

# O IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES E O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO COMO FATOR DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO

THE IMPACT OF COVID-19 ON THE STUDENTS' MENTAL HEALTH AND THE ROLE OF TEACHING INSTITUTIONS TO PROTECT AND PROMOTE THEIR EMOTIONAL WELL-BEING

## **Simone Martins da Silva**

Doutoranda em Educação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (São Leopoldo/Brasil).  
E-mail: m66637172@gmail.com

## **Adriane Ribeiro Rosa**

Doutorado em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil).  
Professora adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil).  
E-mail: adrianerrosa@gmail.com

Recebido em: 18 de fevereiro de 2021

Aprovado em: 6 de abril de 2021

Sistema de Avaliação: Double Blind Review

RPR | a. 18 | n. 2 | p. 189-206 | mai./ago. 2021

DOI: <https://doi.org/10.25112/rpr.v2i0.2446>

## RESUMO

A pandemia de COVID-19 e as medidas de contingenciamento como o distanciamento social e a suspensão de atividades presenciais de ensino, apesar de imprescindíveis, podem desencadear maior desconforto emocional e aumento do risco de doenças psiquiátricas, em especial, entre os grupos mais vulneráveis. O objetivo desse artigo é discutir os efeitos da pandemia e das medidas de contingenciamento sobre a saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção de saúde e bem-estar. Para tal, será considerada uma abordagem narrativa, com recortes de pesquisas sobre a saúde mental dos estudantes durante a pandemia e excertos de normativas e diretrizes educacionais sobre as medidas de prevenção e de enfrentamento da COVID-19 às instituições de ensino. Esta revisão evidencia que um número expressivo de estudantes, de diferentes níveis e modalidades de ensino, tiveram que lidar com os efeitos psicológicos causados pela ruptura da rotina pessoal e suspensão do ensino presencial. Os efeitos se revelaram na forma de sentimentos de medo, solidão, angústia, alterações de sono que podem evoluir para sintomas de estresse, ansiedade e depressão. As normativas e diretrizes educacionais, que regulamentam os sistemas educativos no Brasil, evidenciam que a educação deve abranger processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho e nas instituições de ensino. Desta forma, concluímos que é papel das instituições de ensino elaborarem planos que contemplem objetivos de aprendizagem que minimizem os impactos psicológicos impostos pela pandemia, contribuindo para a redução das desigualdades educacionais existentes.

**Palavras-chave:** Saúde mental. Distanciamento social. Instituições de ensino. Inclusão em educação.

## ABSTRACT

The coronavirus disease (COVID-19) and the public health interventions that require social distancing and school closures, despite being indispensable, may have contributed to the widespread emotional distress and increased risk for psychiatric illnesses associated, especially among the most vulnerable groups. The purpose of this article is to discuss the effects of the COVID-19 outbreak and contingency measures on students' mental health and the role of educational institutions as a protective factor in terms of health and well-being. For that, we conducted a literature review focus on mental health of the students during the pandemic and the sample of excerpts from the analysis of educational guidelines and recommendations that regulate educational systems in Brazil. We showed a substantial number of students, from different segments and teaching modalities, had to deal with the psychological effects caused by the disruption of the personal routine and suspension of classroom teaching. Fear of infection, loneliness, anguish and sleep disorders were identified as the major contributors to the widespread emotional distress and increased risk for mental disorders including stress, anxiety and depression. According to the guidelines and recommendations that aiming educational systems in Brazil, Education covers training processes that develop in family life, coexistence at work and in academic institutions. We conclude, therefore, that educational institutions must develop plans including learning objectives focused on mitigating the psychological impacts imposed by the pandemic, thus contributing to decrease existing educational inequalities.

**Keywords:** Mental health. Social distancing. Educational institutions. Educational inclusion.

## 1 INTRODUÇÃO

Apesar dos grandes avanços na medicina, as doenças infecciosas continuam sendo uma das maiores ameaças ao bem-estar da humanidade. A doença do coronavírus (COVID-19) foi inicialmente reconhecida em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Segundo Brooks *et al.* (2020) a pandemia da COVID-19 é o maior surto de pneumonia atípica desde a síndrome respiratória aguda grave (SARS), em 2003. Dong *et al.* (2020) aponta que, inicialmente, acreditava-se que a doença estava confinada apenas na província de Hubei, mas rapidamente se espalhou pelo mundo, atingindo mais de 125 milhões de casos confirmados e mais de 2 milhões de mortes, valores registrados até o final de março de 2021 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, o governo declarou, através do Ministério da Saúde, estado de emergência em 12 de março de 2020 (BRASIL, 2020a), com o primeiro caso de COVID-19 relatado em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo. Até 30 de setembro, a COVID-19 havia se espalhado para todas as regiões do Brasil. Após um ano do início da pandemia foram contabilizados mais de 12 milhões de casos e mais de 300.000 mortes no país, segundo a OMS (DONG *et al.*, 2020).

O SARS-Cov-2, identificado como o patógeno causador da COVID-19, é transmitido de humano para humano através de gotículas respiratórias. No final de março de 2021, a taxa de transmissão do vírus está em 1,30. Isso significa que cada 100 pessoas contaminadas transmitem o vírus para outras 130 pessoas. O período médio de incubação é de aproximadamente 5 dias (LI *et al.*, 2020). Os sintomas da infecção incluem febre, calafrios, tosse, coriza, dor de garganta, dificuldade em respirar, mialgia, náusea, vômito e diarreia. No entanto, a disseminação também acontece a partir de indivíduos assintomáticos, o que acelera o contágio.

As pessoas com maior risco de contágio e complicações da doença são aquelas com comorbidades, como por exemplo, as com anemia falciforme, problemas respiratórios, fumantes de longa data, hipertensos, diabéticos e os idosos (LI *et al.*, 2020). Casos graves podem levar a lesões cardíacas, insuficiência respiratória, síndrome do desconforto respiratório agudo e morte (ZHU *et al.*, 2020). Embora a taxa de mortalidade descrita pela OMS esteja em torno de 2%, a mesma tem se mostrado mais elevada na população brasileira.

No último ano, a comunidade científica trabalhou intensamente para desenvolver vacinas que fossem eficazes e seguras no combate à COVID-19. Atualmente, várias vacinas foram autorizadas pelas agências regulatórias para o uso na pandemia de COVID-19. Embora a maioria dos países já tenham iniciado a vacinação, em alguns lugares como por exemplo, o Brasil, o índice de pessoas vacinadas ainda é muito baixo (em torno de 6%) até o momento da escrita deste artigo. No entanto, as estratégias não-farmacológicas, como as medidas de higiene e o distanciamento social seguem sendo imprescindíveis

para diminuir a transmissibilidade do vírus até atingirmos a imunidade de rebanho. Tais estratégias foram propostas pela OMS e têm sido implementadas pela maioria dos países, incluindo o Brasil.

No Rio Grande do Sul, o “estado de calamidade” foi decretado em 19 de março de 2020, com o objetivo central de restringir a circulação de pessoas como uma forma de controlar a transmissão do vírus. Entre as medidas impostas pelo governo estadual estão a quarentena, o fechamento de empresas, cancelamento de eventos e atividades culturais bem como a suspensão das atividades escolares e universitárias presenciais. Estas medidas, somadas ao medo de infectar-se e de perder entes queridos, aos sentimentos de frustração e tédio, à falta de informação ou aumento da desinformação e às perdas econômicas, podem provocar desconforto psicológico generalizado e um aumento do risco de doenças psiquiátricas (BROOKS *et al.*, 2020).

Os autores reforçam que em pandemias passadas, medidas como a quarentena e a consequente interrupção das atividades normais do dia a dia foram associadas ao desenvolvimento de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Além de TEPT, uma alta prevalência de outros distúrbios emocionais, como por exemplo, ansiedade, depressão, baixo-astral, irritabilidade e insônia foi reportado (BROOKS *et al.*, 2020). A resposta psicossocial ao surto varia de pessoa a pessoa. Enquanto algumas relatam sentimentos de medo, insegurança em relação aos serviços de saúde disponíveis, medo da morte e a incerteza em relação ao futuro (LEE *et al.*, 2007; PFEFFERBAUM *et al.*, 2012), outras relatam vergonha, angústia, ansiedade, falha ou fraqueza, sintomas que podem subestimar ou sobrestimar a probabilidade de sobrevivência ou do risco de infecção (SIM *et al.*, 2010).

Em relação aos estudos envolvendo a saúde mental, muita atenção tem sido dada aos profissionais de saúde que ao atuarem na linha de frente de combate à COVID-19 ficam mais expostos ao risco. Além do medo de infectar-se e de transmitir o vírus a seus familiares, estes profissionais precisam lidar com uma sobrecarga laboral e sentimento de impotência pela falta de tratamentos eficazes. Todos estes fatores tornam tais profissionais mais suscetíveis a desenvolver sintomas de estresse, ansiedade ou depressão (BROOKS *et al.*, 2020; LIU *et al.*, 2012; SIM *et al.*, 2010). Porém, não somente os profissionais de saúde, mas a sociedade como um todo deve sofrer as sequelas psicológicas da pandemia. Neste sentido, um estudo chinês desenvolvido por Wang *et al.* (2020), mostrou prevalência de depressão, ansiedade e estresse entre a população em geral durante a pandemia de COVID-19. Da mesma forma, outro estudo asiático relatou que um quarto dos indivíduos apresentaram sintomas de estresse agudo enquanto mais de um quarto teve depressão, ansiedade e insônia, sugerindo impacto da pandemia na saúde mental (SHI *et al.*, 2020). No Brasil, uma pesquisa online realizada durante a primeira onda de contágio no país mostrou que os níveis de ansiedade chegaram a 80%, enquanto o TEPT e a depressão atingiram cerca

de 65% dos entrevistados (GOULARTE *et al.*, 2021). Diante deste cenário fica evidente que a COVID-19 acomete não somente o corpo, mas também o cérebro, podendo deixar sequelas no curto, médio e longo prazo, em especial entre aqueles mais vulneráveis.

Assim sendo, o objetivo do presente artigo é discutir os impactos da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos estudantes, bem como o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção à saúde e ao bem-estar. Serão consideradas, para esta discussão, uma abordagem narrativa de recortes de pesquisas e excertos de normas educacionais e diretrizes publicadas recentemente às instituições e estabelecimentos de ensino sobre medidas de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID -19).

## **2 EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 E DAS MEDIDAS DE CONTINGENCIAMENTO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES**

O fechamento de escolas e universidades foi uma das medidas amplamente utilizadas para reduzir a propagação do vírus na comunidade, rompendo assim com importantes cadeias de transmissão. De acordo com a UNESCO, em 8 de abril de 2020 escolas foram fechadas em 188 países. Com mais de 90% da população estudantil mundial afetada pelo fechamento de escolas, em torno de 1,5 bilhão de estudantes ficou fora do ambiente escolar.

O Relatório de análise sobre os Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes (UNICEF, 2020) apresenta que, no Brasil, 92% dos indivíduos que residem com crianças ou adolescentes em idade escolar (entre 4 e 17 anos de idade) afirmaram que, antes da pandemia, elas estavam matriculadas em escolas de Educação Infantil, Ensino Fundamental ou Ensino Médio, sendo que, destes, 64% estavam matriculados em escola pública, 32% em escola particular e 4% em ambas (casos em que havia mais de uma criança ou adolescente no domicílio). Aqueles que indicaram que as crianças e adolescentes em idade escolar não estavam matriculados em escolas antes do início da pandemia (8%) representam cerca de 4,2 milhões de brasileiros com 18 anos ou mais. Essa proporção foi maior, sobretudo, entre os indivíduos que estudaram até o Ensino Fundamental I (19%) e pertencentes às classes socioeconômicas DE (15%). A pesquisa também revela que:

[...] 91% dos residentes com crianças e adolescentes em idade escolar relataram que elas deram continuidade às atividades escolares em casa, sendo que os 9% que disseram que os estudantes com quem residem não têm realizado atividades escolares à distância, correspondem a 4 milhões de residentes com crianças e adolescentes. Entre os residentes com estudantes de escola particular, a proporção dos que declaram que eles têm feito atividades escolares em casa é maior (94%) do que entre os residentes com

estudantes de escola pública (89%). Esta diferença que pode ser justificada, em grande medida, tanto pela maior parcela de alunos de escolas públicas que não têm recursos técnicos e financeiros para dar continuidade ao estudo de forma não presencial, quanto pela preocupação das escolas particulares em manter a prestação de serviços para a manutenção do pagamento das mensalidades. (UNICEF, 2020).

Embora ainda não existam estudos conclusivos sobre os impactos do fechamento provisório das escolas, os efeitos adversos da pandemia associados à saúde, bem-estar e aprendizagem já podem ser percebidos. Há indícios de que as interrupções das aulas presenciais podem ter grave impacto na capacidade de aprendizado futuro das crianças, além de efeitos emocionais e físicos, que podem se prolongar por um longo período. Estudos realizados pela Unesco e Banco Mundial (2020, p. 5) colocam os mais desfavorecidos em uma situação na qual correm o risco de ter perdas de aprendizagem e probabilidade de aumento do abandono escolar:

A crise atual irá perpetuar ainda mais essas diferentes formas de exclusão. Com mais de 90% da população estudantil mundial afetada pelo fechamento de escolas relacionado à COVID-19, o mundo está prestes a sofrer uma perturbação de grandes dimensões e sem precedentes na história da educação. As diferenças sociais e digitais colocam os mais desfavorecidos em uma situação na qual correm o risco de ter perdas de aprendizagem ou abandonar a escola. Lições do passado – como as da crise do ebola – mostraram que as crises de saúde podem deixar muitos para trás, muitos dos quais nunca mais poderão retornar à escola.

Diante deste cenário é inegável que, além das preocupações com a própria saúde, os estudantes tiveram que lidar com a ruptura da rotina pessoal e com incertezas relacionadas a continuidade do percurso acadêmico. Em suma, essa emergência de saúde pública gera medo e pode desencadear maior desconforto emocional e consequências psicológicas, que vão desde respostas de angústia, como ansiedade, depressão, e abuso de substâncias, até mudanças comportamentais, como dificuldade para dormir e alterações alimentares.

Uma revisão sistemática incluindo 63 estudos mostrou uma forte associação entre solidão e problemas mentais e que o tempo de solidão é um forte preditor de depressão em longo prazo, especialmente entre crianças e adolescentes. Embora solidão e distanciamento social não sejam sinônimos, estas evidências remarcam o importante papel das escolas e do convívio social entre os estudantes como fatores de proteção às doenças mentais, em tempos de pandemia (HO *et al.*, 2020).

O distanciamento social e o fechamento de escolas afetam um período vital de desenvolvimento e de afirmação da identidade infantojuvenil, podendo gerar sérias sequelas psicológicas. Assim sendo, o uso

de estratégias psicoterapêuticas bem estabelecidas, que visem aliviar o sentimento de solidão, podem contribuir na promoção do bem-estar emocional durante a pandemia de COVID-19. O uso da Internet e das conexões sociais por meio digital, o acesso à informação de qualidade sobre a pandemia bem como o suporte familiar são estratégias úteis para diminuir os impactos do distanciamento social na saúde mental das crianças, adolescentes, jovens e vidas adultas (LOADES, 2020).

Um estudo realizado em Bangladesh com centenas de estudantes universitários mostrou que 82,4% deles relataram sintomas depressivos e 87,7% sintomas de ansiedade, sendo que estes sintomas foram mais evidentes entre homens na faixa dos vinte anos. Alguns fatores como a autopercepção de sentirem-se academicamente inferiores que os demais colegas, a questão financeira das famílias e a falta de atividade física regular parecem ter contribuído para o agravamento dos sintomas (ISLAM *et al.*, 2020). Em uma meta-análise publicada por Lasheras *et al.*, (2020) estimou que a prevalência de ansiedade entre os estudantes de Medicina foi de 28% durante a pandemia de COVID-19. Entre os fatores determinantes de alto índice de ansiedade identificou-se o sexo feminino, os residentes na área rural, as preocupações com a economia familiar, o atraso na aprendizagem e o impacto desta pandemia na vida acadêmica dos estudantes. Entre os fatores curriculares, a falta de estruturação do ensino ou o ensino on-line preocupavam os estudantes bem como contribuíram para um maior desconforto psicológico e Burnout entre os estudantes. Ainda, o nível de conhecimento sobre a COVID-19 e o fato de receber suporte familiar foram apontados como fatores protetores contra o desenvolvimento de sintomas psiquiátricos nesta população de estudantes (LASHERAS *et al.*, 2020). Assim como os estudantes universitários, a prevalência de sintomas depressivos, sintomas de ansiedade e uma combinação de ambos os sintomas foi de 43,7%, 37,4% e 31,3%, respectivamente, entre estudantes do ensino médio. Este estudo on-line chinês entrevistou 8079 adolescentes, de 12 a 18 anos, durante a pandemia ainda identificou que estudantes mulheres cursando os anos mais avançados apresentam maior risco de desenvolver sintomas depressivos e ansiosos (CHI *et al.*, 2020).

Adolescentes e jovens adultos portadores de transtornos como o déficit de atenção e hiperatividade, transtornos de ansiedade generalizada, depressão maior e esquizofrenia podem estar mais predispostos a recaídas. Por outro lado, também apresentam maior risco de contaminarem-se por apresentarem mais dificuldades de aderir aos protocolos de higiene. A falta de suporte à saúde mental e o cancelamento de grupos de apoio foi substituído pelo atendimento por telefone e/ou on-line, embora isto represente um grande desafio para alguns adolescentes e jovens que, por vezes, estão no mesmo ambiente domiciliar que os pais ou responsáveis.

A transição do ensino presencial para o ensino remoto permitiu que as crianças, adolescentes e jovens criassem uma nova rotina escolar, que é considerada benéfica para a saúde mental e resiliência psicológica a longo prazo (ZHAI; DU, 2020). No entanto, as opções pedagógicas de escolas e universidades durante a pandemia, podem desconsiderar a diversidade e a multiplicidade de necessidades dos sujeitos, contribuindo para a exclusão de grupos mais vulneráveis, como estudantes com deficiência e outros, por causa do local onde vivem e da falta de condições de acesso às tecnologias digitais para realização das atividades, ampliando ainda mais disparidades educacionais existentes:

Infelizmente, grupos mais desfavorecidos são excluídos ou afastados dos sistemas de educação por meio de decisões às vezes sutis que levam à sua exclusão dos currículos, a objetivos de aprendizagem irrelevantes, a estereótipos em livros didáticos, à discriminação na alocação de recursos e avaliação, à tolerância à violência e à negligência de suas necessidades. Os mesmos mecanismos excluem não apenas as pessoas com deficiência, mas também outras, por causa de gênero, idade, local onde vivem, pobreza, tipo de deficiência, etnia, indigeneidade, língua, religião, status de migração ou deslocamento, orientação sexual ou expressão de identidade de gênero, encarceramento, crenças e atitudes. São o sistema e o contexto que não levam em consideração a diversidade e a multiplicidade de necessidades, o que também foi explicitado pela pandemia da COVID-19. (ZHAI; DU, 2020).

Com o fechamento das instituições de ensino, sujeitos pertencentes a grupos mais vulneráveis podem perder uma âncora na vida e comportamentos já superados podem reaparecer (JOYCE LEE, 2020). Por exemplo, estudantes com autismo tendem a ficar mais frustrados e mal-humorados com a interrupção de suas rotinas diárias, por suas características funcionais de desenvolvimento. Por vezes, a falta de compreensão sobre a pandemia e a necessidade do distanciamento poderão ser fatores que estimulem a contrariedade de ação, com exacerbação de sentimentos de irritabilidade ou intolerância a cenas cotidianas e/ou pedagógicas aos estudantes com autismo. São muitas as barreiras que estas pessoas enfrentam pois, para elas, a quebra da rotina pode levar à desorganização do pensamento, à alteração comportamental e, até mesmo, o desenvolvimento e/ou agravamento de transtornos mentais. Segundo Barbosa *et al.* (2020) manter ou implementar uma nova rotina, com atividades planejadas e orientadas pela família, professores e demais profissionais de apoio especializados e reconhecer potencialidades e possibilidades individuais, é fundamental para este grupo de estudantes.

Embora sabedores que o ensino remoto não conseguiu alcançar a totalidade dos estudantes, esta tem sido a alternativa mais utilizada pelos sistemas de ensino para dar continuidade às rotinas acadêmicas regulares (ZHAI; DU, 2020). O Relatório de análise sobre os Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes indica que com as restrições impostas às aulas presenciais, em decorrência



das medidas de isolamento social, a Internet se tornou um dos principais meios para a continuidade da relação entre as escolas e estudantes:

Dentre os residentes com crianças e adolescentes que têm dado continuidade à realização de atividades escolares em casa, 87% afirmaram que os estudantes continuaram realizando atividades pela Internet durante a pandemia, sendo que os 13% não realizaram representam cerca de 6 milhões de residentes com crianças ou adolescentes. O estudo ainda aponta que a utilização da Internet para atividades e tarefas escolares foi mais mencionada entre indivíduos que vivem com alunos de escolas particulares (97%) do que de escolas públicas (81%). (UNICEF, 2020).

O alto uso da Internet para a realização de atividades e tarefas escolares também levanta um alerta para o tempo que crianças e adolescentes têm passado em frente a telas, considerando os possíveis prejuízos que podem ser causados à saúde por conta dessa exposição. Segundo a pesquisa:

[...] 76% dos residentes com pessoas de 4 a 17 anos revelam que o tempo que crianças e adolescentes têm passado em frente a telas - como televisão, celular, computador ou tablet - aumentou em relação a antes do início da pandemia, para 11% o tempo permaneceu o mesmo que antes e, para outros 11%, esse tempo diminuiu. (UNICEF, 2020).

Neste sentido, iniciativas, atividades e rotinas escolares, quer sejam presenciais e/ou na modalidade remota, são importantes mecanismos de enfrentamento e fatores de promoção e proteção da saúde mental de todos os estudantes, sem exceção, nos diferentes contextos e modalidades de ensino. É desejável grande esforço de todos os atores envolvidos com a educação local e nacional na articulação de ações para eliminar ou minimizar os efeitos da pandemia na saúde e no bem-estar dos estudantes, bem como no processo de aprendizagem e participação, evitando o aumento da reprovação e da evasão que poderão ampliar ainda mais as desigualdades educacionais existentes.

### **3 FATORES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE E AO BEM-ESTAR: O PAPEL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO**

Se antes da pandemia, um em cada cinco crianças e adolescentes já estava totalmente excluído da educação, conforme alerta o Relatório de Monitoramento Global da Educação: Inclusão e educação para todos (UNESCO, 2020), a pandemia da COVID-19 explicitou ainda mais as fragilidades e desigualdades. Diferentes formas de exclusão deixam os mais vulneráveis em uma situação de desvantagem em relação ao aprendizado ou com maior risco de evasão escolar.

Conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, a educação abrange processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho e nas instituições de ensino. Assim sendo, é compromisso das instituições de ensino a garantia dos direitos de aprendizagem como consta no Art. 1º da referida Lei, que aponta: “A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais” (BRASIL, 1996) - mesmo diante de adversidades e/ou excepcionalidades que o cenário educacional possa estar apresentando.

Além das adversidades e/ou excepcionalidades impostas pela pandemia, desvantagens ainda podem ser criadas pelos próprios sistemas de ensino e contextos educativos. Estas, poderão ser mais acentuadas, em sistemas de ensino onde a diversidade e as barreiras à participação e aprendizagem não são estendidas a todos os estudantes. A pandemia tem explicitado estas desigualdades educacionais e os sistemas de ensino precisam se comprometer com estratégias e recursos para atender aos estudantes, sem exceção, a fim de superar barreiras sociais, digitais, econômicas e culturais, mantendo vínculos e desenvolvendo experiências de aprendizagem (UNESCO, 2020).

No Brasil, a Lei nº 14.040 estabeleceu normas educacionais excepcionais aos estabelecimentos de ensino da Educação Básica, dispensando-os do cumprimento dos 200 dias letivos, porém mantendo a obrigatoriedade do cumprimento da carga mínima de 800 horas, exceto na Educação Infantil. A normativa também regulamentou dentre outras, sobre o desenvolvimento de atividades pedagógicas não presenciais (BRASIL, 2020d).

O Conselho Nacional de Educação (CNE) editou diretrizes e medidas nacionais com vistas à implementação do disposto na Lei. 14.040 quanto à reorganização do calendário escolar e o cômputo de atividades pedagógicas não presenciais, para fins de cumprimento de carga horária e ampliou balizas legais que orientaram à flexibilização em torno da adoção da oferta educacional não presencial:

A reorganização do calendário escolar visa a garantia da realização de atividades escolares para fins de atendimento dos objetivos de aprendizagem previstos nos currículos da educação básica e do ensino superior, atendendo o disposto na legislação e normas correlatas sobre o cumprimento da carga horária. (BRASIL, 2020b).

Em outro documento, o CNE aponta diretrizes a serem priorizadas nos planos de continuidade e implementação do calendário escolar de 2020 das instituições de ensino. O documento ressalta a importância da formulação de planos capazes de oferecer respostas educativas coerentes e efetivas para assegurar o direito de todos à educação; a desenvolverem propostas e iniciativas que minimizem os impactos da pandemia na educação; a elaborarem amplo programa de formação para a integração,

acolhimento e reintegração social dos professores, estudantes e suas famílias, com vistas à superação de impactos psicológicos da pandemia e do distanciamento social:

[...] realizar o acolhimento e reintegração social dos professores, estudantes e suas famílias, como forma de superar os impactos psicológicos do longo período de isolamento social. Sugere-se, aqui, a realização de um amplo programa de formação dos professores para prepará-los para este trabalho de integração. As atividades de acolhimento devem, na medida do possível, envolver a promoção de diálogos com trocas de experiências sobre o período vivido (considerando as diferentes percepções das diferentes faixas etárias) bem como a organização de apoio pedagógico, de diferentes atividades físicas e de ações de educação alimentar e nutricional, entre outros (BRASIL, 2020c).

A possibilidade de longa duração da suspensão das atividades escolares presenciais por conta da pandemia da COVID-19 leva a um desafio significativo para todas as instituições de ensino de educação básica e ensino superior do Brasil, em particular quanto à forma como o calendário escolar deverá ser reorganizado. É necessário considerar propostas que não aumentem a desigualdade ao mesmo tempo em que utilizem a oportunidade trazida pelas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) para criar formas de diminuição das desigualdades de participação e aprendizagem:

A possibilidade de longa duração da suspensão das atividades escolares presenciais por conta da pandemia da COVID-19 poderá acarretar:

- dificuldade para reposição de forma presencial da integridade das aulas suspensas ao final do período de emergência, com o comprometimento ainda do calendário escolar de 2021 e, eventualmente, também de 2022;
- retrocessos do processo educacional e da aprendizagem aos estudantes submetidos a longo período sem atividades educacionais regulares, tendo em vista a indefinição do tempo de isolamento;
- danos estruturais e sociais para estudantes e famílias de baixa renda, como *stress* familiar e aumento da violência doméstica para as famílias, de modo geral; e abandono e aumento da evasão escolar (BRASIL, 2020b).

As TDIC contribuem no desenvolvimento da autonomia e da independência dos estudantes, na participação e interação com as propostas e atividades pedagógicas e para a superação de barreiras à acessibilidade, como informacionais e comunicacionais (BRASIL, 2009). Neste sentido, as atividades pedagógicas não presenciais, mediadas ou não por tecnologias digitais de informação e comunicação, devem adotar medidas de acessibilidade igualmente garantidas, enquanto perdurar a impossibilidade de atividades escolares presenciais na unidade educacional da educação básica ou superior onde os

estudantes estejam matriculados (BRASIL, 2020b) e aplicam-se aos estudantes de todos os níveis, etapas e modalidades de ensino.

As diretrizes também destacam que as instituições de ensino devem dar continuidade, no período da pandemia, ao acompanhamento pedagógico individual a todos os estudantes, sem exceção e ao Atendimento Educacional Especializado (AEE), em especial aos estudantes que apresentam altas habilidades/superdotação, deficiência e Transtorno do Espectro Autista (TEA). A articulação do professor AEE com professores regentes, equipes pedagógicas, professores, estudantes, pais ou responsáveis e profissionais especializados é fundamental para a organização de propostas, atividades e recursos pedagógicos, de acordo com as singularidades e potencialidades dos estudantes e para o diálogo constante entre os diferentes atores envolvidos no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes (BRASIL, 2020c; RIO GRANDE DO SUL, 2020).

A pandemia colocou cada ator que compõe a cena pedagógica frente à superação de alguma barreira. Foi necessário (re)criar modos de interação e mediação dos conhecimentos que levem em conta os diferentes contextos familiares, sociais, culturais e educacionais aos quais estão inseridos os estudantes, as famílias e os educadores. Mesmo diante de todas as adversidades impostas pela pandemia, é papel da escola elaborar planos que contemplem objetivos de aprendizagem que contribuam para minimizar os impactos da pandemia e do distanciamento social.

As barreiras à continuidade do desenvolvimento da aprendizagem e da participação dos estudantes às cenas pedagógicas foram sendo impostas uma a uma pela pandemia e, da mesma forma, cada instituição de ensino, precisará prever formas de garantia de atendimento para estudantes que tenham dificuldades de participarem ou realizarem as atividades propostas na modalidade remota.

Neste sentido, propostas e iniciativas que abraçam a diversidade e constroem um senso de pertencimento, enraizado na crença de que cada pessoa tem valor e potencial e, por isso, todos devem ser respeitados e considerados, sem exceção; que fomentem a criação de espaços e/ou iniciativas on-line que mobilizem o diálogo e a escuta entre os estudantes, família e professores; que valorizem as narrativas e experiências sobre o período vivido, considerando as percepções dos diferentes atores; que incentivem crianças, adolescentes e jovens à manterem contato social utilizando as tecnologias digitais; que possibilitem apoio pedagógico aos estudantes e famílias; que reconheçam os percursos individualizados e considerem a subjetividade e as diversidades dos estudantes; que valorizem atividades artísticas, culturais, esportivas e de lazer, são potentes fatores de promoção e proteção da saúde e do bem-estar dos estudantes contribuindo, assim, na superação das barreiras à aprendizagem e à participação.

O reconhecimento da diferença como um valor humano é ponto de partida para desenvolver a cultura que todos os estudantes têm possibilidades de aprendizagem, que a educação é para a turma toda, que todos devem ser tratados de igual para igual, levando-se em conta as diferenças que se diferenciam na diferença em sua multiplicidade e principalmente os desafios pedagógicos impostos pela pandemia. Conforme Orrú (2007):

[...] na inclusão, a mesclagem é um acontecimento habitual. Ela demanda a combinação dos diversos domínios do conhecimento sem a supervalorização de alguns em detrimento de outros, de modo a não desprestigiar nenhuma potencialidade, pois os sujeitos são diferentes e tem preferências distintas também em seu processo de aprendizagem (p. 1143).

Esta perspectiva aproxima-se da concepção de inclusão adotada por Booth e Ainscow (2020, p. 08) ao afirmarem que a participação significa aprender junto com outros e colaborar com eles em experiências compartilhadas de aprendizagem. Isto requer um engajamento ativo com a aprendizagem e ter algo a dizer sobre como a educação é experienciada. Mais profundamente, trata-se de ser reconhecido, aceito e valorizado pelo que se é. Nesta abordagem, inclusão refere-se à possibilidade de minimizar qualquer forma de exclusão presente no cotidiano escolar, em relação a qualquer participante deste contexto, sem necessariamente referir-se a um ou outro grupo de estudantes. Em vez de focar a que grupo pertence o estudante, a proposição é identificar as barreiras que impedem ou dificultam a aprendizagem e a participação de qualquer estudante. Esta visão proporciona que o foco recaia sobre os aspectos que precisam ser aprimorados para aumentar a qualidade do ensino. Não só do ensino, mas das relações que se estabelecem no contexto presencial ou de atividades remotas, entre estudantes, professores, famílias, funcionários da comunidade escolar e entorno.

A pandemia está exigindo um grande esforço de (re)invenção e (re)adaptação de processos e práticas pedagógicas. Experiências recentes de países que passaram pelo fechamento de escolas em razão da COVID-19, indicam que o retorno requer um planejamento detalhado e um levantamento dos efeitos da pandemia nas comunidades escolares, como a identificação de situações de perdas familiares e estudantes que pertencem ao grupo de risco ou a grupo mais vulneráveis. Diante deste cenário, se torna prioritário que as instituições de ensino desenvolvam planos que contemplem medidas de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus, com objetivos de aprendizagem voltados também à superação dos impactos psicológicos e emocionais causados pelo longo período de isolamento social (BRASIL, 2020a; RIO GRANDE DO SUL, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nesta discussão, concluímos que os efeitos da pandemia e medidas de contingenciamento, como o distanciamento social e a suspensão de atividades presenciais de ensino, podem desencadear maior desconforto emocional e aumento do risco de doenças psiquiátricas, em especial, entre os grupos mais vulneráveis. Estes sintomas, por sua vez, contribuem para o aparecimento de prejuízos cognitivos que conseqüentemente afetam o desenvolvimento da aprendizagem.

Após um ano de pandemia no Brasil, ainda é tema de intenso debate se as escolas deveriam ou não retomar suas atividades presenciais. Alguns profissionais alertam que os prejuízos cognitivos e de aprendizagem causados pelo fechamento das escolas serão inequívocos, especialmente dado o prolongamento da pandemia; enquanto outros alegam que com as escolas abertas haverá uma maior circulação de pessoas e interação das crianças e adolescentes com adultos de idade avançada, o que poderá aumentar as taxas de contágio e morte. Tudo isto, sem mencionar que a pandemia tem ressaltado as desigualdades educacionais mostrando que nem todas as escolas estão comprometidas ou tem condições de ofertar atividades pedagógicas não presenciais que contribuam na superação de barreiras à aprendizagem e participação dos estudantes.

Neste sentido, as TDIC deveriam permitir acessibilidade de forma equitativa, funcionando como um recurso capaz de reduzir desigualdades e promover a participação e aprendizagem de todos os estudantes, através do desenvolvimento da autonomia e da interação com as propostas, atividades e recursos pedagógicos, da manutenção de vínculos entre escola e família, da promoção de espaços de escuta e diálogo, da valorização de propostas colaborativas de ensinar e aprender, do incentivo às produções artísticas e culturais, entre outras.

Adicionalmente, foi possível evidenciar, por meio de normativas e diretrizes educacionais, que é compromisso das instituições de ensino o desenvolvimento de propostas e iniciativas de promoção e proteção da vida, da saúde e do bem-estar de todos os estudantes com objetivos de aprendizagem voltados a identificar e minimizar ou reduzir os impactos psicológicos impostos pela pandemia e as barreiras à aprendizagem e participação que ampliam desigualdades educacionais existentes. Assim, seja através da modalidade de ensino presencial ou remoto, as instituições de ensino possuem papel claro e objetivo no sentido de oferecer apoio aos estudantes e demais atores da comunidade educativa neste momento em que sentimentos de medo, angústia, ansiedade, insegurança e incerteza em relação ao presente e futuro estão mais predominantes.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. M.; FIGUEIREDO, A. V.; VIEGAS, M. A. S.; BATISTA, R. L. N. F. F. B. Impacto da COVID-19 na vida das pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 48, mar./jun. 2020, p. 91-105.

BOOTH, Tony; AINSCOW, Mel. **Index para a inclusão**: desenvolvendo a aprendizagem e a participação na escola. 2. ed. Edição: UNESCO/CSIE, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de casos de doença pelo coronavírus**. 2020a. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 09 maio 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Conselho Pleno. **Parecer nº 5, de 28 de abril de 2020**. Dispõe sobre a reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19. 2020b Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=145011-pcp005-20&category\\_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145011-pcp005-20&category_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em: 14 out. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Conselho Pleno. **Parecer nº 11, de 7 de julho de 2020**. Dispõe sobre orientações educacionais para a realização de aulas e atividades pedagógicas presenciais e não presenciais no contexto da pandemia. 2020c. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=145011-pcp005-20&category\\_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145011-pcp005-20&category_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020**. Estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020; e altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. 2020d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L14040.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14040.htm)>. Acesso em: 15 dez. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)>. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n. 9.394/96. Brasília: MEC, 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm)>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**. 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)>. Acesso em: 12 out. 2020.

CHI, X. Prevalência e correlatos psicossociais dos resultados de saúde mental entre estudantes universitários chineses durante a pandemia da doença por coronavírus (COVID-19). **Psychiatry**. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.00803/full>>. Acesso em: 28 set. 2020.

DONG, E.; DU, H.; GARDNER, L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. **Lancet Infect. Dis**. 2020, p. 533–534. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)>. Acesso em: 12 out. 2020.

GOULARTE, J. F.; SERAFIMAD S. D.; COLOMBOACD, R.; HOGGE, B.; CALDIERAROAD, M. A.; ROSA; A. R. COVID-19 and mental health in Brazil: psychiatric symptoms in the general population. **J. Psy. Res.**, 132, jan. 2021, 32-37. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.021>>. Acesso em: 08 out. 2020.

HO, M. Impact of COVID-19 - pandemic on mental health in the general population: a systematic review. **J. Affect. Disord**. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>>. Acesso em: 02 out. 2020.

ISLAM, A.; BARNA, S. D.; RAIHAN H.; KHAN, N. A.; HOSSAIN, T. Depressão e ansiedade entre estudantes universitários durante a pandemia COVID-19 em Bangladesh: Uma pesquisa transversal baseada na web. **PLoS ONE**. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238162>>. Acesso em: 10 out. 2020.

LASHERAS, I.; GRACIA-GARCÍA, P.; LIPNICKI, D. M.; BUENO-NOTIVOL, J.; LÓPEZ-ANTÓN, R.; CÁMARA, C. de la; LOBO, A.; SANTABÁRBARA, J. Prevalence of anxiety in medical students during the COVID-19 Pandemic: a rapid systematic review with meta-analysis. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 2020, 17, 6603. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/18/6603>>. Acesso em: 15 out. 2020.



LEE, A. M. *et al.* Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie*, v. 52, n. 4, p. 233–240, abr. 2007.

LI, Q. *et al.* Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. **The New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 13, p. 1199–1207, 26 2020.

LIU, X. *et al.* Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. **Comprehensive Psychiatry**, v. 53, n. 1, p. 15–23, jan. 2012.

LOADES, M. E. Revisão sistemática rápida: o impacto do isolamento social e da solidão na saúde mental de crianças e adolescentes no contexto do COVID-19. **Jornal da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente**. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856720303373>>. Acesso em: 01 out. 2020.

ORRÚ, Silvia Ester. Possibilidades de (re)inventar a inclusão para os aprendizes do século XXI: contribuições da filosofia da diferença de Gilles Deleuze. **Educação e Filosofia**, Uberlândia, v. 31, n. 62, p. 1127-1158, maio/ago. 2017.

PFEFFERBAUM, B. *et al.* The H1N1 crisis: a case study of the integration of mental and behavioral health in public health crises. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, v. 6, n. 1, p. 67–71, mar. 2012.

RIO GRANDE DO SUL. Conselho Estadual de Educação. **Parecer nº 2, de 08 de julho de 2020**. Orienta as Instituições integrantes do Sistema Estadual de Ensino sobre a reorganização do Calendário Escolar e o desenvolvimento das atividades escolares em razão da Covid-19. Disponível em: <<https://ceed.rs.gov.br/parecer-n-0002-2020>>. Acesso em: 14 out. 2020.

SHI, L. *et al.* Prevalência e fatores de risco associados a sintomas de saúde mental entre a população em geral na China durante a pandemia da doença por coronavírus de 2019. **JAMA Netw. Open**. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2767771>>. Acesso em: 29 set. 2020.

SIM, K. *et al.* Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 68, n. 2, p. 195–202, fev. 2010.

UNESCO. **Resumo do Relatório de Monitoramento Global da Educação 2020**: inclusão e educação para todos. Paris: Unesco, 2020.

UNICEF. **Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes**:

Relatório de análise. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/relatorios/impactos-primarios-e-secundarios-da-covid-19-em-criancas-e-adolescentes>>. Acesso em: 15 dez. 2020.

WANG, C. *et al.* Respostas psicológicas imediatas e fatores associados durante o estágio inicial da epidemia de doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) entre a população em geral na China. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>>. Acesso em: 29 set. 2020.

WORLD BANK, April 10 2020. **Education Systems Response to Covid-19**; Framework for Reopening Schools, Unicef/Unesco/Banco Mundial 7 May 2020; John Hopkins University, THE RETURN-How should Education Leaders prepare for Reentry and Beyond, May 2020; American Education Enterprise, A Blueprint- for- Back- to- School, May 2020; OCDE, Schleicher, A.; Reimers, F.: Education and Pos Pandemic, May 2020.

ZHAI, Y.; DU, X. Cuidados de saúde mental para estudantes chineses internacionais afetados pelo surto COVID-19. **The Lancet Psychiatry**. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30089-4/fulltext#articleInformation](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30089-4/fulltext#articleInformation)>. Acesso em: 28 set. 2020.

ZHU, Z. O estado psicológico das pessoas afetadas pelo surto de COVID-19 na China. **Journal of Psychiatric Research**. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022395620304003?via%3Dihub>>. Acesso em: 29 set. 2020.