura, o que acaba deixando milhares de estudantes fora e desnecessário porque da forma como está sendo feito, não serve para avaliar o conhecimento, seu objetivo no contexto atual se resumiu apenas, em selecionar as vagas para entrar na universidade, destinando a uns poucos “privilegiados” a entrada nos cursos mais concorridos, ficando os menos “favorecidos” com os cursos menos concorridos, mesmo que seu sonho seja o ingresso naqueles mais concorridos, o modelo educacional brasileiro se encarrega em limitar e/ou acabar com os sonhos de milhares de jovens, além é claro de fazer com que tenham sérios problemas de saúde física e mental.

Um relato que chamou a minha atenção foi o da estudante de 3º ano A1, ao dizer que nunca fará o Enem porque tem medo de se esforçar ao máximo nos estudos e suas expectativas serem frustradas caso não consiga a aprovação. Como professora observei que muitos estudantes de escolas públicas da periferia, e pobres (os quais fui professora) diziam não fazer o Enem porque não iriam ser aprovados, por isso nem tentavam fazê-lo. Nesse contexto, o Enem se torna ainda mais seletivo.

Percebemos que os representantes do Mec têm conhecimento dos efeitos negativos que o Enem exerce nos jovens, e que da forma como está sendo realizado somente traz frustrações e desesperanças. Os dados revelam que a cada ano, o número de inscritos no Enem vêm diminuindo significativamente. De acordo com o ex-presidente do Inep (Instituto responsável pelo Enem) Chico Soares os estudantes deixaram de ver no Enem uma possibilidade de melhoria de suas vidas, e a maioria dos estudantes das escolas públicas deixaram de fazê-lo. (Inep, 2020).

Pode-se afirmar que os estudantes adolescentes estão tendo uma pior qualidade do sono, devido ao aumento do uso de tela, pois verifica-se que 44% costumam falar por mensagens antes de dormir e 64% acordam durante a noite para olhar o celular. Esses dados estão relacionados a fatores sociais e comportamentais anteriores a pandemia de

covid 19, e que sofreram um aumento significativo durante o confinamento social, pois alguns adolescentes não precisam acordar cedo para irem à escola, como faziam antes (Lousada,2007; Alfonsi, 2020). Verificamos que 76% dos estudantes não dormem durante o dia e apenas 25% dizem que dorme, os dados contrariam os estudos anteriores a pandemia de covid 19, em que se verifica um índice alto de sonolência diurna entre os adolescentes. Certo (2016) e Pinto (s.d) associam a sonolência diurna a sintomas de ansiedade em adolescente e quanto menores as horas de dormir e menor a qualidade do sono, maiores são os níveis de sonolência diurna e de sintomas ansiosos. Dado que os adolescentes estão dormindo tarde da noite, e acordando tarde do dia, tal facto, pode justificar não terem sonolência diurna e passarem a maior parte da tarde e da noite nas redes sociais.

Quanto a prática de esportes, constatamos que os estudantes estavam tendo muitas dificuldades para manterem uma rotina regular de atividades físicas, pois 72% diziam não praticar nenhum tipo de esportes, e apenas 28% diziam praticar pelo menos um ou dois tipos de atividade física. O ato de pararem totalmente de fazer atividade física e ficarem o dia inteiro no quarto nesse período, sem nenhuma exposição a luz solar, contribuiu para o adoecimento físico e mental desses jovens, aumentando os índices de ansiedade nesse período, conforme informações de pesquisas atuais sobre essa temática (Santos & Oliveira, 2020; Rohde, 2020).

Em relação a carga horária verificamos que os estudantes que estudavam em dois horários, com uma carga horária elevada tendiam a ter níveis de ansiedade, sono, cansaço físico e mental maiores dos que estudavam somente em um horário. O relato da estudante do 3º ano a esse respeito é esclarecedor.

Estudava o dia todo, e quando chegava em casa, o cansaço era dobrado, eu não conseguia fazer um trabalho, como eu fazia quando estudava só de manhã, que podia fazer a tarde ou a noite, no integral só chegava em casa à tarde, chegava à noite cansada e não queria fazer. Era difícil estudar porque não tinha tempo. Eu sentia sono nas aulas após o almoço, ficava lenta para raciocinar, principalmente nos dois primeiros horários após o almoço era difícil, no final era que melhorava o desempenho. Cheguei a dormir em sala após o almoço, nas duas primeiras aulas, principalmente quando a aula era só de explicação (Estudante do 3º ano A2, 2022).

Sobre o aumento da ansiedade e dos distúrbios no sono ligados ao cronotipo verificamos que estudantes de cronotipo intermediário apresentaram 71% menos ansiedade do que os de cronotipo matutino 33%, e vespertino 41%. No entanto, o resultado não foi o mesmo no estudo 2 onde percebeu-se que dos doze entrevistados, quatro de cronotipo intermediário, e oito vespertinos, apenas um não estava apresentando problemas de ansiedade. Outra divergência nas pesquisas foi em relação ao horário de preferência para estudar. No estudo 1, foi a tarde e à noite, e no estudo 2, foi pela manhã. O horário da manhã foi considerado pelos entrevistados como sendo o que se sentiam mais dispostos, independentemente do tipo de cronotipo do entrevistado.

Na pesquisa o tipo de cronotipo prevalente nos estudantes foi o vespertino, os resultados da pesquisa sobre o tipo de cronotipo em adolescentes estão de acordo com pesquisas anteriores, que indicam ser o cronotipo vespertino como o prevalente em adolescentes na mesma faixa etária (Barbiere, 2008; Silva et al., 2018; Simões, 2022; Tomás, 2018).

Com o encerramento das aulas presenciais, causado por determinações governamentais que seguiam as orientações da OMS, visando diminuir os casos de Covid 19, alguns estudantes relataram que se sentiram extremamente “tristes, destruídos, péssimos e angustiados”, e que estavam tendo dificuldades em acompanhar essa forma de ensino, acontecimento que segundo os mesmos prejudicava suas aprendizagens, no entanto 61% avaliaram as aulas remotas como mais ou menos, 17% como ótimas e 15% como ruim ou péssimas. Entre as principais dificuldades relatadas por eles com as aulas remotas, 26,8% se referiam a internet ruim, e 26,8% a outros motivos, entre os quais, não terem equipamentos eletrônicos como computadores, notebooks, tablets ou celular para acompanhar as aulas, terem que acordar cedo, não conseguirem acompanhar as aulas, não entenderem o assunto, sentirem sono, cansaço mental e falta de disposição, além de perderem a concentração devido a barulhos e as redes sociais. A maioria dos estudantes relataram que ficavam muito ansiosos, cansados e sufocados durante esse tipo de ensino.

Verificou-se nas pesquisas que os estudantes não se adaptaram a esse modelo de ensino pelos motivos supracitados. Um caso que complementou as informações do estudo 1 sobre o ensino remoto, foi o depoimento da psicóloga e dos coordenadores pedagógicos em relação aos sentimentos nutridos pelos estudantes durante a pandemia e após o retorno às aulas presenciais sobre esse método emergencial de ensino, até então inédito. Outras informações complementares importantes que enriqueceram e ampliaram o entendimento sobre a pesquisa foram a própria visão do estudante sobre a sua saúde

física e mental, relação familiar e escolar contrapondo-se a visão dos profissionais da educação sobre esses construtos.

Analisamos que as aulas remotas estavam contribuindo para o aumento de ansiedade entre os estudantes, pois relatos como sentimentos de cansaço mental, de perda de concentração, ansiedade e sufocação durante essas aulas são constantes entre a maioria dos estudantes da pesquisa. Os resultados são similares aos de estudos atuais sobre o período pandêmico da covid 19 (Gomes & Tavares, 2020; Miranda et al., 2020; Santos & Oliveira, 2020).

Nos relatos dos estudantes percebemos que o Confinamento Social provocou mudanças em seus hábitos diários que alteraram os seus comportamentos anteriores a pandemia. Essas mudanças causaram danos talvez irreparáveis, e muitas das vezes invisíveis aos olhos. E no retorno ao novo “Normal”, vejo que esses jovens precisam de apoio de profissionais da área da saúde mental para que aos poucos retornem a vida que tinham antes. No entanto, analisei que a saúde mental não é prioridade para as autoridades educacionais responsáveis pelo ensino fundamental II e ensino médio, pois das escolas pesquisadas, apenas uma tinha psicóloga, e em todas as escolas que lecionei apenas uma implantou o serviço de psicologia. No contexto histórico vivenciado atualmente, a necessidade de psicólogos nas escolas é fundamental tanto para o atendimento dos estudantes como para os funcionários de modo geral, porém alguns grupos são mais vulneráveis que outros.

Lancet (2020), já mencionava no início da pandemia sobre os possíveis riscos do Confinamento Social não somente na saúde física e no bem-estar dos adolescentes, mas também no seu desenvolvimento como um todo, uma vez que a medida tole as relações presenciais com os amigos, ocasiona o cancelamento ou adiamento de planos; cria incertezas em relação ao futuro; e a potencial ameaça que o vírus representa para si e para as suas famílias. Após dois anos de pandemia os dados levantados na pesquisa realizada por Lancet se comprovaram.

Nota-se que as informações dos profissionais do serviço psicopedagógico das escolas que participaram do estudo sobre a evasão escolar estão em acordo com os resultados da pesquisa realizada pela Unicef em 2020, onde se faz um alerta sobre os impactos da pandemia de Covid-19 na educação brasileira, informando que mais de 5 milhões de crianças e adolescente de 6 a 17 anos não estavam frequentando a escola. A situação é

muito preocupante porquê segundo a pesquisa, o Brasil pode regredir mais de duas décadas no acesso educacional. Ainda segundo a pesquisa “os estados brasileiros que apresentaram os maiores percentuais de exclusão escolar em relação ao total da população entre 6 e 17 anos estão localizados na Região Norte: Roraima, Amapá, Pará e Amazonas, com percentuais superiores a 30%”. Dos estados brasileiros o Amapá ocupou o segundo lugar nos percentuais de exclusão escolar, com 35,7%. Considero que diante dos dados, medidas que vissem reduzir a evasão escolar devem ser tomadas com a máxima urgência, não somente pelas escolas, mas pela Secretária de Educação e principalmente pelo Mec (Ministério da Educação e Cultura).

Percebemos que mesmo o professor sendo orientado a trabalhar de forma diferenciada com os estudantes com quadros de ansiedade excessiva, a maioria não o faz, isso acaba fazendo com que esses estudantes não consigam acompanhar as aulas, tenham um baixo rendimento e muitas vezes abandonem a escola. Tal atitude faz com que os estudantes que sofrem de ansiedade desenvolvam crises cada vez maiores.

Compreendemos que as instituições de ensino não podem resolver os problemas individuais de todos os alunos, no entanto algumas situações observadas pelo profissional que poderão causar danos educacionais, emocionais e sociais nos estudantes devem fazer parte das preocupações educacionais que precisam ser resolvidas pela escola e a família, porque se a escola e a família falharem nesse processo, as nossas crianças e os nossos jovens ficaram à mercê de um futuro incerto.

Capítulo V- Conclusões

Segundo o presente estudo, a pandemia de Covid-19 e posteriormente o Confinamento Social imposto foram muito prejudiciais à saúde física e mental dos estudantes causando danos sérios com consequências visíveis que se estendem aos pós pandemia. Uma das consequências foi o aumento de casos de ansiedade patológica que se agravaram durante o confinamento e se estendem após. Entre os principais motivos de ansiedade entre os estudantes, ocorrido no período de confinamento foi o facto de se sentirem sufocados e não estarem motivados para estudar. Existiu um quadro muito grande de desmotivação pelo motivo de estarem longe dos amigos e não aceitarem as aulas online. Outro fator de ansiedade reside no medo quanto ao futuro, muitos estudantes achavam que estava demorando muito para a pandemia acabar, o futuro era incerto e o sentimento de impotência desencadeava medo e muita ansiedade.

A pandemia de Covid 19, impôs algumas mudanças nos hábitos cotidianos dos estudantes adolescentes que de certa forma estão contribuindo para o aumento significativo dos casos de ansiedade e da má qualidade do sono desses jovens. Pelo estudo percebemos que um grande número de adolescentes passa a maior parte de seu tempo em redes sociais, não praticam esportes e pouco interagem com seus familiares, tais atitudes trouxeram consequências sérias a saúde física e emocional desses jovens. Ao ficarem até tarde da noite acordados, e dormindo pouco, fez com que sentissem sono e cansaço excessivo ao levantar, isso repercutiu nas aulas remotas, onde esses adolescentes não conseguiram acompanhar por sentirem muito sono, o que os deixava desmotivados e sem ânimo. A privação do sono, além da sonolência diurna, fez com que esses jovens se sentissem irritados, sem vontade de interagir, com dificuldades em aprender, não se exercitarem e conseqüentemente ficassem mais ansiosos.

Na pesquisa os estudantes do 3º ano estavam com índices de ansiedade maiores, isso pode ser explicado devido a preparação desses jovens para o ingresso no ensino superior, onde a competição nesses exames é cada vez mais seletiva e excludente, em um país que de acordo com a Constituição Federal o ensino superior deveria ser um direito de todos, e os estudantes teriam acesso a todos os níveis de uma educação completa e de qualidade (Brandão,2021). Infelizmente nosso país está atrasado em relação a alguns países da América Latina, onde o acesso ao ensino superior é gratuito e para todos, pois a muito tempo nesses países foi abolida os exames, que só servem para selecionar, excluir e

adoecer nossos jovens. Outro fator de ansiedade verificado diz respeito ao encerramento das aulas presenciais, onde os estudantes se afastaram da convivência de amigos e professores, esse isolamento social imposto pela pandemia tornou-os melindrados e receosos quanto ao futuro.

Devido aos motivos supracitados, muitos estudantes estavam abandonando as aulas remotas e simplesmente desistindo dos estudos, o dado é preocupante, pois nas escolas públicas estudadas, verificou-se que turmas antes lotadas com 35 a 45 alunos estavam assistindo as aulas remotas apenas 12 ou 15 alunos, e nas escolas privadas, o quadro não era diferente, a maioria abandonou ou migrou para a rede pública de ensino. Os dados do estudo indicam um índice de evasão escolar considerável e preocupante, porém para resultados mais precisos, é necessário que se façam estudos com amostras maiores, tanto de estudantes, como de escolas, visando a construção de políticas educacionais, direcionadas ao controle e resolução de tal problema escolar.

Verificou-se que a elevada carga horária das escolas de tempo integral estava adoecendo física e mentalmente tanto os alunos como os professores. Segundo depoimento dos estudantes chega-se um momento em que o cansaço físico e mental sentido com esse modelo de ensino se torna tão grande que a mente não consegue mais pensar/aprender, e o corpo só quer descansar e dormir.

Em relação ao Cronotipo percebemos que os estudantes não têm conhecimento sobre a interferência que o seu tipo de cronotipo exerce em suas preferências de sono/vigília, as quais determina os horários em que se sentirá mais disposto a aprender. Outrossim, as autoridades educacionais brasileiras também não percebem a importância dos horários das aulas, na aprendizagem desses jovens e impõem uma carga horária abusiva que mais adoce física e mentalmente do que contribui no processo de aprender.

Nos relatos dos estudantes percebemos que o Confinamento Social provocou mudanças em seus hábitos diários que alteraram os seus comportamentos anteriores a pandemia. Essas mudanças causaram danos talvez irreparáveis, e muitas das vezes invisíveis aos olhos. E no retorno ao novo “Normal”, vejo que esses jovens precisam de apoio de profissionais da área da saúde mental para que aos poucos retornem a vida que tinham antes. No entanto, analisei que a saúde mental não é prioridade para as autoridades educacionais responsáveis pelo ensino fundamental II e ensino médio, pois das escolas pesquisadas, apenas uma tinha psicóloga, e em todas as escolas que lecionei apenas uma

implantou o serviço de psicologia. No contexto histórico vivenciado atualmente, a necessidade de psicólogos nas escolas é fundamental tanto para o atendimento dos estudantes como para os funcionários de modo geral.

O psiquiatra Ricardo Nogueira, docente da Ulbra (Universidade Luterana do Brasil), descreveu os ciclos do sofrimento mental caracterizando-os por seis Ds: desesperança, depressão, desemprego, desamor, desamparo e desespero. Sendo a desesperança o primeiro estágio e o desespero o último, no qual a pessoa “cansa de viver” e tenta tirar a própria vida, afim de se libertar dos sofrimentos. Portanto, os projetos destinados à saúde mental são de suma importância para prevenir e/ou diminuir o sofrimento mental das pessoas para não chegarem ao ponto final dos seis Ds. (Barbon & Vizoni, 2022).

De acordo com os estudos os adolescentes e jovens-adultos em geral são, agora, a maior preocupação do Brasil e do mundo, devido os índices de mortes autoprovocadas que tiveram um aumento acima da média (Barbon e Vizoni, 2022). Os jovens requerem mais atenção e necessitam de ajuda e/ou apoio, principalmente da família, no entanto verificamos que nas escolas pesquisadas isso pouco acontece, porque muitas famílias ainda consideram o psicólogo e psiquiatra como médicos de “doidos”, e por ignorância, medo do que vão achar, religiosidade excessiva ou preconceito acabam negligenciando e muitas vezes impedindo que esse adolescente receba apoio e tratamento de um profissional.

Concluimos que o encerramento das aulas, o Confinamento Social, os horários das aulas incompatíveis com o tipo de cronotipo, as cargas horárias excessivas e os processos seletivos, destarte para o Enem têm prejudicado a saúde física e mental dos estudantes, levando a quadros graves de ansiedade, alterando o seu sono e prejudicando as suas relações familiares, escolares e esportivas. Os dados são preocupantes, pois o Estado do Amapá tem um índice elevado de suicídios entre os adolescentes, pelo que políticas educacionais de prevenção e acompanhamento psicológico voltadas a esse grupo se fazem necessárias.

5.1- Limitações do estudo

Foram diversas as dificuldades encontradas para a realização desse estudo. Primeiramente por estarmos em Confinamento Social devido a pandemia de Covid-19,

não foi possível que os estudantes respondessem aos questionários de forma presencial, o mesmo foi adaptado para uma versão online, o que limitou bastante o estudo devido ao número reduzido de estudantes que estavam a frequentar as aulas online. Outra dificuldade encontrada foi em relação as entrevistas presenciais, pois o retorno das aulas presenciais no Estado do Amapá somente ocorreu em setembro de 2021, nas escolas particulares e em fevereiro de 2022 nas escolas da rede pública, tal imprevisto contribuiu para o atraso da pesquisa de campo. Além do que o auge da pandemia (2020-2021) foram anos muito difíceis que afetaram o psicológico de todos, devido ao medo, inseguranças quanto ao futuro, mortes de parentes etc., acontecimentos que contribuíram no atraso da escrita da tese, pois foram estressores, causando desmotivações. Outrossim, a recusa de alguns gestores escolares em deixar que o estudo fosse realizado na escola a qual administrava também contribuiu para o atraso do início das pesquisas.

5.2- Recomendações

Os profissionais do serviço psicopedagógico das escolas que participaram deste estudo relataram que durante a pandemia de covid-19, e pós pandemia houveram um índice alto de evasão escolar nas escolas em que trabalhavam. Dados do Unicef em 2020, faz um alerta sobre os impactos da pandemia de Covid-19 na educação brasileira, informando que mais de 5 milhões de crianças e adolescente de 6 a 17 anos não estavam frequentando a escola. A situação é muito preocupante porquê segundo a pesquisa, o Brasil pode regredir mais de duas décadas no acesso educacional. Dos estados brasileiros o Amapá ocupou o segundo lugar nos percentuais de exclusão escolar, com 35,7%. Considero que diante dos dados, medidas que vissem reduzir a evasão escolar devem ser tomadas com a máxima urgência, não somente pelas escolas, mas pela Secretária de Educação e principalmente pelo Mec (Ministério da Educação e Cultura).

De acordo com os estudos os adolescentes e jovens-adultos em geral são, agora, a maior preocupação do Brasil e do mundo, devido os índices de mortes autoprovocadas que tiveram um aumento acima da média (Barbon e Vizoni, 2022). Os jovens requerem mais atenção e necessitam de ajuda e/ou apoio, pois no Estado do Amapá os números de adolescentes que cometem suicídio por causa da depressão são bem significativos. E no retorno das aulas presenciais, vejo que esses jovens precisam de apoio de profissionais da área da saúde mental para que aos poucos retornem a vida que tinham antes. No entanto, analisei que a saúde mental não é prioridade para as autoridades educacionais

responsáveis pelo ensino fundamental II e ensino médio, pois das escolas pesquisadas, apenas uma tinha psicóloga, e em todas as escolas que lecionei apenas uma implantou o serviço de psicologia. No contexto histórico vivenciado atualmente, a necessidade de psicólogos nas escolas é fundamental tanto para o atendimento dos estudantes como para os funcionários de modo geral.

Constatamos que os professores precisam trabalhar de forma diferenciada com os estudantes com quadros de ansiedade excessiva, uma vez que estudantes ansiosos dificilmente conseguirão acompanhar e se concentrar nas aulas. No entanto, a maioria dos professores não o faz, isso contribui para que os estudantes ansiosos tenham um baixo rendimento, e muitas vezes abandonem a escola. Tal atitude faz com que os estudantes que sofrem de ansiedade desenvolvam crises cada vez maiores.

5.3- Sugestões para novas pesquisas

Verifica-se que houve um aumento nos índices de ansiedade entre os estudantes, o que está prejudicando o processo ensino-aprendizagem. Estudos que busquem analisar os efeitos da ansiedade moderada e grave no desempenho escolar dos estudantes são importantes. Considero também de grande importância estudos que analisem a relação entre as escolas de tempo integral e o adoecimento físico e mental dos estudantes, uma vez que a maior reclamação dos estudantes que participaram deste estudo em relação ao seu cansaço físico e mental, em primeiro lugar citaram o Enem, e em segundo as escolas de tempo integral. Devido a inúmeras reclamações de professores e estudantes com esse modelo de ensino, estudos que visem analisar as consequências dessas escolas para o adoecimento físico e mental do corpo docente e discente, se fazem necessários.

Referências

- Abbas, A. M., Fathy, S. K., Fawzy, A. T., Salem, A. S., & Shawky, M. S. (2020). The mutual effects of Covid-19 and obesity. *Obesity medicine*, 19, 100250. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.obmed.2020.100250>.
- Agência Brasil. (2020). *Organização Mundial de Saúde declara pandemia de coronavírus*. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>.
- Albuquerque, B. S. (2020). *Educação básica no Brasil: Processo histórico, Estrutura e atualidade*. https://www.academia.edu/42273830/EDUCA%C3%87%C3%83O_basica_no_brasil_artigo_bruno_albuquerque.
- Alfonsi, V., Palmizio, R., Rubino, A., Scarpelli, S., Gorgoni, M., D' Atri, A., Pazzaglia, M., Ferrara, M., Giuliano, S & Gennaro, L. (2020). “The association between School start time and sleep duration, sustained attention, and academic performance”, *Nature and Science of sleep*, vol. 12, pp. 1161-1172.
- Almondes, K.M & Araújo, J.F. (2003). Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. *Estudos de psicologia*, 8 (1), 37-43.
- Alves, F., Souza, E., Ferreira, L & Vilar Neto, J. (2019). Sleep duration and daytime sleepiness in a large sample of Brazilian high school adolescents. *Sleep Medicine*, v. 66, p. 207–215.
- Alves, P. (2019). *Ansiedade em acadêmicos do curso de ciências biológicas* (Tese de Conclusão de Curso). Universidade Tecnológica Federal do Paraná.
- Alves, S. W. E. (2020). *Impacto do jetlag social na cognição, humor e qualidade de vida*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de São Paulo.
- Alvim, M. C. S. (2015). B- Society. Um olhar da cronobiologia em prol de um direito fundamental. Uma proposta educacional. *Revista de Direito Brasileira*. Vol.10, 5, 125-146.

- Andreoli, C.P. (2009). *Desempenho acadêmico dos alunos do turno noturno e suas relações com o ciclo vigília-sono e cronotipo* (Dissertação de Mestrado). oasisbr.ibict.br/vufind/.
- Ariés, P. (1986). *História Social da Criança e da Família*. Trad. Dora Flaaksman. 2º ed. Editora Guanabara.
- Azevedo, R. (2018). *A história da Educação no Brasil: uma longa jornada rumo à universalização*. Gazeta do Povo. Disponível em <https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/a-historia-da-educacao-no-brasil-uma-longa-jornada-rumo-a-universalizacao-84npcihyra8yys2j8nnqn8d91/>>.
- Barbieri, M. F. (2008). *A influência do ritmo biológico no rendimento escolar de alunos de uma escola do município de Farroupilha- RS*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade Luterana do Brasil.
- Barbon, J & Vizone, A. (2022). Brasil vive “2º pandemia” na saúde mental, com multidão de deprimidos e ansiosos. *Jornal Foha de São Paulo*. Disponível em <https://www1.folhauol.com/equilibriosauade/2022/07/brasil-vive-2a-pandemia-na-saude-mental-com-multidao-de-deprimidos-e-ansiosos.shtml>.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. 2 ed. Edições 70.
- Barreno, E. C. (2012). *Matutinidad/ Verpertinidad, rendimento académico y variaciones de la atención durante la jornada escolar: control de la influencia de la edad, el tiempo de sueño y la inteligencia*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Barros, M. (2020). *Relatos de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população brasileira durante a pandemia de Covid 19*. Arq. Original. Doi: 10.1590/51679-4974202000004000018.
- Batista, M. A & Oliveira, S. M. S. S. (2005). Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *Psic. Vetor Editora*, v.6, n.2.
- Benedict, R. (1983). *Os padrões de cultura*. Livros do Brasil.

- Biaggio, A. M. B; Natalício, L. & Spielberger, C. D. (1977). Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço- Estado (IDATE) de Spielberger. *Arq. Bras. Pis. Aplic*, 29 (3), 31-44.
- Bock, A. M. B. (2004). A perspectiva sócio-histórica de leontiev e a crítica à naturalização da formação do ser humano: a adolescência em questão. *Cad. Cedes*, vol. 24, n. 62, p. 26-43.
- Borges, L. (2021). Brasil lidera casos de depressão e ansiedade na pandemia. *Universidade de São Paulo*.
<https://consumidormoderno.com.br/2021/02/15/brasil-lidera-casos-de-depressao-e-ansiedade-na-pandemia/>.
- Brandão, C. R. (2021). *Caderno de Formação: Diálogos Freirianos virtuais, vivos e virtuosos*. Instituto Paulo Freire.
- Branquinho, C; Santos, A & Matos, M. “Covid-19 e a voz dos adolescentes e jovens em confinamento social”. (2020). *Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde*.
<http://dx.doi.org/10.15309/20psd210307>.
- Brasil. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Lei n. 9.394/96.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm.
- Bzuneck, J. A & Silva, R. (1989). O problema da ansiedade na prova: Perspectivas contemporâneas. *Semina*. 10 (3). pp. 195-201.
- Carniel, J. D. (2014). *Ciclo vigília/sono e a saúde dos adolescentes*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade do Estado de Santa Catarina.
- Carr, Edward Hallett (1982). *Que é história?*. São Paulo, Ed. Paz e terra.
- Certo, A.C. (2016). *Qualidade do sono e suas implicações ao nível da ansiedade, depressão e stress nos estudantes do ensino superior* (Dissertação de Mestrado).
oasisbr.ibict.br/vufind/
- Chellappa. S. L. & Araújo. J. F. (2007). O sono e os transtornos do sono na depressão. *Revista de Psiquiatria Clinica*, 34(6), 285–289. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000600005>

- Conselho Nacional do Ministério Público. (2014). *Diálogos e mediações de conflitos nas escolas. Guia prático para educadores*. Gráfica e editora Nascimento.
- Corso, A. M & Soares, S. T. (2014). O ensino médio no Brasil: dos desafios históricos as novas diretrizes curriculares nacionais. *XANPED SUL*, 1-9.
- Couto, E. S, Couto, E. S & Cruz, I. M. P. (2020). Fique em casa: educação na pandemia da covid-19. *Educação*, 8(3), 200–217. <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p200-217>.
- Creswell, j. W & Creswell, D. (2021). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa. 5. Ed. Penso editora.
- Creswell, J. W. (2007). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed.
- Creswell, J.W & Plano Clark, V. L. (2013). *Pesquisa de métodos mistos*. 2. Penso.
- Creswell, j. W & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research*. 3 ed. Sage. 492 p.
- Cruz, J, F. A & Mesquita, A. P. (1988). *Ansiedade nos testes e exames: Aspectos desenvolvimentais*. Comunicação apresentada na primeira conferência internacional de consulta psicológica e desenvolvimento humano. Universidade do Porto.
- Cruz, J. F. A. (1989). Incidência, desenvolvimento e efeitos da ansiedade nos testes e exames escolares. *Revista portuguesa de educação*, 2 (1), 111-130. C.E.E.D. Universidade do Minho.
- Cruz, H. (2018). *Sincronizar relógios, otimizar aprendizagens: Matutidade-vespertinidade, hora do dia e desempenho em crianças em idade escolar* (Tese de doutoramento). rcaap.pt/results.jsp
- Cury, A. J. (2017). *Ansiedade: como enfrentar o mal do século*. Saraiva Educação AS.
- Dal-Farra, R. A & Lopes, P. T. C. (2013). Métodos Mistos de pesquisa em educação: Presupostos teóricos. *Nuances: estudos sobre Educação*. v. 24, n. 3, p. 67-80.

- Damour, L. (2019). *Estresse e ansiedade: Encarando a epidemia nas garotas* (Costa, M, Trad.). Primavera editorial.
- Daolio, C. C & Neufeld, C. B. (2017). Intervenção para stress e ansiedade em pré-vestibulandos: estudo piloto. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, Vol. 18, No. 2, 129-140 DOI: <http://dx.doi.org/10.26707/1984-7270/2017v18n2p129>.
- Ead Freiriana. (2021 a). Curso Paulo Freire e a Educação Popular. Módulo 1, Vídeo aula 6- A educação no plural- Parte 1. Ministrada por Carlos Rodrigues Brandão. Instituto Paulo Freire.
- Ead Freiriana. (2021 b). Curso Paulo Freire e a Educação Popular. Módulo 2, Vídeo aula 7- Ainda sobre a pedagogia do oprimido- Parte 1. Ministrada por Carlos Rodrigues Brandão. Instituto Paulo Freire.
- Ead Freiriana. (2021 c). Curso Paulo Freire e a Educação Popular. Módulo 3, Vídeo aula 1- Qual educação você pratica- Parte 1. Ministrada por Carlos Rodrigues Brandão. Instituto Paulo Freire.
- Ead Freiriana. (2021 d). Curso Paulo Freire e a Educação Popular. Módulo, Vídeo aula 5- Ao redor e para além da Educação popular- Parte 1. Ministrada por Carlos Rodrigues Brandão. Instituto Paulo Freire.
- Etxebarria, N., Santamaia, M., Gorrochategui, M & Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety and depression levels in the initial stage of the Covid-19 outbreak in a population sample in the Northern Spain. *Reports in public health*, 30 (4). Doi: 10.1590/01/02-31 1x00054020.
- Fernandes, D. C & Silveira, M. A. (2012). Evaluación de la motivación y la ansiedad escolar y posibles relaciones entre ellas. *Psico- USF*, v. 17, n. 3, 447-455.
- Ferreira, E., Pinto, R., Arantes & Vieira, E. (2020). Stress, anxiety, self-efficacy, and the meanings that physical therapy students attribute to their experience with an objective structured clinical examination. *BMC Medical Education*, [s. l.], v. 20, n.1, pp.1-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7488334/pdf>.
- Ferreira, L. G. F. (2022). *Ciclo Vigília-Sono em adolescentes do ensino médio: Caracterização, impacto da asma e de um programa de educação sobre o sono*. (Tese de doutoramento). Universidade Federal do Ceará.

- Ferreira-Schoen, T. H & Farias-Aznar. M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Abr-Jun 2010, vol. 26 n. 2, pp. 227-234.
- Filipe, F. A. (2014). A formação de quase mercados na educação e a centralidade das avaliações em larga escala. *IV Seminário Internacional do GREPPE: "Privatização da Educação Básica na América Latina*. Grupo de Estudo e Pesquisas em Política Educacional, Campinas, Ano IV/ Publicação I.
- Finimundi, M. (2012). *A relação entre ritmo circadiano/rendimento escolar/turno escolar de estudantes de escolas públicas do município de Farroupilha/RS* (Tese de doutoramento). oasisbr.ibict.br/vufind/
- Frota, A. M. (2007). Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. *Estudos e pesquisas em psicologia*, UERJ, v. 7, n. 1, pp. 147-160.
- Golberstein, E., Wen, H & Miller, B. (2020). Coronavirus disease 19 (Covid-19) and mental health for children and adolescents. *Jama Pediatrics*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1456>.
- Gomes, A. D & Tavares, C. M. M. (2020). Saúde emocional dos estudantes do ensino médio em distanciamento social decorrente da pandemia de covid-19. *Revista PróUniverSUS*. 11 (2). 192- 194.
- Guhur, M. d. L. P., Alberto, R. N., & Carniatto, N. (2010). Influências biológicas, psicológicas e sociais do vestibular na adolescência. *Roteiro*, 35(1), 115-138. <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/roteiro/article/view/230>.
- Instituto brasileiro de geografia e estatística. (2021). *Cidade e Estados*. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>.
- Instituto nacional de estudos e pesquisas educacionais anísio teixeira. *Sinopse Estatística da Educação Básica*.
- Ikuno, B., Stefanin, G., Castro, J., Mota, L., Moreira, Y & Morales, G. (2020). Estudo da ansiedade presente em pré-vestibulando durante a pandemia do novo coronavírus (covid-19). <http://sis.tup.ifsp.edu.br/ocs/index.php/CATE-2020/CATE-2020/paper/viewFile/140/64>.

- Habigzang, L. F & Diniz, E. (2014). *Trabalhando com adolescentes: Teoria e intervenção psicológica*. Artmed Ed.
- Hobsbawm, E. (1995). *Era dos extremos: o breve século XX*. (M. Santarrita, trad.). Companhia das Letras.
- Lancet. (2020). Pandemic school closures: risks and opportunities. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4, 341. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30105-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30105-X).
- Lei 13.415 de 16 de fevereiro de 2017. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13415.htm.
- Lei 1.907 de 24 de junho de 2015. https://editor.amapa.gov.br/arquivos_portais/publicacoes/CEE_5086b3c0588ec0042fada2cb3cc79c57.pdf.
- Libâneo, J.C. (2004). *Organização e Gestão da Escola: Teoria e Prática*, 5. ed., Alternativa.
- Libâneo, J., Oliveira, J & Toschi, M. (2012). *Educação Escolar: políticas, estruturas e organização*. 10^a ed (ver. Ampl). Cortez.
- Lírio, L. C. (2012). A construção histórica da adolescência. *Revista Eletrônica do Núcleo de Estudos e Pesquisa do Protestantismo da Faculdades EST*. Disponível em: <http://periodicos.est.edu.br/nepp>.
- Louzada, F., & Menna-Barreto, L. (2007). *O sono na sala de aula – Tempo escolar e tempo biológico*. Vieira & Lent.
- Marinho, P.E.L. (2019). *Influência da hora do dia e do cronotipo nos processos mnemônicos e de aprendizagem* (Tese de conclusão de curso). oasisbr.ibict.br/vufind/.
- Marques, I. (2009), *Território Federal e Mineração de Manganês: gênese do Estado do Amapá*, Tese de doutoramento. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Martinez. L. S. (Org. 2017). *Ensino Médio: sujeitos, políticas e práticas em discussão*. Dicio Brasil.

- Mata, A., Silva, A., Bernarde, F., Gomes, G., Silva, I., Meirelles, J., Soares, L., Garcia, L., Ferreira, M., Bernardes, P & Bechara, L. (2021). Impacto da pandemia de covid-19 na saúde mental de crianças e adolescente: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.1, p. 6901-6917.
- Matheus, T. C. (2007). *Adolescência*. Editora Casa do Psicólogo.
- Mattos, L. K & Flach, L. (2019). Perspectivas e caminhos para o uso dos métodos de etnografia e história oral nas pesquisas de gestão do Ensino Superior. *Revista Eletrônica de Administração (Online)* ISSN: 1679-9127, v. 18, n.1, ed. 34.
- Médici, M., Tatto, E & Leão, M. (2020). Percepções de estudantes do Ensino Médio das redes pública e privada sobre atividades remotas ofertadas em tempos de pandemia do coronavírus. *Revista Thema*, v. 18, nº especial, p. 136-155. <http://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/viewFile/1837/1542>.
- Melo, M. (2021). Saúde emocional e qualidade do sono: um estudo misto com estudantes adolescentes em tempo de pandemia. *Paulo Freire e a educação popular. UniFreire*, pp. 272-281.
- Menna-Barreto, L. & Marques, N. (2002). O tempo dentro da vida, além da vida dentro do dentro do tempo. *Ciência Cultural*, 54(2), 44-46.
- Miranda, K., Lima, A., Oliveira, V & Telles, C. (2020). Aulas remotas em tempos de pandemia: Desafios e percepções de professores e alunos. *Conedu VII Congresso Nacional de Educação*. Centro Cultural de Exposição Ruth Cardoso.
- Miranda Neto, M. H. (2001). Reflexões sobre a importância do sono e dos sonhos para a aprendizagem. *Arq. APADEC*, 5 (2), 7-11.
- Monte-Arroio, E., Silva, C. F., Silvério, J. M., Pereira, A. S., & Alves, Z. (2000). Ritmos biológicos em educação: um estudo com uma amostra de 756 estudantes do ensino secundário. *Psicologia. Teoria, Investigação e Prática*, 5(2), 301-312.
- Moraes, B. R & Weinmann. A. O. (2020). Notas sobre a história da adolescência. *Estilos da Clínica*, v. 25, nº 2, p. 280-296.

- Mota, M. C. (2017). *Associação entre jet lag social e controle metabólico em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis*. (Tese de doutoramento). Universidade Federal de Uberlândia.
- Moura, J.P.P. (2014). *Ritmos biológicos, cronotipo e funções cognitivas: um estudo de campo* (Tese de doutoramento). oasisbr.ibict.br/vufind/
- Nafital, A. C. (2020). *Influência da alocação temporal do sono nas noites anteriores às avaliações sobre o desempenho acadêmico em estudantes de medicina na Universidade Federal do Rio Grande do Norte*. (Tese de doutoramento). Programa de pós-graduação em Psicobiologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Neto, F. J. S. (s.d). *A história da educação no Brasil: Breve síntese*. http://floboneto.pro.br/_pdf/histeduc/2.04%20hedbrasilsintese.pdf.
- Novais, E. S. (2011). *O ciclo vigília/sono dos (as) alunos (as) na organização do trabalho docente: as particularidades do corpo nas cenas da aula* (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade Federal de Uberlândia.
- Oliveira, G. (2004). *Sinopse histórico-geográfica do Amapá*. Gráfica Brasil.
- Oliveira, M.L.C. (2016). *Relação entre o uso de “Mídias eletrônicas” e os hábitos de sono, sonolência diurna e processos cognitivos em adolescentes* (Dissertação de mestrado). oasisbr.ibict.br/vufind/
- Oliveira, W.A. (2018). *Influência da qualidade do sono sobre a aprendizagem do ensino de ciência* (Trabalho de conclusão de curso). oasisbr.ibict.br/vufind/.
- Organização Mundial da Saúde. (2020). Tedros Adhanom Ghebreyesus. <https://twitter.com/DrTedros>>.
- Paiva, M.J.A. (2009). *Ansiedade a exames no contexto do ensino secundário: o papel da ansiedade social, auto criticismo e competências de mindfulness e aceitação* (Tese de doutoramento). <http://nautilus.fis.uc.pt/personal/jacinta/tese2009>.
- Palitot, M. D. (2010). *Relação entre sintomas depressivos e estratégias de aprendizagem no contexto escolar*. (Tese de doutoramento). Universidade Federal da Paraíba. Faculdade de Psicologia.

- Palú, J. (2020). A crise do capitalismo, a pandemia e a educação pública brasileira: Reflexões e percepções In J. Palú, J. A. Schutz & L. Mayer (Orgs.), *Desafios da educação em tempos de pandemia* (pp. 87-106). Ilustração.
- Paranhos, R., Filho, D., Rocha, E., Silva Júnior, J & Freitas, D. (2016). *Uma Introdução aos Métodos Mistos. Sociologias*. ano 18, n. 42, p. 384-411.
- Pinto, S.M. (2001). *O tempo e a aprendizagem. Subsídios para uma nova organização do tempo escolar*. Edições ASA.
- Pinto, T. R; Amaral, C; Silva, V. N; Silva, J; Leal, I & Paiva, T. (s.d). Hábitos de sono e ansiedade, depressão e estresse: Que relação? *Atas do 12º colóquio de Psicologia e Educação*, 990-1006.
- Poder Executivo do Estado do Amapá. (2015). Lei nº 1.907. Assembleia Legislativa, Diário Oficial do Estado nº 5982.
- Richter, A., Schilling, L., Camargo, N., Taurisano, M., Fernandes, N., Silva, L & Nunes, M. (2020). Como a quarentena de covid-19 pode afetar o sono de crianças e adolescentes? *Artigo de revisão*, nº 429.
- Rocha, C. R. S. (2010). *Depressão, compulsão alimentar e distúrbios do sono em estudantes do terceiro ano do ensino médio e de cursos pré-vestibulares*. (Tese de Doutorado). Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.
- Rodríguez-De Avila., Rodrigues-De França, & Simões, F. (2021). Psychological impact and sleep quality in the COVID-19 pandemic in Brazil, Colombia, and Portugal. *Duazary*, 18(2),120-130. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4074>.
- Rodrigues, D. G & Pelisoli, C. (2008). Ansiedade em vestibulandos: um estudo exploratório. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35 (5), pp. 171-9.
- Rodrigues, M. C. C. (2021). *Objective structured clinical examination (osce): níveis de estresse, ansiedade e percepções de estudantes de medicina relacionados ao desempenho – um estudo de métodos mistos*. (Tese de doutorado). Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Uberlândia.

- Rohde, L. (2020). *Guia de saúde mental pós pandemia no Brasil*. Instituto de Ciências Integradas.
- Rosa, R. T. N. (2020). Das aulas presenciais às aulas remotas: as abruptas mudanças impulsionadas na docência pela ação do coronavírus- o covid-19. *Rev. Cient. Schola Colégio Militar de Santa Maria*. Volume VI, Número 1. ISSN 2594-7672
- Salva, S., Rosa, D & Ramos, E. (2017). Problematização acerca do ensino médio: Em busca de uma educação integral. In Martinez, L (Org.) (2017). *Ensino médio: sujeitos, políticas e práticas em discussão*. Dictio Brasil.
- Santos, D & Oliveira, I. (2020). “A ansiedade durante a pandemia do covid-19 para os alunos do CEAAT/IAT em Salvador-Bahia: Interlocação entre educação física e psicologia”. *Estudos IAT*, v.5, n.3, 3-21.
- Santos, E. H. (2009). *Atritos temporal em adolescentes escolares* (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de São Paulo.
- Santos, G., Molina, N & Dias, V. (2007). *Orientações e dicas práticas para trabalhos acadêmicos*, Ed. IBPEX.
- Santos, S. L. O. (2010). *As políticas educacionais e a reforma do Estado no Brasil*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal Fluminense.
- Scantamburlo, E., Zangalli, L., Kohnlein, J & Fachineto, S. (2020). Avaliação de aprendizagem em meio a pandemia do coronavírus no Brasil. *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc*. São Miguel do Oeste, Joaçaba, v. 5, n. 1, p. 1-7.
- Schneider, M. L. M. (2009). *Estudo do cronotipo em estudantes universitários de turno integral e sua influência na qualidade do sono, sonolência diurna e no humor* (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Seed. (s.d). Escolas em tempo integral. *Encontro pedagógico para gestores escolares*. 1-12.
- Seixas, M.P. (2009). *Avaliação da qualidade do sono na adolescência: Implicações para a saúde física e mental* (Dissertação de Mestrado). <http://www.scielo.org/php/index.php>

- Simões, F. (2022). Importância dos ritmos circadianos na depressão. In Carvalho, P. S., Silva, C. M., & Ramos, L. (2022). *Contributos da Psicologia na UBI: da teoria à prática*. Universidade da Beira Interior
- Silva, A. C. P. (2013). *Estudo da relação entre cronotipo, traços de ansiedade, traços de depressão e polimorfismos em genes circadianos em uma amostra da população de Alagoas* (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade Federal de Alagoas.
- Silva, B. N. (2021). *Interseções entre qualidade de vida e resiliência em mulheres rurais: Estudo de Métodos Mistos*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Silva, C. R. (2011). *Ansiedade no meio escolar*. (Trabalho de Conclusão de curso). https://bdm.unb.br/bitstream/10483/1819/1/2011_CleimarRosadaSilva.pdf
- Silva, V. M; Cardoso, P. T. S. O & Santos, A. C. M. (2018). Sono e ansiedade no contexto do estudante de enfermagem: relação entre preferência circadiana, índice de estado ansioso e desempenho acadêmico. *Congresso Nacional de Enfermagem*, 7 a 11 de maio, 1-4.
- Sociedade Portuguesa de Ciência da Educação. (2021). Pandemias, endemias tecnológicas: O lado epidêmico das leis do ministério vizinho. *Confêrencia Itinerantes, Aproximar, Interagir, Debater, Reforçar a comunidade das ciências da Educação- 2021*, 30/10/2021 a 25/11/2021.
- Tomás, C.S.R. (2018). *Cronotipo e hora do dia: Impacto do efeito de sincronia na atenção, no raciocínio e na velocidade de processamento em crianças do 1º ciclo do ensino básico* (Dissertação de Mestrado). oasisbr.ibict.br/vufind/
- Tomio, N. A. O & Facci. M. G. D. (2009). Adolescência: uma análise a partir da psicologia sócio-histórica. *Rev. Teoria e Prática da Educação*, v.12, n.1, p. 89-99.
- Torres, F. J. (2005). *Ciclo vigília/sono em adolescentes de uma população indígena* (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade de São Paulo.
- Unicef. (2020). *Cenário de exclusão escolar no Brasil: Um alerta sobre os impactos da pandemia da covid-19 no Brasil*. Cenpec Educação. buscaativaescolar.org.br.

- Valério, J. S. (2017). A ansiedade escolar e o papel dos pais na sua regulação. *Psicologia.pt*. https://www.psicologia.pt/artigos/ver_carreira.php?a-ansiedade-escolar-e-o-papel-dos-pais-na-sua-regulacao&id=349.
- Villela, G. M. & Almeida, F. S. (2021). A pandemia de covid-19 e a educação brasileira: uma análise discursiva e necropolíticas. *Congresso Virtual 2021. Associação de estudos latino-americanos*. https://www.academia.edu/49068263/a_pandemia
- WalKer, M. (2018). *Por que nós dormimos?*. Intrínseca.
- Xavier, A. S & Nunes, A. I. (2015). *Psicologia do desenvolvimento*. 4. ed. rev. e ampl. EdUECE.
- Zanardi, T. A., Oliveira, C. L & Santos, D. F. (2020). Enem em tempos de pandemia: a evidente desigualdade do sistema educacional brasileiro. *Revista Pedagogia em ação*. V.13, n.1. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Apêndices

Apêndice 1- Formulário para os estudantes

Impactos do confinamento social nos adolescentes

Impactos do confinamento social nos adolescentes

Você está sendo convidado a preencher este questionário que faz parte da coleta de dados da pesquisa "Impactos do Confinamento Social em estudantes adolescentes" para um estudo de doutorado em educação, tendo como objetivo analisar os impactos do confinamento social na vida dos estudantes.

Caso você concorde em participar da pesquisa, leia com atenção os seguintes pontos: a) Sua identidade será mantida em sigilo; b) sua contribuição é voluntária e confidencial; c) poderá desistir a qualquer momento, não acarretando qualquer prejuízo a si ou a terceiros; d) você não terá nenhum gasto ou ganho financeiro ao participar desta pesquisa; e) Sua resposta não causará nenhum risco a sua saúde física ou mental.

Declaração de Consentimento esclarecido. Após ser devidamente esclarecido, eu aceito responder o questionário.

() Sim

() Não

I. Leia com calma as questões. Lembre-se as suas respostas são totalmente anônimas.
Peço que responda a todas as questões com calma e sinceridade.

1. Dormência ou formigamento

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

2. Sensação de calor

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

3. Tremores na perna

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

4. Incapaz de relaxar

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

5. Medo que aconteça o pior

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

6. Atordoado ou tonto

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

7. Palpitação ou aceleração do coração

Marcar apenas uma oval.

Impactos do confinamento social nos adolescentes

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

8. Sem equilíbrio

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

9. Aterrorizado

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

10. Nervoso

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

11. Sensação de sufocação

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

12. Tremores nas mão

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

13. Trêmulo

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

14. Medo de perder o controle

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

15. Dificuldade de respirar

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

16. Medo de morrer

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

17. Assustado

Marcar apenas uma oval.

Impactos do confinamento social nos adolescentes

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

18. Indigestão ou desconforto no abdômen

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

19. Sensação de desmaio

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (difícilmente pude suportar)

20. Rosto afogueado

Marcar apenas uma oval.

Impactos do confinamento social nos adolescentes

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

21. Suor (não devido ao calor)

Marcar apenas uma oval.

- Absolutamente não
- Levemente (não me incomodou muito)
- Moderadamente (foi muito desagradável, mas pude suportar)
- Gravemente (dificilmente pude suportar)

22. Se você pudesse escolher o horário de acordar, a que horas gostaria de levantar?

Marcar apenas uma oval.

- 05:00 às 06:00
- 06:00 às 07:30
- 07:30 às 10:00
- 10:00 às 11:00
- 11:00 às 12:00

23. Suponhamos que tenhas de fazer uma prova muito difícil e que dura algum tempo. A que horas gostaria de fazê-la?

Marcar apenas uma oval.

Impactos do confinamento social nos adolescentes

- 08:00 às 10:00
11:00 às 13:00
15:00 às 17:00
19:00 às 21:00

24. Se você pudesse planejar sua noite com toda liberdade e sem nenhuma restrição de acordar cedo. A que horas gostaria de dormir?

Marcar apenas uma oval.

- 20:00 às 21:00
21:00 às 22:15
22:15 às 00:30
00:30 às 1:45
1:45 às 3:00

25. Suponhamos que você tenha decidido fazer exercícios físicos (ou uma atividade física como uma caminhada, por exemplo) e um amigo lhe sugira fazê-lo entre 07:00 e as 08:00 da manhã. Com que disposição você aceitaria o convite?

Marcar apenas uma oval.

- Estaria em muito boa forma
 Estaria em forma
Seria difícil
Seria muito difícil

26. Se tivesse que realizar duas horas de exercício físico pesado. Quais destes horários escolheria?

Marcar apenas uma oval.

08:00 às 10:00

11:00 às 13:00

15:00 às 17:00

19:00 às 21:00

27. Se Você fosse dormir às 23:00 horas, com que nível de cansaço se sentiria?

Marcar apenas uma oval.

Nada cansado

Mais ou menos cansado

Sem cansaço, porém não em plena forma

Em plena forma

28. A que horas do dia se sente melhor?

Marcar apenas uma oval.

08:00 às 10:00

11:00 às 13:00

15:00 às 17:00

19:00 às 21:00

29. Suponhamos que um amigo lhe sugira fazer caminhada entre 22:00 e 23:00 horas, três vezes por semana. Como você se sentiria?

Marcar apenas uma oval.

Impactos do confinamento social nos adolescentes

- Estaria em boa forma
- Estaria bastante em forma
- Seria difícil
- Seria muito difícil

30. A que horas você foi deitar ontem?

31. A noite antes de dormir você costuma:

Marcar apenas uma oval.

- Assistir televisão
- Usar o computador
- Estudar, ler um livro
- Usar vídeo game, jogos eletrônicos
- Telefonar a um amigo (a)
- Falar por mensagem

32. Você acordou durante a noite?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

33. Quantas vezes você acorda (ou) durante a noite?

34. A que horas você acordou hoje?

35. Por que você acordou nesse horário?

Marcar apenas uma oval.

- Por causa do horário das aulas
Para fazer atividades físicas/esportivas
Para viajar
Para participar de atividades religiosas
Para passear ou ir à praia/clube/parque
Outro motivo

Se marcou outro motivo. Qual (is)?

36. Como você foi acordado pela manhã?

Marcar apenas uma oval.

- Pelo despertador
 Alguém chamou
 Sozinho

37. A noite você costuma?

Marcar apenas uma oval.

Impactos do confinamento social nos adolescentes

- Beber café ou outras bebidas com cafeína
- Acordar no meio da noite para olhar o celular
- Acordar várias vezes durante a noite
- Dormir com a luz acesa

38. Você dormiu durante o dia?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

Se marcou sim. Quantas vezes dormiu?

39. Como você se sente ao acordar?

Marcar apenas uma oval.

- Bem disposto
- Sonolento
- Com muito sono
- Cansado

40. Como você se sentiu com o encerramento das aulas presenciais no início da pandemia de Covid 19?

41. E agora, como se sente?

42. Quais as principais dificuldades que tivestes com as aulas remotas?

Marcar apenas uma oval.

- Internet ruim
- Falta de equipamentos eletrônicos (computadores, notebooks, tablets)
- Sentir muito sono
- Fiquei muito ansioso
- Outros

Se marcou outros. Quais seriam essas dificuldades?

42. Quais as principais dificuldades que tivestes com as aulas remotas?

Marcar apenas uma oval.

- Internet ruim
- Falta de equipamentos eletrônicos (computadores, notebooks, tablets)
- Sentir muito sono
- Fiquei muito ansioso
- Outros

Se marcou outros. Quais seriam essas dificuldades?

43. Como você avalia as aulas remotas?

Marcar apenas uma oval.

- Ótimas
- Mais ou menos
- Péssimas
- Outro

Se marcou outro. Qual seria a outra avaliação? Por quê?

44. O que mais gosta nas aulas a distância?

45. O que menos gosta nessas aulas?

46. Como está a sua convivência com tua família?

Marcar apenas uma oval.

- Estamos nos entendendo bem
- Está péssima, brigamos o tempo todo
- Não falo quase com ninguém e fico sempre no quarto
- Outra

Se marcou outra. Diga então, como está sendo essa convivência para você?

47. Como você tem vivenciado o confinamento em casa?

Marcar apenas uma oval.

- Durmo quase o dia inteiro e a noite costumo assistir filmes, séries ou animes até tarde da noite
- Acordo cedo e a tarde costumo estudar ou ler
- Durmo a manhã toda e a tarde passo a maior parte do tempo nas redes sociais
- Tento manter uma rotina como acordar cedo, praticar atividade física e dormir bem a noite

48. Como você se sente em relação a Covid 19?

Marcar apenas uma oval.

Tenho muito medo

Tenho crises de pânico e ansiedade

Tenho medo que as pessoas que amo morram com a doença

Não sinto nada

Outro (os)

Se marcou outro. Então, relate como se sente.

II. Dados pessoais

Ano de escolaridade: _____

Sexo:

Feminino

Masculino

Turno de estudo:

Manhã

Tarde

Noite

Manhã e Tarde

Qual a sua idade?

Reprovou algum ano?

Sim

Não

Se sim. Qual o ano? _____

Em qual (is) disciplina (s)?

Além de você, quantas pessoas moram na casa onde reside?

Quantas pessoas dormem no mesmo ambiente com você?

Faz uso de algum remédio (os) para dormir?

Sim

Não

Você pratica algum esporte?

Sim

Não

Obrigada por sua contribuição!

Apêndice 2- Termo de consentimento livre e esclarecido para os responsáveis



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO/RESPONSÁVEIS

O menor sob sua responsabilidade, está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “**Impactos do Confinamento Social em estudantes adolescentes**”. Esta pesquisa faz parte da tese de doutoramento em educação da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade da Beira Interior-Covilhã/Portugal, de responsabilidade da aluna de doutoramento em educação Márcia Nobre Herrera de Melo, e sua orientadora a professora Dra. Maria de Fátima Simões. Com a pesquisa pretendemos analisar os impactos do confinamento social na vida dos estudantes.

Caso você concorde com a participação do menor, iremos realizar as seguintes atividades: Ele irá responder a um questionário on-line que lhe será enviado através de um link via WhatsApp. O questionário é composto por: questionário sociodemográfico, diário do sono, questionário de cronotipo de Horne & Ostberg, Inventário de ansiedade de Beck e questionário de confinamento social. O tempo previsto para responder o questionário é de 10 à 15 minutos aproximadamente, dependendo do tempo que levar para ler e responder as questões.

Informamos que esta pesquisa não causará nenhum risco a saúde física ou mental dos participantes e que em nenhum momento o mesmo será identificado, evitando qualquer tipo de constrangimento a si ou a escola a qual frequenta.

Ao participar nesta pesquisa, o menor sob sua responsabilidade e você não irão ter nenhum custo e nem receberão qualquer vantagem financeira.

Ele terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Você como responsável pelo menor poderá retirar seu consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A participação é

voluntária e o fato em não o deixar participar não vai lhes trazer qualquer penalidade ou prejuízo.

Declaro que concordo em deixá-lo participar da pesquisa e que me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

, ____ de _____ de 20____.

Apêndice 3- Pedido de autorização de pesquisa aos gestores escolares



PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA CIENTÍFICA AO DIRETOR ESCOLAR

Os estudantes da escola a qual o senhor é gestor estão sendo convidados a participar da pesquisa intitulada “Impactos do Confinamento Social em estudantes adolescentes”, que tem por objetivo analisar os impactos do confinamento social na vida dos estudantes do 9º ano do ensino fundamental II e da 3ª série do ensino médio, sob a responsabilidade da pesquisadora Márcia Nobre Herrera de Melo, estudante de doutorado em educação da Universidade da Beira Interior, situada em Covilhã-Portugal, e sua orientadora a professora Dra. Maria de Fátima Simões.

Venho pedir a colaboração dos discentes dessa instituição, pois sem a participação dos mesmos, não será possível concretizar com êxito este projeto.

Caso o senhor concorde com a participação dos estudantes iremos realizar as seguintes atividades: Ele irá responder a um questionário on-line que lhe será enviado através de um link via WhatsApp. O questionário é composto por: questionário sociodemográfico, diário do sono, questionário de cronotipo de Horne & Ostberg, Inventário de ansiedade de Beck e questionário de confinamento social. O tempo previsto para responder ao questionário é de 10 a 15 minutos aproximadamente, dependendo do tempo que levar para ler e responder as questões.

Informamos que em nenhum momento os professores, a escola e os alunos serão identificados. Os resultados da pesquisa serão publicados preservando a identidade da escola, dos professores e alunos.

A escola não terá nenhum gasto e/ou ganho financeiro ao participar da pesquisa, tendo a opção de a qualquer momento desistir da participação, sem nenhum prejuízo.

Quaisquer dúvidas em relação a pesquisa, poderá entrar em contato com a pesquisadora através do e-mail nobrehm@hotmail.com ou do WhatsApp (96) 99147-0364.

Agradeço a contribuição da sua escola para o desenvolvimento da pesquisa científica no Estado do Amapá.

Márcia Nobre Herrera de Melo

Pesquisadora

Apêndice 4- Guião da entrevista para psicólogos e coordenadores pedagógicos



Objetivo: Identificar os fatores que contribuem/interferem no aumento dos níveis de ansiedade e na qualidade do sono de estudantes do 9º ano do ensino fundamental e da 3ª série do ensino médio.

DIMENSÕES

SAÚDE MENTAL/EMOCIONAL

- 1- Pode informar os projetos que a escola desenvolve voltados para a saúde mental?
- 2- Como são verificados os estudantes que precisam de acompanhamento psicológico?
- 3- Atualmente, quantos estudantes estão tendo acompanhamento psicológico?
- 4- Baseado em sua experiência profissional, pode informar os principais motivos que fazem os estudantes virem ao serviço pedagógico da escola?
- 5- Entre os estudantes, quais são as principais queixas em relação a sua saúde mental e emocional?
- 6- Quais os medos que os estudantes com problemas de ansiedade mais relatam?

RELAÇÃO ESCOLAR E FAMILIAR

- 1- Qual gênero se encontra mais ansioso? Existe alguma razão para isso?
- 2- Quais as principais reclamações dos estudantes em relação as aulas?
- 3- Quais as principais reclamações dos estudantes em relação aos colegas de classe?
- 4- Como é o desempenho escolar dos estudantes com problemas ansiosos?
- 5- Algum familiar de estudantes com problemas ansiosos é chamado no setor pedagógico da escola? Como ele reage?
- 6- Qual a reação da família ao saber que o filho (a) precisa de acompanhamento psicológico?
- 7- Em tempos de pandemia como estão sendo realizados os acompanhamentos psicológicos dos estudantes?
- 8- Existe uma série ou etapa de ensino onde se tem um número maior de estudantes com problemas ansiosos?
- 9- Quais as principais reclamações dos estudantes durante a pandemia?
- 10- Houve alguma mudança de hábito ou de comportamento nos estudantes durante o período de pandemia?

Apêndice 5- Guião de entrevista com estudantes



Objetivo: Identificar os fatores que contribuem/interferem no aumento dos níveis de ansiedade e na qualidade do sono de estudantes do 9º ano do ensino fundamental e da 3ª série do ensino médio.

DIMENSÕES

SAÚDE FÍSICA E MENTAL

1. Como e quando percebeu que estava precisando de apoio psicológico?
2. Quais os acompanhamentos psicológicos que você está tendo no momento?
3. Você pratica algum esporte? Por quê?
4. Já teve crises de ansiedade? O que fez para se acalmar?
5. Sabe dizer alguns dos motivos que lhe causa crises de ansiedade?

COTIDIANO ESCOLAR

1. Em que horário gostaria de estudar? Por quê?
2. O que mais têm medo na escola?
3. Pode informar em que momento das aulas se sente mais ansioso (a)? Por quê?
4. Fale sobre as suas amizades no ambiente escolar.
5. Alguma vez sentiu muito sono ou teve crises de ansiedade na escola?

FAMÍLIA/PANDEMIA/FUTURO

1. O que mais gosta de fazer quando está em casa?
2. Durante o período de confinamento social houve alguma mudança nos seus hábitos que possa ter prejudicado de alguma forma a sua saúde?
3. Quais os seus medos com a pandemia?
4. Houve alguma mudança na sua convivência familiar durante o período de confinamento social?
5. Como se sente em relação a provas, processos seletivos e Enem?
6. Têm projetos para o futuro? Quais?

Anexos

Anexo 1- Parecer do comitê de ética da UBI



comissaodeetica@ubi.pt
Convento de Santo António
6201-001 Covilhã | Portugal

Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2021-032:ID864

Na sua reunião de 15 de junho de 2021, a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto "Impactos do Confinamento Social em estudantes adolescentes", da proponente Márcia Nobre Herrera de Melo, a que atribuiu o código n.º CE-UBI-Pj-2021-032.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais, sendo de parecer que o estudo em causa pode ser aprovado.

Covilhã e UBI

A Presidente da Comissão de Ética

Assinado por : ANA LEONOR SERRA MORAIS DOS
SANTOS
Num. de Identificação: BI112741975
Data: 2021.06.28 09:03:55+01'00'



(Professora Doutora Ana Leonor Serra Morais dos Santos)
(Professora Auxiliar)