



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
DOUTORADO ACADÊMICO**

ALINE MACEDO CARVALHO FREITAS

**QUALIDADE DO SONO DE DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR:
ANÁLISE DE ASSOCIAÇÃO COM TRABALHO REMOTO EM TEMPOS
DE PANDEMIA DA COVID-19**

**FEIRA DE SANTANA – BA
2023**



ALINE MACEDO CARVALHO FREITAS

**QUALIDADE DO SONO DE DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR:
ANÁLISE DE ASSOCIAÇÃO COM TRABALHO REMOTO EM TEMPOS
DE PANDEMIA DA COVID-19**

Tese de Doutorado apresentado ao Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) do Departamento de Saúde (DSAU) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Tânia Maria de Araújo

Coorientadora: Prof^a Dr^a Paloma de S. Pinho Freitas

**FEIRA DE SANTANA – BA
2023**

Ficha Catalográfica - Biblioteca Central Julieta Carteadó - UEFS

Freitas, Aline Macedo Carvalho

F936q Qualidade do sono de docentes do ensino superior: análise de associação com trabalho remoto em tempos de pandemia da COVID-19. / Aline Macedo Carvalho Freitas. – 2023.
149 f.: il.

Orientadora: Tânia Maria de Araújo
Coorientadora: Paloma de S. Pinho Freitas

Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Feira de Santana. Programa, de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Feira de Santana, 2023.

1.Sono – Docentes. 2.Estressores ocupacionais. 3.Educação Superior.
4.COVID-19. 5.Estudos Transversais. I.Araújo, Tânia Maria de, orient. II.Freitas, Paloma de S. Pinho, coorient. III.Universidade Estadual de Feira de Santana. IV.Título.

CDU: 616.8-009.836

Maria de Fátima de Jesus Moreira - Bibliotecária - CRB-5/1120

ALINE MACEDO CARVALHO FREITAS

QUALIDADE DO SONO DE DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR: ANÁLISE DE ASSOCIAÇÃO COM TRABALHO REMOTO EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Tese de Doutorado apresentado ao Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) do Departamento de Saúde (DSAU) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Feira de Santana, Bahia, 24 de abril de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Tânia Maria de Araújo
Universidade Estadual de Feira de Santana
(Orientadora- Titular)

Prof.^a Dr.^a Ana Luísa Patrão Martins
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto
Universidade Federal da Bahia
(Titular)

Prof.^a Dr.^a Jane Carla de Souza
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(Titular)

Prof.^a Dr.^a Renata Meira Vêras
Universidade Federal da Bahia -UFBA
(Titular)

Prof.^a Dr.^o. Magno Oliveira Macambira
Universidade Estadual de Feira de Santana
(Titular)

Prof.^a Dr.^a Camila Carvalho de Sousa
Universidade Estadual de Feira de Santana
(Suplente)

AGRADECIMENTOS

No momento em que esta tese de doutorado é finalizada para defesa pública, encontro-me com as “emoções afloradas”, no entanto, com o **coração extremamente grato à Deus por tudo, e todas as coisas**. À Ele toda honra!

Sou Grata pelos momentos de choro, desesperos, “fraquezas”, e até mesmo de adoecimento, somatizado de diferentes modos. Talvez não seria necessário, porém desejei registrar, pois todas essas vivências (difíceis) me possibilitaram ressignificar, refletir, bem como valorizar muitos aspectos, outrora adormecidos, ou pouco priorizados na minha vida pessoal. Descobri uma força que não eu imaginava ter!

Não tive apenas vivências difíceis, pelo contrário, foram muitos os momentos de alegrias e conquistas! Tive a oportunidade de aprender muito, compartilhar, bem como galgar importantes evoluções e amadurecimento profissional. Todas essas vivências (positivas e não agradáveis), me fazem lembrar e reforçam que a minha formação durante o doutorado foi muito além da elaboração dos produtos produzidos, bem como da entrega e apresentação deste trabalho final.

Chego até aqui com a sensação de que fiz o possível e dediquei o quando pude. Reconheço que não cheguei até aqui sozinha. Durante toda a trajetória pude contar com o companheirismo, parceria e apoio (direto e indireto) de muitas pessoas às quais também sou grata. Sendo assim, **agradeço:**

À minha **orientadora e coorientadora:** professoras **Tânia Araújo e Paloma Pinho**, por todas as oportunidades, ensinamentos, orientações e apoio durante toda essa trajetória acadêmica.

À **toda equipe (NEPI e NSET) do projeto docente**, em especial, **Caio Muniz e Mariana Cardoso** pela forte parceria e apoio de sempre.

À **ADUFS, APUR e SINPRO** pela parceria no desenvolvimento da pesquisa

Às/aos **docentes da UEFS e UFRB** pela valiosa participação na pesquisa.

Às **professoras Ana Luísa, Camila, Jane e Renata e o professor Magno** pelo aceite do convite para participar da banca, bem como pela compreensão do tempo de envio da versão final e dedicação de tempo dispendido para o registro de todas as contribuições e sugestões para melhorias desta tese.

À minha **Mãe Ernélia**, razão do meu existir! A mulher que me ensina a viver, sonhar, lutar e sempre está ao meu lado em todos os momentos da vida.

Ao meu **Amado Esposo Gláuber**, meu grande parceiro da vida. Minha base e apoio essencial para TODOS os momentos. Sou grata por toda paciência e compreensão, sobretudo nos momentos em que eu mesma não conseguia me compreender. Te amo!

Ao meu **irmão Venício**, que mesmo distante geograficamente, sempre permanece **PRESENTE** em todas os ciclos da minha vida.

Ao meu **sogra Levi** e minha **sogra Sulamita**, por todo amor, cuidado, apoio e incentivos.

Às minhas **avós Davina e Cizaltina**, meus avôs **Nestor e Manoel** (in memoriam), e todas as minhas tias/tios, principalmente meu tio/pai Ailson, e as minhas primas/primos das famílias **Macedo e Carvalho** por toda torcida, encorajamentos e carinho.

Às minhas amigas: **Jéssica Passos, Camila Carvalho, Bianca Araújo, Nídia Bezerra, Vitória Barros e Fernanda Souza**, por todo apoio insubstituível, essencial e complementar, concedido por cada uma, com suas singularidades. Vocês são muito importantes na minha vida e serei sempre grata por tudo!

À minha guerreira **amiga Tarsila Salvador** (in memoriam), por todo carinho e determinação. Sua despedida deixou muitas saudades e também muitas lições acerca do que realmente merece valor na vida.

À todos(as) integrantes do NEPI, pelas inúmeras vivências e desafios compartilhados e superados. Em especial, à **Jules, Nathalia, Tamila e Fernanda Queiroz**, por permitirem que nossas vivências ultrapassassem os muros da universidade, permanecendo real e importante para a vida.

Às amigas e amigo: **Laíze, Renan, Sabrina, Livia e Monique**, presentes do SUS para toda a vida! Obrigada por todas as oportunidades, ensinamentos, compartilhamentos, paciência e, principalmente, compreensão nos diferentes momentos em que precisei estar ausente. Vocês são amigos e profissionais que inspiram. Obrigada por tudo!

Às minhas “para sempre professoras da UFRB”: **Josele e Ariane**, por permanecerem presentes e importante na minha trajetória de vida pessoal e profissional.

À **Nídia, Bianca, Nayara, Maricélia, Rafaela, Juliana e Aline Mota**, grandes parceiras de trabalho e vivências no Componente de Estágio Supervisionado I. Meninas, muito obrigada pelos compartilhamentos, apoio, compreensão e TRABALHO EM EQUIPE! Vocês são sensacionais!

Às todas as alunas, enfermeiras e demais trabalhadoras das equipes pertencentes aos campos de estágio supervisionado I da UEFS. Apesar de não ter sido fácil ser trabalhadora e estudante, as vivências em todos os semestres foram leves e necessárias. Tenho aprendido muito ao longo desses últimos anos.

À UEFS e ao PPPGSC pelas oportunidades de formação de excelência. Em especial, à **professora Eva e Professor Marcelo**. Meu agradecimento também à **Goreth e Jorge** pela dedicação e comprometimento frente a condução das atividades da secretaria acadêmica do programa.

À todas(os) professores(as) do PPGSC pelos ensinamentos de qualidade que contribuíram para o meu crescimento profissional e pessoal.

À CAPES, por todo apoio necessário para continuidade do curso no PPGSC.

À todas (os) vocês: Minha gratidão!

RESUMO

O foco de análise desta tese explora a relação da qualidade do sono ruim com características do trabalho remunerado, especialmente estressores ocupacionais, a sobrecarga doméstica e os transtornos mentais comuns, levando-se em conta possíveis diferenciais de gênero. Vale considerar que os dados analisados nesta tese foram coletados durante a pandemia da COVID-19 e que o desfecho de investigação desta pesquisa é a qualidade do sono de docentes do ensino superior de duas universidades públicas da Bahia. Desse modo, esta tese teve como **objetivo:** avaliar a qualidade do sono de docentes do ensino superior, considerando as características do trabalho remoto, com ênfase em estressores ocupacionais, sobrecarga doméstica, situação de saúde mental, durante a pandemia da COVID-19. **Método:** trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, realizado com 777 docentes universitários. A pesquisa, do tipo *websurvey*, foi desenhada e aplicada na modalidade online e gratuita, via plataforma do *Google Forms*. O formulário da pesquisa foi estruturado com seis blocos de questões, dentre os quais foram avaliadas as escalas: *Mini-Sleep Questionnaire- MSQ* (para análise da qualidade do sono); *Desequilíbrio Esforço-Recompensa-DER* (para mensurar os estressores ocupacionais); *Sobrecarga Doméstica* (para análise de características do trabalho doméstico) e o *Self-Reporting Questionnaire-SRQ-20* (para definir suspeição de Transtornos Mentais Comuns). As análises dos dados incluíram, inicialmente, a avaliação descritiva com estratificação binária de gênero e, também, procedimentos analíticos com Modelagem de Equações Estruturais (MEE). Os **resultados** foram apresentados na modalidade de dois artigos. Dentre os principais achados foi evidenciado elevada prevalência global (69,4%) de qualidade do sono ruim. No que tange as diferenças de gênero, as mulheres foram mais afetadas com 74,8% de pior qualidade do sono. Altas prevalências de qualidade do sono ruim também foram identificadas entre docentes expostos aos estressores ocupacionais, com 73,3% na condição e *Desequilíbrio Esforço Recompensa*; aos Transtornos Mentais Comuns (92,5%) e, também, na condição de alta sobrecarga doméstica (72,2%). Outros achados inéditos desta tese foram os resultados da investigação dos efeitos diretos e indiretos dos estressores ocupacionais (exposição principal), gênero, sobrecarga doméstica, condições e dificuldades para a execução do Trabalho Remoto (TR), sobre a qualidade do sono. Para a obtenção desses achados tornou-se necessária a inclusão e investigação de três constructos latentes correspondentes às “condições inadequadas de TR”, “dificuldades vivenciadas no TR” e “demandas do TR que invadem as atividades da vida diária”. Desse modo, por meio da MEE foi possível notar que efeitos diretos significativos para qualidade do sono ruim foram advindos de estressores ocupacionais ($\beta=0,24$; $p\text{-valor}<0,001$), demandas do TR que invadem o tempo para atividades da vida diária (AVD) ($\beta=0,22$; $p\text{-valor}<0,001$), condições inadequadas de TR ($\beta=0,20$; $p\text{-valor}=0,038$) e gênero ($\beta=0,08$; $p\text{-valor}=0,040$). Efeitos totais estatisticamente significantes sobre a qualidade do sono ruim foram provenientes das variáveis condições inadequadas de TR ($\beta=0,362$; $p\text{-valor}<0,001$) e demandas do TR que invadem as atividades da vida diária ($\beta=0,361$; $p\text{-valor}<0,001$), bem como das variáveis gênero ($\beta=0,189$; $p\text{-valor}<0,001$) e SD ($\beta=0,107$; $p\text{-valor}<0,001$). **Considerações:** Os resultados desta tese indicam um conjunto de aspectos que foram exacerbados em virtude do contexto de condições atípicas do trabalho docente em tempos de pandemia da COVID-19. Ressalta-se que os estressores ocupacionais e os aspectos relativos ao TR associaram-se diretamente à qualidade do sono ruim em docentes; e o efeito dos aspectos relativos ao trabalho remoto, gênero e sobrecarga doméstica sobre a qualidade do sono ruim, foram mediados pelos estressores ocupacionais. Por fim, vale destacar que as condições de TR foram muito mais árduas e desafiadoras para as mulheres, quando comparado aos homens.

Palavras-Chave: Sono. Estressores ocupacionais. Docentes. Educação Superior. COVID-19. Estudos Transversais.

ABSTRACT

The analysis focus of this thesis explores the relationship between poor sleep quality and characteristics of remunerated work, especially occupational stressors, domestic overload and common mental disorders, considering possible gender differences. It is relevant to consider that the data analyzed in this thesis were collected during the COVID-19 pandemic and that the research outcome is the professors' sleep quality at two public universities in Bahia. Therefore, this thesis aims to evaluate the sleep quality of university professors, considering the characteristics of remote work, with an emphasis on occupational stressors, domestic overload, and mental health situations during the COVID-19 pandemic. Method: This is a cross-sectional epidemiological study carried out with 777 university professors. The web survey-type research was designed and applied online and free of charge via the Google Forms platform. The research form was structured with six blocks of questions, among which were evaluated the scales: Mini-Sleep Questionnaire- MSQ (to analyze sleep quality); Effort-Reward Imbalance - ERI (to measure occupational stressors); Domestic Overload - DO (to analyze characteristics of domestic work) and the Self-Reporting Questionnaire-SRQ-20 (to define suspicion of Common Mental Disorders). Data analysis included, initially, descriptive evaluation with binary gender stratification and analytical procedures with Structural Equation Modeling (SEM). The **results** were presented in two articles. Among the main findings was a high global prevalence (69,4%) of poor sleep quality. Regarding gender differences, women were most affected with 74,8% of poorer sleep quality. A high prevalence of poor sleep quality was also identified among professors exposed to occupational stressors, with 73,3% in the condition of Effort-Reward Imbalance; Common Mental Disorders (92.5%) and in the condition of high domestic overload (72,2%). Other unprecedented findings of this thesis were the results of the direct and indirect effects of occupational stressors (main exposure), gender, domestic overload, conditions and difficulties in carrying out Remote Work (RW) on sleep quality. To obtain these findings, it was necessary to include and investigate three latent constructs corresponding to "RW's inadequate conditions", "difficulties experienced in RW" and "RW demands that invade daily life activities". Thus, through the SEM it was possible to note that significant direct effects on poor sleep quality came from occupational stressors ($\beta=0.24$; $p\text{-value}<0.001$), RW demands that invade time for activities of daily living (ADL) ($\beta=0.22$; $p\text{-value}<0.001$), RW's inadequate conditions ($\beta=0.20$; $p\text{-value}=0.038$) and gender ($\beta=0.08$; $p\text{-value}=0.040$). Statistically significant total effects on poor sleep quality came from the variables RW's inadequate conditions ($\beta=0.362$; $p\text{-value}<0.001$) and RW demands that invade daily life activities ($\beta=0.361$; $p\text{-value}<0.001$), as well as the variables gender ($\beta=0.189$; $p\text{-value}<0.001$) and DO ($\beta=0.107$; $p\text{-value}<0.001$). Considerations: The results of this thesis indicate a set of aspects that were exacerbated due to the context of atypical conditions of teaching work during the COVID-19 pandemic times. It is noteworthy that occupational stressors and aspects related to RW were directly associated with poor sleep quality in professors and the effect of aspects related to remote work, gender and domestic overload on poor sleep quality were mediated occupational stressors. Finally, it is important to highlight that RW conditions were much more arduous and challenging for women when compared to men.

Keywords: Sleep. Occupational stressors. Professors. University education. COVID-19. Cross-sectional Studies.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Modelo de dois processos “S” e “C” de regulação do sono	37
Figura 2	Modelo Teórico Proposto	47
Figura 3	Cálculo do tamanho amostral	51
Figura 4	Representação esquemática do modelo ERI	55
Artigo 1		
Figura 1	Condições de recursos do trabalho dos/as docentes universitários/as durante a pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.	70
Figura 2	Prevalências da qualidade do sono geral e segundo os diferenciais de gênero entre os(as) docentes em tempos de trabalho remoto na pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.	73
Figura 3	Prevalência da qualidade do sono ruim segundo a sobrecarga doméstica entre os(as) docentes universitário/as durante o trabalho remoto, na pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.	74
Figura 4	Prevalência da qualidade do sono ruim entre docentes universitários(as), segundo o indicativo de Transtornos Mentais Comuns (TMC) durante o trabalho remoto, na pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.	75
Artigo 2		
Figura 1	Modelo estrutural dos determinantes da qualidade do sono ruim entre os(as) docentes do ensino superior de universidades públicas em tempos de pandemia da COVID-19. Bahia, Brasil, 2020-2021.	92
Figura 2	Modelo de equações estruturais com efeitos diretos e indiretos dos determinantes da qualidade de sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas em tempos de pandemia da COVID-19. Bahia, Brasil, 2020-2021.	98

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Operacionalização da variável de desfecho- Alteração da qualidade do sono.	54
Quadro 2	Covariáveis e variáveis independentes analisadas na tese	57
Quadro 3	Variáveis indicadoras dos construtos latentes que compuseram o modelo de mensuração	91

LISTA DE TABELAS

Artigo 1

Tabela 1	Percepção do trabalho entre docentes universitários/as durante a pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.	71
Tabela 2	Prevalência (%) de qualidade do sono ruim segundo o tempo, rotina e práticas de atividades de lazer e atividades física entre os/as docentes universitários/as durante o trabalho remoto na pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.	74

Artigo 2

Tabela 1	Prevalência da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas, segundo gênero, sobrecarga doméstica e estressores ocupacionais. Bahia, Brasil, 2020-2021.	94
Tabela 2	Prevalência da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas, segundo variáveis de condições do trabalho remoto, no contexto de pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.	95
Tabela 3	Prevalência da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas, segundo variáveis de dificuldades com o trabalho remoto, no contexto de pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.	96
Tabela 4	Cargas fatorias padronizadas do modelo de mensuração das variáveis latentes, obtidas por análise fatorial confirmatória. Bahia, Brasil, 2020-2021.	97
Tabela 5	Efeitos totais e indiretos específicos padronizados do modelo de equações estruturais dos determinantes da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas. Bahia, Brasil, 2020-2021	99

LISTA DE SIGLAS

ADUFS	Associação dos Docentes da Universidade Estadual de Feira de Santana
APUR	Associação de Professores Universitários do Recôncavo da Bahia
CHERRIES	Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys
CONSEPE	Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão
COVID-19	acrônimo para Corona Virus Disease 2019
DER	Desequilíbrio Esforço-Recompensa
ERE	Ensino Remoto Emergencial
ERI	Effortreward Imbalance Model
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MDC	Modelo Demanda-Controle
MSQ	Mini-Sleep Questionnaire
NEPI	Núcleo de Epidemiologia
NREM	<i>Non-rapid eye movement</i>
NSET	Núcleo de Saúde, Educação e Trabalho
PROEX	Pró Reitoria de Extensão
REM	<i>Rapid eye movement</i>
SPSS	Statistical Program for the Social Sciences
SRQ-20	Self-Reporting Questionnaire
STATA	Data Analysis and Statistical Software
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDIC	Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação
TR	Trabalho Remoto
TMC	Transtornos Mentais Comuns
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana
UFRB	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS	17
2.1	Objetivo Geral	17
2.2	Objetivos Específicos	17
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
3.1	A centralidade do trabalho na vida humana.....	18
3.2	O trabalho multifacetado dos(as) docentes ao longo dos anos.....	19
3.3	A abrupta condição de trabalho docente em tempos de pandemia da COVID -19.....	22
3.4	Experiências de trabalho (remunerado e não remunerado) na perspectiva de gênero: a vivência de docentes em tempos de pandemia da COVID-19	25
3.5	As dimensões do tempo de descanso, lazer e sono entre docentes do ensino superior em tempos pandemia da COVID -19.....	26
3.6	Estresse fisiológico, estresse ocupacional e estressores no trabalho.....	28
3.7	A importância do sono para a saúde.....	31
3.7.1	Qualidade do sono	31
3.7.2	Arquitetura do sono.....	35
3.7.3	Processo de Regulação do Sono Vigília.....	36
3.8	Estressores ocupacionais e qualidade do sono.....	38
3.8.1	Possíveis efeitos dos estressores ocupacionais sobre a qualidade do sono	39
3.9	Trabalho, gênero, estressores ocupacionais e qualidade do sono ruim.....	42
4	MODELO TEÓRICO PROPOSTO.....	45
5	MATERIAIS E MÉTODOS.....	48
5.1	Tipo de Estudo.....	48
5.2	Local do Estudo.....	48
5.3	População de Estudo.....	49
5.4	Crítérios de Inclusão e Participação do Estudo.....	49
5.5	Procedimentos para escolha dos/as participantes da pesquisa.....	49
5.6	Tamanho da Amostra	50
5.7	Técnicas de produção de dados.....	51
5.8	Instrumento de Pesquisa.....	52
5.9	Definição das Variáveis do Estudo.....	53
5.9.1	<i>Variável Desfecho.....</i>	<i>53</i>
5.8.2	<i>Variável de exposição principal e Mediadora</i>	<i>54</i>
5.9.3	<i>Definição de outras variáveis avaliadas como covariáveis ou de exposição intermediária</i>	<i>56</i>
5.10	Análise de Dados.....	59
5.11	Aspectos Éticos.....	60
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	62
6. 1	Artigo 1.....	62
6. 2	Artigo 2.....	86
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	107
	REFERÊNCIAS.....	111
	APÊNDICES.....	125
	ANEXOS.....	132

INTRODUÇÃO

Esta tese tem como desfecho de investigação a qualidade do sono de docentes do ensino superior de universidades públicas. O foco de análise explora a relação da qualidade do sono ruim com características do trabalho remunerado, especialmente estressores ocupacionais, Sobrecarga Doméstica (SD), Transtornos Mentais Comuns (TMC), levando-se em conta possíveis diferenciais de gênero.

Ressalta-se, desde esse ponto inicial da tese, que os dados analisados foram coletados durante a pandemia da COVID-19 e referem-se ao contexto do ensino superior público. Registra-se, ainda, que, em decorrência da crise pandêmica, ocorreram alterações radicais nos processos de trabalho docente, com destaque para a adoção abrupta da modalidade de trabalho remoto, desenvolvida nos domicílios. Assim, a análise focalizará o desfecho de interesse, qualidade do sono, em contextos de trabalho docente remoto (TR).

O sono é uma função biológica de fundamental importância para a sobrevivência humana (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020; AKERSTEDT, 2006). A qualidade do sono, quando alterada, afeta diferentes aspectos da saúde e da vida, gerando déficits cognitivos e psíquicos que podem ocasionar prejuízos no desenvolvimento da capacidade de trabalho e rendimento acadêmico docente (SCHATTAN, 2017).

Apesar do sono ser uma necessidade básica para sobrevivência, a organização do funcionamento das sociedades contemporâneas está estruturada na concepção de produção de um mundo que nunca dorme. A aceleração imposta pelo capitalismo, com a necessidade de geração contínua de lucro, produziu um mundo do trabalho, de produção e reprodução sociais, dominado pela chamada sociedade 24/7 (WALKER et al., 2018) – uma sociedade com disponibilidade para consumir, trabalhar, compartilhar e responder, 24 horas por dia, 7 dias por semana — (CRARY, 2016).

Com isto, tem-se observado, ao longo dos anos, a deterioração e redução gradual da quantidade e qualidade do tempo do sono, passando a imperar, soberanas, a competitividade e produtividade (BUXTON; SHEA, 2018; WALKER et al., 2018; CRARY, 2016).

Nesse cenário, cada vez mais são encontrados(as) trabalhadores(as) com pouco tempo para dormir, pois preenchem os dias com atividades do trabalho, estudo, casa, filhos(as), dentre outras atividades, reservando, em média, 5 horas de sono por noite (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2020; NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020). Hábitos assim

são totalmente insuficientes para que o corpo permaneça bem no dia seguinte (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020).

A prática recorrente da má qualidade do sono pode impactar a rotina de vida, bem como a saúde (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020; WALKER, 2018), uma vez que sinais de sonolência excessiva, baixo desempenho cognitivo (BAUD; MAGISTRETTI; PETIT, 2013; RAMESH, et al., 2012), mudança de humor, irritação e o cansaço físico e mental têm se tornado cada vez mais frequente (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020; MATOS et al., 2019).

Muito antes da crise sanitária da COVID-19, que teve seu início decretado pela Organização Mundial de Saúde, em 11 de fevereiro de 2020 (WHO, 2020), as alterações referentes ao sono já se apresentavam como importante problema de saúde pública (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020; BUXTON; SHEA, 2018; WALKER et al., 2018; AKERSTEDT, 2006).

Com o surgimento, rápida disseminação e contágio do vírus (SARS-CoV-2), conhecido como coronavírus, responsável pela doença *(co)rona (ví)rus (d)isease* (COVID-19) (WHO, 2020), os problemas relacionados a qualidade do sono ganharam relevo (LIMA et al., 2021), tornando-se ainda mais necessárias as investigações, sobretudo no que tange ao contexto do trabalho e da saúde do(a) trabalhador(a) docente (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2020; PINHO et al., 2020)

Durante a pandemia da COVID-19, dentre as mudanças adotadas no setor da educação, o fechamento das instituições de ensino e a transferência dos locais de trabalho para as residências docentes, viabilizados via Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) foram as primeiras medidas seguidas (SOUZA, et al., 2021; BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020; BRIDI; BEZERRA; ZANONI, 2020).

Nesse período, a implantação do Trabalho Remoto (TR) foi estabelecida nas instituições de ensino superior como Ensino Remoto Emergencial (ERE), estabelecido como modalidade de trabalho realizada em casa, durante as restrições da pandemia da COVID-19 (GODOI et al., 2021).

As adaptações provenientes do TR geraram modificações e impactos no contexto de trabalho docente (GESTRADO, 2020). Para além do modo de transmissão e comunicação, do local e das condições de trabalho, os(as) docentes também precisaram se reinventar, adaptar à nova realidade e formas de ensinar, bem como prover os principais meios e recursos para a execução do trabalho (ADUFES, 2021; GESTRADO, 2020).

Mediante as restrições do cenário epidemiológico da COVID-19, a ampliação e destinação de tempo para a execução das atividades dos trabalhos remunerado e doméstico —

realizadas no mesmo espaço físico—impôs aos docentes condições restritas de enfrentamento e fugas (MELO; SOUSA; VALE, 2022; ADUFES, 2021; PINTO-NETO, 2020). Ou seja, a situação forçada/imposta produziu ampliação de estressores ocupacionais e alterações no uso do tempo com potencial para gerar piora da qualidade do sono (ALTENA et al., 2020).

Nesse período, o trabalho docente passou a ser muito mais desafiador e sobrecarregado para docentes com filhos(as) e que precisavam cuidar de afazeres domésticos ou de pessoas doentes ou idosos(as), principalmente em função do momento não permitir nenhum tipo de apoio de outras pessoas (empregadas(os) domésticas(os) ou familiares) (COELHO; MARQUES; WANZINACK, 2022; ADUFES, 2021).

Assim, equilibrar as demandas das cargas do trabalho profissional e doméstico, sobretudo para as mulheres, que assumem as responsabilidades por essas tarefas, agudizou desafios durante o período de adaptação ao TR (PINHO et al., 2021; SILVA-COSTA et al., 2021; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2020).

Estudos durante a pandemia, apesar de não terem tido como principal foco de investigação a associação de estressores ocupacionais e o sono, sugerem, dentre os resultados de má qualidade do sono, que uma das principais causas desses efeitos era a ampliação de condições estressoras relacionadas ao período do TR (SILVA; LIMA, 2022; LUCENA et al., 2021; PINHO et al., 2021; PEREIRA et al., 2020).

Registra-se escassez na literatura científica nacional e internacional de pesquisas voltadas à investigação do tema proposto nesta tese, sobretudo a partir de uma perspectiva de gênero ou de divisão sexual do trabalho remunerado e doméstico, em tempos de pandemia da COVID-19. Assim, este estudo tem originalidade e busca discutir elementos que contribuam para melhor preparo e atuação em momentos de crises futuras.

A partir desse contexto, brevemente introduzido, para o desenvolvimento desta tese elaboramos algumas hipóteses. São elas:

- Estressores ocupacionais, durante as vivências de TR, associam-se positivamente à qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior; nesse período.
- A segunda hipótese assume que os estressores ocupacionais mediam a relação entre os aspectos do trabalho remoto, gênero e trabalho doméstico e a qualidade do sono ruim;
- Na terceira hipótese, há a suposição de que os aspectos relativos ao trabalho remoto se associam diretamente a qualidade do sono ruim.

Na formulação dessas hipóteses, se buscou identificar variáveis com potencial de afetar o funcionamento dos processos homeostático e circadiano de regulação do ciclo sono-vigília¹, podendo comprometer a qualidade do sono dos(as) docentes do ensino superior.

As hipóteses foram produzidas a partir da elaboração das seguintes questões de estudo:

- 1) Existe associação entre estressores ocupacionais e a qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior?
- 2) Qual o papel dos estressores ocupacionais na relação os aspectos relativos ao gênero, trabalho doméstico e características do trabalho remoto?
- 3) Quais as condições e características de trabalho remoto e trabalho doméstico, bem como da saúde mental dos(as) docentes durante a pandemia? Essas condições e características associam-se à qualidade do sono ruim?

Espera-se que os resultados desta pesquisa possam ser incluídos como proposta de planejamento e remodelamento de ações e estratégias que promovam maior atenção para a temática da saúde do(a) trabalhador(a) docente, sobretudo no que tange à qualidade do sono e suas consequências para a saúde dessa categoria, que também atinge toda a sociedade.

¹ Os processos homeostático e circadiano (processos S e C) encontram-se descritos no capítulo do referencial teórico, na página. 36.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar a qualidade do sono de docentes do ensino superior de universidades públicas, considerando as características do trabalho docente remoto, com ênfase em estressores ocupacionais, sobrecarga doméstica, situação de saúde mental, durante a pandemia da COVID-19.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever as condições de trabalho, de saúde e a qualidade do sono entre docentes de duas universidades públicas no estado da Bahia, considerando os diferenciais de gênero num contexto de trabalho remoto durante a pandemia da COVID-19
- Avaliar a prevalência da qualidade do sono, segundo as variáveis sociodemográficas, de trabalho, hábitos de vida e tempo de sono, sobrecarga doméstica e Transtornos Mentais Comuns – TMC, considerando análise de gênero entre docentes universitários(as).
- Avaliar os efeitos diretos e indiretos de aspectos relativos ao gênero, trabalho doméstico, trabalho remoto e dos estressores ocupacionais (exposição principal) sobre a qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior, durante a pandemia da COVID-19.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 A centralidade do trabalho na vida humana

O trabalho é um elemento que faz parte da vida humana e tem, por si próprio, objetivos orientados por finalidades de interesses do homem. Ao revelar-se como um processo, o trabalho envolve a relação entre o homem e a natureza, concedendo a este, a capacidade de agir e modificar a natureza, ao mesmo tempo que também o transforma (MARX, 2013).

É na relação estabelecida com a natureza que o indivíduo consegue, por meio do trabalho, produzir o seu sustento e os recursos necessários para a sua subsistência (MARX, 2013). Desse modo, o trabalho é responsável pelo conjunto de atividades que impulsionam e transformam a sociedade e o mundo, tornando-o central no processo de produção e organização da vida social, da saúde e das potencialidades humanas (ANTUNES, 2009).

A partir da Revolução Industrial, ocorrida no século XVIII, e as mudanças instituídas na Idade Moderna, o trabalho, além de tornar-se uma ocupação incessante, também passou a ser uma ação ainda mais necessária para a sobrevivência e consumo no sistema de reprodução capitalista (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017).

A atividade manual, ao ser substituída pela mecanizada (industrial), dominada pelos proprietários dos meios de produção e dos proletários, tornou a força do trabalho produtora de mercadoria, vinculados à troca por salário para a subsistência (BARROS, 2012). Assim, as mudanças instituídas com a modernidade fizeram com que o trabalho perdesse seu sentido original de produtor de valor de uso e viabilizador das necessidades humanas e sociais, transformando-se em uma ação abstrata e fetichizada (ANTUNES, 2010).

Na atualidade, têm sido múltiplas e significativas as transformações ocorridas no mundo do trabalho, em consequência da aceleração e reprodução do sistema capitalista que se renova e se reinventa, embasando-se na lógica sustentada de exploração e acumulação de bens e produtos (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017).

Sob a pressão do ideário neoliberal, as transformações ocorridas no mundo do trabalho se exacerbaram ainda mais em virtude do processo de intensificação, precarização e superexploração do trabalho (ANTUNES, 2009), afetando profundamente a subjetividade do/a trabalhador(a), uma vez que estes tornam-se elementos constituintes para o fortalecimento no capitalismo (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017; ALVES, 2011).

Com isso, as mudanças da globalização, das políticas neoliberais (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017) e os recentes impactos da pandemia no mundo do trabalho ampliaram as ameaças à saúde pública, acarretando maiores prejuízos econômicos, sociais e políticos que afetaram os meios de subsistência e o bem-estar de milhões de trabalhadores(as), com resultados que ainda poderão reverberar por longos anos (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2020)

Para o trabalho docente, que também têm se submetido e vem sendo afetado pela produção e reprodução do sistema capitalista, os resultados frente às mudanças ocorridas durante a pandemia merecem investigações e publicações, haja vista que os seus possíveis resultados podem ter afetado e/ou ainda trarão respostas negativas às condições de trabalho e saúde desses(as) trabalhadores(as) (BRIDI, 2020), requerendo, portanto, medidas de intervenção.

3.2 O trabalho multifacetado dos(as) docentes ao longo dos anos

As discussões temáticas sobre o trabalho docente passaram a ter visibilidade na literatura científica, somente a partir do início dos anos de 1990. Antes deste período outras terminologias como trabalho educativo ou trabalho pedagógico eram exploradas, caracterizando uma perspectiva distinta dos aspectos que remontam o trabalho dessa categoria profissional (LÜDKE; BOING, 2007).

A docência é “compreendida como uma forma particular de trabalho sobre o humano, ou seja, uma atividade em que o trabalhador se dedica ao seu “objeto” de trabalho, que é justamente outro ser humano, no mundo fundamental da interação humana” (TARDIF; LESSARD, 2011, p. 8). Já o trabalho docente, este se refere a efetivação de relações, diálogos, compartilhamentos, dedicação, exigências e a execução de atividades criativas, concretas e livres (MARTINEZ; SILVA; COSTA, 2021) que se situa na imbricação entre o trabalho material e imaterial (SILVA; FISCHER, 2020; ANTUNES, 2010).

A concretização desse trabalho também envolve afeto, emoção, razão, intelecto, interação, cognição, calor humano, presença, empatia e intensidade, havendo a necessidade de compartilhamento presencial, dentre outras ações de trocas presentes no ambiente de formação que foram praticamente minadas durante o contexto da crise sanitária da COVID-19 (FERREIRA; FERRAZ; FERRAZ, 2021).

Desse modo, pode-se afirmar também que o trabalho docente se trata de ação com envolvimento da produção de resultados manual e intelectual, diferenciando-se no mercado

capitalista que se fundamenta na divisão social marcada pelo processo de produção e acumulação de bens e serviços (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017).

A dimensão material do trabalho docente se refere a produção científica e acadêmica da qual resultam produtos concretos como artigos, capítulos de livros, dentre outras produções científicas aceitas e publicadas. A dimensão imaterial envolve, necessariamente, a maior parte da produção desses(as) trabalhadores(as), visto que se refere à expansão da atividade intelectual dentro da produção (SILVA; FISCHER, 2020). No que tange ao valor de mercadoria, este tipo de trabalho tem sido atribuído à qualidade de trabalho morto, por se tratar de ações que resultam em produtos abstratos (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017).

No debate sobre o trabalho docente, cabe considerar que esse tema não deve ser abordado sem considerar o contexto geral das transformações que ocorrem nos setores social, econômico e político, haja vista que a legitimação dos conhecimentos científicos, tecnológicos e da força de trabalho formada por esses(as) trabalhadores(as) fortalecem o funcionamento socioprodutivos do sistema capitalista (LÜDKE; BOING, 2007)

Nessa lógica, no que concerne ao processo de trabalho docente, cabe destacar que os impactos das políticas neoliberais produzidas pelo sistema de produtividade e ampliação do capital têm afetado, ao longo dos últimos anos, o contexto de trabalho dos docentes nas universidades públicas (BOSI, 2007).

Como consequência desse cenário, se observa, ainda muito frequente na atualidade, a intensificação de aspectos como a precarização do trabalho, constantes exigências de flexibilização e o acréscimo contínuo de novas demandas que estrangulam o tempo de trabalho dos(as) docentes universitários(as) (FERREIRA; FERRAZ; FERRAZ, 2021).

A precarização do trabalho docente, expressa-se na ideia de instabilidade no trabalho, fragilidades de vínculos, redução e/ou perdas de direitos trabalhistas que são efetivadas por contratações temporárias (professores horistas, conteudistas, substitutos) (MANCEBO, 2007).

Há de se considerar que, nessa condição, as relações de trabalho cedem lugar para competição, sobrecarga de trabalho, bem como a aceitação e cumprimentos de muitas regras e obrigações implícitas e explícitas que podem gerar condições de desgastes físicos e psíquicos entre os(as) trabalhadores(as) docentes (OLIVEIRA; PEREIRA; LIMA, 2017).

Com a pandemia da COVID-19, novos modos de precarização do trabalho docente, tais como ampliação da sobrecarga de trabalho, aumento das despesas, cortes e congelamentos de benefícios salariais e exigência emergencial de execução do ensino remoto, frente as atípicas condições de desenvolvimento do trabalho foram impostas (FERREIRA; FERRAZ; FERRAZ, 2021)

Portanto, o cenário passou a ser ainda mais complexo e devastador, uma vez que um importante parcela dos(as) trabalhadores(as) docentes viram suas dimensões social, pedagógica e política do trabalho serem afrontadas, tornando o trabalho ainda mais precarizado (FERREIRA; FERRAZ; FERRAZ, 2021).

A flexibilização do trabalho docente refere-se às mudanças ocorridas no mundo do trabalho, sobretudo em virtude da inclusão das TDIC, que teve seu início muito antes do contexto de TR, durante a pandemia da COVID-19 (BRIDI, 2020) A partir da inclusão dessa ferramenta, os(as) docentes que outrora executavam muitas atividades de cunho manual, depararam-se com a necessidade de lidar com acréscimo do tempo de uso e dependência de recursos e ferramentas tecnológicas para a execução das atividades do trabalho (BRIDI, 2020)

Na medida que as Ferramentas de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) facilitou e agilizou a execução de atividades e tarefas burocrática do trabalho, também incluiu outras tarefas desafiadoras que precisaram ser executadas, na maioria das vezes, em horários extras que extrapolaram a carga horária contratual do trabalho remunerado, exacerbando diferentes comportamentos de flexibilização do trabalho (BERNARDO, 2014; BORSOI, 2012; MANCEBO, 2007).

Outro importante ponto a ser destacado refere-se à aceleração da produtividade acadêmica e o prolongamento do tempo de trabalho, de modo a garantir o atendimento dos parâmetros estabelecidos nos programas de pós-graduação e das instituições de ensino (BERNARDO, 2014; BORSOI, 2012; MANCEBO, 2007).

Como consequência dessa realidade se observa a extensão da jornada laboral para os finais de semana e madrugadas, o que ocasiona redução do tempo de descanso, lazer e sono. Essas características acentuam o ritmo e a intensidade com que as tarefas são realizadas e derrubam as barreiras entre o mundo pessoal e o profissional (FREITAS et al., 2020; BORSOI, 2012). Nessas condições de prolongamento do tempo de trabalho os(as) docentes depararam-se com a máxima de ter que criar tempo quando não se pôde dar conta de todas as tarefas no tempo que deveria ser dedicado para o trabalho remunerado (MANCEBO 2007).

Como meio para manter o alcance dos resultados e a visibilização dos produtos do seu trabalho, os(as) docentes se submetem a uma realidade que forjam novos estilos de produção de trabalho e de vida, a fim de manter sustentada a lógica da produção capitalista no cenário acadêmico da educação (MANCEBO, 2007).

Com isso, essa dinâmica de trabalho tem estabelecido, desde então, dificuldades de separação entre o espaço de trabalho remunerado e a residência, bem como o tempo dedicado às atividades laborais e o tempo para descanso e lazer (ANTUNES, 1999), tendo em vista que

a casa do(a) docente transformou-se em extensão do local de realização das atividades do trabalho acadêmico (BRIDI, 2020).

Nesse sentido, vale destacar as duas principais formas de invasão do trabalho à vida pessoal do professor(a). Inicialmente, vive-se a invasão material (SILVA, 2018) mediante a necessidade de realizar, no ambiente da casa, atividades como: estudo, planejamento e preparo das aulas, corrigir e elaborar provas e atividades, participar de bancas e emitir pareceres, orientar e corrigir trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses, avaliar projetos e artigos, elaborar relatórios e pareceres, responder e-mails, participar de eventos científicos e cursos de atualizações, dentre outras tarefas e exigências que ampliam e intensificam o prolongamento da jornada de trabalho em detrimento da aceleração da produtividade acadêmica (ADUFES, 2020; 2021; RODRIGUES *et al.*, 2020)

O segundo modo refere-se à invasão emocional evidenciada pela necessidade de contínuo investimento no processo de criação de novos modelos de ensino e de interação discente-docente. Disto resulta sofrimento intenso e prolongado que se projeta para além da jornada formal de trabalho, afetando diferentes aspectos da vida pessoal, social e familiar dos(as) docentes (SILVA, 2018).

Desse modo, é possível afirmar que para além das atividades de ensino, pesquisa extensão, administrativas e de gestão, os(as) docentes universitários(as) encontraram-se inseridos em um contexto de trabalho que envolve atividades complexas e multifacetadas, que tem exigido dedicação contínua, gerando um estado de vinculação permanente com o trabalho e configurando uma nova dimensão temporal de vida laboral (ADUFES, 2020; 2021; RODRIGUES *et al.*, 2020).

Considerando a expansão e as evidências produzidas acerca da temática do trabalho e da saúde docente, as recentes transformações ocorridas durante e após o contexto de trabalho remoto como consequência da pandemia da COVID-19, e ainda, as importantes lacunas não respondidas na literatura científica, principalmente quando se trata de aspectos relacionados ao trabalho dos(as) docentes universitários(as), convém explorar, à luz da literatura e da investigação que será realizada nesta tese, as principais evidências apresentadas acerca do trabalho multifacetado do docente e sua saúde, como foco na qualidade do sono durante a pandemia da COVID-19.

3.3 A abrupta condição de trabalho docente em tempos de pandemia da COVID-19.

No Brasil, o Decreto nº 343, de 17 de março de 2020 do Ministério da Educação (MEC), com validade inicial de 30 dias, autorizou a suspensão das aulas presenciais e o seguimento das atividades acadêmicas via modalidade de TR (BRASIL, 2020a).

Tendo em vista a rápida disseminação do vírus, esse decreto logo foi substituído pela Portaria MEC nº 544, de 16 de junho de 2020 e, posteriormente, pela Portaria MEC nº 1038, de 7 de dezembro de 2020, que autorizou, em caráter excepcional, a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, visando a integralização da carga horária das atividades pedagógicas enquanto durasse a situação de pandemia (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c).

Na Bahia, a regulamentação das medidas temporárias para o enfrentamento da pandemia, incluindo a suspensão das atividades presenciais em todos os níveis de ensino e instituindo a possibilidade de realização de atividades no formato remoto foi respaldada pelo o Decreto 19.529 de 16 de março de 2020 (BAHIA, 2020).

No período inicial de transição do trabalho presencial para a modalidade mediada pelas ferramentas de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), as terminologias referentes à nova modalidade incluíram: *home-office*, o teletrabalho e Trabalho Remoto (TR). Esses termos, em geral, foram utilizados como sinônimos (BRIDI, 2020; ARAÚJO; LUA, 2021). Contudo, possuem definições e diferenças, bem como, algumas imprecisões identificadas na literatura, tratando-se, portanto, de uma categoria polissêmica (BRIDI, 2020).

A dificuldade em definir os termos deve-se ao fato de se aplicar a diversas situações, fora do espaço físico do empregador, tratando-se especificadamente do trabalho realizado na casa do trabalhador(a), realizado por meios eletrônicos (OIT, 2016).

Tendo em vista que o cenário epidemiológico e o avanço tecnológico contribuíram com a execução das atividades do trabalho na casa do(a) trabalhador(a), o termo *home-office*, no período pandêmico, passou a ser difundido e comumente utilizado ao referir-se a qualquer modalidade de trabalho (teletrabalho ou TR) executado na casa e/ou fora do ambiente formal de trabalho do(a) trabalhador(a) (ANDES, 2021; ARAÚJO; LUA, 2021). No entanto, é importante frisar que o termo *home-office* pode ser utilizado para se referir a atividade laboral exercida por trabalhadores(as) formais ou não formais (RIBEIRO; CARVALHO, 2022).

De acordo com o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (2022), o teletrabalho é caracterizado como o “acordo sob o qual um funcionário desempenha os deveres e responsabilidades do cargo de tal funcionário, e outras atividades autorizadas, em um local de

trabalho aprovado diferente do local onde o funcionário trabalha de outra forma”. (BVS, 2021 [online]). Trata-se, portanto, de uma modalidade flexível, mediada por TDIC (BRIDI, 2020). Nesse tipo de atividade laboral, ao invés do/a trabalhador/a ir até o trabalho, o trabalho é enviado ao/à trabalhador(a) (NILLES; CARLSON; HANNEMAN, 1976).

Embora, desde 2017, a legislação brasileira já contemplasse o teletrabalho, essa modalidade só passou a ter maior visibilidade em 2020, com as mudanças de comportamentos ocorridas mediante a pandemia da COVID-19 (RIBEIRO; CARVALHO, 2022; BRASIL, 2017).

O Trabalho Remoto (TR), que já era uma realidade para milhões de trabalhadores(as) pelo mundo (BRIDI, 2020), refere-se a uma modalidade de trabalho mediada por TDICs, realizado no domicílio e/ou em qualquer outro espaço fora do ambiente formal da instituição de trabalho. No caso dos/as trabalhadores(as) docentes, o TR ocorreu fora dos espaços das salas de aulas, reuniões e laboratórios pertencentes às universidades, passando a ser realizado, na maioria das vezes, no próprio domicílio (ANDES, 2021).

Nas instituições públicas de ensino superior, o TR passou a vigorar com o termo Ensino Remoto Emergencial (ERE). O ERE— respaldado pelo Parecer nº. 05 do CNE, aprovado em 28 de abril de 2020— permitiu que as aulas pudessem ser executadas via plataformas digitais institucionais ou privadas. Vale destacar que a oferta do ERE foi implementada sem garantias de condições estruturais ou de treinamento (SAVIANI; GALVÃO, 2021; SILVA; ALVES, 2021; BRIDI, 2020; JOYE; MOREIRA; ROCHA, 2020).

É importante destacar que a implementação do TR significou novas despesas financeiras, uma vez que o/a trabalhador(a) precisou custear as ferramentas tecnológicas, internet de boa qualidade, energia elétrica, além de ter que adequar o espaço físico e os recursos mobiliários para a execução das atividades de trabalho (ADUFES, 2021; FERREIRA; FERRAZ; FERREIR, 2021; SILVA; ALVES, 2021; SOUZA et al., 2021; BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020; PEREIRA; SANTOS; MANENTI, 2020).

Assim, a carga horária de trabalho, antes permitida apenas em caráter complementar, passou a ser realizada em tempo integral- quase que ininterrupta - no ambiente domiciliar, em frente a tela de um computador e/ou outras ferramentas de TDICs (SOUZA et al., 2021; AQUINO et al 2020; BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020; MONTEIRO; SOUZA, 2020). Para Bridi (2020, p. 174), “um dos desafios que o TR traz refere-se justamente quanto à limitação do tempo de trabalho, uma vez que o trabalhador se mantém 24 horas conectado [...]”.

Nesse cenário os/as docentes se viram frente à situação de ter que aguçar a criatividade e, em algumas situações, partir para o improviso, passando a usar as redes sociais, plataformas

e aplicativos digitais como o Instagram, YouTube, Google Meet, Zoom Meeting, Teams (JOYE; MOREIRA; ROCHA, 2020).

Assim, durante a pandemia, os(as) docentes mantiveram suas atividades: orientações de projetos de teses, dissertações e iniciação científica, leitura e análise de materiais (pareceres de artigos, projetos etc.), produção de relatórios, resposta cotidiana e e-mails diversos e produção acadêmica. Também foi necessário aprender novas metodologias de ensino, usar as ferramentas tecnológicas, gravar aulas, bem como participar de diferentes eventos no formato online (COELHO; MARQUES; WANZINACK, 2022; SAVIANI; GALVÃO, 2021. HAGERTY; WILLIAMS, 2020; JOYE; MOREIRA; ROCHA, 2020).

Tudo isso implicou esforços permanentes e um processo de alerta constante para estabelecer uma nova realidade de convívio entre a vida profissional e particular que se misturaram e passaram a ser executadas no mesmo ambiente (SAVIANI; GALVÃO, 2021; JOYE; MOREIRA; ROCHA, 2020; HAGERTY; WILLIAMS, 2020). Cabe ainda assinalar que, apesar da precarização do trabalho docente não ser algo recente, é inegável que a crise sanitária ensejou novas dificuldades, potencializando e dando forças às adversidades verificadas ao longo dos últimos anos (DELGADO; PESSANHA; ROCHA, 2021).

Diante disso, é possível afirmar que ao mesmo tempo em que o TR contribuiu com a redução da transmissão da COVID-19, também exacerbou um conjunto de desafios e consequências que requer um olhar mais atento para a investigação das condições de trabalho e suas repercussões para a saúde dos(as) docentes universitários(as) (SAVIANI; GALVÃO, 2021; PINHO et al., 2021; HAGERTY; WILLIAMS, 2020). É preciso dar luz a esse contexto que foi tão avassalador e deixou consequências impactantes na saúde docente.

3.4 Experiências do trabalho (remunerado e não remunerado) na perspectiva de gênero: a vivência de docentes em tempos de pandemia da COVID-19.

O Ensino Remoto Emergencial atingiu de modo desigual professoras e professores do ensino superior, de instituições públicas e particulares, em todo o país. Esta modalidade de ensino evidenciou a assimetria existente, antes deste período, entre os papéis sociais conferidos aos gêneros feminino e masculino (COELHO; MARQUES; WANZINACK, 2022).

Estudos realizados com docentes do ensino básico ao ensino superior evidenciam que as desigualdades que envolvem o trabalho remunerado e não remunerado são muito maiores entre as mulheres, quando comparado aos homens, principalmente, entre as casadas e com filhos (SOUZA *et al.*, 2021; BRIDI; BEZZERRA; ZANONI, 2020; MONTEIRO; SOUZA,

2020; PINHO et al., 2020). Mesmo em meio às mudanças ocorridas com as lutas sociais em busca de igualdade de direitos entre os gêneros, é preciso observar que ainda hoje o peso da responsabilidade domésticas permanece maior entre as mulheres (BRIDI; BEZZERRA; ZANONI, 2020).

Isso expressa o pensamento ainda enraizado e arcaico da sociedade moderna, haja vista que mesmo sabendo que o trabalho doméstico é algo indispensável para a sobrevivência e o bem estar de todos que dividem o mesmo espaço físico em uma residência, nota-se que esta tarefa ainda é desvalorizada, sendo percebida socialmente como uma tarefa de responsabilidade feminina (BRIDI; BEZZERRA; ZANONI, 2020; PINHO; ARAÚJO, 2012).

Ainda entre as mulheres, importantes diferenças também foram observadas no contexto do trabalho. De acordo com Coelho, Marques e Wanzinack (2022), para os(as) docentes que precisaram cuidar de filhos(as), das demandas domésticas, e que tiveram menor tempo para descanso, a sobrecarga de trabalho apresentou-se muito mais elevada, quando comparada aos(às) trabalhadores(as) que tiveram que contar com algum tipo de suporte e/ou ajuda.

As evidências apresentadas acima trazem à reflexão de que as demandas impostas em tempos de TR, além de expor os(as) docentes às condições de trabalho que muitas vezes foi improvisada no ambiente de casa, também ampliaram a sobrecarga de trabalho para ambos os gêneros, com maior intensificação entre as mulheres (SOUZA, *et al.*, 2021; BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020; BRIDI; BEZZERRA; ZANONI, 2020; PEREIRA; SANTOS; MANENTI, 2020; PINTO-NETO, 2020).

Desse modo, para as docentes que também precisaram assumir as demandas e responsabilidades do trabalho não remunerado (atividades domésticas), a sobrecarga de trabalho foi muito mais desafiadora, uma vez que as fronteiras entre a dedicação do tempo demandado para o trabalho remunerado e não remunerado (trabalho doméstico) tornaram-se muito mais confusas e entrelaçadas (SOUZA, *et al.*, 2021; BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020; BRIDI; BEZZERRA; ZANONI, 2020; PEREIRA; SANTOS; MANENTI, 2020; PINTO-NETO, 2020).

3.5 As dimensões do tempo de descanso, lazer e sono entre docentes do ensino superior em tempos de pandemia da COVID-19.

Conforme descrito anteriormente nesta revisão, é preciso considerar que a pandemia da COVID-19 foi uma condição que evidenciou o acréscimo de novas demandas laborais em um

contexto de trabalho que já se encontrava intensificado e com a sobrecarga de trabalho (COELHO; MARQUES; WANZINACK, 2022, ADUFES, 2021).

O TR, também reduziu a socialização e o tempo de descanso, lazer e sono dos/as docentes universitários(as) (COELHO; MARQUES; WANZINACK, 2022; HERNANDES; ROZÁRIO, 2021; PINHO et al., 2021; SILVA; ALVES, 2021). Nesse período, a privação das horas de sono e do tempo dedicado para o descanso, lazer e autocuidado foi uma dimensão amplamente agravada durante a pandemia da COVID-19 (SILVA; LIMA, 2022; PINHO et al., 2021).

A limitação do tempo dedicado à execução de atividades essenciais à vida pode ter intensificado a ocorrência de queixas de dor, alterações psíquicas como os transtornos mentais, bem como situações de estresse acentuado que se associaram a ocorrência de sonolência diurna excessiva e pior qualidade do sono entre docentes universitários(as) (SILVA; LIMA, 2022; PINHO et al., 2021; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2020; BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020; PEREIRA, 2020).

O estudo de Coelho, Marques e Wanzinack (2022), realizado com docentes universitários(as) durante a pandemia da COVID-19 identificou: a) que os(as) docentes alegaram trabalhar além do tempo normal, tendo a percepção de as atividades nunca cessavam, não havendo, portanto, momentos para descanso e para se dedicar à vida particular; (b) o tempo para o descanso somente estava sendo cumprido por parte dos(as) docentes nos momentos de cansaço extremo; c) os(as) docentes referiram dificuldades em deixar de lado, ou deixar de cumprir o trabalho até tarde da noite e também durante finais de semana e, (d) havia dificuldades em manter o equilíbrio entre o tempo de lazer e o tempo de trabalho devido a necessidade de ter que executar ambas as atividades no mesmo ambiente.

Corroborando com esses resultados, outros estudos realizados antes (FREITAS et al., 2020) e durante a pandemia (PINHO et al., 2021), com foco de investigação entre docentes de todos os níveis de ensino, de instituições públicas e particulares, reforçam a redução e ausência de tempo para a prática de atividades de lazer e atividade física, para o descanso programado durante a semana e finais de semana, bem como a redução das horas de sono em detrimento do cumprimento de atividades associadas ao trabalho remunerado.

Os achados desses estudos expressam condições de quebra de barreiras entre tempo de trabalho remunerado e tempo de descanso, indicando predominância do primeiro sobre o segundo.

Além desses aspectos, cabe realçar o fato de que a conjuntura de trabalho em tempos de pandemia pode ter gerado incômodo e reações adversas mais agudas entre os(as) docentes

universitários(as), uma vez que as situações de desequilíbrios evidenciadas entre o tempo de trabalho e de não trabalho, incluindo a pouca dedicação e/ou ausência- em algumas situações de tempo adequado para descanso, lazer e de sono pode ter intensificado os estressores ocupacionais, agudizado alterações e piora da qualidade do sono dos(as) docentes universitários(as) (COELHO; MARQUES; WANZINACK, 2022; ADUFES, 2021; PINHO et al., 2020).

3.6 Estresse fisiológico, estresse ocupacional e estressores no trabalho

O estresse é um termo que foi utilizado pela primeira vez, em 1926, pelo pesquisador Hans Selye (SELYE, 1984), sendo bastante utilizado até hoje. A resposta ao estresse consiste de uma rede complexa de sistemas biológicos que incluem componentes neurovegetativos, endócrinos e comportamentais (CHARMANDARI *et al.*, 2005).

A responsividade deste fenômeno pode ocorrer de modo: adequado (positivo) ou inadequado (negativo)². A primeira consiste em gerar sensações de bem-estar e de interações sociais positivas; já o segundo pode gerar respostas deletéria ao organismo, uma vez que também pode afetar o sistema imunológico, endócrino, metabólico, bem como a saúde mental (CHARMANDARI et al., 2005; MCEWEN, 2004).

De acordo com Selye (1984), o estresse pode ser dividido em três fases:

(1) Fase de alerta: quando os estímulos estressores iniciam e há resposta rápida do organismo como preparo para luta ou fuga. Esta fase termina com a restauração da homeostase, porém este estado de alerta não pode ser mantido por muito tempo;

(2) Fase de resistência: onde aparecem as primeiras consequências mentais, físicas e emocionais, pois o organismo tenta restabelecer o equilíbrio interno para resistir ao estressor. Nesta fase, o organismo pode ficar mais desgastado e mais suscetível a doenças, tendo um desgaste generalizado e dificuldades de memória. O indivíduo precisa utilizar mecanismos para

²A descrição dos tipos de estresse positivo e negativo foi apresentada por Selye em 1956. Segundo este autor, o estresse positivo é denominado de **eutresse**, sendo esta, a resposta adequada aos estímulos estressores. Já o estresse negativo, chamado por ele de **distress**, ou **estresse excessivo**, ocorre quando o organismo entra em debilidade física e psicológica e não tem a resposta ideal, conduzindo a uma deficiência comportamental.

controle do estresse, a fim de conseguir sair desta fase. Caso isto não ocorra, o estresse pode chegar a sua fase crítica;

(3) Fase de exaustão: quando começam os sintomas de irritabilidade, dificuldades para relaxar, isolamento social, alterações do sono, dificuldades sexuais, queda de cabelo, baixa autoestima, aumento da glicose circulante e do colesterol. Com a permanência dessa fase, podem aparecer patologias mais graves como úlceras gástricas, doenças cardiovasculares, depressão, entre outras complicações que afetam de modo mais drástico à saúde das pessoas.

A resposta frente a cada tipo de estresse se dará de acordo com a situação, bem como a interpretação do organismo e vivência de cada pessoa. De modo geral, a fisiologia do estresse envolve a ativação dos sistemas simpático adrenal, hipotálamo-hipofisário, o aumento dos níveis de catecolaminas, cortisol, dos hormônios ACTH (hormônio adrenocorticotrófico) e CRH (hormônio liberador de corticotropina), bem como o aumento da ativação do sistema cardiovascular (DUM; BERRIDGE, 1990).

Quando o organismo reage a uma situação de estresse inadequado³, a ação integrada dos hormônios e neurotransmissores passam a atuar em conjunto, de modo a garantir a modificação das funções viscerais, fornecendo ao organismo a reação adequada para a retomada ao equilíbrio perdido (FRANCI, 2005).

No que tange ao estresse ocupacional, este refere-se à diminuição da capacidade de trabalho e/ou desgaste do organismo humano frente às respostas de enfrentamentos de tarefas/demandas excessivas presente no seu cotidiano de trabalho (ARAÚJO et al., 2020; STRAUB, 2005). O termo estressor ocupacional designa estímulos que são gerados no trabalho e têm consequências físicas ou psicológicas negativas para um maior número de indivíduos expostos a eles (PRADO, 2016).

Além de ser reconhecido como uma epidemia sem regulamentação relativa às medidas de prevenção e controle, a Organização Mundial de Saúde (2008), também define que o estresse associado ao trabalho, em sua maioria, resulta das reações de enfrentamento dos trabalhadores

³ As ações compartilhadas desses sistemas mobilizarão respostas fisiológicas como: aumento e extensão de batimentos cardíacos; oxigênio mais rapidamente bombeado; respiração profunda; aumento da capacidade da visão pela dilatação das pupilas; contração do baço para liberar estoque de células sanguíneas mais rapidamente, para transportar o oxigênio; liberação de glicose a partir do fígado, que será usada pelos músculos; redistribuição de sangue para músculos e sistema nervoso; aumento de linfócitos para reparar danos que podem ocorrer aos tecidos (GRAY, 1988). Todas essas reações são necessárias para que o organismo possa se adaptar a novas situações, ou mudanças. Porém, se exageradas em tempo de duração e intensidade, podem levar a um desequilíbrio interno (BALLONE, 2005).

frente às situações de altas exigências ocupacionais que não correspondem à sua habilidade, destreza ou conhecimento, gerando, portanto, desequilíbrio nessa relação.

De acordo com Silva e Martinez, (2005, p.9) “[...] quando o stress atua por um longo período de tempo, ou é muito intenso, o organismo tem que despende muita energia, provocando um desequilíbrio, podendo assim se tornar vulnerável às doenças”.

Desse modo, o efeito do estresse pode ser mais intenso e/ou variável, a depender do nível de ansiedade, significados, desinteresses, ausência de estímulos do ambiente de trabalho e das relações não saudáveis que podem resultar no estresse patológico (PASCHOAL; TAMAYO, 2005; SILVA; MARTINEZ, 2005).

Para que os efeitos do estresse ocupacional possam ser prevenidos e combatidos, torna-se de fundamental importância identificar e monitorar os estressores ocupacionais, ou seja, as situações causadoras do estresse no ambiente de trabalho (ARAÚJO et al., 2003).

São considerados estressores ocupacionais, àqueles relacionados ao: ambiente de trabalho, a exemplo do ruído, temperatura extremas e iluminação inadequadas; à organização do trabalho, no qual se destacam aspectos como longas jornadas de trabalho, pausas insuficientes, falta de autonomia, pagamentos por produtividade e tempo inadequado para completar a tarefa de modo satisfatório (HÄRMA et al., 2006; GLINA; ROCHA, 2000)

Além desses aspectos, a falta de apoio entre colegas e/ou superiores, ausência e/ou baixas perspectivas em relação ao futuro profissional, insegurança referente ao emprego, falta de controle relacionado à execução das atividades, múltiplas responsabilidades, comprometimento excessivo com o trabalho, alta demanda de tarefas associados ao baixo controle no trabalho, bem como o desequilíbrio entre esforço e recompensa, também são considerados aspectos estressores no contexto do trabalho (HÄRMA et al., 2006; ARAÚJO et al., 2003; GLINA; ROCHA, 2000; KARASEK; THEORREL, 1990)

Desse modo, quando o indivíduo vivencia um ambiente de equilíbrio entre as relações, mantendo controle sobre a situação do ambiente, o estresse presente torna-se algo positivo. Com isso, vê-se a necessidade de se conhecer os estressores ocupacionais, bem como saber dos múltiplos efeitos associados a este.

3.7 A importância do sono para a saúde

Você tem dormido bem?

Seu sono é suficiente?

Como tem sido a qualidade do seu sono?

Quantas horas você reserva para dormir?

Você tem tido dificuldade para dormir?

Você acorda descansado?

O sono é a ação fisiológica essencial mais eficaz que o corpo humano executa todos os dias para manter a valiosa tarefa de garantir a saúde geral. Dentre suas funções o sono tem capacidade de garantir a restauração e maturação neural, conservação e plasticidade de energia metabólica, facilitação da aprendizagem e da memória, bem como da inibição de sinapses para "esquecer" informações sem importância que podem sobrecarregar a mente (AÍDA- GARCÍA, et.al., 2021; FRANK; HELLER, 2019).

Por se tratar de uma dimensão biológica representada por um conjunto de alterações comportamentais e fisiológicas de natureza complexa (NEVES; FLORIDO; GOMES, 2013), o sono também exerce fundamental importância na manutenção do equilíbrio das funções imunológica, fisiológica, física, cognitiva, mental e emocional. Funções estas, necessárias para a garantia da execução de atividades cruciais para a sobrevivência humana, a exemplo de ações como trabalhar e estudar (WALKER, 2018; KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017; FERRARA; GENNARO, 2001).

Não menos importante, faz-se necessário destacar que o sono também corresponde ao único momento da vida humana em que os seres humanos não contribuem com o método de produção acelerada da sociedade capitalista (WALKER, 2018). Corroborando com esta afirmação, Crary (2016), descreve que o sono corresponde a uma interrupção nos padrões constantes de produção, consumo e troca prejudiciais ao organismo e à coletividade social.

Desse modo, quando o sono é privado em detrimentos de comportamentos exigidos pela sociedade de aceleração produtivista, este, além de ser prejudicial à saúde física e mental, também contribui com a lógica do sistema capitalista (CRARY, 2016).

3.7.1 Qualidade do sono

A qualidade do sono refere-se ao modo como a pessoa está dormindo, bem como a sua capacidade repousante e restauradora. Para se alcançar uma boa qualidade do sono é preciso que as horas de sono durante a noite não seja fragmentada e que os estágios do sono sejam respeitados (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020). Também se faz necessário uma quantidade de sono adequada a cada pessoa, de modo que seja contemplado o tempo do sono profundo— que mantém capacidade restauradora— (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020).

Uma noite de sono em quantidade e qualidade adequada, na ausência de outras patologias ou condições biológicas, é capaz de promover o descanso e o equilíbrio necessário para o funcionamento do corpo e da mente (GUERRERO; AGUILAR; MEDINA, 2010). É por isso que indivíduos que dormem bem, possuem melhor capacidade de respostas frente às situações de ansiedade, estresse e situações deprimentes (PAIVA; ANDERSEN; TUFIK, 2014).

Por esse motivo, o descanso —envolvido por uma noite de sono adequada— exerce protagonismo nas condições de saúde e bem-estar físico e mental, haja vista que se mantém diretamente associado às respostas do sistema imunológico e a sensação de saciedade (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020). Somado a isso, a National Sleep Foundation (2020), orienta que o cochilo com duração de, no máximo, 20 minutos, pode fazer bem às pessoas que sentem a necessidade desse hábito durante o dia.

A avaliação da qualidade do sono pode ser realizada a partir de quatro itens⁴: a latência; despertares noturno; o tempo acordado após o início do sono e a eficiência do sono (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020).

Além desses itens, as metas gerais de qualidade do sono incluem algumas diferenças individuais referentes a idade, ao tempo de horas de sono, bem como questões referentes ao gênero (KRISHNAN; COLLOP, 2006; HIRSHKOWITZ et al., 2015). Ainda de acordo com as recomendações da National Sleep Foundation, publicadas no artigo de Hirshkowitz

⁴ (1) Latência do sono: refere-se a medida do tempo que a pessoa leva para adormecer; (2) Tempo de sono acordado/a: mede a frequência com que a pessoa acorda durante a noite; (3) Vigília: Está relacionada ao tempo que a pessoa se mantém acordada durante a noite, após ir dormir; (4) Eficiência do sono: A quantidade de tempo que você passa dormindo (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020).

colaboradores (2015), a duração do tempo de sono, segundo a idade (a partir da fase adulta), é determinada pelos seguintes critérios:

- a) Para adultos jovens de 18 a 25 anos: (recomendado: de 07 a 09 horas; apropriado: de 06 a 10, até 11 horas; não recomendado: menos de 06 e mais de 11 horas);
- b) Para adultos de 26 a 64 anos: (recomendado de 07 a 09 horas; apropriado: de 06 a 10 horas; não recomendado: menos de 06 e mais de 10 horas);
- c) Para idosos ≥ 65 anos: (recomendado de 07 a 08 horas; apropriado: de 05 a 06, até 09 horas; não recomendado: menos de 05 e mais de 09 horas).

Tendo em vista essas recomendações, vale ressaltar que os valores de referências do tempo de sono não se encaixam à realidade de todas as pessoas compreendida nas faixas etárias descritas. Ou seja, existem pessoas que podem e/ou conseguem dormir um pouco mais ou menos do que a condição de referência. Essa condição, portanto, ocorre de acordo com as diferenças individuais, quando algumas pessoas podem não se encaixar a certo padrão de referência e, ainda assim, sentir-se revigorado(a) e não sofrer e/ou apresentar consequências com a quantidade de horas de sono (WALKER, 2018; NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2020).

No que tange ao gênero, a avaliação da qualidade do sono também pode ser realizada com base nos quatro itens¹ apresentados anteriormente (KRISHNAN; COLLOP, 2006).

De modo geral, as mulheres apresentam maior comprometimento da qualidade do sono (KRISHNAN; COLLOP, 2006), com maiores frequência de queixas relacionada ao tempo inadequado de sono e insônia (BIXLER, 2002; ZHANG; WING, 2006).

No estudo de Souza e colaboradoras (2018), ao serem analisados os hábitos de sono e sonolência em professores(as), segundo os diferenciais de gênero, notou-se que a má qualidade do sono apresentou alta prevalência tanto entre as professoras, quanto entre os professores. Quando consideradas as características do trabalho, a má qualidade do sono manteve-se mais prevalente entre as mulheres (SOUZA *et al.*, 2018).

Outras pesquisas, realizadas com professores(as), antes e durante a pandemia da COVID-19, evidenciaram pior qualidade do sono entre as mulheres, quando comparada com os homens (FREITAS *et al.*, 2020; PINHO *et al.*, 2021).

Dentre as causas que diferenciam a condição de pior qualidade do sono entre homens e mulheres, são identificadas, na literatura científica, a ocorrência de alterações hormonais, a exemplo das flutuações séricas dos esteroides gonadal, dos hormônios pituitários, bem como

da melatonina e do cortisol que ocorrem entre as mulheres durante o ciclo menstrual⁵ (KRISHNAN; COLLOP, 2006).

No que tange à arquitetura do sono, “as mulheres têm melhor qualidade de sono em comparação com os homens, com tempos de sono mais longos, menor latência de início do sono e maior eficiência do sono. Apesar disso, as mulheres têm mais queixas relacionadas ao sono do que os homens” (KRISHNAN; COLLOP, 2006, p. 04 [tradução nossa]).

Vale destacar que as alterações da qualidade do sono, além de trazer consequências de ordem social, também pode afetar questões de ordem fisiológica e emocional (CIPOLLANETO et al., 1996; WALKER, 2018).

Portanto, para além da fase do sono que ocorre no durante a noite, para que a qualidade do sono seja garantida, é essencial que o ciclo sono e vigília seja regular e que este ocorra em consonância com o meio ambiente. A exposição à luz é um dos fatores mais importantes quando se trata de fator sincronizador do nosso ritmo circadiano, ajudando a manter o ciclo endógeno de sono e vigília do corpo em sincronia com o ciclo claro e escuro do ambiente. Como nossos cérebros são programados para ficar acordados durante o dia e adormecer durante a noite, é importante considerar que a exposição à luz está afetando seu ciclo de sono-vigília. Simplificando, a luz natural e brilhante ajuda a acordar, enquanto ambientes escuros ajudam você a dormir (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2022).

As informações externas do ambiente se comunicam com nosso meio interno do organismo, a partir da captação destas informações por receptores na retina que enviam a informação dia e noite ao Núcleo Supraquiasmático (NSQ). A partir de então é que ocorre o estímulo capaz de coordenar a temperatura corporal⁶ que se mantêm elevada durante o dia, reduzindo-se, na medida em que se aproxima da hora de dormir e alcançando o seu ponto mais baixo, cerca de duas horas após o início do sono (WALKER, 2018; LIMA; VARGAS, 2014).

É durante o ciclo claro-escuro que ocorre as oscilações e liberação de hormônios como a melatonina e o cortisol. Durante o dia, a concentração sérica do cortisol⁷ encontra-se elevada,

⁵ O conhecimento sobre o ciclo menstrual (CM) e de seu mecanismo fisiológico é de grande importância para a compreensão das diversas modificações biológicas que se realizam a cada novo ciclo e repercutem de maneira global sobre o organismo feminino. Tais alterações são dependentes da integridade e ação adequada do sistema neuroendócrino que, pela atuação de seus hormônios, é responsável por estas modificações(1).

⁶ “A temperatura é apenas um dos muitos ritmos de 24 horas governados pelo núcleo supraquiasmático. A vigília e o sono são outro — os dois estão, portanto, sob o controle do ritmo circadiano, e não o contrário. Isto é, o ritmo circadiano subirá e baixará a cada 24 horas, quer tenhamos dormido ou não” (WALKER, 2018, p. 30).

⁷ O cortisol é outro hormônio que faz parte do chamado eixo adrenal, também composto pelo hormônio liberador de corticotropina. O cortisol está relacionado basicamente ao nível de atividade e capacidade de atenção da pessoa. O cortisol demonstra um ritmo circadiano claro, com um pico em torno do despertar da pessoa. Como o cortisol é

e a liberação da melatonina inibida. Já, durante o sono, os efeitos são inversos: ocorre a liberação de melatonina e a inibição do cortisol (WALKER, 2018; LIMA; VARGAS, 2014).

Além dessa resposta, o cérebro também pode receber estímulos externos obtidos por meio da alimentação. No entanto, é preciso que seja considerado a quantidade, o tipo e o horário de consumo dos alimentos e/ou bebidas consumidas/ingeridas (SHILO et al., 2002; WALKER, 2018; SOUZA; GUIMARÃES, 1999).

A ingestão de cafeína, poucas horas antes de dormir pode diminuir a secreção da melatonina e, se consumida em excesso ou em horários impróprios, pode aumentar o tempo de vigília, reduzir o tempo do sono total e, consequentemente, comprometer **a qualidade do sono** (SHILO et al., 2002; WALKER, 2018; SOUZA; GUIMARÃES, 1999).

Outros fatores que podem contribuir positivamente ou afetar **a qualidade do sono** são as flutuações de temperatura corporal e os níveis de interação social programada com regularidade (WALKER, 2018) e o estresse psicossocial (AKERSTEDT et al., 2002; 2015)

3.7.2 Arquitetura do Sono

O sono, quando em condição de normalidade, ocorre em quatro estágios: N1, N2, N3, correspondentes ao sono NREM (*Non-Rapid Eye Movement*) e o estágio REM (*Rapid Eye Movement*). Esses estágios, portanto, correspondem à arquitetura do sono (KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017; SANTOS et al., 2014; GUERRERO; AGUILAR; MEDINA, 2010).

A interação entre o sono NREM e o sono REM é necessária para remodelar e atualizar os circuitos neurais à noite (WALKER, 2018). A execução completa do sono passa por cada um desses estágios, com tempo médio de duração entre 90 a 110 minutos (KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017; SANTOS et al., 2014; GUERRERO; AGUILAR; MEDINA, 2010).

Na primeira metade da noite, a maior parte dos ciclos é consumida pelo estágio do sono NREM e muito pouco sono REM (KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017). No entanto, na medida em que se atinge a segunda metade da noite, esse equilíbrio muda, passando a maior parte do sono a ser dominado pelo sono REM, com pouco ou nenhum sono NREM profundo (KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017).

controlado pelo relógio biológico, é esperado que o ritmo e a concentração de cortisol sejam influenciados pela luz (KUDIELKA et al, 2003).

O estágio NREM⁸ caracteriza-se pela **ausência** de movimentos oculares rápidos. Na medida que se avança de **N1** (fase com duração de cerca de 1 a 5 minutos, correspondendo a 5% do tempo total de sono), **para N2** (com duração de cerca de 25 minutos, aumento sucessivo a cada ciclo, eventualmente, consistindo em cerca de 45% do sono total) e **N3** (sono mais profundo, que pode ter duração de cerca de 20 a 40 minutos, correspondendo a 25% do tempo total do sono), nota-se que esse estágio vai se tornando mais profundo, equivalendo, em sua totalidade, a quase 75% do tempo total do sono (PATEL et al., 2022; MALIK; LO; WU, 2018; KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017; SANTOS et al., 2014; AGUILAR; MEDINA, 2010).

No sono REM, dentre suas características tem-se: à **presença** de movimentos rápidos dos olhos, associação com maior presença de sonhos, além da ausência do sono reparador (WALKER, 2018; KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017; SANTOS et al., 2014; AYALA-GUERRRERO; AGUILAR MEDINA, 2010; SADOCK; SADOCK, 2007). O início desse estágio acontece, aproximadamente, a partir dos 90 minutos iniciais de sono, com ocorrência de várias repetições e tempo de duração crescente. O primeiro ciclo, com duração de 10 minutos, pode chegar até uma hora na segunda metade da noite (DELLA et al., 2018; PAIVA; PENZEL, 2011; LENT, 2010; RENTE; PIMENTEL, 2004).

Tendo em vista a importância da regulação e funcionamento da arquitetura do sono, cabe destacar que esta, ao ser comprometida, pode estar associada às alterações da qualidade do sono, bem como gerar dano cerebral (WALKER, 2018; CIPOLLA-NETO et al., 1996).

3.7.3 Processo de Regulação do Sono-Vigília

Para que a qualidade do sono seja garantida por meio do Ciclo Sono-Vigília (CSV) e em consonância com o meio ambiente, se faz necessário uma importante função reguladora. A regulação do CSV é determinada por um importante modelo recíproco de dois processos (S- homeostático e o C- circadiano), descrito por Alexander Borbély, em 1982 (BÓRBELY et al., 2016; BÓRBELY et al., 1989).

De modo geral, o **processo S** é responsável pela propensão ao sono e o **processo C** pela manutenção e distribuição do sono (no turno da noite) e da vigília (durante o dia) (KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017). A ação combinada desses dois processos determina a capacidade para o sono (BÓRBELY et al., 1989).

⁸ O sono NREM está diretamente relacionado à ação recíproca dos processos S e C ao longo do dia. A descrição dos processos encontra-se descritos nos parágrafos subsequentes.

No processo S, a propensão ao sono se eleva gradualmente durante o dia, atingindo o seu limite máximo de aumento, logo no início da noite. Após esse momento, na medida em que o transcorrer do sono vai acontecendo, a propensão ao sono vai se dissipando, e reduzindo-se até ser praticamente zerado, muito próximo do início da manhã (BÓRBELY et al., 2016). No momento em que o processo S atinge o limite inferior máximo de liberação, de imediato ele passa a receber estímulos excitatórios do processo C, tornando possível a sua retomada e crescimento gradual durante o despertar (BÓRBELY et al., 2016).

Paralelamente ao processo S, os mecanismos de regulação circadiana do processo C promovem os estados de vigília e alerta. Ao exercer variação oposta ao processo S (que se eleva no início da manhã, com redução próximo ao horário de dormir), o processo C evidencia-se por sua mediação funcionante, sobretudo, na mediação do ciclo claro-escuro (BÓRBELY et al., 2016; BORBÉLY, 1982), conforme esquematizado na figura abaixo.

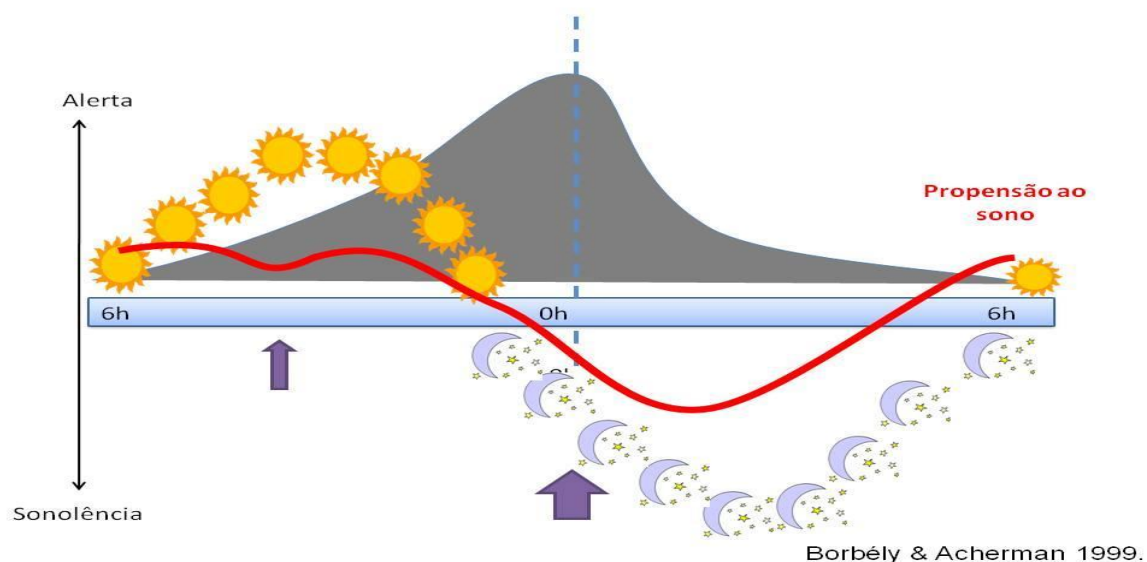


Figura 1⁹: Modelo de dois processos “S” e “C” de regulação do sono

⁹ A figura 1 refere-se à representação esquemática do modelo de dois processos descritos por Borbély (1982).

A faixa horizontal na cor azul representa as 24 horas correspondentes ao ciclo claro-escuro. A imagem na cor cinza representa o Processo S do sono se acumulando ao longo do dia; indica o seu crescimento gradual ao longo do dia e redução durante as horas de sono. A curva representada por imagens de sol e lua refere-se ao Processo C de regulação do sono, com sua mediação funcionante no ciclo claro-escuro. A curva vermelha esquematiza a propensão ao sono, como consequência da ação dos dois processos C e S e, por fim, as setas na cor violeta indicam os dois principais momentos de entrada do sono, evidenciados entre as 12:00 horas (meio dia) e 00:00 horas (meia noite). A imagem e a explicação esquemática correspondente à imagem 1 foram extraídas do site: Sonhos do Neuro, disponível em: <https://sonhosdoneuro.blogspot.com/2011/10/os-processos-c-e-s-de-regulacao-do-sono.html>. Acesso em 08 de janeiro de 2023.

Esses processos (S e C) de regulação do CSV ocorre devido a relação entre estes processos, o ritmo circadiano e a secreção e inibição da melatonina (WALKER, 2018; KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017). O equilíbrio entre esses dois fatores ajuda a ditar o quão alerta e atento(a) a pessoa fica durante o dia, bem como quando se sente cansado(a), pronto para ir se deitar à noite (WALKER, 2018).

Desse modo, alterações e comprometimento desses processos, seja na redução das horas de sono ou devido a horários irregulares de sono e vigília, a qualidade de sono pode ser comprometida (WALKER, 2018; KIM; TUFIK; ANDERSEN, 2017).

3.8 Estressores ocupacionais e qualidade do sono

No ambiente laboral, a resposta do estresse acentuado, em geral, pode ocorrer, principalmente, como efeito da exposição prolongada a situações de desequilíbrios, seja relacionado ao ambiente ou a organização do trabalho (HÄRMA et al., 2006).

Ao considerar a intersecção¹⁰ da resposta estressora acentuada com a qualidade do sono ruim, as principais semelhanças referentes às mudanças fisiológicas referem-se aos níveis elevados de cortisol¹¹, da temperatura corporal, da frequência cardíaca e do consumo de oxigênio nas duas situações (VGONTZAS et al., 1998).

Alguns dos mecanismos e relação entre esses dois fenômenos ocorrem porque a liberação do CRH reduz a fase do sono REM. Já a liberação de ACTH resulta em aumento da latência do sono e redução do sono com aumento da sua fragmentação (FRIESS et al., 1995).

O cortisol liberado durante o dia resulta em aumento da vigília e redução do sono REM, provavelmente por feedback negativo via eixo hipotálamo-hipófise (FRIESS et al., 1995). A ativação dos receptores de corticoides minerais aumenta o sono NREM, enquanto que a ativação dos receptores de glicocorticoides aumenta o estado de vigília ou do sono REM (BORN; FEHM, 1998).

Diante desta breve apresentação acerca de mecanismos que envolvem a respostas do estresse negativo, frente a exposição aos estressores ocupacionais e, por conseguinte, sua

¹⁰ Em condições de normalidade o funcionamento do sono ocorre de modo oposto e antagonista a fisiologia do estresse.

¹¹ O cortisol mostra uma variação pronunciada ao longo da hora do dia, e argumenta-se que o estresse pode alterar o padrão. Assim, grupos com estresse ou aumento da carga de trabalho geralmente exibem níveis elevados de cortisol, principalmente pela manhã (STEPTOE et al., 2000).

associação com a piora da qualidade do sono, vê-se, nesta pesquisa, a importância das hipóteses de investigação desta tese, que tem como exposição principal os estressores ocupacionais e como desfecho, a qualidade do sono ruim.

A fim de elucidar um pouco mais da referida defesa, serão apresentados, a seguir, algumas evidências que corroboram com a ocorrência da exposição aos estressores e suas possíveis respostas associadas aos efeitos de pior qualidade do sono.

3.8.1 Possíveis efeitos dos estressores ocupacionais sobre a qualidade do sono

Dentre as múltiplas e possíveis causas de exposição aos estressores ocupacionais — pontuadas ao longo deste referencial teórico— a quantidade de horas excedentes e a sobrecarga de atividades do trabalho são aspectos que podem causar riscos para a saúde, associando-se à piora da qualidade do sono (BALLONE, 2005).

Estudos desenvolvidos antes da pandemia, ao utilizarem questões referentes à avaliação do instrumento do Job Content Questionnaire (JCQ) e do Modelo Desequilíbrio Esforço-Recompensa (DER) para avaliar os estressores ocupacionais, identificaram uma forte associação com o sono (AKERSTEDT et al., 2002; 2015; FAHLÉN et al., 2005).

O estudo de Akerstedt e colaboradores (2002), ao avaliar, individualmente, as dimensões demandas e controle do trabalho, evidenciou que apenas a dimensão alta demanda do trabalho apresentou associação significativa com alterações do sono.

No estudo de Fahlén e colaboradores (2005), a avaliação da dimensão Esforço-Recompensa também se manteve associada às alterações do sono. Neste mesmo estudo, a evidência de que as preocupações com o trabalho são mais significativas do que o esforço demandado para a sua execução foi comprovada com o achado de maior prevalência e associação de alterações do sono entre as pessoas que referiram alto comprometimento com o trabalho.

Esses achados corroboram com a afirmação e que os estressores ocupacionais apresentam estímulos que são criados no trabalho e têm consequências físicas ou psicológicas negativas para um maior número de indivíduos expostos a eles (PRADO, 2015).

Desse modo, é importante saber que cada indivíduo apresenta uma quantidade específica de energia adaptativa, e esta, por sua vez, mostra-se limitada. É por esse motivo que a exposição prolongada aos estressores ocupacionais pode gerar problemas físicos e mentais tornando o indivíduo propenso ao aparecimento de doenças, uma vez que pode ter exigido

demais da energia que possuía, provocando um desequilíbrio em seu organismo em respostas às influências, internas e externas, sofridas (PRADO, 2015).

Ainda acerca de achados relacionados aos aspectos estressores no ambiente de trabalho, um estudo realizado na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), ao apresentar dados comparativos, correspondentes ao período antes e durante a pandemia da COVID-19, identificou aumento de 71,6% da carga horária de trabalho entre os(as) docentes, no contexto de TR. Nesse mesmo estudo, 64,0% e 50,0% dos participantes afirmaram trabalhar nos finais de semanas e feriados, respectivamente (RIBEIRO, 2022).

Tendo em vista que uma das principais mudanças ocorridas no trabalho docente foi o modo de transmissão das aulas e comunicação por meio das TDICs, vale salientar que um importante causa estressora, presente no contexto do trabalho docente, refere-se ao uso acentuado das ferramentas e aparelhos tecnológicos (JESUS; REBOLO, 2023; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2020).

Nesse cenário, o ritmo de vida acelerado, a sobrecarga de trabalho e a inadequação de algumas das condições organizacionais do ambiente de trabalho são aspectos estressores que contribuem com a ocorrência de instabilidades emocionais, tensões e preocupações que podem ter afetado a qualidade do sono dos(as) docentes (AMARO; DUMITH, 2018; MEIER, 2016; SYLVANY-NETO et al., 2000).

De acordo com Altena e colaboradores (2020), as atividades durante o dia podem afetar o sono da noite seguinte. Desse modo, baixos níveis de atividades (seja por causa, por exemplo, de depressão ou confinamento), bem como níveis muito altos de atividade (devido sobrecarga de trabalho), são aspectos que afetam negativamente a qualidade do sono (ALTENA et al., 2020).

No que se refere aos efeitos do estresse, segundo a avaliação pelos diferenciais de gênero, alguns estudos evidenciam que as docentes estão mais propensas a sofrer com as suas consequências, quando comparado aos efeitos entre os docentes. Isso, em sua maioria, pode estar relacionado, sobretudo, ao acúmulo de funções domésticas (cuidados com o lar, com os filhos, cônjuges e outros familiares) que são exercidas, em sua maioria, pelas mulheres (GOULART JUNIOR; LIPP, 2008; SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

Durante a pandemia, foi notório que as incertezas, o medo da infecção, transmissão e perda de pessoas decorrente da contaminação pelo vírus, bem como a insegurança laboral foram situações que contribuíram para que o contexto de trabalho em tempos de TR fosse conturbado e estressante (RIBEIRO; CARVALHO, 2022; WANG et al., 2020).

Arelada a essas situações, outros diferentes contextos, durante a pandemia, podem ter contribuído para o aumento da exposição e respostas aos níveis do estresse ocupacional (TURKTORUN; WEIHER; HORZ, 2020). Dentre as principais causas identificadas, destacam-se:

- As medidas de isolamento e/ou distanciamento físico que impediu o envolvimento em atividades gratificantes, como o contato regular com familiares, fazer compras, participar de eventos culturais e esportivos, visitar amigos e outros círculos sociais como bares ou restaurantes e, até mesmo ambientes de trabalho (ESCOBAR- CÓRDOBA; RAMÍREZ-ORTIZ, FONTECHA-HERNÁNDEZ, 2021; ALTENA et al., 2020);
- A adaptação do método de ensino e da readequação da vida doméstica, do cuidado com os filhos(as) e do convívio familiar (RALPH et al., 2020);
- Passar mais tempo com a família em um espaço limitado, particularmente em situações em que havia dificuldades familiares pré-existentes (ESCOBAR- CÓRDOBA; RAMÍREZ-ORTIZ, FONTECHA-HERNÁNDEZ, 2021; ALTENA et al., 2020).
- O trabalho exclusivamente sendo realizado de casa, com maiores desafios, sobrecargas de trabalho e exposição do tempo de uso à tela do computador e de outros aparelhos eletrônicos (ESCOBAR- CÓRDOBA; RAMÍREZ-ORTIZ, FONTECHA-HERNÁNDEZ, 2021; ZHOU et al, 2020). Cabe destacar que aqueles que se declararam com baixo nível de habilidade no uso de tecnologia foram as pessoas que mais sentiram as variáveis de estresse durante a pandemia (ARAÚJO et al., 2020).
- Carga de trabalho intensa, excesso de atividades realizadas dentro e fora do horário de trabalho, mau comportamento dos alunos, interações com os colegas e as pressões para aumentar a produtividade e o desempenho de trabalho (ARAÚJO et al. 2020; TURKTORUN; WEIHER; HORZ, 2020);
- Interrupção nas rotinas diárias e horários estabelecidos de trabalho, levando a uma deterioração e insatisfação acerca das associações positivas entre a casa, o relaxamento e o sono (ALTENA et al., 2020);

Essas situações expostas implicaram numa série de eventos traumáticos, desgastantes e de alto estresse (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2020; MOROSINI, 2020). Como consequência, acarretam prejuízos/alterações da saúde física e mental e, principalmente da qualidade do sono (ARRONA-PALACIOS, 2022; MAJUMDAR; BISWAS; SAHU, 2020; ZHOU et al, 2020).

Como desfecho desses cenários, a privação da quantidade e qualidade do sono, em virtude da necessidade de cumprimento de tarefas não concluídas durante o dia e a dificuldade

de desligar das preocupações e pensamentos, até mesmo no momento de dormir, foram situações presentes que podem ter contribuído e/ou terem sido importantes causas associadas à qualidade do sono ruim entre os(as) docentes de diferentes categorias e níveis de ensino, de instituições públicas e particulares em todo o país (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2020; MOROSINI, 2020).

3.9 Trabalho, gênero, estressores ocupacionais e qualidade do sono ruim

Durante as epidemias, os impactos psicológicos e psicossociais costumaram ser mais prevalentes que a própria infecção e suas consequências têm sido muito mais duradouras (ORNELL et al., 2020).

Na pandemia da COVID-19, na medida em que o trabalho remoto precisou entrar na casa dos(as) docentes sem ser convidado, múltiplos desafios e efeitos para a saúde e o contexto do trabalho foram observados (SILVA; LIMA, 2022; PINHO et al., 2021; ANDES, 2021; ADUFES, 2020; 2021). Dentre estes, destacam-se o aumento da sobrecarga, das condições estressoras provenientes da nova realidade de trabalho e altas prevalências de má qualidade do sono (PINHO et al., 2021; CARDOSO et al., 2020; SILVA; LIMA, 2022).

Nesse período, os(as) docentes tiveram que conciliar e administrar, no mesmo espaço físico, uma carga horária de trabalho exaustiva, a fim de que pudessem dar conta da execução das atividades do TR e das demandas domésticas e familiares (SILVA; LIMA, 2022; ANDES, 2021; PINHO et al., 2021; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2020; PEREIRA et al., 2020).

Nesse ínterim, as mudanças de horários de trabalho ocorridas contribuíram com a extensão das atividades intelectuais para a madrugada, com invasão das horas de sono, em detrimento do tempo de descanso para a revitalização de energia e forças necessárias para a realização das atividades do dia seguinte (SILVA; LIMA, 2022).

Esse cenário permitiu com que os(as) docentes ficassem, na maior parte do tempo, expostos(as) à luz artificial de comprimento azul (que suprime a secreção de melatonina, evita a diminuição da temperatura do corpo, mantém a pessoa alerta, ou seja, afeta o ciclo

sono/vigília), principalmente, nos turnos da noite¹² (MAJUMDAR et al., 2020; NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2022).

Ademais, os(as) docentes também tiveram que conviver com a redução do tempo de exposição à luz natural, haja vista que a realização de atividades pessoais (a exemplo do lazer, atividade física, compras, entre outras) e de trabalho —principalmente durante o período em que ainda não havia vacinação— quando realizadas, ocorreram em ambientes restritos, com poucas possibilidades de exposição direta à transição natural do ciclo claro e escuro (PINHO et al., 2021).

Apesar da luz artificial também permitir que o corpo fique em estado de vigília, a orientação é de que a exposição à luz seja feita por pelo menos uma hora, nos horários das manhãs ou tarde, de modo que os benefícios para o corpo e o estado de vigília sejam maiores (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2022).

A ampliação do tempo em vigília no período da noite, do tempo de exposição à luz artificial -sobretudo as de comprimento e emissão na cor azul- e a redução da emissão natural podem ter exercido importante influência na arquitetura do sono dos(as) docentes, tendo em vista que, ao permitir a ampliação do aumento do alerta fisiológico e a supressão da melatonina, pode ter gerado vigília na hora errada do dia, com comprometimento na duração e qualidade do sono ao longo dos dias (BUXTON; SHEA, 2018; NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2022).

Frente à essas realidades, vale reforçar que as atividades de trabalho se mostraram mais pesadas e prejudiciais às mulheres (MELO; SOUSA; VALE, 2022), tornando ainda mais evidenciada as assimetrias existentes entre os papéis sociais conferidos aos gêneros feminino e masculino (SOUZA et al., 2021; BRIDI; BEZZERRA; ZANONI, 2020).

Uma pesquisa realizada com o objetivo de determinar o perfil da qualidade de sono e sonolência diurna excessiva entre docentes verificou que o aumento de demandas ocasionadas pela pandemia da COVID-19 pode ter alterado a qualidade do sono, tendo como consequência a sonolência diurna excessiva. Neste estudo, a maioria da amostra apresentou uma má qualidade do sono (SILVA; LIMA, 2022).

Outra investigação desenvolvida com 1.444 docentes da rede particular de ensino do estado da Bahia identificou prevalências de qualidade de sono ruim de 84,6% entre as

¹² A exposição à luz à causa vigília na hora errada do dia e interrompendo o sono. Isso porque o cérebro começa a produzir melatonina, um hormônio natural regulador do sono, à medida que escurece. Acender luzes brilhantes e olhar para as telas emissoras de luz azul interrompe esse processo (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2022)

professoras e, de 76,0% entre os professores (PINHO et al., 2021). As autoras deste estudo evidenciaram que a sobreposição das condições de trabalho remoto com a sobrecarga domésticas e familiares ampliaram a privação do tempo de sono docente (PINHO et al., 2021).

Frente ao exposto, nota-se que no cenário das mudanças ocorridas durante a pandemia da COVID-19, dormir bem deveria ter sido uma condição essencial para que a abrupta rotina (emergencial) de trabalho e as adaptações pudessem ter sido mais produtivas, com menor comprometimento das atividades diárias, o que inclui os afazeres do trabalho profissional (ALHOLA; POLO-KANTOLA, 2021).

Tendo em vista a baixa exploração de dados identificados na literatura científica, acerca da associação dos estressores ocupacionais e seus efeitos sobre a qualidade do sono ruim, viu-se, nesta tese, a importância e necessidade da presente investigação, a fim de que respostas possam ser compreendidas no contexto da saúde do trabalhador(a) docente.

Por se tratar de um desfecho que pode trazer efeitos deletérios, a curto, médio e longo prazo, tanto para o contexto do trabalho e, principalmente para a saúde dos(as) docentes, ressalta-se que as evidências apresentadas ao longo deste referencial teórico reiteram a necessidade da presente pesquisa.

4 MODELO TEÓRICO PROPOSTO

O arcabouço teórico desta pesquisa fundamenta a representação esquemática apresentada no modelo proposto para a investigação desta tese (**Figura 2**).

Os desafios impostos pela pandemia da COVID-19, sobretudo no ano de 2020 — período de realização desta pesquisa—tornaram mais evidenciadas as multifacetadas responsabilidades e funções assumidas pelos(as) docentes do ensino superior de universidades públicas. Nesse período, os(as) docentes tiveram que lidar com um contexto atípico de condições de trabalho, bem como possíveis desafios para a execução das atividades laborais, durante o trabalho remoto.

A partir do momento em que o trabalho foi transferido para a casa, essa proposta também acrescentou, para a maioria dos(as) docentes, sobretudo para o gênero feminino, importante carga de trabalho doméstica (atividade não remunerada, ainda muito invisibilizada como uma condição de trabalho). Essa vivência, além de desafiadora, pode ter tornado o significado e a prática do trabalho docente ainda mais profunda com diferenciais expressivos de gênero.

Nesse período, também foram muitas as pressões, os desgastes emocionais, o cansaço extremo, a falta de concentração e muitos outros problemas que foram oriundos e/ou passaram a ser intensificados em virtude do medo, das preocupações e das incertezas inerentes ao contexto da situação sanitária (FERREIRA; FERRAZ; FERRAZ, 2021).

Esse novo contexto também demandou o aumento das horas de dedicação e da carga horária de trabalho remunerado que, na maioria das vezes, sobrepuseram ao tempo que seria demandado à outras atividades de vida diária, como lazer e descanso (JESUS; REBOLO, 2023).

Para que pudessem dar conta das múltiplas atividades que passaram a ser realizadas, exclusivamente, sob a responsabilidade (de todos os custeios) do(a) docente, o trabalho precisou ser ampliado para turnos extras não regulamentados, com invasão das noites e madrugadas, uma vez que passou a ser moldada pelo uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs).

Apesar da condição imposta para a execução do TR ter sido igual para todos(as) os docentes, a realidade vivenciada entre os professores e professoras apresentaram importantes diferenciais, tornando-se mais exaustivo e sobrecarregado para as mulheres, sobretudo por conta das demandas socialmente atribuídas ao gênero, no que se refere às atividades de cuidados relacionados aos filhos(as) e às demandas domésticas.

Assim, na medida em que os(as) docentes passaram a conviver com maiores demandas, acredita-se que o desequilíbrio entre os esforços despendidos para o trabalho e as recompensas

recebidas tenham sido importantes causas estressoras. Outra característica também presente entre os(as) docentes pode ter sido o comprometimento excessivo, considerado como um fator intrínseco ao/à trabalhador (a). Este, por sua vez, juntamente com o Desequilíbrio Esforço-Recompensa pode ter sido muito mais danoso, confirmando exposição dos(as) docentes a níveis elevados de estresse ocupacional.

Acredita-se que a vivência do desequilíbrio entre as condições diárias de atividade (trabalho remunerado e não remunerado) e o tempo para descanso (condições estressoras), a exemplo do que foi experienciado no trabalho docente em tempos de pandemia, ao alterar a rotina e ampliar as cargas psíquicas, também desregulou as ações do(a) trabalhador(a) com o meio ambiente, sobretudo, no que se refere ao menor tempo de contato com a luz natural e ampliação do tempo de exposição à luz artificial de onda azul que podem ter afetado o ciclo de sono e vigília, resultando em alteração da qualidade do sono ruim.

Desse modo, os estressores ocupacionais podem ter promovido um desgaste geral do organismo dos(as) docentes, levando-os(as) a perda do autocontrole, sobretudo pela carga de responsabilidades gerada pelo TR, exercendo efeitos deletérios sobre a qualidade do sono.

Diante de todo o levantamento teórico realizado nesta tese, este estudo mostra-se de fundamental importância para o campo de investigação da saúde coletiva, principalmente quando se trata do contexto da saúde do(a) trabalhador(a) docente, haja vista que o acréscimo de realidades frente a convivência com o contexto da pandemia emerge a necessidade de novos rumos de investigação de questões marginais que se manifestam apenas quando o corpo adoecido ganha materialidade, tornando-o visível.

Desse modo, à investigação dos estresses ocupacionais associados à qualidade do sono ruim podem ser bastante esclarecedoras no momento recente e futuro, trazendo importantes respostas e melhorias para as condições de trabalho e saúde dos(as) docentes do ensino superior, de universidades públicas.

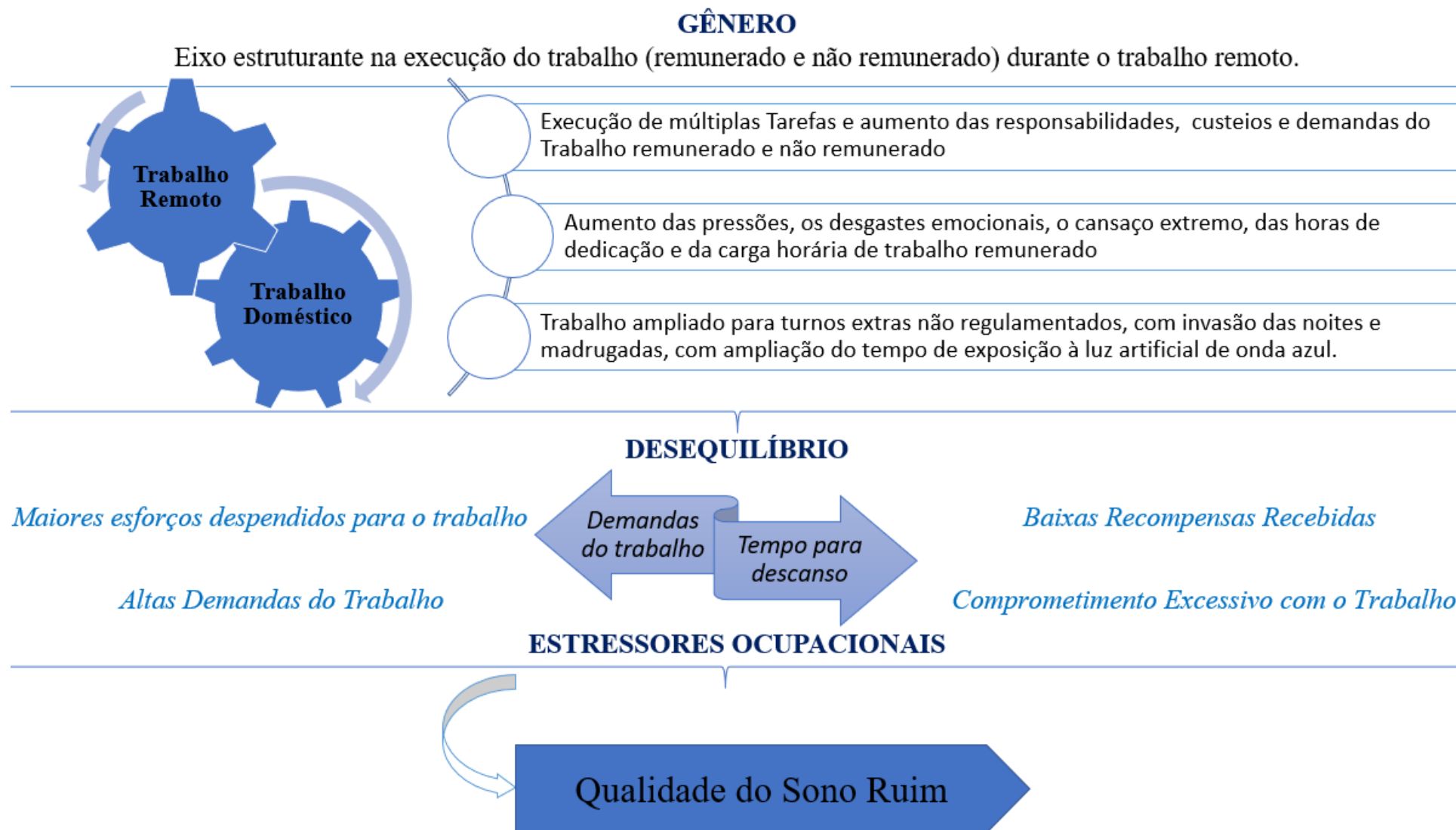


Figura 2: Modelo Teórico Proposto

5 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta tese é resultado de um recorte da pesquisa interinstitucional intitulada “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, desenvolvido pelo Núcleo de Epidemiologia (NEPI) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e pelo Núcleo de Saúde, Educação e Trabalho (NSET) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), em parceria com a Associação dos Docentes da Universidade Estadual de Feira de Santana (ADUFS) e a Associação de Professores Universitários do Recôncavo da Bahia (APUR).

A pesquisa foi iniciada com financiamento próprio e uso de recursos do NEPI/UEFS e NSET/UFRB. Atualmente, conta com o apoio financeiro da proposta de Projetos de Pesquisa e Inovação da Universidade Estadual de Feira de Santana (Edital interno 001/2021).

5.1 Tipo de Estudo

Esta tese conduziu um estudo de corte transversal, no formato de *websurvey*.

Pesquisas do tipo corte transversal, além de serem bastante empregadas (PEREIRA, 2013), tornam-se úteis para descrever variáveis e seus padrões de distribuição (HULLEY; CUMMINGS; NEWMAN, 2015).

Sua aplicação mostra-se valiosa nas investigações de doenças progressivas não fatais, sobretudo quando não há clareza acerca do seu ponto de início (CHECKOWAY; PEARCE; KRIEBEL, 2004).

Nesse tipo de estudo, o desfecho investigado refere-se ao número de casos existentes na população em um determinado momento do tempo. A medida de frequência refere-se à prevalência de casos desenvolvidos em diferentes períodos de tempo, o que torna possível captar as pessoas vivas e àqueles(as) que continuam apresentado o desfecho, no período investigado (CHECKOWAY; PEARCE; KRIEBEL, 2004).

5.2 Local do Estudo

A pesquisa foi realizada em duas instituições públicas localizadas no interior da Bahia: a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).

A UEFS possui cursos de graduação e pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado), subdividida em grandes áreas que se organizam em nove departamentos localizados em Feira de Santana: Ciências Biológicas (DCBIO); Ciências Exatas (DCE); Letras e Artes (DLA); Saúde (DSAU), Tecnologia (DTEC); Educação (DEDUC); Ciências Sociais Aplicadas (DCSA); Ciências Humanas e

Filosofia (DCHF). Além desses departamentos, também possui unidades avançadas em Santo Amaro da Purificação e Lençóis, na Chapada Diamantina.

A UFRB possui uma estrutura multicampi, com sete centros de ensino: Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL); Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas (CCAAB); Centro de Ciências da Saúde (CCS); Centro de Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (CECULT); Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas (CETEC); Centro de Ciência e Tecnologia em Energia e Sustentabilidade (CETENS); e Centro de Formação de Professores (CFP), localizados nas cidades de Feira de Santana, Amargosa e, principalmente, na região do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, Cruz das Almas, São Félix e Santo Antônio de Jesus.

5.3 População do Estudo

A população-alvo desta pesquisa foi constituída por docentes do ensino superior das duas instituições públicas (UEFS e UFRB) participantes.

De acordo com os dados disponibilizados nas bases de dados do setor de gestão de pessoal das respectivas universidades e dos registros das associações de classes envolvidas, a população era constituída —até o período de solicitação dos dados para desenvolvimento da presente investigação (junho de 2020) — por 1.786 docentes (938 da UEFS e 848 da UFRB).

5.4 Critérios de Participação e Inclusão na Pesquisa

A população de estudo desta pesquisa foi constituída com base nos seguintes critérios:

- (1) Ser docente **ativo(a)** na instituição de trabalho de origem;
- (2) Estar cadastrado(a) nas listas de e-mails institucionais da ADUFS e da APUR;

Não foram incluídos na pesquisa: os(as) docentes afastados (as) do trabalho docente, por qualquer motivo; questionários duplicados, bem como àqueles que apresentaram algum bloco de questão sem resposta.

5.5 Procedimentos para seleção dos(as) participantes da pesquisa

A seleção dos(as) docentes foi feita por procedimento de amostragem não probabilística por conveniência. A escolha por este tipo de amostragem se deu pelo baixo custo e pela maior facilidade operacional da pesquisa (HULLEY; CUMMINGS; NEWMAN, 2015), tendo em vista as restrições e limitações presentes no período da pandemia da COVID-19.

Apesar da equipe de pesquisa considerar a base de dados de e-mails institucionais como a forma mais adequada para acessar a população de interesse, nesta pesquisa, além de terem sido incluídas a opção de utilização de redes sociais (Instagram e Facebook) também foram agregadas como estratégia de captação, o uso de outras ferramentas de comunicação (WhatsApp e YouTube) com os(as) docentes, a fim de ampliar a abrangência do estudo e possibilitar o maior número de participantes na pesquisa.

Considerando que os(as) docentes poderiam estar registrados(as) em mais de uma base de dados, os(as) mesmos(as) foram orientados(as) a responderem ao questionário apenas uma vez.

Após a conclusão da coleta de dados, dos 841 formulários de pesquisa recebidos, foram excluídos 12 questionários de respostas por recusas e 52 por duplicações, restando para análise 777 respostas válidas de docentes participantes (372 da UFRB e 405 da UEFS).

5.6 Tamanho da Amostra

Para o cálculo do tamanho amostral final desta tese, considerou-se o número total de docentes das referidas universidades (1.786), erro amostral de 5%, nível de confiança de 95%, bem como a prevalência esperada da qualidade do sono ruim de 84,6%, com base no estudo de Pinho et al., 2021.

O cálculo realizado evidenciou que o tamanho mínimo da amostra deveria ser de 186 docentes. A este valor foi feito o acréscimo de 20% (N=224) para suprimir potenciais erros de preenchimento, recusas e perdas. Após este achado optou-se por dobrar o tamanho amostral, totalizando o valor final esperado de 448 docentes.

Considerando que ao final da coleta foram obtidas as 777 respostas válidas e, que o estudo não tenha sido desenhado especificamente para avaliar o desfecho da qualidade do sono ruim entre os(as) docentes do ensino superior, pode-se afirmar que amostra analisada neste estudo tem poder suficiente para a investigação proposta nesta pesquisa (**Figura 3**).

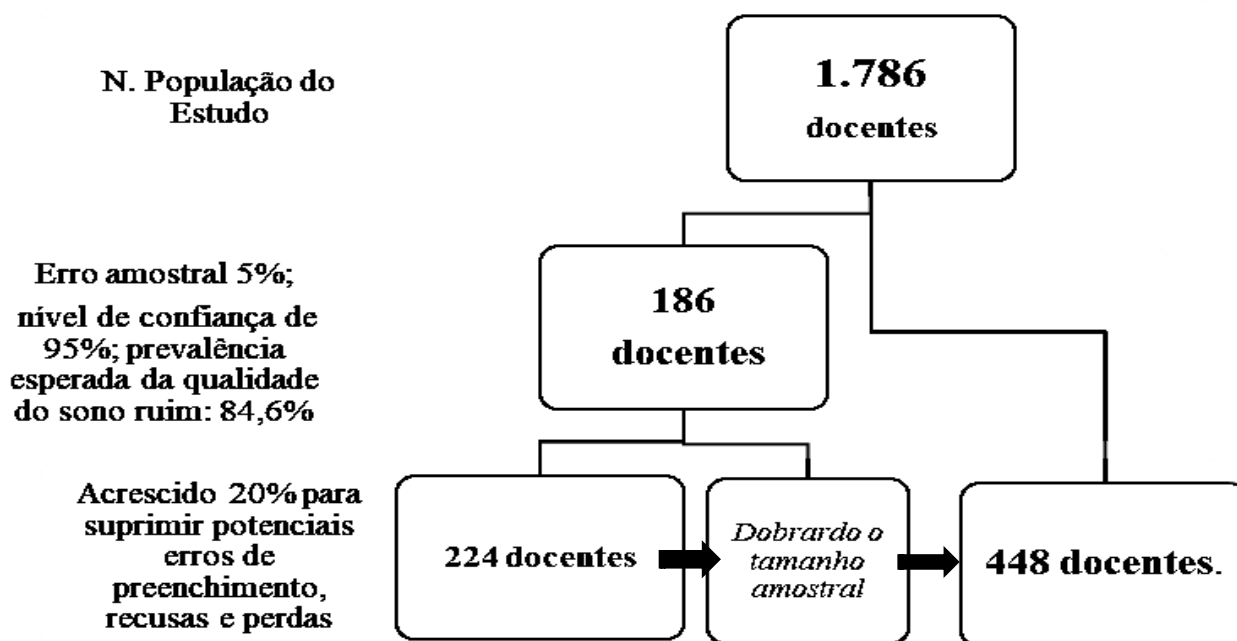


Figura 3 – Cálculo do tamanho amostral.

5.7 Técnicas de produção de dados

Esta pesquisa, de participação voluntária, utilizou como estratégia para coleta e obtenção de dados, o formulário on-line e gratuito do *Google Forms*. A plataforma do Google é uma ferramenta que possibilita a combinação de perguntas abertas e fechadas e, após seu preenchimento, gera um link de acesso aos dados em planilha.

A coleta de dados desta pesquisa se deu pelo método de estudo do tipo *Websurvey* (BONI, 2020). O *Websurvey* trata-se de uma estratégia utilizada desde 1990, mas que passou a ser mais empregada e conhecida no contexto pandêmico, tendo como vantagens: (a) baixo custo, (b) fácil implantação, (c) facilidade da coleta de dados à distância, (d) tempo curto para aplicação e obtenção dos dados (as respostas são armazenadas em planilhas eletrônicas geradas automaticamente) e (e) permite amplo alcance de participantes, em diferentes locais, no mesmo intervalo de tempo.

Como desvantagens, tem-se: (a) abrangência limitada às pessoas com disponibilidade de recursos tecnológicos, (b) habilidade de uso, acesso à internet e (c) possibilidade de múltiplas respostas de um mesmo participante (BONI, 2020).

Para garantir a qualidade em todas as etapas da pesquisa, este estudo foi delineado com base nos procedimentos do *Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys* (CHERRIES) (EYSENBACH, 2004).

O CHERRIES é um protocolo de verificação destinado a informar como ocorreu a seleção da amostra e possíveis vieses, considerando que as pesquisas *online* costumam ter baixas taxas de respostas, levantando questionamentos sobre sua validade e confiabilidade (ANEXO A).

O processo de elaboração de todas as etapas do formulário, divulgação e comunicação da pesquisa Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19) foi feito de modo participativo pela coordenação e equipe executora da pesquisa.

No planejamento foram realizadas reuniões *online* com representantes dos sindicatos para identificar aspectos relevantes do Trabalho Remoto. Foram definidos os temas prioritários e a equipe elaborou a primeira versão do formulário, que foi amplamente discutida, revisada e testada em estudo piloto.

Com as ponderações e sugestões do estudo piloto incorporadas ao instrumento, a coleta de dados na UFRB e UEFS ocorreu no período de agosto de 2020 a fevereiro de 2021.

Após o aceite de participação e antes do preenchimento do questionário, o(a) docente precisou realizar a leitura de um texto com acesso às orientações e o link do *Google Forms* pesquisa. Ao clicar no link (<https://forms.gle/mHijkTCaZiQUS5Vk7>) disponibilizado, após apresentação dos objetivos e do tempo necessário de aproximadamente vinte a trinta minutos para resposta, o(a) docente era redirecionado(a) para leitura e a concordância (ou não) do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da pesquisa (APÊNDICE A).

A visualização das perguntas do questionário só era permitida após manifestação de aceite e concordância do TCLE. Na situação em que o(a) docente clicou na opção: não aceito participar da pesquisa, o bloqueio do acesso ao formulário era realizado de imediato.

No entanto, caso o(a) docente tivesse aceitado participar da pesquisa e, durante o preenchimento do questionário decidiu desistir, o(a) mesmo(a) teve a livre opção de escolha. Neste caso, a participação foi contabilizada como desistência.

5.8 Instrumento de Pesquisa

O formulário online incluiu seis blocos de questões objetivas e autoaplicáveis (ANEXO D).

Bloco I	Características Sociodemográficas e do Trabalho
Bloco II	Trabalho e Estressores Ocupacionais
Bloco III	Característica do Trabalho Docente na Pandemia da COVID-19
Bloco IV	Família e Distanciamento Social na Pandemia da COVID-19
Bloco V	Características da Situação de Saúde Docente
Bloco VI	Hábitos de Vida e Sono no Distanciamento Social

5.9 Definição das Variáveis do Estudo

Para atingir os objetivos desta tese foram analisadas as seguintes variáveis:

5.9.1 Variável Desfecho

A variável desfecho desta tese foi a Qualidade do Sono Ruim de Docentes do Ensino Superior em Tempos de Pandemia da COVID-19. A Qualidade do Sono foi avaliado por meio da escala *Mini-Sleep Questionnaire (MSQ)*.

O *Mini-Sleep Questionnaire (MSQ)* (Mini questionário do sono) trata-se de uma escala de triagem para a identificação da frequência das dificuldades do sono, avaliada a partir de questões autorrelatadas que foram elaboradas por Zomer e colaboradores (1985), traduzida para a versão em português por Gorenstein, Tavares, Alóe, (2000), e validada por Falavigna e colaboradores (2011).

Os resultados atestam ser este um bom método subjetivo para estudos da qualidade, frequência e distúrbios do sono (hipersonia e insônia) em indivíduos adultos (FALAVIGNA et al., 2011; GORENSTEIN, TAVARES, ALÓE, 2000; ZOMER et al., 1985).

A primeira versão do *MSQ*, composta por sete itens, teve como finalidade avaliar a presença do sono excessivo em grandes populações. Dos itens presentes na versão inicial, seis deles foram propostos com o objetivo de investigar os distúrbios de hipersonia (GORENSTEIN, TAVARES, ALÓE, 2000; ZOMER et al., 1985).

Posteriormente, foram acrescidas a esse instrumento, outras três questões direcionadas à identificação da insônia, resultando em um instrumento constituído por dez perguntas (GORENSTEIN; TAVARES; ALÓE, 2000), na sua última versão validada e traduzida para o português (FALAVIGNA et al., 2011) (**Quadro 1**).

As respostas do instrumento *MSQ* variam de 1 a 7 pontos correspondentes a: 1: nunca; 2: muito raramente; 3: raramente; 4: às vezes; 5: frequentemente; 6: muito frequentemente e 7: sempre.

A soma dessas respostas equivale a pontuações que variam entre 10 a 70 pontos e são dadas a partir da interpretação de quatro níveis de classificação* referente à qualidade do sono, sendo: 10 a 24 pontos: boa qualidade do sono; 25 a 27 pontos: dificuldade leves de sono; 28 a 30 pontos: dificuldade de sono moderada; e ≥ 31 pontos dificuldade de sono grave. Estes escores avaliam uma estimativa da qualidade do sono, sendo que, quanto maior a pontuação atingida, piores são as alterações encontradas (GORENSTEIN; TAVARES; ALÓE, 2000; ZOMER et al., 1985).

Neste estudo, a investigação da qualidade de sono será analisada como variável dicotômica (qualidade de sono bom e qualidade de sono ruim) considerando como variável desfecho as respostas dos(as) docentes que atingirem pontuações ≥ 25 até 70 pontos (**Quadro 1**), conforme orienta

FALAVIGNA (2011) e também foi analisado em outros estudos que também fizeram uso do mesmo instrumento e desfecho de investigação (FREITAS; ARAÚJO; FISCHER, 2019; FREITAS et al., 2021; PINHO et al., 2021).

Quadro 1 - Operacionalização da variável de desfecho- Qualidade do sono.

QUALIDADE DO SONO			
Variável	Questões	Opções de respostas do instrumento	Tipo de Tratamento da Variável
QUALIDADE DO SONO de Docentes do ensino superior em Tempos de Pandemia da COVID-19	1-Dificuldade em adormecer à noite;	(1) Nunca (2) Muito raramente (3) Raramente (4) Às vezes (5) Frequentemente (6) Muito frequentemente (7) Sempre	(Dicotômica) 10 a 24 pontos: Boa qualidade do sono ≥ 25 a ≤ 70 pontos: Qualidade do sono ruim (Politômica) 10 a 24 pontos: Boa qualidade do sono; 25 a 30 pontos: Qualidade do sono leve a moderadamente alterado; ≥ 31 pontos: Qualidade do sono gravemente alterado
	2- Acorda de madrugada e não consegue adormecer de novo;		
	3- Toma remédio ou tranquilizantes para dormir;		
	4- Dorme durante o dia		
	5- Acorda de manhã, e ainda sente cansado;		
	6-Ronca a noite		
	7- Acorda durante a noite		
	8- Acorda com dor de cabeça;		
	9- Sente cansaço sem ter motivo aparente;		
	10-Sono agitado		

Fonte: Elaboração própria, segundo adaptações do estudo de Gorenstein; Tavares; Alóe, (2000) e Falavigna (2011).

5.9.2 Variável de Exposição Principal e Mediadora

Dentre as variáveis analisadas neste estudo, os estressores ocupacionais foram analisado como exposição principal e mediadora de outras variáveis sobre o desfecho da qualidade do sono ruim (Artigo 2). Os stressores ocupacionais foram mensurados por meio do modelo Desequilíbrio Esforço-Recompensa (DER), que, em sua versão original é descrito como Effortreward Imbalance Model- ERI (Figura 4).

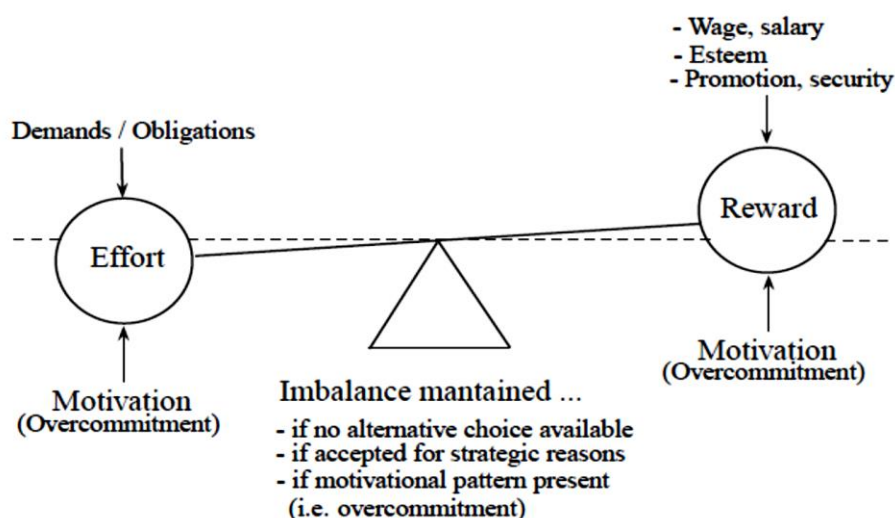


Figura 4: Representação esquemática do modelo ERI (SIEGRIST, 2016)

O modelo ERI desenvolvido por Siegrist (1998), sustenta que a função do trabalho na vida adulta é crucial entre as funções autorregulatórias como a autoestima, a autoeficácia e a estrutura social de oportunidades. Esse modelo baseia-se na reciprocidade das relações sociais no ambiente do trabalho. De acordo com a proposta estabelecida, os esforços são equalizados pelas respectivas recompensas e o desequilíbrio entre os esforços despendidos no trabalho e as recompensas recebidas resultam em estresse laboral (SIEGRIST, 2012).

Pressupõe-se também que altos esforços seguidos por baixas recompensas desencadeiam emoções negativas e respostas sustentadas de estresse, enquanto o equilíbrio entre os esforços e as recompensas geram emoções positivas capazes de promover bem-estar, saúde e sobrevivência no trabalho (SIEGRIST, 2012).

No modelo ERI, a escala recompensa é composta por três dimensões: salário (recompensa financeira), promoção na carreira ou segurança no emprego (recompensa relacionada ao status) e estima ou reconhecimento (recompensa socioemocional) (SIEGRIST, 2016). Acredita-se que quanto maior a recompensa menor o nível de estresse psicossocial.

O esforço refere-se à motivação subjetiva do trabalhador para atender às demandas do inerentes ao trabalho. As demandas laborais dependem em parte das estruturas de controle estabelecidas nas organizações, assim como do grau de suporte social proveniente da equipe de trabalho (SIEGRIST, 2016). Quanto maior a demanda, maior esforço será necessário empreender para atendê-la.

Posteriormente, uma terceira dimensão foi inserida ao ERI, o excesso de comprometimento, considerado um fator intrínseco ao trabalhador. Esta dimensão caracteriza-se pelo esforço excessivo,

visando reconhecimento e aprovação. A interação entre o excesso de comprometimento e o desequilíbrio esforço-recompensa é danosa ao trabalhador, expondo-o a níveis elevados de estresse (SIEGRIST, 2016).

Diante do exposto vale destacar que a pesquisa dos desfechos em saúde decorrentes dos estressores ocupacionais, com base no modelo ERI, considera três hipóteses principais:

1. Cada escala (‘esforço’, ‘recompensa’, ‘comprometimento excessivo’) separadamente, exerce efeito nos desfechos em saúde, geralmente em um gradiente de dose-resposta;
2. A medida combinada do desequilíbrio entre alto esforço e baixa recompensa exerce efeito superior nos eventos em saúde do que as medidas das escalas isoladas;
3. A dimensão intrínseca ‘comprometimento excessivo’ modera o efeito do desequilíbrio esforço-recompensa sobre os desfechos em saúde.

O instrumento do modelo ERI é construído a partir de um questionário autoaplicável, contendo 23 itens na sua versão reduzida. Ele, portanto, permite avaliar três subdimensões: (1) esforço, (2) recompensa e (3) comprometimento excessivo com o trabalho (SIEGRIST, 2016). As respostas do instrumento são do tipo *likert*, que varia de 1 a 4 pontos, com opções de respostas do tipo: (“discordo fortemente” a “concordo fortemente”).

Considerando-se a distribuição não normal dos dados, foi utilizado o tercil como ponto de corte para definição dos parâmetros: esforço (alto/baixo), recompensa (alta/baixa), comprometimento excessivo (presente/ausente). O indicador desequilíbrio esforço-recompensa foi obtido através da seguinte fórmula: $ERI = e/(r*c)$. Onde “e” refere-se a soma dos itens de esforço, “r” corresponde a soma dos itens de recompensa e “c” é um fator de correção. Para análise dos dados, os resultados foram dicotomizados, categorizados em “equilíbrio” (valores ≤ 1) e “desequilíbrio” (valores > 1).

5.9.3 Definição de outras variáveis avaliadas como covariáveis ou de exposição intermediária

Nesta tese, outras variáveis foram analisadas como covariáveis ou exposição intermediária, de acordo com os objetivos de cada um dos produtos apresentados nesta tese. Dentre as avaliações realizadas, também foi feita a análise de instrumentos que permitiram investigar o trabalho doméstico e a saúde mental.

O trabalho doméstico foi avaliado pelo indicador de sobrecarga doméstica (SD) (**Anexo D**), obtido a partir do somatório de quatro tarefas domésticas básicas, ponderado pelo número de moradores do domicílio, seguindo a fórmula recomendada (Sobrecarga Doméstica) = (lavar + passar+ limpar+ cozinhar) x (número de moradores na residência -1) (THIERNEY, ROMITO, MESSING, 1990; AQUINO, 1996).

Os resultados foram categorizados em “média/alta sobrecarga doméstica” (valores < ponto de corte do segundo tercil) e “baixa sobrecarga doméstica” (valores $\geq$ ponto de corte do segundo tercil) (PINHO; ARAÚJO, 2012).

No que tange a saúde mental, utilizou-se o instrumento *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)* (**Anexo D**). O SRQ-20 é um instrumento autoaplicável, composto de 20 questões em uma escala de sim/não para cada pergunta, que permite rastrear indivíduos com Transtornos Mentais Comuns (TMC), tendo como ponto de corte, sete ou mais respostas positivas (ARAÚJO et al., 2003).

Esse instrumento não diagnostica, mas indica a suspeição de ocorrência de transtorno mental, apesar de não identificar qual o transtorno existente. A aplicação do SRQ-20 permite a detecção de sintomas neuróticos próximos aos sintomas que caracterizam os TMC, como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas.

O SRQ-20 possui como vantagens o fato de ser de fácil compreensão, de rápida aplicação, baixo custo, ser padronizado internacionalmente, alcançando níveis de desempenho aceitáveis no tocante à sua validade (SANTOS, et al., 2010).

Além dessas, outras variáveis também foram investigadas neste estudo e encontram-se descritas no quadro 2.

Quadro 2 –Covariáveis e variáveis independentes analisadas na tese

BLOCO I: CARACTERÍSTICAS GERAIS DO TRABALHO	
Gênero	
() Homem; () Mulher; () Mulher trans ou transgênero; () Homem trans ou transgênero () Travesti; () Pessoa não binária; () Prefiro não informar ou análise binária: () Homem; () Mulher	
Idade	
Variável Contínua () 26 a 64 anos; () 65 a 71 anos ou Igual ou maior que 65 anos	
Raça/cor autodeclarada	
() Branca; () Parda; () Amarela (asiática) () Indígena; () Preta	
Situação conjugal	
() Casado/união estável; () Solteiro (a)/ Sem companheiro (a)	
Titulação	
() Doutorado; () Mestrado; () Especialização; () Graduação; () Doutorado com Pós Doutorado	
Departamento (UEFS) e Centro de Ensino (UFRB)	
() Departamento de Saúde; () Departamento de tecnologia; () Departamento de Educação; () Departamento de Física;() Departamento de Letras e Artes; () Departamento de Ciências Exatas;() Departamento de Ciências Humanas; () Departamento de Ciências Sociais; () Departamento de Ciências Biológicas () CCAAB; () CETEC; () CCS;() CECULT; () CAHL; () CETENS;() CFP	

Vínculo
() Efetivo; () Substituto(a)/REDA; () Visitante
Possui outro Vínculo?
() Não; () Sim
BLOCO III: CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO DOCENTE
Realizou atividades remotas?
() Não; () Sim
Tipos de ferramentas digitais utilizadas para a execução do TR
() Aplicativos para Videoconferências (Google Meet, StreamYard, Skype, etc.); () Youtube, Instagram; () E-mails; () WhatsApp; () Google Classroom
Preparo para utilizar as ferramentas de trabalho tecnológicas
() Sentiu-se Preparado/a; () Sentiu-se Despreparado/a
Processo de capacitação para uso da ferramenta tecnológica
() A instituição de ensino promoveu; formação/orientação para o uso; () ainda não estou preparado e/ou eu fiz buscas para conhecer como manusear a ferramenta
Manterá alguma ferramenta após o retorno das atividades presenciais?
() Não; () Sim
Mudança da carga horária semanal de trabalho?
() NÃO, continuei mantendo o MESMO tempo/ carga horária semanal; () SIM, houve mudança. Eu estou dedicando tempo/ carga horária MAIOR
Mudança de percepção sobre a docência?
() Não, definitivamente não altera minha percepção, eu vejo isto como desafios; () Não, apesar dessas dificuldades, eu continuo convicta(o) da minha escolha profissional; () Sim altera um pouco, tenho refletido sobre minha escolha profissional; () Sim altera, tenho pensado em abandonar a profissão.
Dificuldades de Execução do Trabalho Remoto
Opções de respostas: () Sem Dificuldade; () Alguma Dificuldade () Muita Dificuldade <i>Para analisar essa variável foi feita a soma das respostas referentes às quatro opções de perguntas relacionadas às dificuldades com: (1) Comunicação com os/as alunos; (2) com o planejamento e execução das atividades à distância; (3) com a utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho e (4) com a organização de uma agenda de atividades no espaço de casa.</i>
Condições de Trabalho Remoto na pandemia
Opções de respostas: () Adequado; () Regular; () Inadequado <i>Para analisar essa variável foi feita a soma das respostas referentes às sete perguntas relacionadas às condições de: (1) internet banda larga; (2) computador; (3) fone de ouvido e microfone; (4) mobiliário; (5) espaço físico para o trabalho; (6) nível de ruído; (7) interrupções.</i>

Invasão das demandas do trabalho em detrimento do tempo de atividades de vida diária Opções de respostas: ☐ Não; ☐ Sim <i>Para analisar essa variável foi feita a soma das respostas referentes às sete perguntas relacionadas a sobreposição do trabalho em detrimento do: (1) descanso ou repouso; (2) sono; (3) lazer; (4) relaxamento; (5) atividade física; (6) alimentação e (7) cuidado de si.</i>
BLOCO IV: FAMÍLIA E DISTANCIAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DA COVID-19
O tempo dedicado à execução de atividades domésticas atrapalhou as atividades do trabalho remunerado? ☐ Não; ☐ Sim; ☐ Não Realizo Atividades Domésticas
BLOCO V: CARACTERÍSTICAS DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOCENTE
Teve diagnóstico de COVID-19? ☐ Não; ☐ Sim
Sintomas de dor referente à: (1) Dores musculares; (2) Dores frequentes na coluna ou nas costas; (3) Rouquidão frequente; (4) Perda da voz; (5) Problemas visuais. ☐ Não ☐ Sim
BLOCO VI: HÁBITOS DE VIDA E SONO NO DISTANCIAMENTO SOCIAL
Sente-se mal-humorado e impaciente? ☐ Não; ☐ Sim
Tempo de descanso ou relaxamento, sem contar as horas do sono ☐ Consegue ter uma rotina de descanso ou relaxamento diário durante a semana. ☐ Não consegue ter uma rotina de descanso ou relaxamento diário durante a semana
Atividade Física ☐ Até 2 dias; ☐ 3 a 5 dias; ☐ Acima de 5 dias; ☐ Não conseguiu Realizar Atividade Física.
Hábito de fumar? ☐ Não Fumo; ☐ Fuma
Média de horas de sono por noite ☐ Até 5 horas; ☐ Até 6 horas; ☐ Entre 7 a 8 horas

5.10 Análise de Dados

Esta tese apresenta métodos de análises de dados distintos para cada uma das propostas. Um deles, aprovado (em fase de editoração final) para publicação como capítulo de livro; o outro, na modalidade de artigo, como proposta para submissão (após defesa), na Revista Internacional Sleep Health da National Sleep Foundation.

Cada proposta apresentou os seguintes objetivos e análises:

Artigo 1: descrever as condições de trabalho, de saúde e a qualidade do sono de docentes de duas universidades públicas no estado da Bahia, no contexto de trabalho remoto, durante a pandemia da COVID-19.

Foi realizada análise descritiva dos dados, incluindo a estratificação segundo os diferenciais de gênero (homens e mulheres). Neste artigo, a prevalência da qualidade do sono (avaliada pelo *Mini-Sleep Questionnaire* - MSQ) foi analisada considerando as variáveis sociodemográficas, de trabalho, hábitos de vida, horas e rotina de sono, sobrecarga doméstica (Indicador de SD) e TMC (Instrumento Self-Reporting Questionnaire -SRQ-20).

A análise e processamento dos dados foi realizado no programa estatístico *Social Package for the Social Sciences* (SPSS), na versão 24.0.

Artigo 2: avaliar os efeitos diretos e indiretos de aspectos relativos ao gênero, trabalho doméstico, Trabalho Remoto (TR) e dos estressores ocupacionais (exposição principal) sobre a qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior, durante a pandemia da COVID-19.

Nesse artigo, a análise incluiu variáveis latentes, sendo descritas como “condições inadequadas de trabalho remoto”, “dificuldades vivenciadas no trabalho remoto”, e “demandas do trabalho remoto invadem as atividades da vida diária”.

Na análise de dados, inicialmente, foram estimadas as frequências das características sociodemográficas, do trabalho remoto e das variáveis de interesse do estudo e estimadas as prevalências da qualidade do sono ruim segundo essas variáveis. Em seguida, utilizou-se a Modelagem de Equações Estruturais (MEE) para analisar as relações entre qualidade do sono ruim entre os(as) docentes do ensino superior e as variáveis de interesse.

As análises e processamentos dos dados desse artigo foram realizados no programa estatístico Mplus versão 8.0

5.11 Aspectos Éticos

Este estudo cumpriu todas as normas éticas previstas nas Resoluções nº 466/12 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, obedecendo aos princípios da autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade.

O anonimato, a autonomia, o respeito e o sigilo das informações obtidas foram preservados em todas as etapas da pesquisa. A participação ocorreu de modo livre, de caráter voluntário e sem remuneração.

Após o consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi garantido ao/à docente, a opção de manter-se enquanto participante, bem como desistir, a qualquer momento, da participação na pesquisa, sem nenhum ônus para ambas as partes envolvidas (pesquisadores(as) e participantes) (ANEXO C).

Este estudo possui aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (Parecer nº: 4.067.459 e CAAE: 32004620.8.0000.0056), e encontra-se aprovada no Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE) da Universidade Estadual de Feira de Santana nº 007/2021.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 Artigo 1

TRABALHO, SAÚDE, QUALIDADE DO SONO E GÊNERO ENTRE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS (AS) EM TEMPOS DE TRABALHO REMOTO NA PANDEMIA DA COVID-19

Capítulo aprovado¹³, em fase de editoração final, para publicação no livro intitulado: **“O trabalhar em épocas de pandemia da COVID.**

Período de Aceite: fevereiro de 2022.

Autoria:

Aline Macedo Carvalho Freitas

Paloma de Sousa Pinho

Tânia Maria de Araújo

¹³ A apresentação do formato e referências (APA 6ª edição) seguem as orientações da equipe editorial do livro.

Trabalho, saúde, qualidade do sono e gênero entre docentes universitários(as) em tempos de trabalho remoto na pandemia da COVID-19.

Introdução

Processos de adoecimento em larga escala, especialmente quando derivados de doenças infecciosas, provocam mudanças abruptas e intensas nas relações sociais: geram profundas alterações nas formas de convívio na sociedade e trazem significativos impactos nos processos produtivos, na relação de emprego e postos de trabalho disponíveis e no acesso aos bens e serviços.

A crise sanitária decorrente da infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), desencadeando a COVID-19, teve início em dezembro de 2019 na China e rapidamente se espalhou por todo o mundo (WHO, 2020). Para conter a rápida disseminação do vírus, o distanciamento social constituiu a única medida eficaz de saúde pública para o controle da doença. Isto implicou na redução de circulação em locais públicos, suspensão de eventos sociais e religiosos, restrições e fechamentos de comércio não essenciais e das instituições de ensino, como escolas e universidades em todo o mundo. Essas medidas de enfrentamento e controle, adotadas em defesa e preservação da vida, também trouxeram suas consequências (BRASIL, 2020a; JOYE et al., 2020).

As mudanças geradas nesse contexto desencadearam impactos substantivos nos diferentes setores da sociedade (SUN & LIN, 2020), afetando drasticamente o mundo do trabalho (International Labour Organization, 2020). A transferência das atividades laborais, até então executadas nos locais de trabalho, para os domicílios dos(as) trabalhadores(as) foi uma das mais significativas delas. Os setores dos serviços públicos, funções administrativas e atividades de ensino foram aqueles em que os processos de trabalho sofreram essas mudanças de modo mais acentuado. Por exemplo, as condições laborais docentes, de todos os níveis de ensino, incluindo docentes universitários(as), modificaram-se dramaticamente e numa escala de tempo sem precedentes (ADUFES, 2020; 2021; PINHO et al., 2021).

A prática da atividade docente, quase da noite para o dia, foi profundamente alterada, com novas exigências laborais, envolvendo formas pouco conhecidas de comunicação, uso de linguagens específicas e habilidades para o manejo de equipamentos e ferramentas de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) (ADUFES, 2020, 2021; PINHO et al., 2021; SOUZA et al., 2021a). Assim, o trabalho docente, antes realizado de modo presencial, rapidamente precisou ser adaptado e transferido para a modalidade de Trabalho Remoto (TR), sendo executado, exclusivamente, no ambiente doméstico do(a) docente, com uso de recursos pessoais diversos (internet, espaço físico de casa improvisado às atividades educacionais, mobiliário, equipamentos) (BRASIL, 2020b). Além da situação imposta de vivenciar o rompimento de barreiras físicas do trabalho entre a vida profissional e pessoal,

o(a) docente também precisou expor parte do seu ambiente privado, até então preservado, ganhando contornos de uma intimidade vigiada (ADUFES, 2020, 2021; PINHO et al., 2021; SOUZA et al., 2021a).

No âmbito do ensino superior, as demandas sobre os(as) docentes universitários(as) foram intensas. A pressão decorrente do período pandêmico somadas às exigências contínuas de trabalho no espaço doméstico, sem definição de horários específicos entre tempo de trabalho e de descanso, ampliaram o desgaste docente, especialmente a partir do aumento do tempo da jornada laboral, tornando-os(as) mais expostos(as) a fatores que podem interferir no padrão do ciclo de sono-vigília.

Dentre as condições descritas no contexto de trabalho docente, o uso acentuado dos aparelhos eletrônicos e a maior exposição à emissão da luz artificial, bem como a possível redução das possibilidades de contato direto com a luminosidade natural, sobretudo em situação em que apenas esta seria normalmente utilizada ou, ao contrário, a demanda de fechamento das cortinas para reduzir a entrada da luz para evitar reflexos na tela dos aparelhos foram situações recorrentes e muito presentes no contexto do trabalho remoto, durante a pandemia da COVID- 19. Esses são fatores com potencial de interferência no funcionamento psicofisiológico das pessoas. A exposição à luz durante à noite, por exemplo, exerce importante influência na arquitetura do sono, produzindo vigília na **hora inadequada** do dia (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2022; BUXTON & SHEA, 2018). A luz artificial, principalmente a de comprimento azul, ao possibilitar a ampliação do tempo de trabalho, muitas vezes estendido para o turno da noite, gera ampliação do alerta fisiológico e a supressão da liberação da melatonina (um hormônio secretado durante a noite, e de fundamental importância para o sono de qualidade) (ALTENA et al., 2020; MAJUMDAR et al., 2020; BUXTON & SHEA, 2018). Acredita-se que essa condição contribua para a ocorrência de atrasos no ciclo do sono nos dias seguintes à exposição excessiva, gerando comprometimento na duração e qualidade do sono ruim, ao longo dos dias (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2022; BUXTON & SHEA, 2018).

Desse modo, sugere-se que as atípicas modificações ocorridas em tempos de TR, ao somarem-se à condição de maior tempo de uso de aparelhos eletrônicos, maior exposição à luz artificial (MAJUMDAR et al., 2020), bem como as inseguranças advindas do período, sobretudo quanto ao medo de adoecer, podem ter sido situações que trouxeram impactos significativos para o estado emocional e a saúde mental, alterando também, a qualidade do sono dos(as) docentes (PINHO et al., 2021; ROSA et al., 2021; SOUZA et al., 2021b).

O sono é uma dimensão biológica que possui múltiplas funções, dentre estas, a de reparação do bom funcionamento da energia consumida durante o estado de vigília, sendo esta essencial para o processo de síntese das substâncias vitais para o desenvolvimento humano e, portanto, da restauração completa do corpo e da mente (WALKER, 2008). Desse modo, quando a qualidade do sono se apresenta

ruim, é possível que efeitos deletérios possam afetar outras dimensões da saúde das pessoas (GUERRERO et al., 2010).

Pesquisa conduzida antes da pandemia da COVID-19, com a finalidade de investigar os fatores associados à qualidade do sono, identificou uma prevalência elevada de 61,3% de qualidade de sono ruim entre docentes do ensino superior de uma universidade pública (FREITAS et al., 2021). Manter mais de um vínculo empregatício, ter tempo irregular e/ou insuficiente para a prática de atividades de lazer, dormir seis horas ou menos por noite, queixas de dor musculoesquelética, dor de cabeça, e trabalho de elevadas exigências (conjugando elevadas demandas psicológicas e baixo controle sobre o próprio trabalho) foram fatores associados à qualidade do sono ruim, investigada entre os docentes desse estudo (FREITAS et al., 2021).

Estudos realizados em diferentes instituições de ensino no Brasil, durante a pandemia da COVID-19, evidenciam elevadas prevalências de qualidade do sono ruim, chegando a 86,6% entre os(as) docentes do nível de educação infantil ao superior da rede particular de ensino no Estado da Bahia (PINHO et al., 2021); 73,9% entre docentes do Departamento Interdisciplinar dos cursos de Serviço Social e Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (ROSA et al., 2021); e 58,3% entre professores(as) de uma instituição de ensino superior particular no Estado de Minas Gerais (BORGES et al., 2021).

Investigações acerca da qualidade de sono envolvendo população geral e grupos de trabalhadores(as) são necessárias, uma vez que se trata de uma condição que afeta todo o funcionamento corporal e mental das pessoas. É preciso também considerar as distinções de grupos mais suscetíveis às alterações do sono, como é o caso das mulheres, quando comparadas aos homens (RIEMAN et al., 2017). As desigualdades de gênero relacionadas à assimetria entre as simultâneas incumbências da vida produtiva (demandas do trabalho remunerado) e reprodutiva (a distribuição das tarefas domésticas, cuidado com a família e, principalmente, dos(as) filhos(as), com desvantagens para as mulheres, estão largamente registradas na literatura (HIRATA & KERGOAT, 2007; SIQUEIRA, 2019; SOUZA et al., 2021a). Estudos que avaliaram impactos e demandas do TR evidenciaram que a situação agudizou as exigências sobre o trabalho das mulheres, ampliando as diferenças de gênero (ARAÚJO; LUA, 2021).

Considerando os aspectos mencionados (mudanças nas exigências no trabalho docente, rompimento de barreiras do trabalho remunerado e doméstico, exposição ampliada à luz artificial e relevância da qualidade do sono para a saúde física e mental), o objetivo deste capítulo é descrever as condições de trabalho, de saúde e a qualidade do sono de docentes de duas universidades públicas no Estado da Bahia, considerando os diferenciais de gênero num contexto de trabalho remoto durante a pandemia da COVID-19. A discussão, neste capítulo, sobre os diferenciais de gênero se dá em função da necessidade de se considerar a indissociabilidade das relações sociais de sexo e divisão social do

trabalho conforme proposto por Kergoat (2009). Dentre as análises de marcadores de desigualdades sociais, aspectos relacionados ao gênero são fundamentais para uma melhor apreensão da complexidade e superposição de vulnerabilidades, fornecendo dados essenciais para medidas adequadas de intervenção em saúde.

Método

A base de dados analisada neste estudo foi produzida por estudo de corte transversal, do projeto Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19), realizado pelo Núcleo de Epidemiologia (NEPI) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e o Núcleo de Saúde Trabalho e Educação (NSET) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), em parceria com a Associação dos Docentes da Universidade Estadual de Feira de Santana (ADUFS) e a Associação de Professores Universitários do Recôncavo (APUR). A coleta dos dados foi realizada no período de agosto de 2020 a fevereiro de 2021.

A população alvo deste estudo foram os(as) docentes das duas universidades públicas do Estado da Bahia, acima mencionadas. A UEFS é subdividida em grandes áreas que se organizam em nove departamentos localizados em Feira de Santana, e unidades avançadas em Santo Amaro da Purificação e Lençóis, na Chapada Diamantina. A UFRB possui estrutura multicampi, com sete centros de ensino localizados principalmente na região do recôncavo da Bahia.

Foram elegíveis para participar desta pesquisa, os(as) docentes que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: ser docente ativo(a) na instituição de trabalho de origem, independente do tipo de vínculo empregatício. Foram excluídos da pesquisa os questionários em duplicação, bem como aqueles que apresentaram algum bloco de questão sem resposta.

A seleção dos(as) docentes foi feita por procedimento de amostragem não probabilística, amostragem de conveniência (HULLEY et al., 2015), incluindo os(as) docentes cadastrados(as) nas bases de dados do setor de gestão de pessoal das universidades e dos registros das associações docentes, a APUR e ADUFS que aceitaram o convite para participar. Dos 841 formulários de pesquisa recebidos, foram excluídos 12 questionários de respostas por recusas e 52 por duplicações, restando para análise 777 respostas válidas.

Para verificar o tamanho necessário da amostra de docentes participantes, considerou-se o número total de docentes das referidas universidades (1.786), erro amostral de 5%, nível de confiança de 95%, bem como a prevalência esperada da qualidade do sono ruim de 84,6% (PINHO et al., 2021). O tamanho mínimo da amostra estimado foi de 186 docentes. A este número foi acrescido 20% (N=224) em função de potenciais erros de preenchimento, recusas e perdas. Considerando a análise dos dados

por estratos de gênero, optou-se por dobrar o tamanho amostral, totalizando o valor final esperado de 448 docentes.

Conforme destacado inicialmente, ao final da coleta de dados foram obtidas 777 respostas válidas. Embora o estudo não tenha sido desenhado especificamente para avaliar o desfecho de qualidade do sono ruim entre os(as) docentes universitários(as), a amostra analisada neste estudo apresentou poder suficiente para a investigação proposta.

No que tange ao método de coleta de dados, esta pesquisa utilizou o do tipo Websurvey (BONI, 2020), e seguiu os procedimentos do Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES) (EYSENBACH, 2004). O formulário da pesquisa foi elaborado de modo estruturado, sendo disponibilizado a partir da plataforma online e gratuita do Google Forms. No link (<https://forms.gle/mHijkTCaZiQUS5Vk7>) de acesso do formulário, após apresentação dos objetivos e do tempo necessário (aproximadamente vinte minutos) para resposta, o(a) docente foi direcionado(a) para leitura e a concordância (ou não) com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da pesquisa.

O formulário da pesquisa incluiu seis blocos de questões: características sociodemográficas e do trabalho (bloco I); trabalho e estressores ocupacionais (bloco II); característica do trabalho docente na pandemia da COVID-19 (bloco III); família e distanciamento social na pandemia da COVID-19 (bloco IV); características da situação de saúde docente (bloco V) e hábitos de vida e sono no distanciamento social (bloco VI).

O Mini-Sleep Questionnaire (MSQ) avaliou a qualidade do sono (FALAVIGNA et al., 2011; ZOMER et al., 1985). O Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) triou os transtornos mentais comuns (TMC) (bloco IV) (SANTOS et al., 2009). A análise da sobrecarga doméstica incluiu as tarefas domésticas mais frequentemente realizadas (PINHO & ARAÚJO, 2012).

A escala MSQ é constituída por dez questões com escala de respostas de 1 (nunca) a 7 (sempre); os escores variam de 10 a 70 pontos. As pontuações mais altas caracterizam pior qualidade do sono (FALAVIGNA et al., 2011; GORENSTEIN; TAVARES; ALÓE, 2000; ZOMER et al., 1985). Neste estudo, a qualidade do sono foi analisada como variável dicotômica, considerando qualidade do sono ruim para pontuações de 25 até 70 pontos (FALAVIGNA et al., 2011). A qualidade do sono foi também analisada considerando os escores para a identificação de níveis de qualidade do sono que variam de leve a moderadamente alterado (de 25 a 30 pontos) e ≥ 31 pontos para o sono gravemente alterado (FALAVIGNA et al., 2011; GORENSTEIN; TAVARES; ALÓE, 2000).

Os TMC foram avaliados pelo SRQ-20 – instrumento de rastreamento de 20 questões com resposta dicotômica (sim/não). O ponto de corte utilizado para suspeição de TMC foi sete ou mais respostas positivas para mulheres e cinco ou mais para homens (SANTOS et al., 2010).

O indicador de sobrecarga doméstica (SD) foi obtido a partir do somatório de quatro tarefas domésticas básicas, ponderado pelo número de moradores do domicílio, seguindo a fórmula: Sobrecarga Doméstica= [(lavar+passar+limpar+ cozinhar) x (número de moradores na residência - 1)] (THIERNEY, ROMITO, MESSING, 1990; AQUINO, 1996). A análise considerou o indicador em tercís (SD baixa, média e alta).

A análise dos dados incluiu avaliação descritiva com estratificação por gênero (homens e mulheres). A prevalência da qualidade do sono foi analisada considerando as variáveis sociodemográficas, de trabalho, hábitos de vida, rotina de sono, sobrecarga doméstica e TMC. A análise foi conduzida no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 24.0.

Esta pesquisa seguiu as resoluções n. 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRB (CAAE/CEP (32004620.8.1001.0056). Também foi cadastrada na UEFS (processo nº 007/2021).

Resultados

Perfil sociodemográfico e de trabalho entre os(as) docentes universitários(as).

O perfil de gênero foi de identificação de 57,8% como mulher, de 39,9% como homens, 1,4% como mulher trans ou transgênera, 0,3% como pessoa não binária; 0,6% preferiu não informar. Devido ao baixo quantitativo de respostas às opções não binárias, foram consideradas apenas homem (310; 40,8%) e mulheres (449, 59,2%), correspondentes a 759 respostas válidas. Este total representa 42,5% dos 1.786 docentes cadastrados(as) nas bases de dados de recursos humanos das duas instituições participantes do estudo.

Dentre os nove departamentos de ensino da Universidade Estadual, as maiores participações foram dos docentes dos Departamentos de Saúde (DSAU 17,7%), Ciências Biológicas (DCBIO 15,2%) e de Ciências Humanas e Filosofia (DCHF 14,6%). Entre as professoras, também predominou o (DSAU 34,3%), seguido do (DCHF 13,9%) e do Departamento de Exatas (DEXA 12,2%).

Dentre os centros de ensino da instituição federal, entre os docentes, aquele com maior percentual de participação foi o Centro de Ciências da Saúde (CCS 18,0%), seguido do Centro de Ciência e Tecnologia em Energia e Sustentabilidade (CETENS 13,9%) e Centro de Formação de Professores (CFP 13,2%). Entre as professoras, predominaram as participações no CCS (26,0%), seguido dos Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas e o CFP, ambos com 17,1%.

Docentes com vínculo de dedicação exclusiva predominaram (73,9% e 74,8%), em comparação aos demais tipos de vínculos investigados. O aumento da carga horária de trabalho, comparativamente ao período de atividades antes da pandemia da COVID-19, foi referido por 58,0% dos homens e 66,9% das mulheres.

A média de idade dos(as) docentes foi de 46 anos, com desvio-padrão (DP) de 9,6 anos. A faixa etária variou de 27 a 71 anos. Ao considerar a dicotomização entre as faixas etárias de 27 a 46 anos e 47 a 71 anos, foi possível notar distribuição elevada (54,4% vs. 54,9%) entre os homens e as mulheres, respectivamente, na faixa etária de 27 a 46 anos. A maioria (homens: 73,3%; mulheres: 68,2%) dos(as) docentes referiu situação conjugal casada/união estável. Quanto à raça/cor da pele, predominou a cor branca (43,2% vs. 41,0%); seguida de parda (42,6% vs. 45,4%), preta (11,9% vs. 12,7%) e amarela (2,3% vs. 0,9%) entre homens e mulheres, respectivamente.

Quase a totalidade (93,2% vs. 91,3%) dos(as) docentes referiu vínculo efetivo. Foram observados elevados percentuais (88,1% vs. 87,1%) dos(as) docentes que não possuíam outro vínculo empregatício. A população apresentou alta escolaridade: doutorado (51,9% vs. 52,8%), pós-doutorado (23,2% vs. 21,6%) e mestrado (21,0% vs. 23,6%) entre os homens e mulheres, respectivamente.

Trabalho Remoto durante a pandemia da COVID-19, segundo os diferenciais de gênero dos(as) docentes universitários(as)

Entre os(as) docentes, considerando respectivamente os homens e as mulheres, as atividades realizadas com maior frequência foram: reuniões com colegas de trabalho (90,3% vs. 90,9%), com coordenação e chefia (75,6% vs. 78,2%) e com grupos de estudos e alunos (51,3% vs. 61,0%), seguidos da execução de roteiros e orientações de estudo (53,9% vs. 62,8%), participação em lives (54,9% vs. 53,2%), aulas ao vivo (49,7% vs. 43,9%) e gravadas (19,5% vs. 3,6%).

As ferramentas de comunicação/interação mais utilizadas entre os(as) docentes nesse período foram os aplicativos para videoconferência do Google Meet, StreamYard, Skype, (96,4% vs. 97,8%), o e-mail (89,6% vs. 92,7%), o WhatsApp (86,6% e 89,1%), as interfaces para lives (Youtube, Instagram com 40,3% vs. 50,6%) e os aplicativos de sala de aula virtuais (Google Classroom com 33,2% vs. 34,5%), respectivamente para homens e mulheres.

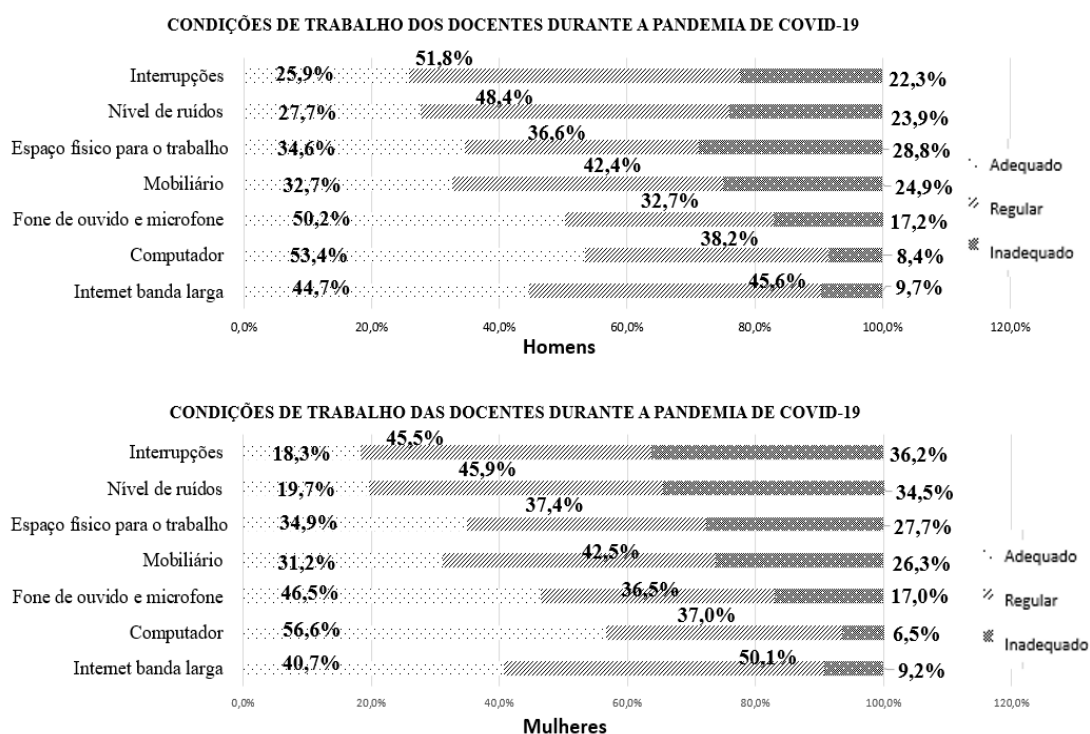
Mesmo dispondo das ferramentas tecnológicas necessárias para executar as demandas do TR, a maioria dos(as) docentes (homens: 62,5%; mulheres: 61,1%) afirmou sentir-se parcialmente preparado(a) para a execução das atividades remotas. Quando questionados acerca do processo de formação e/ou orientação para o manuseio das ferramentas e condução das atividades, 66,8% dos homens e 58,9% das mulheres referiram não ter recebido o suporte necessário da instituição de ensino.

Apesar dessas dificuldades informadas, ainda assim, 88,7% dos docentes e 91,5% das docentes afirmaram interesse em manter o uso de algumas ferramentas tecnológicas após a retomada das atividades presenciais.

Quanto ao processo de adaptação do TR no ambiente doméstico, no que tange aos aspectos referentes ao ambiente (interrupções, nível de ruídos e espaço físico) e recursos físicos (mobiliário e internet banda larga), a maior proporção dos(as) docentes informaram condições regulares (Figura 1).

Apenas os itens fone de ouvido e computador foram considerados como adequados para a maioria dos homens e mulheres. No que se refere às interrupções do ambiente e ao nível de ruído, as mulheres apresentaram maior frequência de respostas inadequadas, quando comparado aos resultados observados entre os homens (Figura 1).

Figura 1 - Condições de recursos do trabalho dos(as) docentes universitários(as) durante a pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021



Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

Ao serem questionados(as) acerca das possíveis interferências do tempo dedicado às atividades domésticas, a maioria das mulheres (76,7%) afirmou haver comprometimento das horas dedicadas às responsabilidades do trabalho remunerado. Para as docentes, a proporção de Sobrecarga Doméstica (SD) apresentou tendência crescente: de 22,9% em baixa SD para 43,2% em alta SD; para os docentes, a tendência foi inversa: observou-se redução de 38,1% em baixa SD para 26,1% em alta SD (Tabela 1).

A insatisfação com a própria capacidade de trabalho foi referida por 15,5% dos docentes e por 19,3% das docentes. Ao serem questionados(as) se as mudanças decorrentes da pandemia alteraram a percepção do trabalho docente, apenas 10,0% dos homens e 17,8% das mulheres afirmaram esse questionamento, esses resultados evidenciam, portanto, a força e dedicação dessa categoria pelo trabalho, mesmo diante do contexto adverso de TR durante a pandemia da COVID-19 (Tabela 1).

Tabela 1 - Percepção do trabalho entre docentes universitários(as) durante a pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021

Variáveis	Homens		Mulheres	
	n	%	n	%
O tempo dedicado às atividades domésticas interferiu nas responsabilidades de trabalho remunerado?				
Não realizam atividades domésticas	05	1,6	06	1,3
Não interferiu	125	40,3	99	22,0
Sim, houve interferências	180	58,1	344	76,7
Sobrecarga Doméstica				
Baixa	118	38,1	103	22,9
Média	111	35,8	152	33,9
Alta	81	26,1	194	43,2
Satisfação com a capacidade de trabalho				
Satisfeito(a)	197	63,5	262	58,3
Nem satisfeito(a), nem insatisfeito(a)	65	21,0	100	22,3
Insatisfeito(a)	48	15,5	87	19,4
As mudanças decorrentes da pandemia alteraram a sua percepção sobre a docência? (759)				
Não	279	90,0	369	82,2
Sim	31	10,0	80	17,8

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19), 2020.

Hábitos de vida, atividades de lazer e saúde docente em tempos de trabalho remoto na pandemia da COVID-19

Dentre as rotinas de vida alteradas em virtude do rearranjo da carga horária de trabalho, a prática de lazer ou relaxamento (58,8% vs. 75,9%), de descanso ou repouso (52,3% vs. 73,6%) e a atividade física (48,9% vs. 59,3%) foram as mais comprometidas entre os homens e mulheres respectivamente, sobretudo entre as docentes. Considerando os hábitos de vida, 66,8% dos docentes referiram ter tido tempo para praticar atividade de lazer. Entre as professoras, a maioria (54,6%) relatou não dedicar tempo durante o dia para descanso e relaxamento.

A prática regular de atividade física foi referida por 57,7% dos homens e 54,1% das mulheres. Entre quem realizava essas atividades, 32,2% dos homens e 27,2% das mulheres as realizavam com frequência de 3 a 5 dias. A totalidade dos(as) docentes não tinha o hábito de fumar (93,2% vs. 96,0%, homens e mulheres, respectivamente).

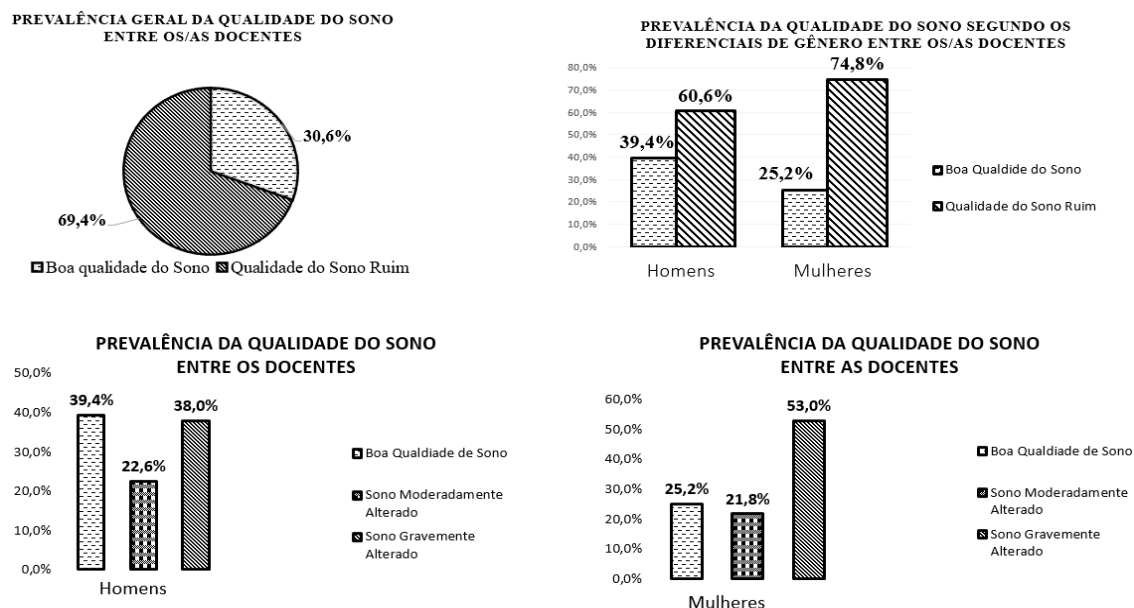
Quanto às questões de saúde, as mulheres apresentaram maior prevalência de COVID-19, quando comparadas aos homens (4,5% vs. 3,9%). A prevalência global de Transtornos Mentais Comuns (TMC) foi muito elevada, 47,7%. Entre os docentes, a prevalência foi de 45,8%; entre as mulheres, a ocorrência de TMC atingiu 51,4%. O mau humor, impaciência e irritabilidade no período do distanciamento social foi referido por 48,8% dos homens e 65,9% das mulheres.

Dentre as queixas e diagnósticos de saúde mais frequentes, as mulheres foram sempre mais afetadas do que os homens: dores na coluna e nas costas (homens: 56,1%; mulheres: 71,7%), em membros superiores (52,3% vs. 68,2%), cefaleia (20,3% vs. 52,6%) e problemas visuais (28,7% vs. 42,5%). O uso de medicamento para lidar com a rotina de trabalho remoto foi referido por 35,0% das docentes e 19,7% dos docentes.

Gênero, trabalho, saúde e qualidade do sono ruim em tempos de trabalho remoto, na pandemia da COVID-19

A prevalência global da qualidade do sono ruim foi elevada, 69,4%. A análise das prevalências, segundo os diferenciais de gênero, evidenciou maior vulnerabilidade das professoras, atingindo 74,8% (Figura 2). De acordo com os escores obtidos pelo Mini- Sleep Questionnaire, que permite também avaliar o nível de alteração da qualidade do sono (moderada: 25 a 30 pontos; grave: acima de 30 pontos), verificou-se que mais da metade das mulheres (53,0%) apresentou qualidade do sono gravemente alterado; entre os homens essa proporção foi de 38,0% (Figura 2).

Figura 2 - Prevalências da qualidade do sono geral e segundo os diferenciais de gênero entre os(as) docentes em tempos de trabalho remoto na pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021



Fonte: dados próprios coletados na pesquisa Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19), 2020.

Em todas as variáveis investigadas, as mulheres foram as mais afetadas. As prevalências de qualidade do sono ruim foram mais elevadas entre os(as) docentes, sobretudo entre os homens e mulheres que referiram horas de sono noturno entre 1 até 5 horas (87,3% vs 94,9%). A qualidade do sono ruim predominou entre quase a totalidade 90,8% dos homens e 98,1% das mulheres que afirmaram terem tido alterações da rotina de sono durante a pandemia (Tabela 2).

As prevalências de qualidade do sono ruim foram mais elevadas entre os(as) docentes que não realizavam atividades de lazer/distração/relaxamento (75,7% vs. 84,9%), bem como entre àqueles(as) que negaram a realização de alguma prática de atividade física (71,0% vs. 85,0%) durante a pandemia da COVID-19 (Tabela 2).

Tabela 2 - Prevalência (%) de qualidade do sono ruim segundo o tempo, rotina e práticas de atividades de lazer e atividades física entre os(as) docentes universitários(as) durante o trabalho remoto na pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021

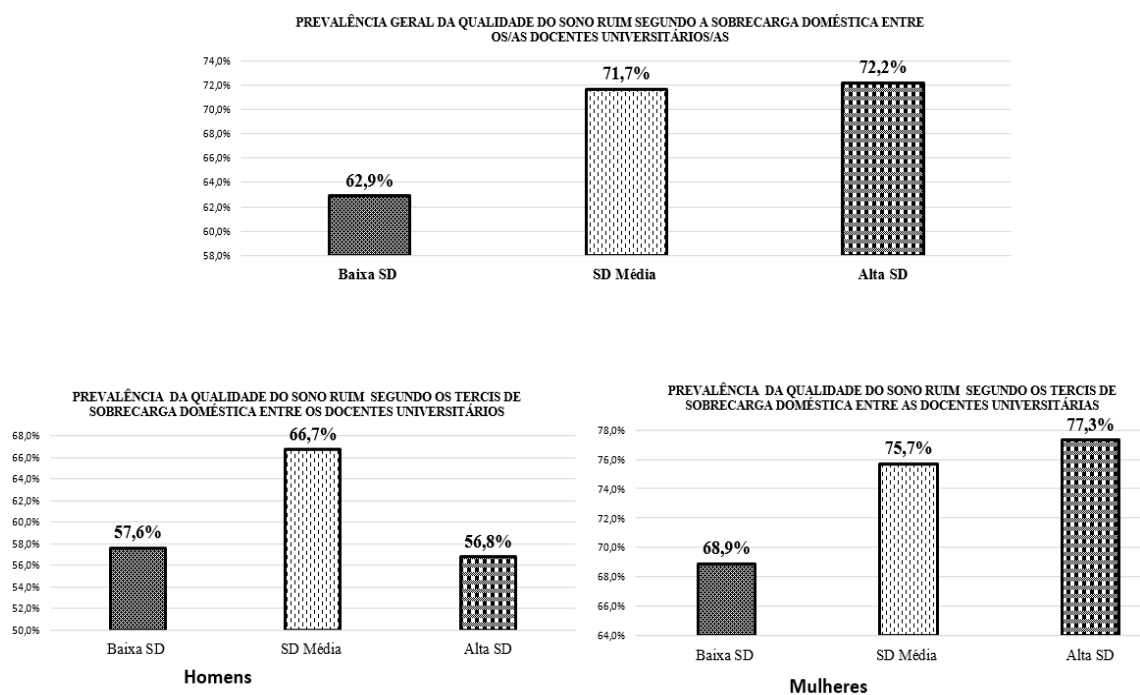
Variáveis	Qualidade do Sono Ruim							
	Geral		Homens			Mulheres		
	n	P(%) *	n	P(%) *	p- valor**	n	P(%) *	p- valor**
Horas de sono noturno***								
≥ 8 horas	15	71,4	4	66,7	0,39	10	71,4	0,37
Entre 6 a 7 horas	379	63,4	136	54,6	<0,001	233	69,1	<0,001
Entre 1 até 5 horas	145	91,8	48	87,3	<0,001	93	94,9	<0,001
Mudança da rotina de sono durante o TR, comparado ao período antes da pandemia da COVID-19								
Continuou com a mesma rotina de sono anterior à pandemia	106	50,5	40	42,1	--	62	56,9	--
A rotina de sono piorou durante a pandemia	433	76,4	99	90,8	<0,001	224	91,8	<0,001
Praticou alguma atividade de lazer, para distrair ou relaxar, durante o distanciamento social								
Sim	247	58,5	110	53,1	--	128	62,7	--
Não	292	82,3	78	75,7	<0,001	208	84,9	<0,001
Praticou alguma de Atividade Física durante a pandemia								
Sim	264	61,1	95	53,1	--	161	66,3	--
Não	275	79,7	93	71,0	<0,001	175	85,0	<0,001

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19), 2020.

(%)* prevalência; p-valor** obtido pelo teste Qui-Quadrado de Pearson;*** Tendo em vista as limitações da variável original do estudo, tentou-se realizar a dicotomização das horas de sono, de modo que se aproximasse ao máximo das recomendações feitas pela *National Sleep Foundation*, 2015.

As prevalências de qualidade do sono ruim, de acordo com a sobrecarga doméstica (SD), foram mais elevadas frequências para média e alta SD. Entre os homens, a qualidade do sono ruim foi mais elevada na condição de sobrecarga doméstica média (66,7%). Prevalências muito similares de alterações do sono foram identificadas entre aqueles com baixa (57,6%) e alta (56,8%) sobrecarga doméstica. Entre as mulheres, a qualidade do sono ruim apresentou-se crescente (de 68,9% a 77,3%), de acordo com a elevação da sobrecarga doméstica (Figura 3).

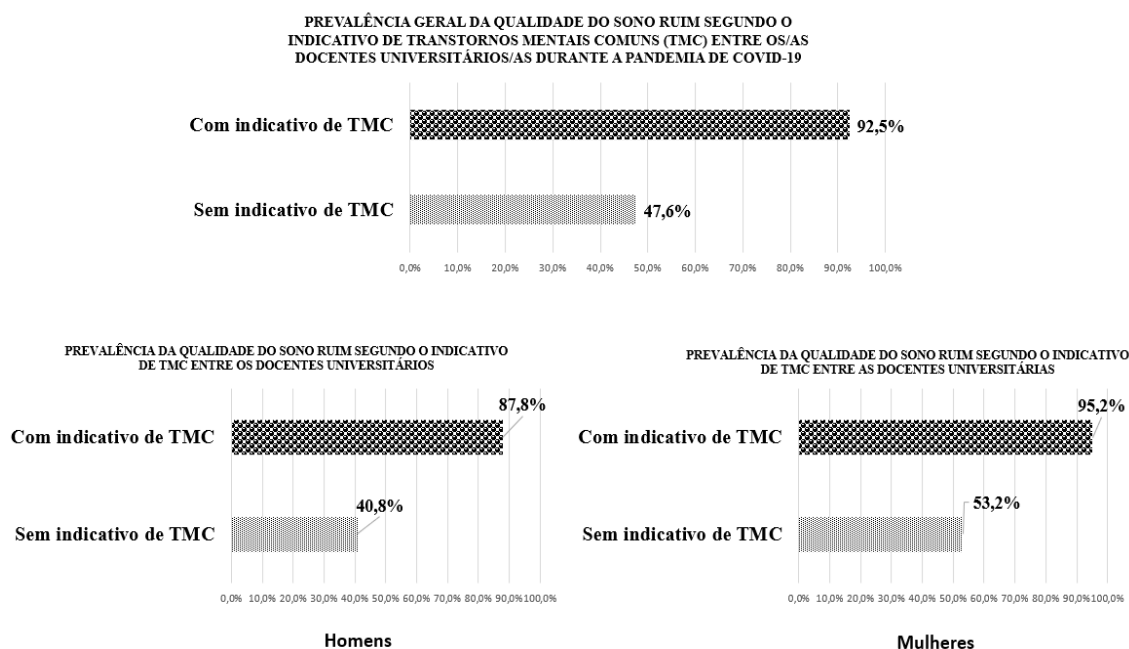
Figura 3 - Prevalência da qualidade do sono ruim segundo a sobrecarga doméstica entre os(as) docentes universitários(as) durante o trabalho remoto, na pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021



Fonte: dados próprios coletados na pesquisa Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19), 2020.

A qualidade de sono ruim também se mostrou expressivamente elevada entre docentes com Transtornos Mentais Comuns, afetando mais fortemente as mulheres (Figura 4).

Figura 4 - Prevalência da qualidade do sono ruim entre docentes universitários(as), segundo o indicativo de Transtornos Mentais Comuns (TMC) durante o trabalho remoto, na pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021



Fonte: dados próprios coletados na pesquisa Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19), 2020.

Discussão

Os resultados deste estudo evidenciam um conjunto de aspectos que foi exacerbado em virtude do contexto de atípicas modificações do trabalho docente em tempos de pandemia da COVID-19. Para as mulheres, devido às desigualdades de gênero e divisão do trabalho produtivo e doméstico, as condições avaliadas mostraram-se mais árduas, com maiores repercussões no tempo dedicado às outras atividades diárias, como descanso e autocuidado.

Os desafios de adaptação no ambiente doméstico, bem como do custeio das despesas com materiais, mobiliários, aparelhos eletrônicos, acesso à internet banda larga com boa capacidade, energia elétrica, dentre outros recursos, foram condições necessárias para a garantia da continuidade das atividades do trabalho durante a pandemia da COVID-19, que tiveram que ser assumidas integralmente pelos(as) professores(as) (BERNARDO et al., 2020). Portanto, a continuidade das atividades docentes na pandemia foi garantida pela capacidade de inovação, de improvisação, envolvimento e dedicação docente ao seu ofício (PINHO et al., 2021).

Assim, a exigência de continuidade das atividades de TR forçou muitos(as) professores(as) a manter suas atividades, mesmo sem habilidades e/ou preparo prévio para o manuseio de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação - TDIC (BERNARDO et al., 2020).

Nesse cenário, docentes pouco habituados ao uso das diferentes ferramentas de TDIC passaram a produzir videoaulas, ministrar aulas ao vivo e participar de atividades que dependiam do acesso à internet (JOYE et al., 2020), por meio de ferramentas diversas, Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVAs), redes sociais (Facebook e WhatsApp), programas de televisão ou rádio e videoconferências com compartilhamento de tela, com uso de diferentes aplicativos (Google Meet e Zoom Meeting) (Conselho Nacional de Educação, 2020), conforme também foi evidenciado nos dados deste estudo.

A análise de indicadores de saúde física e mental dos(as) docentes investigados(as) evidenciou impactos muito expressivos. As elevadas prevalências de queixas de saúde, sintomas de dor e de alterações da saúde mental (Transtornos Mentais Comuns), observadas nos estudos de anos anteriores à crise sanitária, mostram que esses problemas não emergiram com a pandemia, ou seja, não são situações novas (CAMPOS et al., 2020; RODRIGUES et al., 2020). Contudo, os resultados de TMC, obtidos neste estudo, sinalizam que situações prévias foram agudizadas nesses tempos de crise sanitária. As prevalências muito elevadas entre os homens e as mulheres denotam esse impacto. Assim, os dados fortalecem a urgência e necessidade de focalização de atenção para a saúde docente. Reforçam também aspectos relacionados a diferenciais de gênero, uma vez que a ocorrência de adoecimento tem, consistentemente, sido maior entre as mulheres (ARAÚJO & CARVALHO, 2009; CAMPOS et al., 2020; RODRIGUES et al., 2020).

Outro importante ponto a ser observado e que também não é algo inédito do contexto de trabalho em tempos de pandemia é o fato de que, há muito tempo, a extensão da jornada de trabalho ampliada para a casa do(a) docente tem sido notada com naturalidade (SOUZA et al., 2021a).

No que tange aos resultados das altas frequências e prevalências deste estudo, cabe considerar que, entre as mulheres, o árduo exercício do papel do gênero – das funções exercidas do cuidado dos filhos(as) e da casa, dentre outras atividades – “exige uma forte mobilização subjetiva, afetiva e até mesmo física, que torna desafiador conciliar com a disponibilidade para a extensão do trabalho em casa, visto que o trabalho docente exige considerável capacidade de concentração, abstração, análise e reflexão” (SOUZA et al., 2021a, p.5929).

No caso do trabalho das docentes, a execução adequada e satisfatória das atividades laborais da profissão se torna muito mais difícil para as mulheres, uma vez que elas assumem as principais atribuições do trabalho doméstico (tarefas domésticas, filhos, entre outras), enquanto as demandas de trabalho remunerado permanecem as mesmas para ambos (XIAO et al., 2021).

Se considerarmos que as demandas domésticas se ampliaram com a pandemia (aumento das exigências de cuidado contínuo das crianças e adolescentes em casa, cuidado dos idosos e adoentados, limpeza contínua de tudo que entra na casa), fica evidente também que os resultados das desigualdades referentes às análises segundo o gênero (entre homens e mulheres), sobretudo no que se refere a sobrecarga doméstica, tornaram-se ainda mais intensos e de maior magnitude para as docentes. Isto, portanto, reforça ainda mais a necessidade de recorte de gênero para entender as demandas do trabalho e os impactos sobre a saúde docente.

No cenário da pandemia, dentre as muitas alterações ocorridas, é importante destacar a acentuada exposição do uso de aparelhos tecnológicos e da iluminação artificial no ambiente doméstico. Essa condição, além de trazer prejuízos diretos para a visão, ajudou a desestruturar as poucas barreiras ainda presentes de limites temporais de dedicação às atividades remuneradas, contribuindo também para a piora da qualidade do sono (MAJUMDAR et al., 2020). O uso do tempo dedicado ao trabalho provocou alterações no ciclo de sono vigília, com comprometimento da saúde mental e da qualidade do sono dos(as) docentes (ABS, 2021; PRETI et al., 2020; YANG et al., 2020).

É consenso na literatura que as alterações do sono comprometem a qualidade de vida das pessoas (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO, 2021; LIMA et al., 2021; MÜLLER & GUIMARAES, 2007). Dentre as principais causas de alterações do sono nessa categoria, cabe considerar a assimetria das desigualdades de gênero no trabalho (SOUZA et al., 2021a), bem como a dupla jornada de trabalho e as responsabilidades em relação às tarefas domésticas que podem levar ao cansaço, nervosismo, preocupações, piores condições de saúde mental e a sobreposição do tempo para o trabalho em detrimento do autocuidado e descanso, o que limita e piora a qualidade do sono (LIMA et al., 2021; VAN DER HELM, 2010)

Neste estudo, foi possível observar que os(as) docentes apresentaram rotinas diárias de sono reduzidas. Embora, na sociedade capitalista, as múltiplas demandas de trabalho tenham reduzido progressivamente o tempo de sono, para alguém das necessidades endógenas do corpo humano, é comprovado que a maioria dos adultos não se sente completamente reestruturado física e mentalmente com menos de sete horas de sono (WALKER, 2008), podendo ocorrer variações e redução do tempo, de acordo com a idade (NATIONAL SLEEP FOUNDATION, 2022). Desse modo, corroborando com Fernandes (2006) e Walker (2008), é possível afirmar que a rotina de sono muito reduzida pode comprometer a resposta física, mental e intelectual, além de contribuir para sintomas como cansaço, irritabilidade, sonolência excessiva diurna e/ou insônia.

Se antes da crise sanitária, a subordinação social do tempo dos(as) professores(as) ao tempo de trabalho, típico do modo de produção capitalista (SOUZA et al., 2021a), representava uma exposição contínua dos(as) docentes a um contexto de sobrecarga de trabalho e exigências que competiam com

agendas que dificultavam a prática de atividades física, de lazer e descanso (FREITAS et al., 2019), durante a pandemia da COVID-19, a necessidade de cumprir o distanciamento físico e as outras medidas de proteção contribuíram para exacerbar e dificultar ainda mais a execução dessas atividades (ADUFES 2020; 2021; PINHO et al., 2021).

Neste estudo, na medida em que a quantidade de dias de prática de atividade física foi ampliada, menores foram as prevalências de qualidade do sono ruim entre os(as) docentes universitários(as). Esses achados revelam que a prática de atividade física, quando realizada regularmente, beneficia a saúde física, mental e a qualidade do sono dos(as) docentes. Resultados similares foram encontrados em estudo realizado com docentes de uma universidade pública que evidenciou que a ausência da prática de atividade física estava diretamente associada à qualidade do sono ruim (FREITAS et al., 2019).

No que concerne à análise das prevalências de qualidade do sono ruim segundo a condição de sobrecarga doméstica entre homens e mulheres, estudo realizado com trabalhadores(as) ativos(as), no Brasil (4.647 homens e 5.057 mulheres), observou que o equilíbrio entre as demandas do trabalho profissional e familiares impacta na qualidade do sono. Nesse estudo, evidenciou-se que o conflito entre o tempo e a tensão relacionado ao trabalho e à família, bem como a falta de autocuidado foram condições diretamente associadas às queixas de sono entre homens e mulheres (SILVA-COSTA et al., 2021).

A necessidade de manter o distanciamento e a ruptura, mesmo que temporária, das atividades relacionadas aos principais aspectos da vida cotidiana, como o trabalho, a socialização e entretenimento, associada ao uso prolongado do acesso à internet e aparelhos tecnológicos para interação com o mundo exterior e aos anseios e medo de adoecer e/ou contaminar outras pessoas, também foram condições que agravaram a saúde mental e a piora da qualidade do sono (ABS, 2021; ESCOBAR-CÓRDOBA; RAMÍREZ-ORTIZ, FONTECHA-HERNÁNDEZ, 2021).

O equilíbrio entre o sono e as atividades do trabalho são condições necessárias para a manutenção da qualidade do sono. Boa qualidade do sono é crucial para os(as) docentes cujas atividades profissionais exigem habilidades cognitivas diversas, ponderação, capacidade de discernimento, atenção e memória – funções que podem ser muito comprometidas por condições e qualidade de sono ruim. Falhas no exercício dessa profissão impactam diretamente na vida de toda a sociedade, nas suas perspectivas presentes e futuras, porque interferem no processo de ensino aprendizagem e de formação das novas gerações (YADAV, 2020; VALLE 2011).

A qualidade do sono alterado favorece a ocorrência de comprometimentos para a saúde mental (KALMBACH et al., 2018), bem como a saúde mental também incide em prejuízos sobre a qualidade do sono, o que denota, portanto, a bidirecionalidade entre essas dimensões (YAVAD et al., 2020). Dessa forma, fica evidente a necessidade de se manter ações que possam garantir o equilíbrio de ambas. Intervenções sobre as condições e características do trabalho podem produzir esse equilíbrio desejado.

As prevalências de TMC e de qualidade do sono ruim identificadas entre as professoras universitárias deste estudo são concordantes com resultados de estudos prévios (CAMPOS et al., 2020; FREITAS et al., 2021) e durante a pandemia da COVID-19 (PINHO et al., 2021), reforçando que essas condições são agravos de saúde que acometem mais as professoras, bem como as mulheres de modo geral (BORGES et al., 2021; LIMA et al., 2021; PINHO et al., 2021).

Como o trabalho docente envolve a execução de múltiplas tarefas e requer o bom funcionamento cognitivo (SOUZA et al., 2021), as elevadas prevalências de qualidade do sono ruim entre os(as) docentes com indicativo de TMC, evidenciadas neste estudo, chamam atenção para a urgente necessidade de investigar e intervir sobre esses problemas de saúde no âmbito das instituições de ensino, uma vez que esses aspectos podem repercutir, a longo prazo, no desempenho e satisfação no trabalho, além de acarretarem prejuízos para a saúde e a vida profissional, com o afastamento do(a) docente de suas funções de trabalho.

Considerações Finais

Este estudo analisou as características do trabalho docente, as condições de trabalho remunerado e não remunerado realizados no ambiente doméstico durante o contexto de TR, os hábitos de vida e saúde, bem como descreveu importantes achados acerca da qualidade do sono, uma dimensão ainda pouco explorada na literatura científica, no que tange à saúde dos(as) trabalhadores(as) docentes do ensino superior.

O estudo, na análise do trabalho e da qualidade do sono, considerou os diferenciais de gênero (homens e mulheres). Os resultados deste estudo corroboram a presença de diferenças marcantes, entre os(as) docentes, especialmente no que se refere à realização/responsabilidade pelo trabalho doméstico. As professoras foram mais afetadas no contexto de trabalho remoto durante a pandemia da COVID-19. Essa análise reforça, conforme proposto por Souza et al. (2021), a necessidade de se implantar políticas públicas que valorizem o trabalho dos(as) docentes universitários(as), dando com especial atenção para as condições que produzam ou intensifiquem as desigualdades de gênero.

As medidas institucionais que devem incidir sobre as condições de trabalho são aquelas que podem alterar substantivamente os impactos sobre a saúde, devendo assim constituir o foco principal das ações e intervenções. Adicionalmente, também devem ser incentivadas medidas de promoção de hábitos de vida e de rotina tais como: tempo reservado para descanso e lazer, prática de atividades físicas, alimentação saudável, práticas de meditação e autoconhecimento, organização do ciclo de sono vigília, estabelecimento de horários para dormir e acordar, de acordo com as necessidades individuais da pessoa.

Essas ações em conjunto, envolvendo medidas de regulação do trabalho e de proteção/promoção da saúde docente e medidas de caráter individual, podem promover melhor qualidade geral de vida, reduzir sofrimento e adoecimento mental, bem como melhorar a qualidade do sono.

Considerações

Este estudo analisou as características do trabalho docente, as condições de trabalho remunerado e não remunerado realizados no ambiente doméstico durante o contexto de TR, os hábitos de vida e saúde, bem como descreveu importantes achados acerca da qualidade do sono, uma dimensão ainda pouco explorada na literatura científica, no que tange à saúde dos(as) trabalhadores(as) docentes do ensino superior.

Como diferencial, destaca-se a análise do trabalho e da qualidade do sono, considerando os diferenciais de gênero (homens e mulheres). Os resultados deste estudo corroboram a presença de diferenças marcantes, entre os(as) docentes, especialmente no que se refere à realização/responsabilidade pelo trabalho doméstico.

As professoras foram mais afetadas no contexto de trabalho remoto durante a pandemia da COVID-19. Essa análise reforça, conforme proposto por Souza et al. (2021), a necessidade de se implantar políticas públicas que valorizem o trabalho dos(as) docentes universitários(as), com especial atenção para as condições que se mostram evidenciadas quando às desigualdades relacionadas ao trabalho das docentes.

As medidas institucionais que devem incidir sobre as condições de trabalho são aquelas que podem alterar substantivamente os impactos sobre a saúde, devendo assim constituir o foco principal das ações e intervenções. Adicionalmente, também devem ser incentivadas medidas de promoção de hábitos de vida e de rotina tais como: tempo reservado para descanso e lazer, prática de atividades física, alimentação saudável, práticas de meditação e autoconhecimento, organização do ciclo de sono vigília, estabelecimento de horários para dormir e acordar, de acordo com as necessidades individuais da pessoa.

Essas ações em conjunto, envolvendo medidas de regulação do trabalho e de proteção/promoção da saúde docente e medidas de caráter individual, podem promover melhor qualidade geral de vida, reduzir sofrimento e adoecimento mental, bem como melhorar a qualidade do sono.

Referências

ADUFES. Universidade Federal do Espírito Santo – Seção Sindical do Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior – ANDES. Caderno 1: **Trabalho Remoto na UFES**. (2020). Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/bitstream/10/11790/1/Adufes-Caderno1-Trabalho-Remoto-na-Ufes.pdf>. Acesso em: 05 Jan 2022.

ADUFES. Universidade Federal do Espírito Santo – Seção Sindical do Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior – ANDES. Caderno 2: **Percepções sobre o Trabalho/Ensino Remoto e saúde na Pandemia**. (2021). Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/handle/10/11791?mode=full>. Acesso em: 05 Jan 2022.

ALTENA, E., BAGLIONI C., ESPIE, C. A., ELLIS, J., GAVRILOFF, D., HOLLZINGER, B., RIEMANN, D. (2020). A Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. **J Sleep Res.** 29(4),13052. Doi: <https://doi.org/10.1111/jsr.13052>.

AQUINO, E. M. L. (1996) **Gênero, trabalho e hipertensão arterial**: um estudo de trabalhadoras de enfermagem em Salvador, Bahia [tese de Doutorado]. Salvador: Universidade Federal da Bahia. Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABS). (2020). Pandemia afeta o sono dos professores. **Revista Sono**, 1 (23),5-7.

ARAÚJO, T. M., & CARVALHO, F. M. (2009). Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. **Educação & Sociedade**, [Internet]; 30 (107), 427-449. DOI: 10.1590/S0101-73302009000200007

ARAÚJO, T. M de., & LUA, I. (2021). Work has moved home: remote work in the context of the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 46 (e27), 1-11. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-63690000307>.

BECK, F., LÉGER, D., FRESSARD, L., PERETTI-WATEL, P., VERGER, P & GROUP, C. (2020). Covid-19 health crisis and lockdown associated with high level of sleep complaints and hypnotic uptake at the population level. **Journal of Sleep Research**. 30 (1):e13119. Doi: <https://doi.org/10.1111/jsr.13119>.

BERNARDO, K. A. S., MAIA, F. L., & BRIDI, M. A. (2020). As configurações do trabalho remoto da categoria docente no contexto da pandemia Covid-19. **Novos Rumos Sociológicos**. 8(14), 8-39. Doi: <https://doi.org/10.15210/norus.v8i14.19908>.

BONI, R. B. (2020). Websurveys nos tempos de Covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**. 36 (7), 1-7. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00155820>.

BORGES, M. A., ALVES, D. A. G., & GUIMARÃES, L.H. C. T. (2021). Qualidade do sono e sua relação com qualidade de vida e estado emocional em professores universitários. **Revista Neurociências**. 1 (29), 1-16 Doi: <https://doi.org/10.34024/rnc.2021.v29.12290>.

BUXTON, O. M. & SHEA, S. A. Sleep &Work, Work & Sleep. **Sleep Healt.** 4 (6), 497-498. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2018.10.007>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 356, de 11 de março de 2020.** (2020a). Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>. Acesso em: 10 Jan 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria n. 345, de 19 de março de 2020.** Altera a Portaria MEC nº 343, de 17 de março de 2020. (2020b). Diário Oficial da República Federativa da União: seção (1), 1. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-345-de-19-de-marco-de-2020-248881422>. Acesso em: 09 Jan 2022.

CAMPOS, T. C., VÉRAS, R. M., & ARAÚJO, T. M. (2020). Trabalho docente em universidades públicas brasileiras e adoecimento mental. *Rev. Docência Ensino Super.* 10 (1), 1–19. Doi: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.15193>.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO - CNE. Ministério da Educação. **Diretrizes para escolas durante a pandemia.** (2020). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/busca-geral/12-noticias/acoes-programas-e-projetos637152388/89051-cne-aprova-diretrizes-para-escolas-durante-a-pandemia>. Acesso em: 11 Jan 2021.

ESCOBAR-CÓRDOBA, F., HERNÁNDEZ-FONTECHA, J., & ORTIZ-RAMÍREZ, J. (2021). Effects of social isolation on sleep during the COVID-19 pandemic. *Sleep Sci.* 14 (1), 86-93. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.801>.

EYSENBACH, G. (2004). Improving the quality of web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). *Journal of Medical Internet Research.* 6 (3), 34. Doi: <https://doi.org/10.2196/jmir.2042>.

FALAVIGNA, A., BEZERRA, M. L. de S., TELES, A. R., KLEBER, F. D., VELHO, M. C., SILVA, R. C. da., MEDINA, M. F. L. (2011). Consistency and reliability of the Brazilian Portuguese version of the Mini Sleep Questionnaire in undergraduate students. *Sleep and Breathing,* 15 (3), 351-355. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11325-010-0392-x>.

FERNANDES, R. M. F. (2006). O sono normal. *Med Ribeirão Preto.* 39 (2), 157-168. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v39i2p157-168>.

FREITAS, A. M. C., ARAÚJO T. M., & FISCHER, F. M. (2019). Psychosocial aspects at work and the quality of sleep of professors in higher education. *Archives of Environmental & Occupational Health.* 75 (5), 297-306. Doi: <https://doi.org/10.1080/19338244.2019.1657378>.

FREITAS, A. M. C., ARAÚJO, T. M. de., PINHO, P. de S., SOUSA, C. C., & SOUZA, F. de O. (2021). Qualidade do sono e fatores associados entre docentes de educação superior. *Rev Bras Saude Ocup.* 46 (e2), 1-10. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000018919>.

GORENSTEIN, C.; TAVARES, S.; ALOE, F. (2000). **Sleep self-evaluation questionnaires. Clinical evaluation scales in psychiatry and psychopharmacology.** Lemos, Sao Paulo, 423-434.

HIRSHKOWITZ, M., WHITON, K., ALBERT, S. M., ALESSI, C., BRUNI, O., CARLOS, L. D., HILLARD, P. J.A. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations:

methodology and results summary. **Sleep Health**, 1(1), 40-43. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>

HULLEY, S. B., NEWMAN, T. B & CUMMING, S. R. (2015). **Escolhendo os sujeitos do estudo: especificação, amostragem e recrutamento**. In HULLEY, S. B., CUMMINGS, S. R., BROWNER, W. S., GRADY, D.G. & NEWMAN, T. B. *Delineando a pesquisa clínica* (4ªed.). Porto Alegre: Artmed.

GUERRERO, F. A.; AGUILAR, A. R. & MEDINA, G. M (2010). **Hipóteses sobre as funções do sono**. Trad. Valle, C. M. E. R.; Valle, E. L. R. In: Reimão, R. Malle, L E, L. R.; Valle, E.L.R. & Rossini, S. *Sono & saúde*. Ribeirão Preto, São Paulo: Editora Novo Conceito.

HIRATA, H., & KERGOAT, D. (2007). Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cad Pesquisa**. 37 (132), 595- 609. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005>.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **COVID-19 and the world of work**. Third edition Updated estimates and analysis. (2020). Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---comm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf. Acesso em: 22 de janeiro de 2021.

JOYE, C. R., MOREIRA, M. R., & ROCHA, S. D. (2020). Educação a Distância ou Atividade Educacional Remota Emergencial: em busca do elo perdido da educação escolar em tempos de COVID-19. **Research, Society and Development**, 9 (7), e521974299. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4299>.

KALMBACH, D. A., FANG, Y., ARNETT, T., COCHRAN, A. L., DELDIN, P. J., KAPLIN, A. I., & SEN, S. (2018). Effects of sleep, physical activity, and shift work on daily mood: a prospective mobile monitoring study of medical interns. **J. Gen. Intern. Med.** 33 (6), 1–7. DOI: 10.1007/s11606-018-4373-2.

KERGOAT, D. (2009). **Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo**. In: Hirata H, Laborie F, Le Doaré H, Senotier D, organizadores. *Dicionário crítico do feminismo*. Ed. Unesp.

LIMA, M. G., BARROS, M. B. de A., SZWARCOWALD, C. L., MALTA, D. C., ROMERO, D. E., WERNECK, A. O., & JÚNIOR, P. R.B. de S. (2021). Associação das condições sociais e econômicas com a incidência dos problemas com o sono durante a pandemia de COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, 37 (3), e00218320. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00218320>.

MAJUMDAR, P., BISWAS, A. & SAHU, S. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. **Chronobiology International**. 37 (8), 1191-1200. Doi: <http://dx.doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>.

NATIONAL SLEEP FOUNDATION. **Good light, bad light, and better sleep**. Exposure to light has a powerful effect on how well you sleep at night. Healthy Sleep Habits, 2022. Acesso em: 08 de jan. de 2021, Disponível em: thensf.org.

PINHO, P., & ARAÚJO, T. M. (2012). Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. 15 (3), 560-572. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000300010>.

PINHO, P. S., FREITAS, A. M. C., CARDOSO, M. de C. B., SILVA, J. S. DA. REIS, L. F., MUNIZ, C. F. D., & ARAÚJO, T. M. (2021). Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, 19 (e00325157). Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00325>.

PRETI E, DI MATTEI V, PEREGO G, FERRARI F, MAZZETTI M, TARANTO P., ... CALATI, R. (2020). The psychological impact of epidemic and pandemic outbreaks on healthcare workers: rapid review of the evidence. **Curr Psychiatry Rep**. 22(8), 1-43. Doi: 10.1007/s11920-020-01166-z.

RIEMANN, D., BAGLIONI, C., BASSETI, C., BJORVATN, B., GROSELJ, L. D., ELLIS, J. G. SPIEGELHALDER, K. (2017). European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. **Journal of Sleep Research**. 1 (26), 675–700. Doi: <https://doi.org/10.1111/jsr.12594>.

REITE, M., RUDDY, J., & NAGEL, K. (2004). **Transtornos do sono**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

ROSA, L. B. P., JIMÉNEZ, J. R., JANUÁRIO, V., MAIA, S. M., & ABREU, KATTHELYN. C. S. (2021). Notas sobre trabalho e ensino remoto emergencial no contexto da pandemia de Covid-19: perfil docente do departamento interdisciplinar de rio das ostras da Universidade Federal Fluminense. **Rev. Serv. Social em Perspectiva**. 5 (2), 57-83. Doi: <https://doi.org/10.46551/rssp.202119>.

RODRIGUES A. M. S., SOUZA, K. R., TEIXEIRA, L. R., & LARENTIS, A. L. (2020). A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. **Cien Saude Colet**, 25, 1829-1838. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33222019>.

SANTOS, K. O. B., ARAÚJO T. M., & OLIVEIRA, N. F. (2009). Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cadernos de Saúde Pública**, 25(1), 214-222, Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100023>.

SILVA-COSTA, A., TOIVANEN, S., ROTENBERG, L., VIANA, M. C., FONSECA, M. DE J., & GRIEP, R. H. (2021). **Impact of Work-Family Conflict on Sleep Complaints: Results from the Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil)**. *Front. Public Health*. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.649974>. Acesso em: 07 Jan 2022.

SIQUEIRA, S. M. M. (2019). É preciso estar atenta e forte: apontamentos para uma análise dos impactos da reforma trabalhista na vida das trabalhadoras. **Univ Soc**, 1 (64), 8-19. Disponível em: marxismoecombateopressoesmulheres.pdf (ufba.br). Acesso em 16 de já. De 2022.

SOUZA, K. R., SIMÕES-BARBOSA, R. H., RODRIGUES, A. M. S., FELIX, E. G., GOMES, L., SANTOS, M. B. M.(2021a). Trabalho docente, desigualdades de gênero e saúde em universidade pública. **Ciênc. saúde coletiva**. 12 (26). Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.13852021>.

SOUZA, K. R., SANTOS, G. B., RODRIGUES, A. M. S., FELIX, E. G., GOMES, L., ROCHA, G. L., ... PEIXOTO, R. B. (2021b). Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trabalho, Educação e Saúde**. 1 (19), e00309141. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00309>.

SUN, S., LIN, D., & OPERARIO, D. (2020). Need for a population health approach to understand and address psychosocial consequences of COVID-19. **Psychol Trauma**. 12 (S1), 25-57. Doi: <https://doi.org/10.1037/tra0000618>.

THIERNEY, D., ROMITO, P., MESSING, K. (1990). She ate not the bread of the idleness: exhaustion is related to domestic and salaries working conditions among 539 Québec Hospital Workers. **Women and Health**. 1 (16), 21-42.

VALLE LER, REIMÃO R, MALVEZZI S. (2011) Reflexões sobre psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. **Rev Psicopedag**, 28 (87), 237-45. Disponível em: bvsalud.org. Acesso em: 12 de jan. 2022.

VAN DER HELM E, GUJAR N, WALKER MP. (2010). Sleep deprivation impairs the accurate recognition of human emotions. **Sleep.**, 33 (3), 335-42. Doi: 10.1093/sleep/33.3.335.

XIAO, Y., BECERIK-GERBER, B., LUCAS, G., & ROLL, S. C. (2021). Impacts of Working from Home during COVID-19 Pandemic on Physical and Mental Well-Being of Office Workstation Users. **J Occup Environ Med**, 163 (3), 181-190. Doi: <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002097>.

WALKER, M. (2008). **Por que nós dormimos: A nova ciência do sono e do sonho**. 1ª ed. Intrínseca. Tradução: Borges, Maria Luíza, X.A. 400p. ISBN: 978-85-510-0365-7.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19). (2020). Situation Report – 169. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200707-COVID-19-sitrep-169.pdf?sfvrsn=c6c69c88_2. Acesso em 17 Jan 2022.

YADAV, S. R., KUMAR, R., KUMAR, A., ISH, P., GUPTA, N., & CHAKRABARTI, S. (2020). Sleepless in COVID-19: how not to lose sleep in lockdowns. Monaldi **Archives for Chest Disease**, 90 (2). Doi: <https://doi.org/10.4081/monaldi.2020.1364>.

YANG L, YU Z, XU Y, LIU W, LIU L & MAO H. Mental status of patients with chronic insomnia in China during COVID-19 epidemic. **Int J Soc Psychiatry**, 66 (8), 821-6. Doi: 10.1177/0020764020937716.

ZOMER, J. (1985). Mini-Sleep Questionnaire (MSQ) for screening large populations for EDS complaints. In: KOELLA, Werner P.; Rütther, Eckart; Schulz, Hartmut. **SLEEP '84: proceedings of the 7th European Congress on Sleep Research**. Stuttgart. p. 467-470.

6.2 ARTIGO 2¹⁴

DETERMINANTES DA QUALIDADE DO SONO RUIM EM DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA ABORDAGEM DE MODELAGEM COM EQUAÇÕES ESTRUTURAIS

Resumo

Objetivo: avaliar os efeitos diretos e indiretos de aspectos relativos ao gênero, trabalho doméstico, Trabalho Remoto (TR) e dos estressores ocupacionais (exposição principal) na Qualidade do Sono Ruim (QSR) entre docentes do ensino superior, durante a pandemia da COVID-19.

Métodos: estudo transversal do tipo websurvey, realizado com 777 docentes de duas universidades públicas do estado da Bahia, Brasil. Um questionário estruturado coletou dados de estressores ocupacionais, mensurados pela escala de Desequilíbrio Esforço-Recompensa (DER), características do TR, sobrecarga doméstica (SD) e a qualidade do sono, avaliada pela escala Mini-Sleep Questionnaire (MSQ). A análise incluiu três variáveis latentes relativas ao TR e uso da Modelagem de Equações Estruturais (MEE).

Resultados: A prevalência global da QSR foi de 69,4%, sendo mais expressiva entre as mulheres. Na situação de DER, a prevalência de QSR elevou-se para 73,7%. No modelo obtido com a MEE, notou-se que os efeitos diretos significativos para QSR foram advindos de estressores ocupacionais ($\beta=0,24$; p-valor $<0,001$), das demandas do TR que invadem o tempo para atividades da vida diária ($\beta=0,22$; p-valor $<0,001$), das condições inadequadas de TR ($\beta=0,20$; p-valor $=0,038$) e do gênero ($\beta=0,08$; p-valor $=0,040$). Os estressores ocupacionais mediarão a relação entre gênero, aspectos do TR, SD e a QSR.

Conclusões: Os estressores ocupacionais associaram-se positivamente a QSR. O gênero, a sobreposição do tempo de TR em detrimento das atividades de vida diária e as condições inadequadas para a execução do TR tiveram efeitos diretos na QSR. A relação de gênero, características do TR, SD com a QSR foi mediada pelos estressores ocupacionais, reforçando a necessidade de intervenção sobre esses fatores para redução da prevalência de sono ruim.

Descritores: Trabalho Remoto. Gênero. Sobrecarga Doméstica. Qualidade do Sono. COVID-19.

¹⁴ Este manuscrito encontra-se formatado segundo as orientações das normas da revista Sleep Health da National Sleep Foundation. Considerando que o artigo ainda não foi publicado, as autoras proíbem a divulgação e uso dos dados antes do aceite e publicação do artigo em uma revista científica.

Determinantes da qualidade do sono ruim em docentes do ensino superior durante a pandemia da COVID-19: uma abordagem de modelagem com equações estruturais

Introdução

O sono é uma das principais ações fisiológicas que o corpo humano executa todos os dias para manter a valiosa tarefa de garantir a saúde geral¹. Portanto, uma qualidade do sono (QS) ruim está associada a desequilíbrios das funções corporais, gerando implicações no funcionamento biopsicossocial²⁻⁴.

Para o alcance de boa QS, o indivíduo necessita ter equilíbrio na execução das atividades diárias e de repouso. Esse equilíbrio, garantido especialmente por condições adequadas de sono, depende de características individuais, da organização social e das características ambientais disponíveis ao atendimento das demandas diárias. Portanto, mudanças relativas ao ambiente que o indivíduo está exposto e nas exigências do trabalho, podem impactar na extensão das horas acordado, o que pode gerar privação e má qualidade de sono³.

Situações como as vivenciadas durante a pandemia da COVID-19, caracterizadas por transformações radicais nas exigências do trabalho⁵, envolvendo alterações dos processos laborais, do local de trabalho e do contexto social de interação, impactaram nas demandas e, provavelmente, nas possibilidades de repouso/restauração. Este estudo focaliza a análise nesta hipótese.

A literatura registra evidências de que durante o período de maior risco de infecção pelo vírus SARS-CoV-2, responsável pela doença (*co*)rona (*vi*)rus (*d*)isease (COVID-19)⁶, as mudanças ocorridas nas condições e no processo de trabalho, transferido para a casa do(a) trabalhador(a) e executado via modalidade de TR⁷⁻⁹, foram condições que pioraram a QS dos(as) docentes.⁸

Nesse período, aspectos referentes ao contexto e condições do trabalho docente foram agudizadas e ganharam visibilidade¹⁰. Notou-se que a sobreposição dos tempos de trabalho (remunerado e doméstico), implicando na redução drástica do tempo para descanso, lazer e atividade física^{8,10}; a elevada carga horária de trabalho remunerado que expandiu-se, sem controle, para todos os horários do dia e noite, incluindo os finais de semana¹⁰⁻¹¹; a exigência de investimentos e esforços para aquisição de novas habilidades destinadas ao uso de recursos tecnológicos diversos e o incremento das cargas psíquicas e emocionais do trabalho, ampliaram as fontes psicossociais estressoras^{10,12}.

Também ganharam visibilidade nesse período, os problemas relacionados ao sono, a partir da observação de altas prevalências de QS ruim^{8, 12-13}. Dentre os aspectos que podem produzir efeitos adversos na QS, a exposição a fatores estressores no trabalho têm ganhado relevo na literatura^{14,15}.

Estudos têm evidenciado que o estresse é uma das principais causas associadas à insônia e má QS na população geral¹⁴, entre trabalhadores(as) da saúde¹⁶, bem como entre docentes do ensino

fundamental¹⁷. O estresse ocupacional pode afetar a saúde biopsicossocial e favorecer a ocorrência de má QS¹⁸⁻¹⁹ entre os(as) docentes. Nesse cenário cabe também enfatizar o acréscimo da carga de trabalho doméstico, com distribuição desigual entre homens e mulheres, sendo a carga de atribuições e responsabilidades muito mais pesada e árdua para as mulheres²⁰.

Este estudo explora hipóteses sobre a relação de estressores ocupacionais na situação de Trabalho Remoto (TR) e QS, em um contexto de pandemia, incluindo análise das atividades domésticas e divisão sexual do trabalho. Desse modo, três hipóteses nortearam as explorações dos dados empíricos. A primeira refere-se à associação positiva entre estressores ocupacionais e Qualidade do Sono Ruim (QSR); a segunda assume que os estressores ocupacionais mediam a relação entre o gênero, o trabalho doméstico, o TR e a má QS; e a terceira assume que os aspectos relativos ao TR se associam diretamente à QSR entre os(as) docentes do ensino superior.

Diante dos aspectos apresentados, este estudo tem como objetivo avaliar os efeitos diretos e indiretos de aspectos relativos ao gênero, trabalho doméstico, TR e dos estressores ocupacionais (exposição principal) sobre a QSR entre docentes do ensino superior, durante a pandemia da COVID-19.

Método Estudo de corte transversal, de participação voluntária, no formato de *websurvey*, com aplicação de formulário estruturado, utilizando o *Google Forms*, com base no *Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys* (CHERRIES)²¹.

Este estudo é um recorte de pesquisa interinstitucional desenvolvida por dois núcleos de pesquisas em parceria com associações de docentes universitários(as). A população alvo deste estudo constituiu-se de 1.786 docentes do ensino superior de duas instituições públicas da Bahia (938 de uma universidade estadual e 848 de universidade federal). O principal critério de inclusão deste estudo foi a condição do(a) docente estar ativo(a) na instituição de trabalho de origem.

Para verificar se a amostra de docentes alcançada tinha poder para avaliar fatores associados à QSR, considerou-se o número total de docentes das referidas universidades (1.786), erro amostral de 5%, nível de confiança de 95% e prevalência esperada da QSR de 84,6%⁸. O tamanho mínimo estimado foi de 186 docentes. A este número foi acrescido 20% em função de potenciais erros de preenchimento, recusas e perdas. Considerando a análise dos dados por estratos de gênero, optou-se por dobrar o tamanho amostral, totalizando 448 docentes. Ao final da coleta foram obtidas 777 respostas válidas. Portanto, a amostra analisada neste estudo apresenta poder suficiente para a investigação.

O formulário da pesquisa incluiu seis blocos de questões. A QS foi avaliada pela escala *Mini-Sleep Questionnaire* (MSQ), instrumento constituído por 10 questões com respostas do tipo *likert* que variam de 1 (nunca) a 7 (sempre), com pontuações de 10 a 70 pontos²²⁻²³. Neste estudo, a QS foi avaliada

como variável dicotômica. Considerou-se para análise da QSR, as respostas com níveis de pontuações ≥ 25 a 70 pontos, conforme proposto por Falavigna²² e adotado em outros estudos^{8,24}.

Os estressores ocupacionais foram avaliados pelo Modelo Esforço-Recompensa (DER)²⁵. Três escalas são propostas nesse modelo: esforço, recompensa e comprometimento excessivo com o trabalho. Na análise, o tercil foi utilizado como ponto de corte para dicotomização das escalas propostas para composição de esforço (baixo/alto), recompensa (baixa/alta) e comprometimento excessivo (ausente e presente).

O indicador de DER (que avalia a razão entre esforço e recompensa) foi obtido a partir da fórmula ($DER=e/(r*c)$), onde “e” é a soma dos itens de esforço, “r” a soma dos itens de recompensa e “c” é um fator de correção, considerando a quantidade diferente de itens da escala de esforço (5) e de recompensa (11). Na razão esforço-recompensa, valores ≤ 1 foram considerados como situação de “equilíbrio” e valores >1 de “desequilíbrio”.

As variáveis gênero (análise binária: homem/mulher) e sobrecarga doméstica (SD) também foram inseridas no modelo. O indicador de SD foi obtido a partir da fórmula: $SD=[(lavar+passar+limpar+cozinhar) \times (\text{número de moradores na residência} - 1)]^{26-27}$. Os resultados foram categorizados em “baixa sobrecarga doméstica” (valores $<$ ponto de corte do segundo tercil) e “média/alta sobrecarga doméstica” (valores $\geq$ ponto de corte do segundo tercil)²⁸.

A análise incluiu variáveis latentes descritas como “condições inadequadas de trabalho remoto”, “dificuldades vivenciadas no trabalho remoto” e “demandas do trabalho remoto que invadem as atividades da vida diária”. O termo variável latente refere-se a um construto que não pode ser mensurado diretamente, mas pode ser representado por um conjunto de variáveis indicadoras²⁹. Elas permitem acessar construtos difíceis de serem medidos, sendo uma alternativa para análise de fatores subjetivos²⁹. As variáveis ou construtos latentes e suas respectivas variáveis indicadoras estão descritas no quadro 1.

Quadro 1. Variáveis indicadoras dos construtos latentes referentes ao trabalho remoto (Condições inadequadas de trabalho; Dificuldades vivenciadas; Demandas que invadem as Atividades da Vida Diária- AVD) que compuseram o modelo de mensuração.

Variáveis latentes e respectivos itens	Categorização*
Condições inadequadas de trabalho remoto	
Item 1 (C1): Internet	0 Adequada, 1 Regular, 2 Inadequada
Item 2 (C2): Computador	0 Adequado, 1 Regular, 2 Inadequado
Item 3 (C3): Fone de ouvido	0 Adequado, 1 Regular, 2 Inadequado
Item 4 (C4): Mobiliário	0 Adequado, 1 Regular, 2 Inadequado
Item 5 (C5): Espaço físico	0 Adequado, 1 Regular, 2 Inadequado
Item 6 (C6): Ruídos	0 Adequado, 1 Regular, 2 Inadequado
Item 7 (C7): Interrupções	0 Adequado, 1 Regular, 2 Inadequado
Dificuldades vivenciadas no trabalho remoto	

Item 1 (DIF1): Comunicação com os(as) alunos(as)	0 Sem dificuldade, 1 Alguma dificuldade, 2 Muita dificuldade
Item 2 (DIF2): Planejamento e execução das atividades a distância	0 Sem dificuldade, 1 Alguma dificuldade, 2 Muita dificuldade
Item 3 (DIF3): Utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho remoto	0 Sem dificuldade, 1 Alguma dificuldade, 2 Muita dificuldade
Item 4 (DIF4): Organização da agenda de atividades no espaço de casa	0 Sem dificuldade, 1 Alguma dificuldade, 2 Muita dificuldade
Demandas do trabalho remoto que invadem as atividades da vida diária	
Item 1 (DEM1): Descanso ou Repouso	0 Não, 1 Sim
Item 4 (DEM2): Atividade física	0 Não, 1 Sim
Item 3 (DEM3): Lazer ou relaxamento	0 Não, 1 Sim
Item 6 (DEM4): Cuidado de si	0 Não, 1 Sim
Item 5 (DEM5): Alimentação	0 Não, 1-Sim
Item 2 (DEM6): Horas de Sono	0 Não, 1- Sim

*O valor 0 indica a categoria de referência ou menos exposta; O maior valor dentre as categorias representa a situação de maior exposição.
Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

Na análise de dados, inicialmente, foram estimadas as frequências das características sociodemográficas, do TR e das variáveis de interesse do estudo, bem como estimadas as prevalências da QSR segundo essas variáveis. Em seguida, utilizou-se a Modelagem de Equações Estruturais (MEE) para analisar as relações entre QSR e as variáveis de interesse.

A MEE é composta por modelo de mensuração e modelo estrutural³⁰. O modelo de mensuração avalia como as variáveis indicadoras expressam os construtos ou variáveis latentes. Esta etapa foi processada via análise fatorial confirmatória (AFC). Foi considerado como critério para retenção do item no fator, ter carga fatorial padronizada significativa, maior ou igual a 0,30 – validade convergente³¹. A validade discriminante dos construtos foi verificada pela correlação entre eles - valores menores que 0,90 indicam validade discriminante satisfatória³¹.

O modelo estrutural foi estimado considerando o desfecho de interesse (QSR) e os fatores acima mencionados. Nesse modelo, as variáveis latentes (representadas por círculos) e as variáveis diretamente observadas (representadas por retângulos), distinguiram-se, respectivamente (**Figura 1**). O modelo estrutural expressa como os construtos (variáveis latentes) e as variáveis observadas se relacionam, por meio do cálculo de equações simultâneas³⁰, extraídas das relações teóricas estabelecidas entre os eventos de interesse.

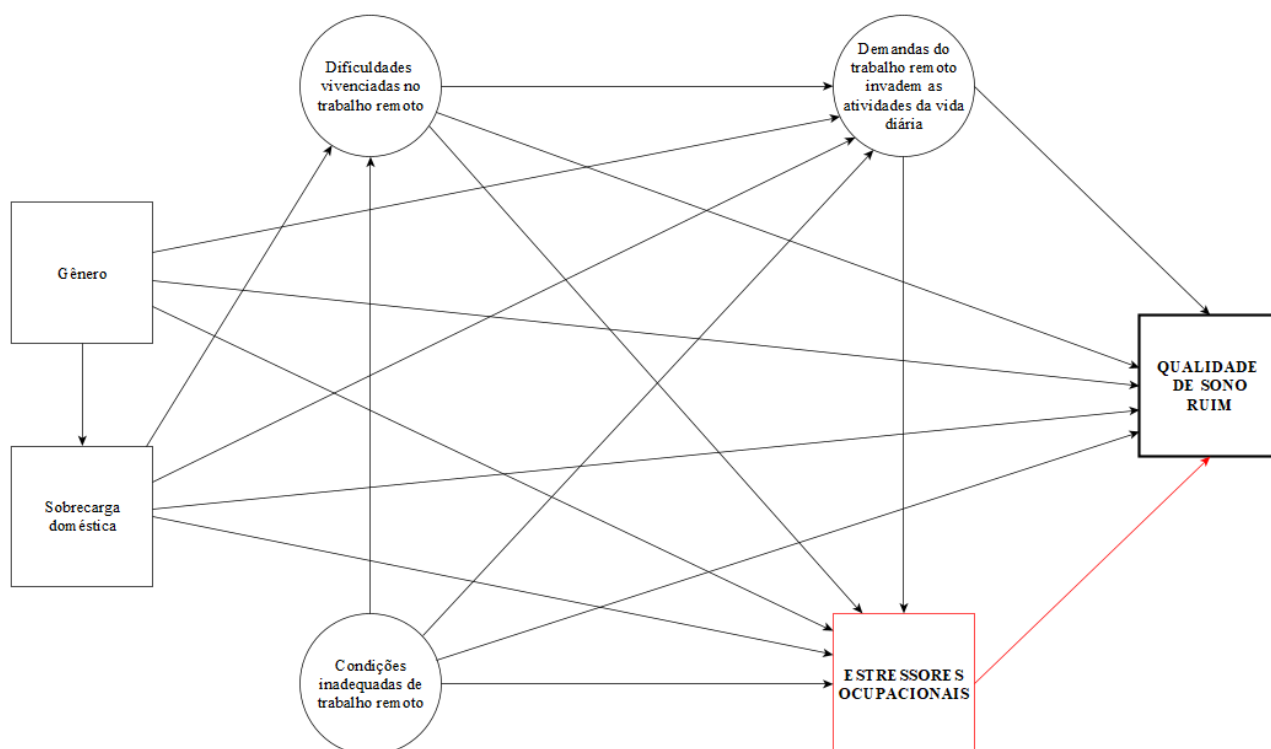


Figura 1. Modelo estrutural dos determinantes da qualidade do sono ruim entre os(as) docentes do ensino superior de universidades públicas em tempos de pandemia da COVID-19. Bahia, Brasil, 2020-2021.

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

No modelo estimado foram avaliados os efeitos diretos e indiretos das variáveis latentes e observadas. Julgou-se haver efeito significativo quando $p < 0,05$. Quanto a magnitude do efeito, foi considerado grande para valores em torno de 0,5, efeito médio em torno de 0,3 e efeito pequeno em torno de 0,10 unidades de desvio padrão³².

Os Índices de Modificação (MI) definiram a necessidade ou não de alterações das hipóteses iniciais. Valores de $MI \geq 10.000$ e plausibilidade teórica das modificações propostas, indicaram necessidade de alterações³³. Os MI estimados não ultrapassaram o critério estabelecido; assim não foi necessário reespecificar um novo modelo.

O método de Médias Ponderadas dos Mínimos Quadrados e Variância Ajustada (WLSMV) foram empregados para estimar os coeficientes de regressão brutos e padronizados, com IC de 95% e p -valor $< 0,05$. Para avaliar a adequação do modelo, foram utilizadas medidas de ajustamento: índice de ajuste comparativo (*Comparative Fit Index* - $CFI \geq 0,90$); índice de *Tucker-Lewis* ($TLI \geq 0,90$); e raiz do erro quadrático médio de aproximação (*Root Mean Square Error of Approximation* - $RMSEA < 0,06$), e limite superior do intervalo de 90% de confiança (IC 90%) $< 0,08$ e Standardized Root Mean Square Residual ($SRMR < 0,05$).

Para avaliação dos modelos de mensuração foram estimadas, ainda, as medidas de Variância Média Extraída (VME>0,50), Confiabilidade Composta (CC>0,70) e respectivos intervalos de confiança de 95%²⁹. O software utilizado para análise de MEE foi o Mplus 8.0.

A pesquisa respeitou todos os requisitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de (Parecer nº: 4.067.459 e CAAE: 32004620.8.0000.0056).

Resultados

Participaram da pesquisa 777 docentes, com maior proporção de mulheres (59,2%) (**Tabela 1**), cor da pele (autodeclarada) parda (44,5%), com companheiro(a) (70,4%) e que não morava sozinho(a) (85,8%). A média de idade foi de $46 \pm 9,6$ anos, sendo a idade mínima de 27 e máxima de 71 anos.

Quanto às questões relacionadas ao trabalho, a maioria (74,3%) referiu regime de dedicação exclusiva e 87,9% informaram que não mantinham outro vínculo. A média de tempo docente nas universidades foi de 10 anos (56,2%). No que tange ao TR, 61,3% tinham algum conhecimento para o uso de ferramentas de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) e 90,5% afirmaram desejo em continuar o uso das ferramentas após a retomada das atividades presenciais.

A prevalência geral da QSR foi de 69,4%, sendo mais expressiva entre as mulheres. Pior QS foi evidenciada entre os(as) docentes que referiram tempo de sono diário de até 5 horas e piora da rotina de sono durante a semana e finais de semana (**Tabela 1**).

As prevalências de QSR também foram mais elevadas entre docentes que referiram alta sobrecarga doméstica, comprometimento excessivo e alto esforço no trabalho. Na presença de DER, a prevalência de QSR foi mais elevada do que na situação de equilíbrio (**Tabela 1**).

Tabela 1: Prevalência da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas, segundo gênero, sobrecarga doméstica e estressores ocupacionais. Bahia, Brasil, 2020-2021.

Variáveis	Características docentes			Qualidade do Sono Ruim			
	n	%	IC95%	n	P (%)	IC95%	p-valor
Gênero (N=759)				539	69,4	61,5-77,7	
Homem	310	40,8	37,3-44,4	188	60,7	55,9-66,1	
Mulher	449	59,2	55,6-62,8	336	74,8	70,6-78,8	<0,001
Tempo de Sono (N=777)							
≥ a 8 horas	21	2,7	2,1-9,2	15	71,4	66,0-72,5	
De 6 a 8 horas	592	77,0	71,6-91,3	379	63,4	59,7-67,3	
Até 5 horas	158	20,3	18,0-27,2	145	91,8	86,3-95,2	<0,001
Mudança da rotina de sono durante o TR(N=777)							
Continuou com a mesma rotina de sono anterior à pandemia	210	27,0	18,7-78,6	106	50,5	43,7-57,1	
A rotina de sono melhorou durante a semana e finais de semana	163	21,0	20,4-37,7	80	49,1	41,5-56,7	
A rotina de sono melhorou apenas nos finais de semana	43	5,5	4,3-11,2	27	58,7	44,3-71,7	
A rotina de sono piorou durante a semana	314	40,5	35,7-46,4	289	92,0	88,4-94,5	<0,001
A rotina de sono piorou durante os finais de semana	47	6,0	5,8-9,5	41	87,2	74,4-94,4	<0,001
Sobrecarga Doméstica (N=777)							
Baixa	224	28,8	25,7-32,2	141	63,0	56,3-69,3	
Alta	553	71,2	67,9-74,3	398	72,0	68,0-75,7	0,007
<i>Estressores Ocupacionais</i>							
Esforço (741)							
Baixo	445	60,0	56,4-63,6	281	63,1	58,5-67,5	
Alto	296	40,0	36,5-43,6	234	79,0	74,0-83,3	<0,001
Recompensa (727)							
Alta	277	38,0	34,5-41,7	184	66,4	60,6-71,7	
Baixa	450	62,0	58,3-65,4	317	70,4	66,0-74,5	0,12
Comprometimento (754)							
Ausente	438	58,0	54,5-61,6	251	57,3	52,6-61,8	
Presente	316	42,0	38,4-45,5	275	87,0	82,8-90,3	<0,001
DER (710)							
Equilíbrio	215	30,3	26,9-33,8	124	57,6	50,9-64,0	
Desequilíbrio	495	69,7	66,2-73,1	365	73,7	69,6-77,4	<0,001

P: prevalência; IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

Para todos os aspectos que compuseram o indicador da variável latente: “condições inadequadas de trabalho remoto”, foram evidenciadas prevalências mais altas de QSR nas opções de respostas inadequadas quando comparadas às condições adequadas (**Tabela 2**).

Tabela 2: Prevalência da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas, segundo variáveis de condições do trabalho remoto, no contexto de pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021.

Variáveis	Amostra			Qualidade do Sono Ruim			
	n	%	IC95%	n	P (%)	IC95%	p-valor
Condições inadequadas de trabalho remoto							
Internet (N=773)							
Adequada	327	42,3	38,8-45,9	183	56,0	50,4-61,4	0,01
Regular	372	48,1	44,6-51,7	294	79,0	74,5-83,0	
Inadequada	74	9,6	7,6-11,9	59	79,7	68,9-88,2	
Computador (N=775)							
Adequado	429	55,3	51,8-58,9	261	60,8	56,0-65,5	0,03
Regular	291	37,6	34,1-41,1	234	80,4	75,4-84,8	
Inadequado	55	7,1	5,3-9,1	44	80,0	67,0-89,6	
Fone de ouvido (N=773)							
Adequado	370	47,9	44,3-51,5	228	61,6	56,5-66,6	<0,001
Regular	269	34,8	31,4-38,3	200	74,4	68,7-79,5	
Inadequado	134	17,3	14,7-20,2	109	81,3	73,7-87,5	
Mobiliário (N=771)							
Adequado	243	31,5	28,2-34,9	140	57,6	51,1-63,9	<0,001
Regular	332	43,1	39,5-46,6	241	72,6	67,5-77,3	
Inadequado	196	25,4	22,4-28,7	153	78,1	71,6-83,6	
Espaço físico (N=772)							
Adequado	267	34,6	31,2-38,1	160	59,9	53,8-65,9	0,01
Regular	287	37,2	33,8-40,7	213	74,2	68,7-79,2	
Inadequado	218	28,2	25,1-31,6	163	74,8	68,4-80,4	
Ruídos (N=774)							
Adequado	179	23,1	20,2-26,3	100	55,9	48,3-63,3	<0,001
Regular	363	46,9	43,3-50,5	252	69,4	64,4-74,1	
Inadequado	232	30,0	26,7-33,3	186	88,2	74,4-85,1	
Interrupções (N=774)							
Adequado	164	21,2	18,4-24,3	89	54,3	46,3-62,1	<0,001
Regular	372	48,1	44,5-51,6	261	70,2	65,2-74,8	
Inadequado	238	30,7	27,5-34,1	188	79,0	73,3-84,0	

P: prevalência; IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

As elevadas prevalências de QSR foram observadas para as variáveis indicadoras do constructo latente “dificuldades vivenciadas no trabalho remoto”, principalmente no que se refere a utilização de ferramentas e organização da agenda de atividades no espaço da casa (**Tabela 3**). Além disso, altas prevalências de QSR foram observadas para todas as opções de respostas de comprometimento do tempo de trabalho em detrimento do tempo para a execução de atividades de repouso, atividade física, lazer ou relaxamento, cuidado de si, alimentação e horas de sono (**Tabela 3**).

Tabela 3: Prevalência da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas, segundo variáveis de dificuldades com o trabalho remoto, no contexto de pandemia da COVID-19, Bahia, Brasil, 2020-2021

Variáveis	Amostra			Qualidade do Sono Ruim			
	n	%	IC95%	n	P (%)	IC95%	p-valor
Dificuldades vivenciadas no trabalho remoto							
Comunicação com os alunos (N=777)							
Sem dificuldade	206	26,5	23,4-29,8	126	61,2	54,1-67,9	0,14
Alguma dificuldade	457	58,8	55,4-62,3	329	72,0	67,6-76,1	
Muita dificuldade	114	14,7	12,3-17,4	84	73,7	64,6-81,4	
Planejamento e execução das atividades a distância (N=777)							
Sem dificuldade	188	24,2	21,1-27,4	106	56,4	49,0-63,6	0,05
Alguma dificuldade	488	62,8	59,3-66,2	356	73,0	68,8-76,8	
Muita dificuldade	101	13,0	10,7-15,6	77	76,2	66,7-84,1	
Utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho remoto (N=777)							
Sem dificuldade	200	25,7	22,7-29,0	105	52,5	45,3-59,5	0,01
Alguma dificuldade	477	61,4	57,9-64,8	355	74,4	70,3-78,3	
Muita dificuldade	100	12,9	10,6-15,4	79	79,0	69,7-86,5	
Organização da agenda de atividades no espaço de casa (N= 777)							
Sem dificuldade	186	23,9	24,0-27,1	98	52,7	45,3-60,0	<0,001
Alguma dificuldade	414	53,3	49,7-56,8	289	69,8	65,1-74,2	
Muita dificuldade	177	22,8	19,9-25,9	152	85,9	79,9-90,6	
Comparado ao período antes da pandemia, as demandas do trabalho remoto invadiram as atividades da vida diária?							
Descanso ou Repouso (N= 774)							
Não	271	25,3	31,9-38,8	157	57,9	20,9-28,6	<0,001
Sim	496	64,7	61,2-68,1	374	75,4	71,4-79,1	
Atividade física (N=770)							
Não	348	45,2	41,6-48,8	214	61,5	56,2-66,6	<0,001
Sim	422	54,8	51,2-58,4	319	75,6	71,2-79,6	
Lazer ou relaxamento (N=766)							
Não	242	31,6	28,3-35,0	132	54,6	48,0-60,9	<0,001
Sim	524	68,4	65,0-71,9	400	76,3	72,5-79,9	
Cuidado de si (N=761)							
Não	353	46,4	42,8-50,0	203	57,5	52,2-62,7	<0,001
Sim	408	53,6	50,0-57,2	325	79,7	75,4-83,5	
Alimentação (N=742)							
Não	519	69,9	66,6-73,2	329	63,4	59,1-67,5	<0,001
Sim	233	30,1	26,8-33,5	183	82,1	76,4-86,9	
Horas de Sono (N=754)							
Não	410	54,4	50,7-58,0	237	57,8	52,9-62,6	<0,001
Sim	334	45,6	42,0-49,3	287	83,4	79,1-87,2	

P: prevalência; IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

Na variável latente condições inadequadas para a execução do trabalho remoto, o item que apresentou maior carga fatorial foi a condição do mobiliário ($\lambda=0,814$) e a menor foi interrupções durante o trabalho ($\lambda=0,525$). Na variável latente das dificuldades vivenciadas para a execução do trabalho remoto, houve maior carga para o planejamento e execução das atividades a distância ($\lambda=0,874$)

e menor para a organização da agenda de trabalho no espaço de casa ($\lambda=0,636$). Com relação à variável latente demandas do tempo de trabalho remoto invadindo (sobrepondo) à execução de atividades da vida diária, o item com maior carga foi a invasão a condição de descanso ($\lambda=0,917$) e a menor foi relacionada à alimentação ($\lambda=0,636$) (**Tabela 4**).

Tabela 4. Cargas fatoriais padronizadas do modelo de mensuração das variáveis latentes, obtidas por análise fatorial confirmatória. Bahia, Brasil, 2020-2021.

Variáveis latentes e respectivas indicadoras	AFC	
	λ	p-valor
Condições inadequadas para a execução do trabalho remoto		
Internet	0,740	<0,001
Computador	0,657	<0,001
Fone de ouvido	0,680	<0,001
Mobiliário	0,814	<0,001
Espaço físico	0,606	<0,001
Ruídos	0,567	<0,001
Interrupções	0,525	<0,001
Dificuldades vivenciadas durante o trabalho remoto		
Comunicação com os alunos	0,691	<0,001
Planejamento e execução das atividades a distância	0,874	<0,001
Utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho remoto	0,846	<0,001
Organização da agenda de atividades no espaço de casa	0,636	<0,001
Despreparo para lidar com as demandas de atividades remotas	0,809	<0,001
Demandas do tempo de trabalho remoto invadem as atividades da vida diária		
Descanso	0,917	<0,001
Sono	0,790	<0,001
Lazer	0,903	<0,001
Atividade física	0,815	<0,001
Alimentação	0,636	<0,001
Cuidado de si	0,864	<0,001
Ajuste do Modelo		
CFI	0,969	
TLI	0,952	
RMSEA	0,51 (0,47 – 0,56)	

λ : Cargas fatoriais padronizadas. RMSEA: raiz do erro quadrático médio de aproximação. CFI: índice de ajuste comparativo. TLI: índice de Tucker-Lewis.

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

Os resultados obtidos evidenciam a validade convergente dos itens, uma vez que apresentaram cargas satisfatórias e significantes. A baixa correlação entre as variáveis latentes atestou a validade discriminante de: condições inadequadas para a execução do TR e dificuldades vivenciadas para a execução do TR igual a 0,70 ($p\text{-valor}<0,001$); condições inadequadas para a execução do TR e demandas do tempo de TR sobrepondo à execução de atividades da vida diária igual a 0,27($p\text{-valor}<0,001$); e,

difficultades vivenciadas para a execução do TR e demandas do tempo de TR invadindo (sobrepondo) à execução de atividades da vida diária igual a 0,35 (p -valor<0,001).

Neste estudo, efeitos diretos significantes para QSR foram advindos de estressores ocupacionais ($\beta=0,24$; p -valor<0,001), demandas do TR que invadem o tempo para atividades da vida diária (AVD) ($\beta=0,22$; p -valor<0,001), condições inadequadas de TR ($\beta=0,20$; p -valor=0,038) e gênero ($\beta=0,08$; p -valor=0,040) (**Figura 2**).

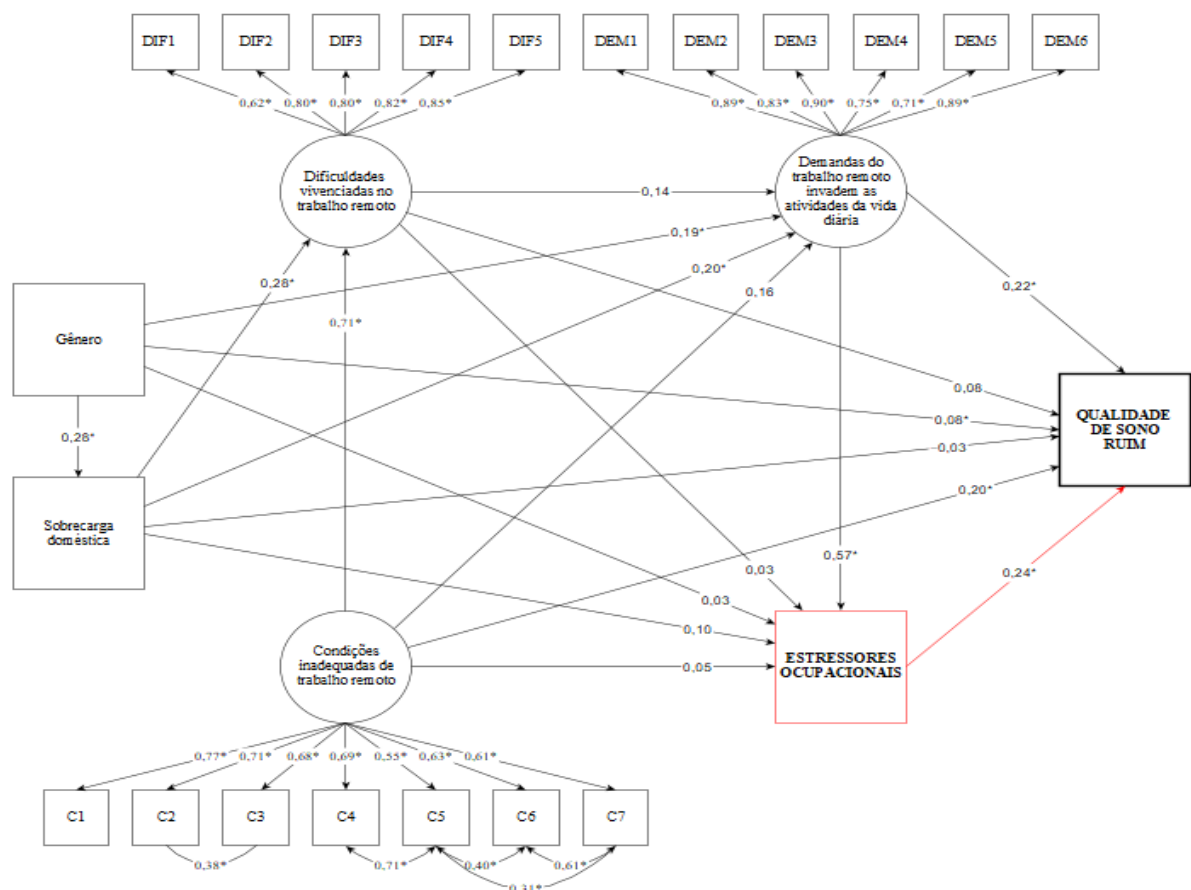


Figura 2. Modelo de equações estruturais com efeitos diretos e indiretos dos determinantes da qualidade de sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas em tempos de pandemia da COVID-19. Bahia, Brasil, 2020-2021.

*Coeficiente de correlação (β) estatisticamente significativo (p -valor<0,05).

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

condições inadequadas de TR ($\beta=0,362$; p -valor<0,001) e demandas do TR que invadem as atividades da vida diária ($\beta=0,361$; p -valor<0,001), com tamanho de efeito médio; das variáveis gênero ($\beta=0,189$; p -valor<0,001) e sobrecarga doméstica ($\beta=0,107$; p -valor<0,001), com tamanho de efeito pequeno (**Tabela 5**).

A variável demandas do TR que invadem o tempo para atividades da vida diária (AVD), apresentou efeito indireto significativo na QS com mediação dos estressores ocupacionais ($\beta=0,137$; p-valor $<0,001$) (**Tabela 5**).

Os efeitos indiretos específicos do gênero e da SD sobre a QSR foram mediados pelas demandas do TR que invadem o tempo para atividades da vida diária ($\beta=0,043$; p-valor=0,004 e $\beta=0,046$; p-valor=0,019, respectivamente) e pelos estressores ocupacionais ($\beta=0,026$; p-valor=0,004 e $\beta=0,028$; p-valor=0,018, respectivamente) (**Tabela 5**).

O efeito de gênero sobre a QSR foi mediado simultaneamente por sobrecarga doméstica, demandas do TR que invadem o tempo para atividades da vida diária e pelos estressores ocupacionais ($\beta=0,028$; p-valor=0,018) (**Tabela 5**).

Tabela 5 Efeitos totais e indiretos específicos padronizados do modelo de equações estruturais dos determinantes da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior de universidades públicas. Bahia, Brasil, 2020-2021

Caminhos	Coefficiente padronizado	p-valor
Efeitos totais		
COND→QSR	0,362	<0,001
DIF→QSR	0,132	0,219
DIAVD→QSR	0,361*	<0,001
GEN→QSR	0,189*	<0,001
SD→QSR	0,107**	0,059
Efeitos indiretos específicos		
COND		
COND→EO→QSR	0,012	0,611
COND→DIF→QSR	0,053	0,463
COND→DIAVD→QSR	0,035	0,143
COND→DIF→EO→QSR	0,004	0,803
COND→DIAVD→EO→QSR	0,022	0,143
COND→DIF→DIAVD→QSR	0,022	0,224
COND→DIF→DIAVD→EO→QSR	0,014	0,217
DIF		
DIF→EO→QSR	0,006	0,803
DIF→DIAVD→QSR	0,032	0,223
DIF→DIAVD→EO→QSR	0,019	0,216
DIAVD		
DIAVD→EO→QSR	0,137*	<0,001
GEN		
GEN→SD→QSR	-0,008	0,693
GEN→EO→QSR	0,008	0,425
GEN→DIAVD→QSR	0,043*	0,004
GEN→SD→EO→QSR	0,007	0,168
GEN→DIAVD→EO→QSR	0,026*	0,004
GEN→SD→DIF→QSR	0,006	0,471
GEN→SD→DIAVD→QSR	0,013*	0,027
GEN→SD→DIF→EO→QSR	0,000	0,804
GEN→SD→DIAVD→EO→QSR	0,008*	0,026
GEN→SD→DIF→DIAVD→QSR	0,002	0,234
GEN→SD→DIF→DIAVD→EO→QSR	0,002	0,228
SD		
SD→EO→QSR	0,024	0,158
SD→DIF→QSR	0,021	0,467

SD→DIAVD→QSR	0,046*	0,019
SD→DIF→EO→QSR	0,002	0,803
SD→DIAVD→EO→QSR	0,028*	0,018
SD→DIF→DIAVD→QSR	0,009	0,219
SD→DIF→DIAVD→EO→QSR	0,005	0,213
Ajuste do Modelo		
CFI		0,969
TLI		0,952
RMSEA (90%)		0,51 (0,47 – 0,56)

EO: Estressores ocupacionais; COND: Condições inadequadas de trabalho remoto; DIF: Dificuldades vivenciadas no trabalho remoto; DIAVD: Demandas do trabalho remoto invadem as atividades da vida diária; GEN: gênero; SD: Sobrecarga doméstica. RMSEA: raiz do erro quadrático médio de aproximação. CFI: índice de ajuste comparativo. TLI: índice de Tucker-Lewis. *Associação estatisticamente significativa (p-valor<0,05) **Associação *borderline*.

Fonte: dados próprios coletados na pesquisa “Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)”, 2020.

Discussão

Este estudo avaliou a qualidade de sono (QS) de docentes do ensino superior e investigou os efeitos diretos e indiretos dos estressores ocupacionais (exposição principal), gênero, SD, condições e dificuldades para a execução do TR.

Os resultados evidenciaram prevalências elevadas de QSR atingindo mais de dois terços da população docente investigada. Esses achados convergem com resultados de outras pesquisas durante⁸ e antes da pandemia da COVID-19²³.

Neste estudo, as evidências de elevadas prevalências de QSR entre docentes esteve associada ao DER e ao comprometimento excessivo com o trabalho, reforçando que a presença desses fatores pode ter sido danosa¹⁸ aos(as) docentes do ensino superior. A associação entre estressores ocupacionais e a piora da QS pode ser, em parte, explicada pelo efeito da liberação acentuada do cortisol, um importante hormônio endógeno que apresenta maiores concentrações durante a vigília, nos momentos de maior estresse³⁷, e menor liberação durante o sono, o que permite uma melhor QS³⁸. Assim, alterações na produção de cortisol, com longos períodos de secreção desse hormônio por maior tempo em atividade, tem impactos na qualidade do sono.

Somado a isso, durante o TR, os(as) docentes passaram muito mais horas em frente a tela de um computador ou outro aparelho eletrônico, buscando dar conta das múltiplas tarefas do trabalho remunerado^{10-11, 34}. Esta exposição às telas durante a noite pode ter gerado o alerta fisiológico acarretando a inibição da secreção do hormônio da noite, a melatonina, a qual em humanos induz ao sono e está associada à melhora a QS. Além disso, a exposição à luz artificial à noite acarreta atrasos no horário de dormir com impactos no tempo e na qualidade do sono. Ou seja, essa exposição noturna por

tempo prolongado retarda o sono, e, pela necessidade de acordar cedo para cumprir o horário de trabalho ou doméstico, reduz o tempo de sono, o que impacta também na sua qualidade.

É importante considerar que a ampliação do tempo em vigília, a exposição à luz artificial e a redução da emissão da luz natural, podem ter exercido importante influência na arquitetura do sono dos(as) docentes, tendo em vista que, ao permitir a ampliação do aumento do alerta fisiológico e a supressão da melatonina, pode ter gerado vigília na hora errada do dia, com comprometimento na duração e na QS ao longo dos dias⁴⁵.

No que tange às características do TR, observamos assimetria de papéis sociais conferidos aos gêneros²⁰. Notou-se que o efeito de gênero sobre a QSR foi mediado, simultaneamente, pela SD, pela sobreposição do tempo de trabalho remunerado em detrimento das atividades de vida diária, bem como, pelos estressores ocupacionais. Ou seja, maior exposição a esses fatores desfavoráveis à qualidade de sono foram mais frequentes entre as mulheres.

As mulheres também apresentam maior comprometimento da QS, corroborando com dados da literatura³⁹, no que tange às maiores frequência de queixas referentes à inadequação do tempo para a execução de diferentes atividades diárias, bem como de insônia⁴⁰⁻⁴¹. Durante a pandemia, o estudo de Pinho e colaboradoras⁸, com professores(as) da rede particular de ensino, identificou prevalência geral de QSR de 82,6%, também mais elevada entre as mulheres do que entre os homens.

Neste estudo, notou-se, ainda, que ser mulher e ter vivenciado alta SD associaram-se à maior prevalência de estressores ocupacionais. Este achado reforça a assimetria e os possíveis efeitos de desigualdades e da divisão sexual do trabalho (remunerado e não remunerado) entre homens e mulheres. Isto, além de ter repercutido e/ou ampliado os efeitos de QSR, também pode ter gerado outras possíveis consequências (necessárias de investigação) sobre a saúde física e mental dos(as) docentes universitários(as)^{8,35}.

No que tange ao contexto e arranjo do uso de tempo para atividades de trabalho em detrimento de outras atividades de cunho pessoal e familiar, vale destacar que esse evento não é recente⁴², ou seja, não emergiu com as mudanças ocorridas com o cenário de pandemia da COVID-19. Durante a crise sanitária, a intensificação e a sobrecarga de trabalho remunerado passaram a ser mais fortemente evidenciadas, somando-se às altas demandas do trabalho doméstico, principalmente entre as mulheres⁸.

A sobreposição do tempo de TR, em detrimento das atividades de vida diária associou-se diretamente com a QSR. Resultados de pesquisas acerca da invasão do tempo de trabalho remunerado sobre outras dimensões da vida pessoal já foram apontados por estudos, antes da pandemia da COVID-19, com professores(as) do nível fundamental, médio e superior, de instituições públicas e particulares, sendo também identificada a sua associação com a má QS⁴³⁻⁴⁴. Nesses estudos, dentre as dimensões da vida mais comprometidas, destaca-se o comprometimento do tempo para lazer⁴³⁻⁴⁴.

Outros aspectos do TR analisados neste estudo foram as dificuldades para a execução do trabalho durante a pandemia da COVID-19. Esse constructo não se associou à QSR por caminho direto e nem indiretos. Este achado sugere que as dificuldades investigadas não foram aspectos capazes de ampliar a condição e desequilíbrio com propensão ao estresse ocupacional, bem como, não geraram preocupações que pudessem afetar a QS dos(as) docentes. Assim, é possível que essas dificuldades não tenham sido vivenciadas como barreiras, sendo enfrentadas como desafios - o inusitado, o novo, o compromisso com os processos de formação e o desejo de dar continuidade ao trabalho num momento de crise aguçou a curiosidade e a criatividade.

Como são docentes de nível superior, onde a relação entre pesquisa e produção de novos conhecimentos constitui uma base central de estruturação das práticas profissionais, a hipótese de que a aquisição de novas habilidades e de aprendizagem sejam vivenciadas como estimulantes, deve ser considerada na explicação desse resultado. Estudos futuros poderão aprofundar a análise nessa direção para conhecer e compreender melhor essa dimensão do trabalho docente nesse nível de ensino.

Por outro lado, a dificuldade de conexão de internet e dos aparelhos tecnológicos disponíveis para o trabalho pode ter impulsionado o estresse acentuado que resultou no aumento de estímulos do organismo, limitando as possibilidades de relaxamento, provocando cansaço físico e, conseqüentemente, ampliando as condições de exposição para piora da QS. Essas, portanto, são hipóteses que merecem ser investigadas em outras pesquisas.

Vale destacar que esses aspectos e cenários laborais em tempos de TR também propiciaram alongamento da jornada de trabalho que desvencilhou possibilidades, outrora permitida, entre os limites do espaço de trabalho e outras esferas da vida, da casa e do ambiente de trabalho^{13,47}. Isto, por sua vez, pode ter ampliado o risco excessivo e investimento laboral insalubre, gerando conseqüências como invasão do trabalho na vida particular, pouco contato social, ampliação de exposição aos diferentes aspectos psicossociais, bem como, maior estresse ocupacional⁴⁷.

As evidências apresentadas neste estudo permitem afirmar que as inesperadas vivências de TR podem ter deixado os(as) docentes mais vulneráveis à outras situações geradoras de estresse e isto, por sua vez, pode ter ocasionado outras conseqüências deletérias à saúde, ampliando as repercussões na distribuição dos tempos, com impactos nos achados de elevadas prevalências de QSR. Contudo, algumas limitações devem ser consideradas e merecem ponderações sobre os resultados apresentados.

Considerando que a idade influencia vários aspectos do ciclo sono-vigília, com impacto potencial na QS, nós testamos, neste estudo, análises com diferentes grupos etários. No entanto, como não foram observadas diferenças significativas nos resultados obtidos com relação às hipóteses analisadas, optamos pela análise do conjunto da população, sem estratificação por faixa etária. O fato de tratar-se de

população trabalhadora com condição laboral ativa, numa faixa produtiva de adultos, pode explicar a ausência de influência expressiva da faixa etária.

A população estudada, docentes do ensino superior de instituições públicas, possui características gerais de emprego/estabilidade e de condições ocupacionais específicas, que diferem substantivamente de outros níveis de ensino ou de vínculos empregatícios. Assim, os dados obtidos aplicam-se a esse contexto, devendo ser considerados com cautela em outros cenários e situações.

Outra possível limitação identificada refere-se ao delineamento do estudo de corte transversal, que impossibilita identificar a sequência temporal entre exposição e o desfecho investigado. Cabe considerar também que os dados evidenciados neste estudo podem estar subnotificados ou não refletir a realidade, haja vista que a experiência na condição do TR se estendeu por mais de dois anos nas instituições pesquisadas.

Apesar dessas limitações, o estudo fornece informações significativas, com direcionamento de lacunas de investigações para a execução de novos estudos. A pesquisa também tem relevância para conformar uma base para intervenções no processo de trabalho docente com foco na redução dos estressores ocupacionais. Isto é particularmente importante se considerarmos que o trabalho em casa e as longas jornadas laborais são características do trabalho docente, não sendo específico de condição da pandemia. Redução dos estressores ocupacionais podem, assim, elevar a qualidade de sono entre docentes.

CONSIDERAÇÕES

Neste estudo, as hipóteses de investigações foram validadas. Foi identificada associação positiva entre os estressores ocupacionais e a QSR; notou-se que os estressores ocupacionais exerceram efeito indireto sobre a QSR, mediando o efeito de gênero; bem como foi possível constatar que a sobreposição do tempo de trabalho remunerado em detrimento das atividades de vida diária e as condições inadequadas para a execução do TR foram aspectos que apresentaram efeitos diretos na QSR.

Esses achados evidenciam a necessidade de ampliar reflexões e intervenções no trabalho nas instituições de ensino estudadas. Este estudo focalizou a relação entre eventos em um contexto ainda pouco estudado e identificou fatores que podem ser melhorados. Os resultados corroboram os impactos dos estressores ocupacionais na QS de docentes universitários e como os aspectos relativos às condições de trabalho e diferenciais de gênero influenciam essa relação.

Por fim, ressalta-se a importância em aprofundar o conhecimento sobre as mudanças para o trabalho docente, em virtude da pandemia da COVID-19, tais como a ampliação do TR e intensificação

dos estressores ocupacionais e seus impactos na saúde docente. A modelagem de equações estruturais, neste sentido, apresentou-se como uma potente ferramenta para investigar essas relações.

REFERÊNCIAS

1. García A, Angel JD, Borrani J et al. **Sleep deprivation effects on basic cognitive processes: which components of attention, working memory, and executive functions are more susceptible to the lack of sleep?** Sleep Sci. 2021; 14(2):107-118. Doi: [10.5935/1984-0063.20200049](https://doi.org/10.5935/1984-0063.20200049)
2. Frank, MG. Heller, HC. **The Function(s) of Sleep.** Handb Exp Pharmacol. 2019; 253: 3-34. Doi: [10.1007/164_2018_140](https://doi.org/10.1007/164_2018_140)
3. Walker, M. **Por que nós dormimos:** A nova ciência do sono e do sonho. 1ª ed. Intrínseca: Rio de Janeiro. 2018. Tradução: Borges, Maria Luiza, X.A. 400p. ISBN: 978-85-510-0365-7.
4. Cipolla-Neto J, Menna-Barreto L, Marques N, et al. **Cronobiologia do ciclo vigília-sono.** In: Reimão R, editor. Sono: aspectos atuais. São Paulo: Sarvier; 1996. p. 50-87
5. Araújo, TM; Lua, I. **O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2021; 46:1. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000030720>
6. World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19).** Situation Report – 169, 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200707-COVID-19-sitrep-169.pdf?sfvrsn=c6c69c88_2.
7. Adufes. Universidade Federal do Espírito Santo – Seção Sindical do Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior – **ANDES. Caderno 2: Percepções sobre o Trabalho/Ensino Remoto e saúde na Pandemia.** 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/handle/10/11791?mode=full>. Acesso em: 05 jan. 2023.
8. Pinho, P. S. et al. **Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021, e00325157.DOI: 10.1590/1981-7746-sol00325
9. Gestrado, UFMG. **Grupo de estudos sobre política educacional e trabalho docente/ universidade federal de Minas Gerais. Trabalho docente em tempos de pandemia.** Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente. Relatório Técnico, nº 1. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 2020. Disponível em: http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2020/07/cnte_relatorio_da_pesquisa_covid_gestrado_v02.pdf.

10. Oliveira, DA. Junior, EP. Desafios para ensinar em tempos de pandemia: as condições de trabalho docente. In: Oliveira, DA.; Pochmann, M. **A devastação do trabalho: a classe do labor na crise da pandemia**. 1 ed. Brasília: Gráfica e Editora Positiva- CNTE Conferência Nacional dos Trabalhadores em Educação e Grupo de Estudos sobre Políticas Educacional e Trabalho Docente, 2020. ISBN: 978-65-87240-04-6.
11. Jesus, DLN, Rebolo, F. **Estresse e Tecnoestresse Docente: Os efeitos do ensino remoto emergencial em professores universitários Brasileiros**. Rev.Inter. Educ. Sup. 2023; 10: 1-18, e024040. <https://doi.org/10.20396/riesup.v10i00.8667528>
12. Silva, FMCE; Lima, AMJ. **Qualidade do sono e sonolência diurna excessiva em professores universitários durante a pandemia de COVID-19**. Revista científica saúde e tecnologia, 2022; 2:5.DOI: [10.53612/recisatec.v2i5.139](https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i5.139)
13. Cardoso, MG. Mesas, AE, Cardelli, A.AM et al. **Qualidade do sono e workaholism em docentes de pós-graduação stricto sensu**. Acta Paulista de Enfermagem, 2020. 19(33): 1-8. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO02285>
14. Åkerstedt T, Garefelt, J, Richter, A et al. **Work and Sleep--A Prospective Study of Psychosocial Work Factors, Physical Work Factors, and Work Scheduling**. 2015; Sleep. 38(7): 1129-36. DOI:
15. Åkerstedt, T Fredlund, P, Gillberg, M et al. **Work load and work hours in relation to disturbed sleep and fatigue in a large representative sample**. Journal of psychosomatic research. 2002; 53(1): 585-588. Doi: 10.1016/S0022-3999(02)00447-6.
16. Valle, LER, Reimão, R, Malvezzi, S. **Reflexões sobre Psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor**. Revista Psicopedagogia, 2011; 28(87):237-245. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000300004.
17. Ota, A, Masue, M, Yasuda, N, et al. **Association between psychosocial job characteristics and insomnia: an investigation using two relevant job stress models - The demand-control-support (DCS) model and the effort-reward imbalance (ERI) model**. Sleep Med. 2005; 6(4): 353-358. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2004.12.008>.
18. Ota, A, Masue, M, Yasuda, N, et al. **Psychosocial job characteristics and insomnia: a prospective cohort study using the demand-control-support (DCS) and effort-reward imbalance (ERI) job stress models**. Sleep Med. 2009; 10(10): 1112-1117. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2009.03.005>. Acesso em: 14 de mar. de 2021.
19. Coelho, LES; Marques, GLWB; Wanzinack, C. **Saúde docente na pandemia: um estudo de caso com profissionais do ensino superior da Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral**. Boletim de Conjuntura (BOCA). 2022; 11(33):75–94, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-2311.356.112251>

20. Eysenbach, Gunther. **Improving the quality of web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES)**. Journal of Medical Internet Research. 200; 6(3): e34. Doi: <https://doi.org/10.2196/jmir.6.3.e34>.
21. Falavigna, A, Bezerra, MLS, Teles, AR et al. **Consistency and reliability of the Brazilian Portuguese version of the Mini Sleep Questionnaire in undergraduate students**. Sleep and Breathing. 2011; 15(3):351-355. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11325-010-0392-x>.
22. Gorenstein, C, Tavares, S, Aloe, F. **Sleep self-evaluation questionnaires. Clinical evaluation scales in psychiatry and psychopharmacology**. Lemos: Sao Paulo, 2000: 423-434.
23. Freitas, AMC. Araújo, TM; Pinho, PS et al. Qualidade do sono e fatores associados entre docentes de educação superior. **Rev. bras. saúde ocupaci.**, v. 46, n.2, p. 2-10, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000018919>
24. Siegrist, J. **Adverse health effects of high- effort - low-reward conditions at work**. J Occup Health Psychol, 1996, 1(1): 27-41. DOI: [10.1037//1076-8998.1.1.27](https://doi.org/10.1037//1076-8998.1.1.27)
25. Thierney D, Romito P, Messing, K. **She ate not the bread of the idleness: exhaustion is related to domestic and salaries working conditions among 539 Québec Hospital Workers**. Women and Health. 1990, 16(1):21-42. Doi: https://doi.org/10.1300/J013v16n01_03
26. Aquino, EML. **Gênero, trabalho e hipertensão arterial: um estudo de trabalhadoras de enfermagem em Salvador, Bahia** [tese de Doutorado]. 1996, Salvador: Universidade Federal da Bahia.
27. Pinho, PS, ARAÚJO, TM. **Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres**. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2012, 15(3): 560-572. Doi: 10.1590/S1415-790X2012000300010.
28. Hair, J F, et al. **Análise multivariada de dados**. 6ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.
29. Amorim LDA. F et al. **Modelos de Equações Estruturais em Epidemiologia. In: Almeida Filho N, Barreto M, Lima.** Epidemiologia & Saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan; 2012.
30. Wang J, Wang XQ. **Structural equation modeling: applications using Mplus**. Noida: Thomson Digital, 2012.
31. Kline, R. B. **Principles and Practice of Structural Equation Modeling**. New York, NY: The Guilford Press, 2015.
32. Brown, TA. **Methodology in the social sciences**. Confirmatory factor analysis for applied research (2nd ed.). New York, NY, US: Guilford Press, 2015.

33. García, SEE., Sánchez-Poma, R A. **Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en docentes universitarios que realizan teletrabajo en tiempos de COVID-19.** Anal. Facult. Med. 2020; 81:301–307. Doi: 10.15381/ANALES.V81I3.18841.
34. Souza, KR, Santos, GB, Rodrigues, AMS et al. Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2021; 19: e00309141. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00309.
35. Associação Brasileira do Sono (ABS). **Pandemia afeta o sono dos professores.** Edição 23. São Paulo, 2020.
36. Siegrist J., Wahrendorf M. Work stress and health in a globalized economy: The model of ‘effort’-‘reward’ imbalance, 1st ed.; **Springer - Cham, International Publications:** Switzerland, 2016. Doi: 10.1007/978-3-319-32937-6.
37. Rocha, MCP, Martino, M M F. **O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2010; 44; 2: 280-286. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200006>
38. Krishnan V, Collop NA. **Gender differences in sleep disorders.** Curr Opin Pulm Med. 2006; 12(6): 383-389. Doi: 10.1097/01.mcp.0000245705.69440.
39. Bixler EO, Vgontzas, AN, Lin, HM et al. **Insomnia in central Pennsylvania. Journal of psychosomatic research.** 2002; 53(1):589-592. Doi:10.1016/S0022-3999(02)00450-6.
40. Zhang B, Wing, Y.K. **Sex differences in insomnia: a meta-analysis.** Sleep. 2006; 29(1): 85-93. Doi: [10.1093/sleep/29.1.85](https://doi.org/10.1093/sleep/29.1.85).
41. Dal Rosso, S. Jornada de trabalho. In: Oliveira, DA, Duarte, AMC, Vieira, LMF. **DICIONÁRIO:** trabalho, profissão e condição docente. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010.
42. Lemos, DV. da S. **Alienação no trabalho docente: o professor no centro das contradições.** Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal da Bahia, 2007.
43. Meier, DAP. **Qualidade do sono entre professores e fatores associados.** Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, 2016.
44. National Sleep Foundation. **Is Sleep Quality? [online]**, 2020. Disponível em: <https://www.thensf.org/what-is-sleep-quality/>.
45. Antunes, E. Rodrigues, L, Bridi, T et al., **Part- time or full-time teleworking? A systematic review of the psychosocial risk factors of telework from home.** Sec. Organizational Psychology. 14, 2023. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1065593>.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Além do resultado de determinação e foco individual, esta tese se tornou realidade, em virtude da dedicação, comprometimento e trabalho em equipe liderado pelas coordenadoras da pesquisa e, seguido pelas(os) integrantes do Núcleo de Epidemiologia da Universidade Estadual de Feira de Santana e o Núcleo de Educação, Saúde e Trabalho da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, com o importante apoio e parceria das do Sindicato de Professores da Rede Particular de Ensino da Bahia (Sinpro-BA), Associações de Docentes da UEFS (ADUFS) e de Professores Universitários do Recôncavo (APUR).

A proposta de investigação inicial desta tese tinha sido delineada para uma conjuntura em tempos de “normalidade” (antes da pandemia), conforme esperado para o processo de trabalho docente do ensino superior de instituições públicas. Pouco tempo após o parecer de aprovação da referida pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS, fomos surpreendidas, em fevereiro de 2020, com a suspensão de todas as atividades presenciais.

A trajetória de desafios, medos, insegurança, sofrimento e incertezas, apresentada e discutida ao longo desta tese, também foi uma vivência individual e coletiva do nosso grupo da pesquisa docente.

Dois meses após o decreto de restrições de todas as atividades de contato físico, diante do desconhecido, certas(os) de que não poderíamos parar, e que era preciso nos reinventar, realizamos, inicialmente, parceria com o SINPRO-BA e, em seguida, com a ADUFS e APUR, a fim de enfrentarmos o gigante desafio de estudar o trabalho docente em tempos de pandemia da COVID-19.

Recordo que no mês de maio de 2020 nos juntamos, inovamos e traçamos o nosso caminho. Em junho do mesmo ano obtivemos a aprovação do CEP da UFRB para a execução da proposta de pesquisa submetida. A mesma, além de ser iniciada em um cenário em que muito pouco se sabia acerca da nova e emergencial configuração do trabalho docente, ainda colocou-nos frente ao desafio de conduzir a pesquisa na modalidade online, do tipo Websurvey.

Apesar dessa estratégia não ser de uso desconhecido e recente, a mesma passou a ser mais utilizada durante o contexto pandêmico, no entanto, ainda assim se apresentou como uma experiência inovadora e desafiadora para o nosso grupo. Para garantir a qualidade metodológica da pesquisa, nosso primeiro caminho foi delinear o estudo com base no Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES) (Eysenbach, 2004); em seguida, foram definidos os temas prioritários do questionário, até o que se sabia e definimos como necessário, até aquele momento.

A equipe de pesquisa elaborou a primeira versão do formulário, que foi amplamente discutida, revisada e testada em estudo-piloto. A coleta de dados foi iniciada pelos(as) professores da rede

particular de ensino com seguimento de investigação dos(as) professores das instituições públicas da UEFS e UFRB.

No transcorrer de um pouco mais de um ano da crise sanitária, momento em que a pesquisa se encontrava em fase de finalização, com base nas experiências científicas e empíricas, notou-se algumas limitações, compreensíveis em virtude do tempo, no que tange a necessidade de investigação de outras dimensões, bem como alinhamento de outras questões. Isto, portanto, não exclui a importância e relevância do estudo, no campo da pesquisa científica.

Apesar dos desafios, reconhece-se também o pioneirismo do grupo de pesquisa, sobretudo no que tange aos esforços para se atingir o total de dados obtidos ao término da coleta. Mesmo que desejássemos, seria impossível alcançar no mesmo tempo decorrido, igual magnitude e velocidade de execução da pesquisa, se não houvesse a pandemia.

Diante desse breve resumo acerca da nossa trajetória traçada para se alcançar este produto, reitero que os dados apresentados nesta tese tratam-se de um recorte da pesquisa maior intitulada: Trabalho docente e saúde em tempos de Pandemia (COVID-19). Vale destacar que outras investigações, com objetivos diferentes da proposta desta tese, contudo, com foco na análise do desfecho da qualidade do sono ruim entre docentes do ensino superior, também foram publicizadas no formato de artigos científicos, boletim epidemiológico, cartilha educativa, bem como em eventos científicos na modalidade online e presencial. No que concerne aos objetivos, resultados e discussões analisados nesta tese, os mesmos foram estruturados e apresentados sob forma de um capítulo de livro e um artigo científico.

No que tange aos achados desta pesquisa, foi possível notar que a condução das produções foi baseada em três hipóteses. Sendo assim, foi possível confirmar, na realização deste estudo, a associação direta e significativa entre os estressores ocupacionais e a qualidade do sono ruim; que os estressores ocupacionais foram variáveis mediadoras na relação entre o gênero, os aspectos do trabalho remoto e doméstico sobre a qualidade do sono ruim.

Além desses, constatou-se também que a sobreposição do tempo de trabalho remoto em detrimento das atividades de vida diária e as condições inadequadas para a execução do trabalho remoto foram aspectos que apresentaram efeitos diretos associados à qualidade do sono ruim.

Nesta tese, a qualidade do sono ruim, principal desfecho de investigação, foi avaliada com base no instrumento *Mini- Sleep Questionnaire- MSQ*. Constatou que a prevalência global desse desfecho foi muito elevada, 69,4%; no entanto, foi ainda mais expressiva entre as mulheres (74,8%). As prevalências de qualidade do sono ruim também se apresentaram elevadas entre os/as docentes que referiram comprometimento excessivo; alto esforço e baixa recompensa com o trabalho; Desequilíbrio Esforço-Recompensa; alta sobrecarga doméstica; e suspeição de transtornos Mentais Comuns.

Além de evidenciar achados inéditos que irão subsidiar novos arcabouços científicos, vale ressaltar outro importante diferencial desta tese: a análise das condições de trabalho e, principalmente, da qualidade do sono ruim, considerando os diferenciais de gênero entre homens e mulheres.

Notou-se, neste estudo, que as professoras foram mais afetadas no contexto de trabalho remoto durante a pandemia da COVID-19. Esse achado reforça a necessidade de se implantar políticas públicas que valorizem o trabalho dos(as) do ensino superior, com especial atenção para as condições que se mostram evidenciadas quanto às desigualdades relacionadas ao gênero.

No contexto em saúde do(a) trabalhador(a), a temática de discussão apresentada nesta tese ainda precisa ultrapassar o limite dos estudos para a identificação dos problemas que acometem os docentes de educação superior, mas, deve buscar, sobretudo a implantação de medidas de melhorias das condições do ambiente de trabalho e de prevenção e proteção contra os agravos à saúde, sobretudo, no que tange aos efeitos deletérios de má qualidade do sono, uma vez que seus impactos, a médio e longo prazo precisarão ser monitorados.

É preciso evidenciar que a qualidade do sono ruim, além de afetar o nível de satisfação profissional, a qualidade do ensino e das relações interpessoais dentro e fora do ambiente de trabalho, também pode resultar em afastamentos que compromete a saúde física e mental, ampliando custos financeiros para os setores da educação e da saúde pública do país.

Compreender, sugerir e orientar respostas de enfrentamento aos estressores ocupacionais e melhorias da qualidade do sono entre docentes do ensino superior, pode, prontamente, ajudar e preparar a comunidade acadêmica, os(as) próprios(as) docentes, bem como a gestão das universidades para outros possíveis e não desejáveis eventos de emergência de saúde pública. É preciso tornar os ambientes de trabalho mais saudáveis, repensar metas, prazos, carga horária de trabalho e estratégias burocráticas das instituições. Impor barreiras entre tempo de trabalho e tempo de não trabalho com ações imediatas.

Desse modo, sugere-se a implantação de propostas que possam envolver o despertar para a atenção da qualidade do sono, uma dimensão que ainda é pouco percebida como problema de saúde pública, embora tenha gerado, ao longo do tempo, sérias implicações para a qualidade de vida e saúde dos(as) docentes do ensino superior. As medidas institucionais que devem incidir sobre as condições de trabalho são aquelas que podem alterar substantivamente os impactos sobre a saúde docente, devendo assim constituir o foco principal das ações e intervenções.

Como contribuição deste trabalho, além das publicações e trabalhos desenvolvidos que contribuíram e têm contribuído com a formação de novos profissionais, por meio inserção na iniciação científica e extensão, por exemplo; também temos como planejamento de ações: o retorno dos dados desta tese, por meio da translação do conhecimento, com uso estratégico de cards eletrônicos, mídias sociais; a execução de evento científico de caráter interinstitucional, com foco nos docentes das

instituições investigadas, de modo que possamos dar o retorno dos dados, bem como gerar reflexões acerca das investigações realizadas junto às gestões e sindicatos parceiros.

Também é tido como pretensão das coordenadoras e do grupo de pesquisa, ampliar as parcerias com pesquisadoras(es) de outras instituições, mantendo e fortalecendo novas parcerias com as associações e sindicatos de professores, com a perspectiva de se criar um observatório de investigação voltado, sobretudo, para a investigação das condições e relação do trabalho remunerado e não remunerado, dos diferenciais de gênero e, principalmente, da investigação da qualidade do sono docente.

Torna-se urgente a ampla disseminação e publicização dos resultados desta tese, a fim de que a comunidade acadêmica possa refletir sobre os efeitos individuais e coletivos.

Para que essa temática seja ampliada, conforme destacado no segundo artigo, outras hipóteses foram sugeridas, bem como novas lacunas científicas foram identificadas, havendo, portanto, a necessidade de execução de estudos futuros que possam ampliar outras investigações, sobretudo, na execução de estudos comparativos em relação a temporalidade com ponto de corte antes, durante e após a pandemia da COVID-19, bem como instigar a realização de propostas metodológicas de estudo longitudinal.

Acredita-se que essas ações, principalmente quando analisadas em conjunto, poderão promover melhorias na qualidade geral de vida, com redução do sofrimento e adoecimento mental, minimizando os estressores ocupacionais e, principalmente, poderá proporcionar melhorias na qualidade do sono de docentes do ensino superior.

Desse modo, deseja-se a efetivação do equilíbrio entre a vida pessoal e o trabalho docente, de modo que o sono passe a ser uma dimensão melhorada, valorizada e de melhor qualidade. Para isto, a análise dos diferenciais de gênero precisarão ser melhores compreendidas e equilibradas no contexto do trabalho docente, afinal não é novidade que as professoras tem adoecido mais. Será preciso resistir e persistir na discussão de gênero como princípio de organização social na distribuição de recursos e poder que também se revela presente nas universidades.

Também é importante que o direito ao tempo de descanso e de qualidade do sono sejam respeitados e que a relação do tempo cronometrado imposto pela aceleração do mundo capitalista vivenciadas, também, no contexto do trabalho docente, seja amplamente refletida em prol da saúde e da vida.

REFERÊNCIAS

- ADUFES. ASSOCIAÇÃO DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **Trabalho remoto na UFES**. Caderno 1 [organizadora] Associação dos Docentes da Universidade Federal do Espírito Santo, Adufes. - Dados eletrônicos. - Vitória, ES: Adufes, 2020.
- ADUFES. ASSOCIAÇÃO DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **Trabalho remoto na UFES**. Caderno 2 [organizadora] Associação dos Docentes da Universidade Federal do Espírito Santo, Adufes. Percepções sobre o Trabalho/Ensino Remoto e saúde na Pandemia Adufes – S. Sind. Dados eletrônicos. - Vitória, ES: Adufes, agosto, 2021.
- AQUINO, E.M.L. **Gênero, trabalho e hipertensão arterial**: um estudo de trabalhadoras de enfermagem em Salvador, Bahia [tese de Doutorado]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 1996.
- AKERSTEDT, T et al. Work load and work hours in relation to disturbed sleep and fatigue in a large representative sample. **Journal of psychosomatic research**, v. 53, n. 1, pág. 585-588, 2002. Doi: 10.1016/S0022-3999(02)00447-6. Acesso em: 06 de jun. de 2022.
- ÅKERSTEDT T. Psychosocial stress and impaired sleep. **Scand J Work Environ Health**, v.32, n. 6, p. 493–501, 2006. Doi:10.5271/sjweh.1054. Acesso em: 20 de Janeiro, de 2023.
- ALEVATO, H. Tecnoestresse: entre o fascínio e o sofrimento. **Boletim Técnico do Senac: a revista da educação profissional**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 60-75, 2009. Disponível em: <https://bts.senac.br/bts/article/view/238caer>. Acesso em: 4 jan. 2021.
- ALHOLA, P; POLO-KANTOLA, P. Sleep deprivation: impact on cognitive performance. **Neuropsychiatr Dis Treat**, v. 3, n. 5, pág. 553-567, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19300585/>. Acesso em: 07 de mar. de 2023.
- ALTENA, E. et al. Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. **J Sleep Res.**, v. 29, n. 2, 2020.
- ALVES, G.. **Trabalho e Subjetividade**: o espírito do toyotismo na era do capitalismo manipulatório. São Paulo, SP: Boitempo, 2011.
- AMARO, J. M; DUMITH, S. C. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. **J. bras. psiquiatr.** v. 67, n. 2, p. 95-100, 2018
- ANDES- Universidade e Sociedade / Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior - Ano I, nº 1 (fev. 1991) Brasília: **Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior**. Semestral ISSN 1517 - 1779 - Ano XXXI Nº 67, 2021.
- ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo Editorial, 1999.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo, SP: Boitempo, 2009.

ANTUNES, R.. **Adeus ao trabalho?** ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo, SP: Cortez, 2010.

AQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. Fap UNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: 23 de agosto de 2022.

ARAÚJO, T.M.; AQUINO, E.; MENEZES, G.; SANTOS, C.O.; AGUIAR, L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. **Rev Saúde Pública**. v.37, n.4, p.424-33, 2003.

ARAÚJO, T. M; LUA, I. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online]. v. 46, n. 1, 2021.

ARAÚJO, M. P.N. et al. Residência é residência, trabalho é trabalho: estudo quali-quantitativo sobre o Trabalho remoto de professores universitários durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v.10, n.9, e243, 10918068, 2021.

ARENDT, J; SKENE, D.J. Melatonin as a chronobiotic. **Sleep Med Rev**, v. 9, n. 1, p. 25-39, 2005. Doi: 10.1080/09291016.2018.1491200.

ARRONA-PALACIOS, Arturo et al. Effects of COVID-19 lockdown on sleep duration, sleep quality and burnout in faculty members of higher education in Mexico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2985-2993, 2022. Doi: 10.1590/1413-81232022278.04322021. Acesso em: 01 de fev, de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DO SONO (ABS). Pandemia afeta o sono dos professores. **Revista Sono**, São Paulo, n. 23, p. 5-7, jul./ago./set. 2020

AYALA-GUERRERO, F; MEDINA, G. M; AGUILAR, A. R. **Organização geral do sono**. In: REIMÃO, R., VALLE. L.; VALLE, E. e ROSSINI, S. Sono e Saúde: Interfaces com Neurologia e Psicologia. Ribeirão Preto, São Paulo: Novo Conceito, 2010.

BAHIA, Governo do Estado. Decreto nº 19.529 DE 16 de Março de 2020. **Regulamenta, no Estado da Bahia, as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus**. Sesab - Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. [S.l: s.n.], 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/2020/03/17/decreto-institui-medidas-temporarias-para-enfrentamento-da-emergencia-de-saude-publica/>. Acesso em: 13 jan. 2021.

BALLONE, G. J. Síndrome de Burnout. Disponível em: <http://virtualpsy.locaweb.com.br/index.php?art=311&sec=27>. Acesso em 17 de março de 2009.

BARROS, N. M. G. C. **Riscos de adoecimento no trabalho**: estudo com médicos e enfermeiros emergencialistas em um hospital regional mato-grossense. Dissertação de Mestrado Acadêmico em Administração, Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, MG, 2012.

BERNARDO, K. A. S; MAIA, F. L; BRIDI, M. A. As configurações do trabalho remoto da categoria docente no contexto da pandemia COVID-19. **REMIR**, v. 8, n. 14, p. 1–39, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/NORUS/article/view/19908/12416>>. Acesso em 26 janeiro de 2021.

BERNARDO, M. H. Produtivismo e precariedade subjetiva na universidade pública: o desgaste mental dos docentes. **Psicologia & Sociedade**, 26, 129-139, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe/14.pdf>. Acesso em: 4 de outubro de 2021.

BAUD, M. O; MAGISTRETTI, P. J; PETIT, J. Sustained sleep fragmentation affects brain temperature, food intake and glucose tolerance in mice. **Journal of Sleep Res**, v. 22, n. 1, pág. 3-12, 2013. Doi: 10.1111/j.1365-2869.2012.01029.x. Acesso em: 01 de fev. 2023.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Portal Regional da BVS. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=N01.824.245.78. Acesso em 16 de julho de 2022.

BIXLER E. O et al. Insomnia in central Pennsylvania. **Journal of psychosomatic research**, v. 53, n. 1, pág. 589-592, 2002. Doi:10.1016/S0022-3999(02)00450-6. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

BONI, R. B. Websurveys nos tempos de Covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, 2020. DOI: 10.1590/0102-311X00155820.

BORBÉLY, A. A et al. Iniciação do sono e intensidade inicial do sono: interações de mecanismos homeostáticos e circadianos. **Revista de ritmos biológicos**, v. 4, n. 2, pá. 37-48, 1989. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/074873048900400205>. Acesso em: 01 de fev. 2023.

BORBÉLY, A. A. A two process model of sleep regulation. **Hum Neurobiol**. v,1, n. 3, p. 195-204, 1982.

BORN, J; FEHM, L. Hypothalamus-pituitary-adrenal activity during human sleep: a coordinating role for the limbic hippocampal system. **Exp Clin Endocrinol Diabetes**, v. 106, n. 03, pág. 153-163, 1998. Doi: 10.1055/s-0029-1211969. Acesso em: 02 de fev. de 2022.

BOSI, A. P. A precarização do trabalho docente nas instituições de ensino superior do brasil nesses últimos 25 anos. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 28, n. 101, p. 1503-1523, set./dez. 2007. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso em: 13 de agosto de 2020.

BORSOI, I. C. F. Trabalho e produtivismo: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de Ensino Superior. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v.12, n.1, p.81-100, 2012. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/viewFile/49623/53726>. Acesso em: 28 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. 2022a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 356 de 11 de março de 2020**. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Brasília, 2020b.

BRASIL. Ministério da Educação. **Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CP5, de 28 de abril de 2020**. 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. Brasília: DF, 2020b. D.O.U. de 01/06/2020, Seção 1, Pág. 32. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/despacho-de-29-de-maio-de-2020-259412931>. Acesso em: 18 de março de 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Orientações Educacionais para a Realização de Aulas e Atividades Pedagógicas Presenciais e Não Presenciais no contexto da Pandemia. Parecer 11/2020. Brasília, 2020. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=160391-pcp015-20&category_slug=outubro-2020-pdf&Itemid=30192. Acesso em 08 de fevereiro de 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. 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. Parecer CNE/CP nº 5/2020, aprovado em 28 de abril de 2020b. Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_PAR_CNECPN52020.pdf?query=suavisu00e3o. Acesso em 08 de fevereiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria MEC nº 1038, de 07 de dezembro de 2020**. Dispõe sobre o retorno às aulas presenciais e sobre caráter excepcional de utilização de recursos educacionais digitais para integralização da carga horária das atividades pedagógicas enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - COVID-19. Brasília: MEC, 2020c. Disponível em: <https://bit.ly/345bzP5>. Acesso em: 18 de fev de 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria MEC nº 343, de 17 março de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de Pandemia do novo coronavírus-COVID-19. Brasília: MEC, 2020a. Disponível em: <https://bit.ly/345bzP5>. Acesso em: 18 de julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria MEC nº 544, de 16 junho de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de Pandemia do novo coronavírus-COVID-19. Brasília: MEC, 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/345bzP5>. Acesso em: 18 de julho de 2022.

BRIDI, M. A. Teletrabalho em tempos de pandemia e condições objetivas que desafiam a classe trabalhadora. In: Oliveira, D. A.; POCHMANN, M. **A devastação do trabalho: a classe do labor na crise da pandemia**. 1.ed: Brasília: Gráfica e Editora Positiva: CNTE, 2020.

BRIDI, M. A. BEZZERRA, G. U; ZANONI, A. P. *O trabalho remoto e as condições das mulheres no contexto da pandemia COVID-19*. **Jornalístico-Informativo**, 2020. Disponível em:

<<https://jornalgggn.com.br/analise/o-trabalho-remoto-e-as-condicoes-das-mulheres-no-contexto-da-pandemia-COVID-19/>>. Acesso em: 3 jan. 2021.

BUXTON, O. M; SHEA, S. A. Sleep Health. Sleep & work, work & sleep. **Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation**, v 4, n. 6, p. 497-498, 2018. Doi: 10.1016/j.sleh.2018.10.007. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

CARDOSO, M. G et al. Qualidade do sono e workaholism em docentes de pós-graduação stricto sensu. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 33, p. 1-8, 2020. Doi: 10.37689/actaape/2020AO02285. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

COELHO, L. E. S; MARQUES, G. L. W. B; WANZINACK, C. Saúde docente na pandemia: um estudo de caso com profissionais do ensino superior da Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 11, n. 33, p. 75-94, 2022.

CHARMANDARI, E; TSIGOS, C; CHROSOS, J. Endocrinologia da resposta ao estresse. **Annu. Rev. Physiol**, v. 67, p. 259-284, 2005. Doi: [10.1146/annurev.physiol.67.040403.120816](https://doi.org/10.1146/annurev.physiol.67.040403.120816). Acesso em: 01 de fev. de 2023.

CHECKOWAY, H; PEARCE, N; KRIEBEL, D. **Research Methods in Occupational Epidemiology**. New York, Oxford University Press, 2004.

CIPOLLA-NETO, J. et al. Cronobiologia do ciclo vigília-sono. In: Reimão R, editor. **Sono: aspectos atuais**. São Paulo: Sarvier: p. 50-87, 1996.

CRARY, J. 24/7: **Capitalismo tardio e os fins do sono**. Edição padrão. São Paulo: Ubu Editor; 2016. p. 144.

DELLA, M.C et al. Rapid Eye Movement Sleep, Sleep Continuity and Slow Wave Sleep as Predictors of Cognition, Mood, and Subjective Sleep Quality in Healthy Men and Women, Aged 20-84 Years. **Front Psychiatry**. v. 9, 2018. Doi: 10.3389/fpsy.2018.00255. Acesso em: 15 de dez de 2022.

DELGADO, G. N; PESSANHA, V. V; ROCHA, A. L. G. Desafios do trabalho docente universitário privado no contexto pandêmico. **Revista de Direito do Trabalho e Seguridade Social**. São Paulo, SP, vol. 216, ano 47, p. 161-183, mar./abr. 2021. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12178/183010>. Acesso em: 28 ago. 2021.

DUNN, A. J; Berridge, C. W. Physiological and behavioral responses to corticotropin-releasing factor administration: is CRF a mediator of anxiety or stress responses? **Brain Res Rev**, v. 15, n. 2, p. 71-100, 1990. Doi: 10.1016/0165-0173(90)90012-D. Acesso em: 04 de mar. de 2023.

ESCOBAR, C. F; RAMÍREZ, O. J; FONTECHA, H. J. Effects of social isolation on sleep during the COVID-19 pandemic. **Sleep Sci.**, v. 14, n. 1, p. 86-93, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.801>. Acesso em: 16 de dez de 2022.

EYSENBAACH, G. Improving the quality of web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). **Journal of Medical Internet Research**, v. 6, n. 3, e34, jul./set. 2004. DOI: 10.2196/jmir.6.3.e34.

FAHLÉN, G et al. Effort-reward imbalance, sleep disturbances and fatigue. **International archives of occupational and environmental health**, v. 79, p. 371-378, 2006. DOI: 10.1007/s00420-005-0063-6.

FALAVIGNA, A. et al. Consistency and reliability of the Brazilian Portuguese version of the Mini-Sleep Questionnaire in undergraduate students. **Sleep Breath**, p. 5 - 9, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20652835>. Acesso em: 10 de janeiro de 2020.

FERRARA, M; GENNARO, L. How much sleep do we need? **Sleep Med Rev.** v. 4, n. 2, p. 155- 179, 2001.

FERREIRA, L. G.; FERRAZ, R.D. FERRAZ, R.C.S.N. Trabalho docente na pandemia: discursos de professores sobre o ofício. Fólio – **Revista de Letras**, Vitória da Conquista, v. 13, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/folio/article/view/9070/6051>. Acesso em 27 de jan. de 2023. ISSN 2176-4182

FRANCI, C. R. Estresse: processos adaptativos e não-adaptativos. In: ANTUNES, R. J. et al, **Neuroendocrinologia Básica e Aplicada**, Guanabara Koogan, cap 15, p 210-223, 2005.

FRANK, M. G. HELLER, H. C. The Function(s) of Sleep. **Handb Exp Pharmacol**, v.253, p. 3-34, 2019. Doi: 10.1007/164_2018_140. PMID: 31004225. Acesso em 01 de fev. 2023.

FREITAS, A. M. C; ARAÚJO, T. M; FISCHER, F. M. Psychosocial Aspects at work and the Quality of Sleep of Professors in Higher Education, **Archives of Environmental & Occupational Health**, v. 75, n.5, p. 297-306, 2019. DOI: [10.1080/19338244.2019.1657378](https://doi.org/10.1080/19338244.2019.1657378).

FREITAS, A. M. et al. Qualidade do sono e fatores associados entre docentes de educação superior. **Rev. bras. saúde ocupaci.**, v. 46, n.2, p. 2-10, 2020.

FRIESS, E et al. The hypothalamic-pituitary-adrenocortical system and sleep in man. **Adv Neuroimmunol** , v. 5, n. 2, pág. 111-125, 1995. DOI: 10.1016/0960-5428(95)00003-K. Acesso em: 08 de jun. de 2022.

GARCÍA, A et al. Sleep deprivation effects on basic cognitive processes: which components of attention, working memory, and executive functions are more susceptible to the lack of sleep? **Sleep Sci**, v. 14, n. 2, p. 107-118, 2021. Doi: 10.5935/1984-0063.20200049. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

GESTRADO, UFMG. **Trabalho docente em tempos de pandemia. Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente**. Relatório Técnico, nº 1. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 2020. Disponível em: http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2020/07/cnte_relatorio_da_pesquisa_covid_gestrado_v02.pdf. Acesso em: 18 de agosto de 2020.

GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. **Saúde mental no trabalho**. São Paulo: VK/CIPA, 2000.

GODOI, M. et al. As práticas do ensino remoto emergencial de educação física em escolas públicas durante a pandemia de COVID-19: reinvenção e desigualdade. **Revista Prática Docente**, v. 6, n. 1, p. e012-e012, 2021. Disponível em: <http://200.129.244.167/periodicos/index.php/rpd/article/view/995>. Acesso em: 22 jul. 2021.

GOMES, M. M; QUINHONES, M. S. ENGELHARDT E. Neurofisiologia do sono e aspectos farmacoterapêuticos dos seus transtornos [revisão]/Neurophysiology of sleep and pharmacotherapeutic aspects of their disorders: [review]. **Rev Bras Neurol**, v. 46, n. 1, p. 5-15, 2010.

GOULART, J; EDWARD, I; MARILDA, E. N. Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. **Psicologia em estudo**, v. 13, p. 847-857, 2008. Doi: [10.1590/S1413-73722008000400023](https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000400023). Acesso em: 21 de fev. de 2022.

GRAY, J. A. The Psychology of Fear and Stress. Cambridge University Press, New York; 2 ed. 1988.

HAGERTY, S. L; WILLIAMS, L. M. The impact of COVID-19 on mental health: the interactive roles of brain biotypes and human connection. **Brain Behav Immun**. 2020.

HÄRMÄ, M. Workhours in relation to work stress, recovery and health. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v. 32, n.6, p. 502-514, 2006. Doi: <https://www.jstor.org/stable/40967602>

HAIR, J. F. et al. **Análise multivariada de dados**. 6ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HERNANDES, L. F; ROZÁRIO, J. D. Tempos de pandemia e educação: um olhar para a saúde mental dos professores universitários **Pensar Acadêmico**, Manhuaçu, v. 19, n. 5, p. 1359-1368, número especial, 2021.

HULLEY, S. B; NEWMAN, T. B; CUMMINGS, S. R. **Escolhendo os sujeitos do estudo: especificação, amostragem e recrutamento**. In Hulley, S.B., Cummings, S. R., Browner, W. S., Grady, D.G. & Newman, T.B. Delineando a pesquisa clínica (4ªed.). Porto Alegre: Artmed, 2015.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. ILO **Monitor**: COVID-19 and the world of work. Third edition Updated estimates and analysis. 2020. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---comm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf. Acesso em: 22 de janeiro de 2021.

JESUS, D. L. N.; REBOLO, F. Estresse e Tecnoestresse Docente: Os efeitos do ensino remoto emergencial em professores universitários Brasileiros. **Rev.Inter. Educ. Sup**. v. 10, p. 1-18, e024040, 2023. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8667528/31005>. Acesso em: 18 de jan. de 2023.

JOYE, C. R; MOREIRA, M. M; ROCHA, S. S. D. Educação a Distância ou Atividade Educacional Remota Emergencial: em busca do elo perdido da educação escolar em tempos de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e521974299, 2020

KARASEK R. A; THEÖRELL T. **Healthy work-stress, productivity, and the reconstruction of working life**. Ed. Basic Books, Nova York, 1990.

KIM, L. J.; TUFIK, S; ANDERSEN, M. L. **Neurofisiologia do Sono**. IN: HADDAD, F.L.M. et al., Manual do Residente: Medicina do Sono. Manole, Bauruerí, São Paulo. p. 2-9, 2017.

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios**: conceitos fundamentais de Neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

KRISHNAN V, COLLOP N. U. Gender differences in sleep disorders. **Curr Opin Pulm Med**, v. 12, n. 6, p. 383-389, 2006. Doi: 10.1097/01.mcp.0000245705.69440.6a. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

LIMA, L. E. B; VARGAS, N. N. G. O Relógio Biológico e os ritmos circadianos de mamíferos: uma contextualização histórica. **Revista da Biologia**, v. 12, n. 2, p. 1-7, 2014. DOI: 10.7594/revbio.12.02.01. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

LIMA, M. G. et al. Associação das condições sociais e econômicas com a incidência dos problemas com o sono durante a pandemia de COVID-19. *Cad. Saúde Pública*, 37(3), e00218320. 2021, Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00218320>.

LUCENA. L. S. et al. Distúrbios do Sono na Pandemia do COVID-19: Revisão Narrativa. **EASN**, v. 1, n.1, p.129-145, 2021.

LÜDKE, M; BOING, L. A. O trabalho docente nas páginas de Educação & Sociedade em seus quase 100 números. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 28, n. 100 - Especial, p. 1179-1201, out. 2007

MAJUMDAR, P; BISWAS, A; SAHU, S. COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of india. **Chronobiology International**, v. 37, n. 8, p. 1191-1200, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

MALIK, J.; LO, Y.L.; WU, H.T. Sleep-wake classification via quantifying heart rate variability by convolutional neural network. **Physiol Meas**. v. 39, n. 8, p. 085004 2018. Doi: 10.1088/1361-6579/aad5a9. Acesso em: 15 out. 2022.

MANCIBO, D. Trabalho Docente: Subjetividade, Sobreimplicação e Prazer. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 1,p. 74-80, 2007.

MATOS M. G et al. Sleep in adolescence: sex matters? **Sleep Sci**, v.12, n.3, p. 138–146, 2019. Doi: 10.5935/1984-0063.20190075. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

MARTINEZ, F. W. M; SILVA, A. M; COSTA, A. C. O. Precariedades e incertezas: trabalho docente do professor iniciante em tempos de covid-19. **Linhas Críticas**, v. 27, e39036., 2021.

MARX, K. **O capital**: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital. São Paulo, SP: Boitempo, 2013.

MCEWEN, B. S. Protection and damage from acute and chronic stress: allostasis and allostatic overload and relevance to the pathophysiology of psychiatric disorders. **Ann N Y Acad Sci**, v. 1032, n. 1, p. 1–7, 2004. Doi: 10.1196/annals.1314.001. Acesso em: 08 de mar. de 2023.

MEIER, D. A. P. **Qualidade do sono entre professores e fatores associados** [tese]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2016.

MELO, S. D. G; SOUSA, J. F. A; VALE, A. A. A reorganização do trabalho docente na educação superior no contexto da pandemia de COVID-19. **Rev. Bras. Polít. Adm. Educ.** - v. 38, n. 01, e122790,

2022. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rbpae/article/view/122790/86628>. Acesso em 23 de outubro de 2022.

MONTEIRO, B. M. M; SOUZA, J.C. Saúde mental e condições de trabalho docente universitário na pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e468997660, 2020.

MOROSINI, L. Sob a pressão das telas: docentes sofrem efeitos do isolamento social, sobrecarga do ensino remoto e mudanças norotina. **RADIS: Comunicação e Saúde**, n. 217, p.27-30, out. 2020. Disponível em| <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44444>. Acesso em 27 de janeiro de 2023.

NATIONAL SLEEP FOUNDATION. **Good Light, Bad Light, and Better Sleep**. Exposure to light has a powerful effect on how well you sleep at night March 13, 2022 / [Healthy Sleep Habits](#). [Good Light, Bad Light, and Better Sleep - National Sleep Foundation \(thensf.org\)](#)

NATIONAL SLEEP FOUNDATION.**Is Sleep Quality?** October 28, 2020 / [Sleep and You](#). [What Is Sleep Quality? - National Sleep Foundation \(thensf.org\)](#)

NEVES, G.S.M.L. FLORIDO, A.S.G; GOMES, M.M. Transtornos do sono: visão geral. **Rev Bras Neurol.** v. 49, n. 2, p. 57-71, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2013/v49n2/a3749.pdf>. Acesso em 12 de mar. de 2022.

NILLES, J.M; CARSON, F. R; GRAY. P; Hanneman, G. F. **The telecommunications-transportation tradeoff: options for tomorrow**. New York: John Wiley & Sons; 1976

OLIVEIRA, A. S. D; PEREIRA, M. S; LIMA, L. M. Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. **Psicol. Esc. Educ.**, v. 21, n.3, 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). COVID-19 e o mundo do Trabalho [online], 2020. Disponível em: <https://www.ilo.org/brasil/temas/covid-19/lang--pt/index.htm>.

OMS- Organização Mundial da Saúde. Organização Pan Americana de Saúde, 2022. Disponível em: OMS divulga novas estatísticas mundiais de saúde - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde (paho.org)). Acesso em: 06 de novembro de 2022.

ORNELL, F. et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 232-235, jun. 2020. DOI: 10.1590/1516-4446-2020-0008

PAIVA T. ANDERSEN, M. L; TUFIK, S. (eds). **O sono e a medicina do sono**. Barueri: Manole, 2014.

PAIVA; T; PENZEL, T. **Centro de Medicina do Sono: manual prático**. Lidel- Edições técnicas, p. 263, 2011.

PASCHOAL, T; TAMAYO, A. Impacto dos valores laborais e da interferência família: trabalho no estresse ocupacional. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 21, p. 173-180, 2005. Doi: 10.1590/S0102-37722005000200007. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

PATEL, A. K et al. Physiology, Sleep Stages. **Stat Pearls** [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2022. disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526132/>. Acesso: 18 de jan. de 2023.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013

PEREIRA, M.D. et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v.9, n.7, p.1-35, 2020.

PEREIRA, A. R. V. V. O “novo normal” é o velho desigual. In: ADUFES. Associação dos Docentes da UFES. Vitória: Adufes, 2020. Seção “Fala, Docente!”. Disponível em: <https://wp.adufes.org.br/contribuicao/o-novo-normal-e-o-velho-desigual/>. Acesso em: 09 de jun. de 2021.

PEREIRA, H; SANTOS, F. V; MANENTI, M. A. Saúde mental de docentes em tempos de pandemia: os impactos das atividades remotas. **Boletim de conjuntura (BOCA)**, v. 3, n. 9, 2020.

PRADO, C. E. P. DO. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev Bras Med Trab**. V. 14, n.3, p. 285-9, 2016.

PINHO, P. S; ARAÚJO, T. M. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 3, p. 560-572, 2012. DOI: 10.1590/S1415-790X2012000300010.

PINHO, P. S. et al. Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da COVID-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021.

PINTO NETO, G. M. *Coluna A precarização do trabalho docente em tempos de ensino remoto*. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/09/28/a-precarizacao-do-trabalho-docente-em-tempos-de-ensino-remoto>>. Acesso em: 4 jan. 2021.

RALPH, P et al. Pandemic programming. **Empirical Software Engineering**, v. 25, n. 6, p. 4927-4961, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10664-020-09875-y>. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

RAMESH, V et al. Disrupted sleep without sleep curtailment induces sleepiness and cognitive dysfunction via the tumor necrosis factor- α pathway. **Journal of Neuroinflammation**, v. 9, p. 1-15, 2012. Doi: 10.1186/1742-2094-9-91. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

RENTE, O. PIMENTEL, T. **A Patologia do Sono**. Lisboa: Lidel – Edições Técnicas, Lda. 2004

RIBEIRO, C. S; CARVALHO, R. B. R. Home Office na Pandemia: uma análise a partir da jornada de trabalho. **Revista de direito do trabalho, processo do trabalho e direito da seguridade social**, v.7, n.1, 2022. Doi: 10.35987/laborjuris.v7i1.94.

RIBEIRO, F. S. N. Os custos da precarização do trabalho docente na emergência sanitária. **Revista Advir [on line]**, n. 41, p. 14-24, 2002. Disponível em: <https://asduerj.org/revista-advir/>. Acesso em: 5 de jan. 2023.

ROCHA, M. C. P. da; MARTINO, M. M. F. De. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 280-286, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000200006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 abr.2020.

RODRIGUES, L. T. M. et al. Stress and depression in teachers from a public education institution. **Enfermería Global**, v. 19, n. 57, p. 232-242, 2020.

RODRIGUES, A. M. S. *et al.* A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1829–1838, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n5/1829-1838/>. Acesso em: 7 jan. 2021.

SADIR, M. A; BIGNOTTO, M. M. L. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paideia**, v. 20, p. 73-81, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3054/305423775010.pdf>. Acesso em: 13 de mar. de 2023.

SADOCK, B; SADOCK, V. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 9. Porto Alegre: Artmed, p. 1584, 2007.

SANTOS, K. O. B. et al. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self Reporting Questionnaire (SRQ-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, 2010. DOI: 10.22278%2F2318-2660.

SANTOS, L.C.S. et al. Transtornos do Ciclo Sono- Vigília/ Circadiano- uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**. v.7, n.2, p. 38-43, 2014.

SAVIANI, D.; GALVÃO, A. C. Educação REV. Universidade e na Pandemia: a falácia do “ensino” remoto. **Rev. Universidade e Sociedade- ANDES**, v. 67, p.36-49, 2021.

SCHATTA, R. B. **Fatores associados ao sono de docentes universitários**. - /Rosângela Bampa Schattan; orientadora Elaine Cristina Marqueze -. 170 f.; 30 cm Tese (doutorado) – Universidade Católica de Santos, Programa de Doutorado em Saúde Coletiva, 2017

SELYE, H. The stress of life. New York: McGraw Hill, 1984.

SIEGRIST, J. Adverse health effects of high- effort - low-reward conditions at work. **J Occup Health Psychol**. v,1, n.1, p. 27-41, 1996.

SIEGRIST, J. Effort-reward imbalance at work: theory, measurement and evidence. Düsseldorf: University Dusseldorf, Department of Medical Sociology, 2012. 20 p.

SIEGRIST, J; WAHRENDORF, M. Work stress and health in a globalized economy: The model of ‘effort’-‘reward’ imbalance, 1st ed.; Springer - Cham, **International Publications**: Switzerland, 2016. Doi: 10.1007/978-3-319-32937-6.

SILVA, L. M. M; ALVES, N. G. Precarização da docência: os direitos da personalidade frente ao trabalho remoto. **Revista do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho**, v. 7, n. 2, p. 92-113, 2021.

SILVA-COSTA, A. et al., Impact of Work-Family Conflict on Sleep Complaints: Results From the Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). **Front. Public Health**, 21 April 2021.

SILVA, J. P; FISCHER, F. M. Invasão multiforme da vida pelo trabalho entre professores de educação básica e repercussões sobre a saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003489102020000100201&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 6 jan. 2021.

SILVA, M. E. P. A. **A metamorfose do trabalho docente no ensino superior: entre o público e o mercantil**. 2009. 181f. [Tese] Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Educação, Rio de Janeiro, 2009.

SILVA, J. P. **Quando o trabalho invade a vida**: um estudo sobre a relação trabalho, vida pessoal cotidiana e saúde de professores do ensino regular e integral de São Paulo. 2018. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

SILVA, L. M. M; ALVES, N. G. Precarização da docência: os direitos da personalidade frente ao trabalho remoto. **Revista do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho**, | v. 7, n. 2, p. 92-113, 2021.

SILVA, F. A; CANOVA, F. B. Qualidade do Sono e Sonolência em Estudantes de Ciências Biológicas. **Revista Científica UMC**, v. 5, n. 2, p. 1-10, 2020.

SILVA, F. M. C. E; LIMA, A. M. J. Qualidade do sono e sonolência diurna excessiva em professores universitários durante a pandemia de COVID-19. **Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v.2, n. 5, 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/139/112>. Acesso em: 13 de novembro de 2022. Doi: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i5.139>.

SILVA, E. A. T. da; MARTINEZ, A. Diferença em nível de stress em duas amostras: capital e interior do estado de São Paulo. **Estudos de Psicologia, Campinas**, v. 22, n. 1, p. 53-61, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2005000100007&script=sci_artt_ext. Acesso em: 21 ago. 2021.

SILVANY NETO, A. M. et al. Condições de trabalho e saúde de professores da rede particular de ensino de Salvador, Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 24, n. 1-2, p. 42, 2000.

SHILO, L et al. The effects of coffee consumption on sleep and melatonin secretion. **Sleep Medicine**, v. 3, n. 3, pág. 271-273, 2002. Doi: 10.1016/S1389-9457(02)00015-1.

SORIA, M. S. Trabalhando com tecnologias y afrontando el tecnoestrés: el rol de las creencias de eficacia. **Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones**, v. 19, n. 3, p. 225-246, 2003. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231318057001>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SOUZA, J. C. R. P; GUIMARÃES, L. A. M. **Insônia e Qualidade de Vida**. Editora UCDB, Campo Grande, 1999.

SOUZA, J. C. *et al.* Gender differences in sleep habits and quality and daytime sleepiness in elementary and high school teachers. **Chronobiol Int**, v. 35, p. 486–498, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07420528.2017.1415921?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 6 dez. 2021.

SOUZA, K. R *et al.* Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. e00309141, jan. 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462021000100401&tlng=pt. Acesso em: 17 dez. 2020.

STEPTOE, A *et al.* Job strain and anger expression predict early morning elevations in salivary cortisol. **Psychosom Med**, v. 62, n. 2, p. 286-292, 2000. Disponível em: https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Abstract/2000/03000/Job_Strain_and_Anger_Expression_Predict_Early.22.aspx. Acesso em: 14 de mar. de 2022.

STRAUB, R. O. *Psicologia da Saúde: uma abordagem biopsicossocial*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

TARDIF, M; LESSARD, C. **O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas**. Tradução de João Batista Kreuch. 6 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/406836965/Tardif-Maurice-Lessard-Claude-O-trabalho-docente-pdf>. Acesso em: 20 de jun. de 2022.

TIERNEY, D; ROMITO, P; MESSING, K. She ate not the bread of idleness: exhaustion is related to domestic and salaried working conditions among 539 Québec hospital workers. **Women Health**, v. 16, n.1, p. 21-42, 1990. doi: 10.1300/J013v16n01_03

TÜRKTORUN, Y.A.; WEIHER, G.M.; HORTZ, H. Psychological detachment and work-related rumination in teachers: a systematic review. *Educational Research Review*, v. 31, 100354, 2020. DOI: 10.1016/j.edurev.2020.1000354.

VALLE, L. E. R; REIMÃO, R; MALVEZZI, S. Reflexões sobre Psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. **Revista Psicopedagogia**, v. 28, n. 87, p. 237–245, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S01084862011000300004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 4 jan. 2021.

VGONTZAS, A *et al.* Chronic insomnia and activity of the stress system: a preliminary study. **J Psychosom Res**, v. 45, n. 1, pág. 21-31, 1998. Doi: 10.1016/S0022-3999(97)00302-4. Acesso em: 19 de mar, de 2022.

WALKER, M. **Por que nós dormimos**: A nova ciência do sono e do sonho. 1ª ed. Intrínseca: Rio de Janeiro. 2018. Tradução: Borges, Maria Luiza, X.A. 400p. ISBN: 978-85-510-0365-7.

WANG, C. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020. Doi: 10.3390/ijerph17051729. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

WHO - World Health Organization. Coronavirus disease 2019: situation Report-46. Geneva; 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200306-sitrep-46-covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf_2. Acesso em: 12 junho de 2020

ZHANG, B; YUN-KWOK, W. Sex differences in insomnia: a meta-analysis. **Sleep** 29:85–93, 2006. Doi: [10.1093/sleep/29.1.85](https://doi.org/10.1093/sleep/29.1.85).

ZHOU, X. et al. The role of telehealth in reducing the mental burden from COVID-19. **Telemedicine E-Health**, v. 26, n. 4, p. 377-379, 2020. Doi: 10.1089/tmj.2020.0068. Acesso em: 01 de fev. de 2023.

ZOMER, J. et al. Mini-sleep questionnaire (MSQ) for screening large populations for EDS complaints. In: KOELLA, W.P; RÜTHER, E; SCHULZ, H. **SLEEP '84**: Proceedings of the 7th European congress on Sleep Research. Fischer, Stuttgart, p. 467-70, 1985.

APÊNDICE A

AUTORIZAÇÃO DE USO DE BANCOS DE DADOS

De: Aline Macedo Carvalho Freitas
Para: Prof^a Dr^a Tânia Araujo

Solicitação para uso de bancos de dados

Solicitamos desta coordenação autorização de uso de bancos de dados do projeto: **Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)**

Para realização da pesquisa intitulada: **Gênero, Trabalho e Alterações do sono entre docentes do ensino superior**

Que tem como objetivo principal:

- Analisar a associação entre as atípicas configurações do trabalho e as alterações do sono, considerando os diferenciais de gênero entre professoras/es do ensino superior, de instituições públicas e particulares, em tempos de crise sanitária durante a pandemia de COVID-19.

E para tal serão necessárias as seguintes informações:

- ✓ População: Professores/as do ensino superior de instituições públicas e particulares

Variáveis:

Bloco I. Características Sociodemográficas e do Trabalho

Gênero; idade; situação conjugal; raça cor/da pele; Tipo de Vínculo com a instituição; titulação; tempo de trabalho como professor/a; tempo de trabalho na instituição; carga horária; outros vínculos empregatícios.

Bloco II. Trabalho e Estressores Ocupacionais

Aspectos psicossociais do trabalho” - avaliada pelo *Job Content Questionnaire – JCQ*; Satisfação com a capacidade de trabalho, com os colegas e consigo mesmo; insegurança e preocupação no trabalho;

Bloco III. Característica do trabalho Docente na Pandemia de Covid -19: *Dificuldades enfrentadas no período do trabalho remoto.*

Bloco IV. Família e Distanciamento Social na Pandemia de COVID-19 : Sobrecarga doméstica; *horas dedicada ao trabalho doméstico; percepção sobre o enfrentamento das demandas diárias de trabalho.*

Bloco V. Características da Situação de Saúde Docente: *Queixas de dor; uso de medicamento para realizar as atividades de trabalho.*

Bloco VI. Hábitos de Vida e Sono no Distanciamento Social. *Presença de mal humor e os impactos para a vida e o trabalho; crises de ansiedade; uso de medicamento para insônia; rotina de sono; horas de sono; uso de bebida alcóolica; hábitos de fumar; prática atividades de lazer; pratica atividade física.*

Afirmo o compromisso que a pesquisa em questão é de cunho científico e assumo que todos os dados serão utilizados apenas com o intuito de alcançar os objetivos acima referidos, sendo de minha responsabilidade notificar ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UFRB) a inclusão desses objetivos.

Comprometo-me a não utilizar os dados fornecidos para outros objetivos que não os especificados acima.

Comprometo-me a assegurar a coautoria à coordenação geral da pesquisa e aos coordenadores locais, quando aplicável. Assim, todo o material produzido para ser encaminhando para publicação deverá ser previamente encaminhado à coordenação do projeto para análise e aprovação. Assumo também o compromisso de encaminhar cópia do material publicado para o acervo dos produtos do projeto de pesquisa. Isto se aplica a todo material produzido com base no banco de dados cedido nesta autorização: artigos, livros e capítulos de livros, boletins, cartilhas, resumos e apresentações em eventos científicos de qualquer natureza (congressos, seminários, simpósios etc.).

Assumo o compromisso de manter o sigilo e a privacidade das informações coletadas, garantindo que todos os compromissos assumidos junto aos entrevistados sejam mantidos, sobretudo o seu anonimato. Fica assegurado que não será permitida a consulta do material coletado por outras pessoas, a não ser para fins de publicação científica, após notificação e aprovação da coordenação da pesquisa.

Local: Feira de Santana, ____ de _____ de 2021.

Aline Macedo Carvalho Freitas
Doutoranda do PPGSC
Pesquisadora integrante do NEPI



Universidade Estadual de Feira de Santana
Núcleo de Epidemiologia

Autorização para uso de dados

Eu, Tânia Maria de Araújo autorizo o uso de bancos de dados da pesquisa intitulada:

Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)

Para realização da pesquisa intitulada: **Gênero, Trabalho e Alterações do sono entre docentes do ensino superior**

Que tem como objetivo geral: Analisar a associação entre as atípicas configurações do trabalho e as alterações do sono, considerando os diferenciais de gênero entre professoras/es do ensino superior, de instituições públicas e particulares, em tempos de crise sanitária durante a pandemia de COVID-19 .

Sob a orientação da Prof^a. Dr^a Tânia Maria de Araújo e Coorientação da Prof^a: Dr^a Paloma Pinho S. Freitas

Saliento que as considerações éticas firmadas na construção do projeto devem ser asseguradas na condução da análise, bem como a parceria na publicação dos resultados da referida pesquisa.

Tânia Maria de Araújo

(Coordenadora do Núcleo de Epidemiologia – NEPI/UEFS)

APÊNDICE B. Lista de verificação para relatar resultados de pesquisas eletrônicas na Internet (CHERRIES)*

Categoria de item	Item da lista de verificação	Nº da página	Descrição
Projeto	Descreva a população-alvo, quadro amostral. A amostra é uma amostra de conveniência?	Página 3. Segundo parágrafo da metodologia.	A população-alvo deste estudo foram professoras/es de todos os níveis de ensino (Infantil, Fundamental I e II, Médio e Superior) da rede particular da Bahia. A amostra foi selecionada por conveniência, incluindo docentes cadastrados nas bases de registros do SINPRO-BA.
Ética	Mencione se o estudo foi aprovado por um Comitê de Ética	Página 5. Décimo quinto parágrafo da metodologia.	A pesquisa seguiu as Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia sob o número de parecer: 4.187.816 e CAE: 32004620.8.1001.0056.
	Descreva: - processo de consentimento informado; - Tempo da pesquisa; - Quais os dados que foram armazenados e onde e por quanto tempo, quem foi o pesquisador; - Propósito do estudo.	Página 5. Décimo sexto parágrafo da metodologia	O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi disponibilizado na página inicial do formulário online, após descrição dos objetivos e do tempo de resposta previsto. Constava também informações sobre confidencialidade e anonimato dos dados fornecidos; tempo de armazenamento dos dados de 5 anos, sob responsabilidade das coordenadoras; finalidade do uso das informações; caráter voluntário da participação e o direito de desistência de participar a qualquer tempo, sem nenhum tipo de dano ao participante.
	Se alguma informação pessoal foi coletada ou armazenada, descreva os mecanismos usados para proteger o acesso não autorizado.	Página 6. Décimo sétimo parágrafo da metodologia	O conjunto de dados obtidos na pesquisa foram armazenados em computadores protegidos por senha, de acesso exclusivo da equipe de pesquisa.
Desenvolvimento	Informar como a pesquisa foi desenvolvida, incluindo se a usabilidade e funcionalidade técnica do questionário eletrônico havia sido testada antes do questionário.	Página 4. Sétimo parágrafo da metodologia.	Foi utilizado formulário estruturado online do <i>Google Forms</i> . A plataforma é gratuita. Após seu preenchimento, gera um link de acesso aos dados em planilha. O processo de elaboração do formulário, divulgação e comunicação da pesquisa foi feita de modo participativo, com papel ativo da direção do SINPRO-BA em todas as suas etapas. Realizaram-se reuniões online com representantes do sindicato para identificar características do trabalho remoto. Definidos os temas prioritários, a equipe de pesquisa elaborou a primeira versão do formulário que foi discutida com a direção do SINPRO-BA e docentes. Finalizada a confecção do formulário no Google-Forms, este foi testado em estudo piloto.

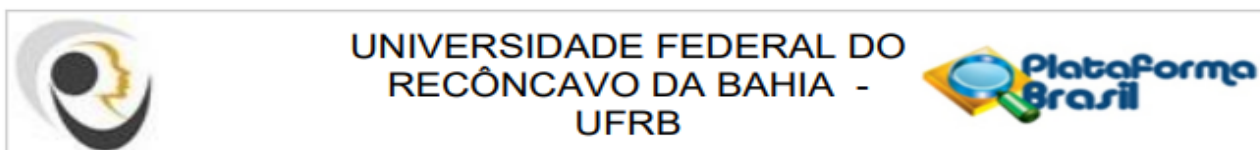
Recrutamento	"Pesquisa aberta" é acessível a qualquer visitante de um site; "Pesquisa fechada" é acessível apenas à amostra que o pesquisador conhece (é protegida por senha).	Páginas 3. Quarto parágrafo da metodologia.	A pesquisa foi aberta à participação e utilizou formulário estruturado online do <i>Google Forms</i> .
	Indique se o contato inicial com os potenciais participantes foi feito na internet, por envio por correio ou por entrada de dados baseados na Web.)	Página 3. Terceiro parágrafo da metodologia.	Além de e-mail, optou-se por incluir também a utilização de outras redes sociais, com base em informações prévias do SINPRO-BA do baixo percentual de retorno ao e-mail institucional (4 a 6% dos/as cadastrados/as).
	Como/onde a pesquisa foi anunciada? Ex.: mídia offline (jornais), ou online (listas de discussão). Se sim, quais? É importante saber a redação do edital, pois influenciará quem optar por participar. O edital da pesquisa deve ser publicado como um apêndice.	Páginas 5. Décimo quarto parágrafo.	Ferramentas de comunicação com docentes foram incluídas na pesquisa, com a finalidade de ampliar a abrangência do estudo e possibilitar a participação do maior número de docentes. Para isto, informações sobre o estudo foram disponibilizadas por meio de e-mails e redes sociais (Instagram, facebook e WhatsApp do SINPRO-BA). O processo de elaboração do instrumento, a divulgação e comunicação da pesquisa foi feita de modo participativo com incorporação dos/as docentes nas suas etapas de realização.
Enquete administração	Declarar o tipo de e-survey (por ex.: postado em um site, ou enviado por e-mail). Se for pesquisa de e-mail, as respostas foram inseridas manualmente em banco de dados ou havia método automático para capturar respostas?	Página 3. Quarto parágrafo da metodologia.	Utilizou-se formulário estruturado online do <i>Google Forms</i> . A plataforma gratuita do <i>Google</i> é uma ferramenta que possibilita a combinação de perguntas abertas e fechadas e, após seu preenchimento, gera um link de acesso aos dados em planilha.
	Descreva o site (para lista de discussão/newsgroup) no qual a pesquisa foi publicada. Sobre o que é o site, quem está visitando, o que os visitantes normalmente procuram? Discuta até que ponto o conteúdo do site pode pré-selecionar a amostra ou influenciar os resultados	Não foi utilizado site.	Não se aplica, não foi um estudo desenvolvido num site. Como informado nós utilizamos um formulário online com link de acesso livre.
	Era uma pesquisa obrigatória a ser preenchida pelos visitantes que queriam entrar no site, ou era voluntária?	Página 5. Décimo sexto parágrafo da metodologia.	Pesquisa voluntária.

	Foram oferecidos incentivos (monetários, prêmios ou de outro tipo)?	Não foi oferecido qualquer tipo de incentivo pessoal	Não foi oferecido qualquer tipo de incentivo pessoal.
	Em que prazo foram coletados os dados?	Páginas 5. Décimo quarto parágrafo.	As respostas foram coletadas entre 12 de junho a 30 de julho de 2020.
	Para evitar vieses, os itens podem ser randomizados ou alternados.	Os itens foram organizados por temas	O formulário foi desenhado em blocos temáticos, avaliando-se características gerais, do trabalho e situação de saúde
	Qual foi o no. itens do questionário por página? O número de itens é um fator importante para a taxa de conclusão.	Instrumento de Pesquisa.	A pesquisa completa compreendeu um total de 88 itens descritos em seis blocos.
	Em quantas páginas o questionário foi distribuído? O no. de itens é fator importante para a taxa de conclusão.	Instrumento de Pesquisa	A pesquisa completa foi distribuída em aproximadamente 8 páginas.
	É tecnicamente possível verificar a consistência ou completude antes do envio do questionário. Isso foi feito, e se "sim", como? Se isso foi feito, deve ser relatado. Todos os itens devem fornecer opção de não resposta: "não aplicável" ou "preferia não dizer".	Não foi feito uso de verificações automáticas de consistência ou completude antes do envio. Houve opção de não resposta	Todos os itens do questionário tinham a opção de não resposta, como "Não se aplica" ou "não sei".
	Os entrevistados puderam rever e alterar suas respostas (por exemplo, por um botão 'Back' ou etapa de Revisão que exibe resumo das respostas e pergunta aos respondentes se eles confirmam).	Página 6. Décimo sétimo parágrafo da metodologia.	Na modalidade de coleta realizada, após o preenchimento e envio das informações, não foram permitidos retornos ou alterações dos dados encaminhados. Passados para um novo bloco, não possível retorno. Mas num mesmo bloco, era permitido navegar para o início e revisar uma resposta.
Taxas de resposta	Se você fornecer taxas de exibição ou taxas de participação, você precisa definir como você determinou um visitante único. Existem diferentes técnicas disponíveis, baseadas em endereços IP ou cookies ou ambos.	Não foram utilizadas técnicas de avaliação automática de duplicação de resposta por uma mesma pessoa.	Não se aplica

	Taxa de participação (Proporção de visitantes únicos que concordaram em participar/exclusivos visitantes da primeira página de pesquisa)	Página 6. Primeiro parágrafo dos resultados.	Foram recebidos 1.473 formulários. Destes, 21 foram respondidos por docentes que não trabalhavam na Bahia e oito responderam por mais de uma vez, sendo então excluídos do estudo. Assim, o estudo obteve respostas válidas de 1.444 professores/as (29,0% dos 5.000 cadastrados/as na base de dados de e-mails do SINPRO-BA).
Análise	Foram analisados apenas questionários preenchidos? Os questionários que terminaram cedo (onde, por exemplo, os usuários não passaram por todas as páginas do questionário) também foram analisados?	Banco de dados da pesquisa.	Apenas questionários preenchidos foram incluídos no conjunto de dados final.

NOTA: A lista de itens propostos abrange um conjunto amplo de informações que podem ser consultadas em *Eysenbach G. Improving the quality of web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). J Med Internet Res 2004; 6: e34. <https://www.jmir.org/2004/3/e34/>. Todos os itens constantes na listagem CHERRIES que não se aplicavam ao estudo desenvolvido não foram incluídas nesse quadro em função de espaço disponível nessa publicação. Maiores informações podem ser obtidas com correspondência às autoras deste estudo.

ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA CEP/UFBR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TRABALHO DOCENTE E SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA (COVID-19)

Pesquisador: PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS

Área Temática:

Versão: 2

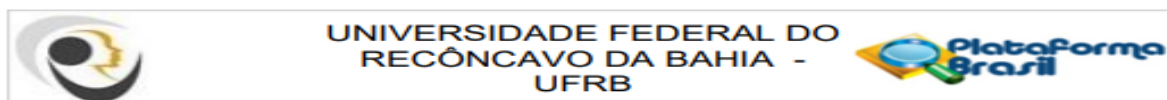
CAAE: 32004620.8.0000.0056

Instituição Proponente: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.067.459



Continuação do Parecer: 4.067.459

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodocente_covid19_29052020.pdf	29/05/2020 22:54:45	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_29052020.pdf	29/05/2020 22:44:26	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuenciaUEFS_29052020.pdf	29/05/2020 22:42:01	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_trabalhodocenteesaude_14 052020.pdf	14/05/2020 23:31:24	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia_Reitor_UFRB.pdf	14/05/2020 20:52:23	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_SINPRO_14052020.pdf	14/05/2020 20:51:32	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Orçamento	orcamento_14052020.pdf	14/05/2020 17:16:50	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_14052020.pdf	14/05/2020 17:15:42	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaodaspesquisadorasufrb_140520 20.pdf	14/05/2020 17:15:09	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Pesquisadorasparticipantes_UFESNEPI 14052020.pdf	14/05/2020 15:30:45	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisadorasparticipantes_UFBA_1405 2020.pdf	14/05/2020 15:25:23	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	discentes_UFRB_14052020.pdf	14/05/2020 14:52:45	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaoAPUR_14052020.pdf	14/05/2020 14:30:47	PALOMA DE SOUSA PINHO FREITAS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANEXO B– APROVAÇÃO CONSEPE 007/2021



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Universidade Estadual de Feira de Santana
Secretaria dos Conselhos - UEFS/REIT/GAB/SECCONS

RESOLUÇÃO CONSEPE 007/2021

A Reitora em exercício da Universidade Estadual de Feira de Santana e Presidente do CONSELHO SUPERIOR DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, no uso de suas atribuições,

RESOLVE:

Artigo 1º - Aprovar o **PROJETO DE PESQUISA "TRABALHO DOCENTE E SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA (COVID-19)"**, sob a coordenação da Professora Doutora Tânia Maria de Araújo, do Departamento de Saúde, desta Universidade.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete da Reitoria, 05 de janeiro de 2021

Amali de Angelis Mussi

Reitora em exercício e Presidente do CONSEPE

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) docente, te convidamos a participar da pesquisa: “**Trabalho docente e saúde em tempos de pandemia da COVID-19**”. O objetivo é caracterizar as mudanças no trabalho docente com a introdução de educação à distância e acompanhamento remoto, e avaliar a situação de saúde docente. A pesquisa é desenvolvida pelo Núcleo de Saúde, Educação e Trabalho da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (NSET/UFRB) e Núcleo de Epidemiologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (NEPI/UEFS), com coordenação das docentes Dr^a Paloma de Sousa Pinho Freitas (UFRB) e Dr^a Tânia Maria de Araújo (UEFS).

Esta pesquisa tem o apoio da Associação de Professores Universitários do Recôncavo- APUR, Associação dos Docentes da Universidade Estadual de Feira de Santana - ADUFS do Sindicato de Professores no Estado da Bahia- SINPRO-BA, e é direcionada para professores(as) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Universidade Estadual de Feira de Santana e da rede particular de ensino da Bahia, incluindo todos os níveis de ensino (educação infantil, ensino fundamental, médio e superior).

Caso aceite participar desta pesquisa, solicitamos que responda a um questionário estruturado, na modalidade de preenchimento online pelo *Google Forms*, com perguntas sobre o perfil sociodemográfico, características do trabalho docente no período de distanciamento social, condições de saúde física e mental, qualidade do sono e hábitos de vida. A pesquisa seguirá as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos e da garantia do sigilo, anonimato e privacidade, referente às informações de todas as etapas desta pesquisa.

Identificamos empiricamente que novas demandas e exigências têm surgido no trabalho docente, portanto, esta pesquisa tem como benefício a caracterização do trabalho docente em tempos de distanciamento social, devido a pandemia da COVID-19 e, principalmente, conhecer seus impactos na saúde docente. Para saber o que está ocorrendo, precisamos contar com sua participação, respondendo a este questionário.

Você não receberá benefícios financeiros para participar da pesquisa, ela tem caráter voluntário; contudo, se você se sentir prejudicado(a) por qualquer tipo de complicações e danos, você tem o direito de buscar indenização e ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação de acordo com as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Caso seja percebido qualquer risco ou dano significativo para o(a) participante, as coordenadoras da pesquisa se responsabilizarão em realizar a comunicação imediata para o sistema CEP/CONEP, bem como avaliar, em caráter emergencial, a necessidade de adequar ou suspender a pesquisa.

Pode ainda existir risco de constrangimento frente a perguntas que podem ser percebidas como desconfortáveis e causar algum tipo de mal estar. Para minimizar esse tipo de risco e assegurar a plena liberdade da sua participação, você terá garantido o direito de optar em não responder as perguntas que lhe causem desconforto, bem como recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer dano e/ou prejuízo para você e para a sua atividade docente.

Os resultados da pesquisa serão armazenados em banco de dados que será guardado, por cinco anos, no NSET/UFRB e NEPI/UEFS, sob a responsabilidade exclusiva das coordenadoras do projeto. As análises e produções científicas com este material serão realizadas apenas com autorização das coordenadoras do projeto.

Após aceitar participar desta pesquisa, você terá a opção de receber uma cópia deste TCLE com as assinaturas das pesquisadoras responsáveis pelo e-mail (preferencialmente gmail), informado no preenchimento do questionário online do *google forms*, ou pelo seu endereço postal, via correios.

A divulgação dos resultados será feita por publicações de artigos e apresentações em eventos científicos, sendo garantida, em qualquer meio de divulgação, a confidencialidade das informações e o anonimato dos(as) participantes.

Caso você deseje mais informações ou esclarecimentos, você poderá nos contactar por e-mail: paloma@ufrb.edu.br ou araujo.tania@uefs.br; e, quando do retorno das atividades presenciais, no NSET/Centro de Ciências da Saúde da UFRB, na Avenida Carlos Amaral 1015, Cajueiro, CEP: 44.430-622, Santo Antônio de Jesus-Ba, ou pelo telefone (75)3632-1824, ou, na UEFS- no NEPI (Módulo VI do PPGSC), Departamento de Saúde no KM 03, BR 116. CEP 44.03-460, Feira de Santana-Ba, ou pelo telefone (75)3161-8320. Você pode contactar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRB que estará à disposição para esclarecimentos e dúvidas sobre os aspectos éticos desta pesquisa, pelo e-mail: eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br e, a partir do retorno das atividades presenciais, no endereço: Rua Rui Barbosa, 710, Centro (prédio da reitoria), Cruz das Almas. CEP: 44380-000 ou pelo telefone (75) 3621-6850.

Desde já, agradecemos a sua colaboração e nos colocamos a sua disposição para quaisquer esclarecimentos que porventura possam surgir. Muito Obrigada!

Dr^a Paloma Pinho S. Freitas
Pesquisadora Responsável

Dr^a Tânia Maria de Araújo
Pesquisadora Responsável

ANEXO D– INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS- FORMULÁRIO ELETRÔNICO

QUESTIONÁRIO SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO DOCENTE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 (UFRB)

Olá, prezado(a) professor(a)

O objetivo desta pesquisa é caracterizar as mudanças no trabalho docente com a introdução de educação à distância e acompanhamento remoto e avaliar a situação de saúde docente.

Solicitamos sua participação, respondendo a este questionário. Para ser incluído na pesquisa, você precisará manifestar concordância em participar da pesquisa, por meio do aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), na opção de aceite, disponível abaixo.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa-CEP da UFRB (parecer nº 4.067.459; CAAE 32004620.8.0000.0056). Os dados fornecidos serão confidenciais: todas as informações serão divulgadas sem identificação pessoal. Serão plenamente garantidos o anonimato e sigilo dos participantes.

Se quiser uma cópia do TCLE, clique aqui:

<https://drive.google.com/file/d/1Fe7KCVL-5ehxqe3wGNACgYLAAXniNSKn/view?usp=sharing>

Agradecemos muito a sua disponibilidade e atenção.
Sua participação é fundamental.

Se você puder, pedimos que nos ajude a compartilhar o link desta pesquisa, via e-mail, WhatsApp e redes sociais, com os colegas da sua instituição de trabalho.

Abraços virtuais

***Obrigatório**

1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE) *

Marcar apenas uma oval.

☐ Fui informado do objetivo desta pesquisa e ACEITO participar.

☐ Não quero participar desta pesquisa.

2. 1. Cidade em que você leciona? *

Você poderá marcar mais de uma opção.

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Amargosa
☐ Cachoeira
☐ Cruz das Almas
☐ Feira de Santana
☐ Santo Amaro
☐ Santo Antônio de Jesus

3. 2. Mora na mesma cidade que ensina? *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Sim, moro na mesma cidade em que ensino
☐ Não, moro em outra cidade

Outro: ☐ _____

4. 3. Se Não, em qual cidade você?

5. 4. Qual o seu vínculo com a UFRB? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Efetivo
☐ Substituto
☐ Visitante

9. 8. Há quantos anos você trabalha como professor(a)? *

Resposta apenas em números.

10. 9. Há quantos anos você trabalha como professor(a) da UFRB? *

Resposta em anos

11. 10. Qual a sua carga horária de trabalho docente na UFRB? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 20 horas
☐ 40 horas
☐ Dedicção exclusiva (D.E.)

12. 11. Possui outro vínculo empregatício? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
☐ Sim

13. 12. Se sim, trabalha em outra universidade? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não trabalho em outra universidade
☐ Sim, trabalho em outra universidade
☐ Não tenho outro vínculo

6. 5. Qual é o seu Centro de Ensino? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ CCS
☐ CCAB
☐ CFP
☐ CAHL
☐ CETENS
☐ CETEC
☐ CECULT
☐ Outro: _____

7. 6. Qual a sua classe como professor? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Auxiliar
☐ Assistente
☐ Adjunto
☐ Associado
☐ Titular

8. 7. Qual é a sua titulação máxima? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Graduação
☐ Especialização
☐ Mestrado
☐ Doutorado

14. 13. Quanto ao gênero, como você se reconhece? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Mulher
☐ Homem
☐ Mulher trans ou transgênera
☐ Homem trans ou transgênero
☐ Travesti
☐ Pessoa não binária
☐ Prefiro não informar
☐ Outro: _____

15. 14. Qual a sua idade? *

Resposta em anos

16. 15. Qual a sua situação conjugal? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Solteiro(a)
☐ Casado(a)
☐ União estável
☐ Divorciado(a)
☐ Viúvo(a)

17. 16. Qual a sua raça/ cor da pele? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Branca
☐ Parda
☐ Preta
☐ Amarela (asiática)
☐ Indígena

Bloco II – TRABALHO E ESTRESSORES OCUPACIONAIS

18. 1. Considerando as características do trabalho docente em geral, como você percebe a sua situação de trabalho.

Caso esteja respondendo por um smartphone, para ver todas as respostas, role o cursor para direita ou coloque o celular na horizontal

Marcar apenas uma oval por linha.

	Discordo fortemente	Discordo	Concordo	Concordo fortemente
Constantemente, eu me sinto pressionado(a) pelo tempo por causa da carga pesada de trabalho.	☐	☐	☐	☐
Frequentemente eu sou interrompido(a) e incomodado(a) no trabalho.	☐	☐	☐	☐
Eu tenho muita responsabilidade no meu trabalho	☐	☐	☐	☐
Frequentemente, eu sou pressionado(a) a trabalhar depois da hora	☐	☐	☐	☐
Nos últimos anos, meu trabalho passou a exigir cada vez mais de mim.	☐	☐	☐	☐

19. 2. Com relação ao reconhecimento e apoio:

Caso esteja respondendo por um smartphone, para ver todas as respostas, role o cursor para direita ou coloque o celular na horizontal

Marcar apenas uma oval por linha.

	Discordo fortemente	Discordo	Concordo	Concordo fortemente
Eu tenho o respeito que mereço dos meus chefes	☐	☐	☐	☐
Eu tenho o respeito que mereço dos meus colegas de trabalho	☐	☐	☐	☐
No trabalho, eu posso contar com apoio em situações difíceis.	☐	☐	☐	☐
No trabalho, eu sou tratado(a) injustamente	☐	☐	☐	☐
Eu vejo poucas possibilidades de ser promovido no futuro.	☐	☐	☐	☐
No trabalho, eu passei ou ainda posso passar por mudanças não desejadas	☐	☐	☐	☐
Minha segurança no trabalho é ruim	☐	☐	☐	☐
A posição que ocupo atualmente no trabalho está de acordo com a minha formação e treinamento.	☐	☐	☐	☐
No trabalho, levando em conta todo o meu esforço e conquistas, eu recebo o respeito e o reconhecimento que mereço.	☐	☐	☐	☐
Minhas chances futuras no trabalho estão de acordo com meu esforço e conquistas	☐	☐	☐	☐
Levando em conta todo o meu esforço e conquistas, meu salário/renda é adequado.	☐	☐	☐	☐

20. 3. Com relação às situações de exigências do trabalho:

Caso esteja respondendo por um smartphone, para ver todas as respostas, role o cursor para direita ou coloque o celular na horizontal

Marcar apenas uma oval por linha.

	Discordo fortemente	Discordo	Concordo	Concordo fortemente
No trabalho, eu me sinto facilmente sufocado(a) pela pressão do tempo.	☐	☐	☐	☐
Assim que acordo pela manhã, já começo a pensar nos problemas de trabalho.	☐	☐	☐	☐
Quando chego em casa, eu consigo relaxar e "me desligar" facilmente do meu trabalho.	☐	☐	☐	☐
As pessoas íntimas dizem que eu me sacrifico muito por causa do meu trabalho.	☐	☐	☐	☐
O trabalho não me deixa; ele ainda está na minha cabeça quando vou dormir.	☐	☐	☐	☐
Não consigo dormir direito se eu adiar alguma tarefa de trabalho que deveria ter feito hoje.	☐	☐	☐	☐
Constantemente, eu me sinto pressionado(a) pelo tempo por causa da carga pesada de trabalho.	☐	☐	☐	☐

21. 4. Quão satisfeito(a) você está com a sua capacidade de trabalho? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito insatisfeito(a)
☐ Insatisfeito(a)
☐ Nem insatisfeito(a), nem satisfeito(a)
☐ Satisfeito(a)
☐ Muito satisfeito(a)

22. 5. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, colegas)? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito insatisfeito(a)
☐ Insatisfeito(a)
☐ Nem insatisfeito(a), nem satisfeito(a)
☐ Satisfeito(a)
☐ Muito satisfeito(a)

23. 6. Quando você pensa na sua situação atual de trabalho, o que te traz insegurança e preocupação? *

Caso esteja respondendo por um smartphone, para ver todas as respostas, role o cursor para direita ou coloque o celular na horizontal

Marcar apenas uma oval por linha.

	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente
Não ter assegurada mais a estabilidade que você buscou quando ingressou no serviço público.	☐	☐	☐	☐
A possibilidade de que seu salário não seja suficiente para prover as despesas mensais que você possui.	☐	☐	☐	☐
Não ter assegurado uma aposentadoria que te proporcione conforto e segurança.	☐	☐	☐	☐
Aposentar-se sem estar preparado(a) ou desejar fazer isto, para não perder direitos.	☐	☐	☐	☐

25. 2. Neste período de pandemia, quais as atividades que você tem desenvolvido na GESTÃO e/ou ADMINISTRAÇÃO? *

Você pode assinalar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Coordenação de Colegiado
☐ Membro de Colegiado
☐ Comissões Permanentes
☐ Coordenação de Área
☐ Chefia de Departamento
☐ Coordenação de Núcleos
☐ Participação em reuniões periódicas
☐ Não realiza atividades administrativas neste período

Outro:

26. 3. Quais as atividades de PESQUISA que você tem desenvolvido?

Você poderá marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Elaboração de novos projetos
☐ Deu continuidade às atividades por via remota (análise de dados, reuniões com equipe)
☐ Interrompeu temporariamente essas atividades neste período
☐ Não realiza atividades de pesquisa

BLOCO III- CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO DOCENTE NA PANDEMIA DE COVID 19

24. 1. Neste período atual de pandemia, você está realizando atividades de teletrabalho (atividades remotas) em sua casa? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
☐ Sim

28. 5. Quais as atividades que você tem desenvolvido na GRADUAÇÃO?

Você poderá marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Oferta de cursos de disciplinas da grade curricular
☐ Oferta de cursos livres
☐ Interrompeu temporariamente essas atividades neste período
☐ Não realiza atividades de graduação

31. 8. Quais as atividades de ORIENTAÇÃO DISCENTE que você tem desenvolvido?

Você poderá marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Orientações de TCC (graduação)
☐ Orientações de bolsistas de iniciação científica
☐ Orientações de discentes de mestrado e doutorado
☐ Interrompeu temporariamente as atividades de orientação neste período
☐ Não realiza atividade de orientação discente

29. 6. Quais as atividades que você tem desenvolvido na PÓS-GRADUAÇÃO?

Você poderá marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Oferta de cursos de disciplinas da grade curricular
☐ Oferta de cursos livres
☐ Interrompeu temporariamente as suas atividades na pós graduação neste período
☐ Não possui atividades na pós-graduação

32. 9. No trabalho remoto, que tipo de atividades você tem realizado?

Você poderá marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Aulas ao vivo
☐ Videoconferência
☐ Aulas gravadas
☐ Roteiros e orientações de estudos
☐ Participação em lives e chats
☐ Reunião com colegas de trabalho
☐ Reunião com coordenações e chefias
☐ Reunião ou grupo de estudo com alunos

Outro:

30. 7. Se realiza atividades na Pós-Graduação, essas são desenvolvidas em que nível de formação? *

Você pode assinalar mais de uma opção.

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Residência
☐ Especialização
☐ Mestrado
☐ Doutorado
☐ Interrompeu temporariamente as suas atividades na pós graduação neste período
☐ Não possui atividades na pós-graduação

33. 10. Quais ferramentas digitais você utiliza para a realização das atividades remotas?

Você poderá marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Aplicativos para Videoconferências (ZOOM Meetings, Google Hangouts, Skype, etc.)
☐ Interfaces para Lives (Youtube, Instagram)
☐ E-mails
☐ WhatsApp
☐ Ambientes Virtuais de Aprendizagem - AVA
☐ Aplicativos de Sala de Aula Virtuais (Google Classroom)

Outro:

34. 11. Com exceção de email e WhatsApp, você já conhecia essas outras ferramentas?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
☐ Sim

35. 12. Você estava preparada(o) para utilizar essas ferramentas?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não, nunca tinha usado nenhuma das ferramentas escolhidas.
☐ Eu tinha algum conhecimento sobre essas ferramentas, mas não tinha domínio suficiente para o seu manejo como ferramenta de trabalho
☐ Eu já tinha usado essas ferramentas e estava capacitado(a) para o seu manejo como ferramenta de trabalho

36. 13. Para utilização dessas ferramentas, como foi o processo de formação ou capacitação?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Ainda não estou capacitado(a). Eu dependo de outra pessoa da minha casa para me ajudar.
☐ A Instituição de ensino promoveu formação/orientação para o uso da ferramenta.
☐ Eu fiz buscas para conhecer como manusear a ferramenta digital.

37. 14. Desde que as aulas presenciais foram suspensas, houve mudança no tempo/ carga horária que você dedica semanalmente ao trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ NÃO, continuei mantendo o MESMO tempo/ carga horária semanal que costumava dedicar às atividades laborais (realizadas na universidade e em casa)
☐ SIM, houve mudança. Eu estou dedicando tempo/ carga horária MENOR do que costumava dedicar às atividades laborais (realizadas na universidade e em casa)
☐ SIM, houve mudança. Eu estou dedicando tempo/ carga horária MAIOR do que costumava dedicar às atividades laborais (realizadas na universidade e em casa)

40. 17. Com relação às essas novas demandas de atividades remotas, como você se sente?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sente-se despreparado(a) para lidar com essas demandas no tempo em que isto é exigido.
☐ Sente-se parcialmente preparado(a) para lidar com essas demandas, mas dispõe de recursos que podem ajudá-lo(a) a atender a essas demandas.
☐ Sente-se preparado(a) para atender às essas novas demandas.

41. 18. Sobre a relação com os colegas de trabalho, ao ouvir exemplos de sucesso neste novo modelo de ensino que eles-elas realizaram, você se sente:

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Estimulado(a) a aprender novos métodos com seus colegas, para desenvolver em suas atividades laborais cotidianas
☐ Em clima de concorrência com seus colegas de trabalho.
☐ Desestimulado (a), sem ânimo e/ou sem confiança, sentindo-se incapaz de buscar novas maneiras de desempenhar a profissão.
☐ Não se importa com os exemplos de seus colegas, prefere se concentrar no seu próprio trabalho e recursos.

38. 15. Em relação as condições de trabalho no ambiente domiciliar, como você avalia esses itens abaixo:

Marcar apenas uma oval por linha.

	Inadequado(a)	Regular	Adequado(a)
Internet banda larga	☐	☐	☐
Computador	☐	☐	☐
Fone de ouvido e microfone	☐	☐	☐
Mobiliário	☐	☐	☐
Espaço físico específico para o trabalho	☐	☐	☐
Nível de ruído	☐	☐	☐
Interrupções	☐	☐	☐

39. 16. As demandas requeridas pelo seu trabalho atualmente invadem o tempo que você dedicava antes à outras atividades de:

Marcar apenas uma oval por linha.

	Não	Sim
Descanso ou repouso?	☐	☐
Sono?	☐	☐
Lazer ou relaxamento?	☐	☐
Atividade física?	☐	☐
Alimentação?	☐	☐
Cuidado de si mesma(o)?	☐	☐

19. Qual o nível de dificuldade para a realização das atividades do seu dia-a-dia como docente no cenário de distanciamento social? *

Caso esteja respondendo por um smartphone, para ver todas as respostas, role o cursor para direita ou coloque o celular na horizontal

Marcar apenas uma oval por linha.

	Muita dificuldade	Alguma dificuldade	Sem dificuldade
Comunicação com os alunos	☐	☐	☐
Planejamento e execução das atividades a distância	☐	☐	☐
Utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho	☐	☐	☐
Organização de uma agenda de atividades no espaço de casa	☐	☐	☐

43. 20. As mudanças decorrentes da pandemia alteram sua percepção sobre a docência? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não, definitivamente não altera minha percepção, eu vejo isto como desafios.
☐ Não, apesar dessas dificuldades, eu continuo convicta(o) da minha escolha profissional.
☐ Sim altera um pouco, tenho refletido sobre minha escolha profissional.
☐ Sim altera, tenho pensado em abandonar a profissão.

44. 21. A situação atual de fechamento das instituições de ensino pode perdurar. Que medida você acha que deve ser adotada? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ As instituições de ensino superior devem estabelecer atividades remotas para garantir a continuidade das atividades de ensino, oferecendo disciplinas da grade curricular dos cursos de graduação e pós-graduação.
- ☐ Novos modelos de trabalho devem ser desenvolvidos neste período na modalidade remota como seminários, cursos de curta duração (não curriculares), palestras, reuniões e sessões temáticas.
- ☐ As atividades de ensino deverão aguardar o retorno das atividades presenciais para serem desenvolvidas.

45. 22. Com relação às demandas por realização de atividades remotas de ENSINO: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Você oferecerá atividades de ensino porque se sente preparado e acha que é a melhor solução para o momento.
- ☐ Você irá se organizar para ofertar atividades de ensino pois entende que é uma situação inevitável.
- ☐ Você oferecerá atividades de ensino em função das pressões de colegas e da chefia ou possibilidades de alguma punição.
- ☐ Você não fará oferta de atividades de ensino, pois não se sente preparado.
- ☐ Você não fará oferta de atividades de ensino porque não concorda que elas sejam a solução mais adequada para resolver a situação nas condições atuais

46. 23. Após o retorno das aulas presenciais, você manterá alguma ferramenta digital utilizada durante a pandemia? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
- ☐ Sim

47. 1. No período de distanciamento social, o tempo que você despende com atividades e responsabilidades domésticas/ familiares frequentemente interfere nas suas responsabilidades no trabalho? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
- ☐ Sim
- ☐ Não realizo atividades domésticas

48. 2. No cenário de distanciamento social, você tem enfrentado dificuldades com relação às algumas das atividades do seu dia-a-dia listadas abaixo? *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Não enfrento nenhuma dificuldade
- ☐ Demandas domésticas (cuidar da limpeza da casa, cozinhar, lavar e passar roupa)
- ☐ Cuidar das crianças até 5 anos
- ☐ Cuidar de idosos ou pessoas doentes
- ☐ Outras demandas familiares (compras de mercado, pequenos consertos)
- ☐ Acompanhamento escolar de filhos(as)

Outro:

49. 3. Contando com você, quantas pessoas vivem na sua casa? *

50. 4. Na sua casa, morando com você, você tem? *

Você poderá marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Companheiro(a)/ Marido-Esposa
☐ Crianças menores de 5 anos
☐ Crianças/Adolescentes de 6 a 14 anos
☐ Adolescentes de 15 a 17 anos
☐ Jovens adultos e/ou adultos (≥ 18 anos)
☐ Uma pessoa idosa ou doente que precisa de cuidado e atenção
☐ Mora sozinho(a)

Outro: ☐ _____

51. 5. Responda as questões abaixo sobre a realização das atividades domésticas por você. *

Caso esteja respondendo por um smartphone, para ver todas as respostas, role o cursor para direita ou coloque o celular na horizontal

Marcar apenas uma oval por linha.

	NÃO faz	Sim, a MENOR parte	Sim, DIVIDE, igualmente	Sim, a MAIOR parte
Cuidar de criança de até 10 anos	☐	☐	☐	☐
Cozinhar	☐	☐	☐	☐
Passar roupa	☐	☐	☐	☐
Cuidar da limpeza	☐	☐	☐	☐
Lavar roupa	☐	☐	☐	☐
Pequenos consertos	☐	☐	☐	☐
Feira/ supermercado	☐	☐	☐	☐
Cuidar de idosos ou de pessoa doente/ deficiente/ especial	☐	☐	☐	☐

52. 6. Neste período de distanciamento social, quantas horas, em média, você destina ao trabalho doméstico por dia? *

53. 7. Neste período de distanciamento social, você recebe ajuda de alguém para o trabalho doméstico? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não☐ Sim

54. 8. Se SIM, você recebe ajuda de quem para o trabalho doméstico? *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Conjuge
☐ Parentes
☐ Filhos
☐ Doméstica (empregada)
☐ NÃO, recebo ajuda no trabalho doméstico

Outro: ☐ _____

55. 9. Com relação à ajuda remunerada para a realização de atividades domésticas, no período de distanciamento social, você: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não tinha ajuda de empregada/ diarista e continua sem ter
☐ Não tinha ajuda de empregada/diarista e passou a ter
☐ Tinha ajuda de empregada/ diarista, e não teve mais nesse período
☐ Tinha ajuda de empregada/ diarista e a manteve com carga horária reduzida
☐ Tinha ajuda de empregada/ diarista e a manteve com a mesma carga horária

56. 10. Com relação às tarefas do trabalho e de casa, que afirmativa melhor descreve a sua situação? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não tem enfrentado dificuldades.
☐ Deixa de fazer coisas no seu trabalho devido ao tempo que precisa dedicar às tarefas domésticas e familiares.
☐ Deixa de fazer coisas com a sua família devido ao tempo que precisa dedicar ao seu trabalho.
☐ Tem a sensação de ter que fazer "muitas coisas" ao mesmo tempo, no trabalho profissional e no trabalho doméstico e familiar.

57. 11. Após esses primeiros meses de novas rotinas, considerando o trabalho, família, amigos e cuidados pessoais, como você se sente frente às demandas diárias? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Que são possíveis de serem atendidas, com organização e rotina.
☐ Que são possíveis de serem atendidas, com organização e rotina, mas isto te deixa ansioso(a).
☐ Mesmo sendo organizado e disciplinado, você tem a sensação de que não conseguirá atender as demandas, que irá decepcionar alguém.
☐ Você não pensa sobre o assunto e vive um dia de cada vez.

58. 1. Você possui DIAGNÓSTICO MÉDICO para alguma das doenças listadas abaixo? *

Você pode marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Asma
☐ Rinite
☐ Alergia
☐ Infarto do miocárdio
☐ HIV-AIDS
☐ Diabetes
☐ Hipertensão
☐ Obesidade
☐ Câncer
☐ Enxaqueca
☐ Artrite
☐ Reumatismo
☐ Infecção urinária
☐ Gastrite
☐ Úlcera
☐ LER-DORT
☐ Depressão
☐ Disfonia
☐ Distúrbio do sono
☐ Nenhum diagnóstico

Outro: ☐ _____

59. 2. Abaixo estão listados alguns SINTOMAS de dor. Você tem sentido algum deles? *

Marcar apenas uma oval por linha.

	Não	Sim
Dores musculares em membros superiores (braços, antebraços, ombros e mãos)?	☐	☐
Dores frequentes na coluna ou costas?	☐	☐
Rouquidão frequente?	☐	☐
Perda da voz?	☐	☐
Problemas visuais	☐	☐

60. 3. Para lidar com a rotina de trabalho você toma alguma medicação? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
☐ Sim

61. 4. Você teve DIAGNÓSTICO para COVID 19? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
☐ Sim

62. 5. Durante a pandemia, você considera que está adotando as medidas preventivas de combate à COVID 19? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
☐ Sim

63. 6. Com relação às medidas de distanciamento social estabelecidas, o que você tem adotado? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não adota medidas de distanciamento social.
☐ Sai para compras, realiza algumas atividades físicas na rua, recebe e faz visitas.
☐ Sai apenas para compras necessárias, mas não faz ou recebe visitas.
☐ Não sai, nem recebe visitas.

64. 7. As próximas questões estão relacionadas a situações que você pode ter vivido nos ÚLTIMOS 30 DIAS. Se vivenciou a situação, responda SIM, se não vivenciou responda NÃO. *

Marcar apenas uma oval por linha.

	Não	Sim
Tem dores de cabeça frequentemente?	☐	☐
Tem falta de apetite?	☐	☐
Dorme mal?	☐	☐
Assusta-se com facilidade?	☐	☐
Tem tremores nas mãos?	☐	☐
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	☐	☐
Tem má digestão?	☐	☐
Tem dificuldade de pensar com clareza?	☐	☐
Tem se sentido triste ultimamente?	☐	☐
Tem chorado mais do que de costume?	☐	☐
Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas diárias?	☐	☐
Tem dificuldade para tomar decisões?	☐	☐
Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?	☐	☐
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	☐	☐
Tem perdido o interesse pelas coisas?	☐	☐
Você se sente pessoa inútil em sua vida?	☐	☐
Tem tido ideia de acabar com a vida?	☐	☐
Sente-se cansado(a) o tempo todo?	☐	☐
Tem sensações desagradáveis no estômago	☐	☐
Você se cansa com facilidade?	☐	☐

68. 4. Tem tido a sensação frequente de ter que escolher a quem frustrar ou decepcionar? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não
☐ Sim

69. 5. Você tem feito uso de algum medicamento para tratar ansiedade, depressão insônia ou estresse que não utilizava antes do distanciamento social? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não
☐ Sim

70. 6. Se SIM, o uso desse(s) medicamento(s) tem como finalidade principal dar continuidade às suas atividades de trabalho? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não
☐ Sim
☐ Não uso medicamento para tratar ansiedade, depressão, insônia ou estresse

BLOCO V - HÁBITOS DE VIDA E SONO NO DISTANCIAMENTO SOCIAL

Para responder as questões desse bloco considere a sua rotina nos ÚLTIMOS 30 DIAS

65. 1. Você tem sentido que está mais mal humorado/a, impaciente ou irritado/a durante o distanciamento social? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não
☐ Sim

66. 2. Você acha que há relação do mau humor, impaciência ou irritabilidade com o trabalho docente executado em casa? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não
☐ Sim
☐ Não sabe
☐ Não estou realizando teletrabalho
☐ Não estou me sentindo mal humorado/a, impaciente ou irritado/a

67. 3. Você sofreu ou vem sofrendo de alguma crise de ansiedade, medo ou pânico repentinamente? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Não
☐ Sim

71. 7. No período de distanciamento social, considerando o horário de dormir e acordar, a quantidade e qualidade do seu SONO, como tem sido a sua ROTINA? *

Você pode marcar mais de uma opção

Marque todas que se aplicam.

☐ Não costumo estabelecer uma rotina de sono.
☐ A minha rotina de sono piorou, significativamente, apenas durante a semana.
☐ A minha rotina de sono piorou, significativamente, durante a semana e finais de semana.
☐ A minha rotina de sono melhorou, significativamente, apenas nos finais de semana.
☐ A minha rotina de sono melhorou, significativamente, durante a semana e finais de semana.
☐ Continuo com a mesma rotina de sono que anteriormente

72. 8. Com que frequência você tem tido dificuldade em adormecer a noite? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ As vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

73. 9. Você tem acordado de madrugada e não consegue adormecer de novo? * 75.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

11. Você tem dormido durante o dia (sem contar cochilos ou sonecas programadas)? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

74. 10. Você tem tomado remédios ou tranquilizantes para dormir? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

76. 12. Ao acordar de manhã, você ainda se sente cansado (a)? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

77. 13. Você tem roncado a noite (que você saiba)? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

80. 16. Você sente cansaço sem ter nenhum motivo aparente? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

78. 14. Você acorda durante a noite? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

81. 17. Você tem sono agitado (mudanças constantes de posição ou movimentos de perna/ braços)? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

79. 15. Você acorda com dor de cabeça? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca
☐ Raramente
☐ Muito raramente
☐ Às vezes
☐ Frequentemente
☐ Muito Frequentemente
☐ Sempre

82. 18. Quantas horas de sono, em média, você tem dormido durante a noite? (sem contar cochilos e o descanso durante o dia) *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Entre 1 a 2 horas
☐ Entre 2 a 3 horas
☐ 4 horas
☐ 5 horas
☐ 6 horas
☐ 7 horas
☐ 8 horas
☐ Mais de 8 horas.

83. 19. Atualmente, sua rotina diária (sem contar as horas de sono noturno), quanto tempo você tem dedicado para descanso ou relaxamento? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Até uma hora por dia
☐ De uma a duas horas por dia
☐ Mais de duas horas por dia
☐ Não consegue ter uma rotina de descanso diário durante a semana

84. 20. Se você faz uso de bebidas alcoólicas, isto aumentou ou diminuiu durante o distanciamento social? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não consumo bebida alcoólica.
☐ Passei a consumir mais bebidas alcoólicas nos finais de semana
☐ Passei a consumir mais bebidas alcoólicas durante a semana
☐ Passei a consumir mais bebidas alcoólicas durante a semana e finais de semana
☐ Tenho consumido bebida alcoólica com menor frequência e em menor quantidade.
☐ Tenho consumido bebida alcoólica com a mesma quantidade e frequência.

85. 21. Se você tem o hábito de fumar, isto aumentou ou diminuiu no distanciamento? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Eu não fumo.
☐ Passei a fumar em maior quantidade e frequência.
☐ Tenho reduzido a quantidade e frequência do hábito de fumar.
☐ Mantenho a mesma quantidade e frequência quanto o hábito fumar.

86. 22. Atualmente, você tem praticado alguma atividade de lazer, para distrair ou relaxar? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
☐ Sim

87. 23. Você tem praticado alguma atividade física? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não
☐ Sim

88. 24. Com que frequência você conseguiu realizar atividades físicas semanais (corrida, caminhada ou exercícios em casa) por 30 minutos ou mais no dia? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Até 2 dias
☐ 3 a 5 dias
☐ Acima de 5 dias
☐ Não conseguiu realizar atividades físicas

Obrigada por sua participação! Esperamos continuar contando com sua ajuda! :)

89. Nós continuaremos investigando a situação de saúde de professores e professoras e do trabalho docente. Você gostaria de continuar colaborando conosco? Se SIM, pedimos que nos deixe um contato de e-mail ou telefone (Whatsapp) para contato:

90. Pedimos que nos ajude a identificar você em outros momentos. Crie um código de identificação com INICIAIS do seu nome e data de nascimento que respondeu ao questionário, por exemplo: Mônica Silva de Castro, nascida em 1970: MSC1970

91. Você gostaria de fazer algum comentário, sugestão ou observação? Se desejar, fique à vontade para descrever abaixo.

