



Trabalho, Educação e Saúde

ISSN: 1678-1007

ISSN: 1981-7746

Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde
Joaquim Venâncio

Pinho, Paloma de Sousa; Freitas, Aline Macedo Carvalho;
Cardoso, Mariana de Castro Brandão; Silva, Jéssica Silva da; Reis,
Lívia Ferreira; Muniz, Caio Fellipe Dias; Araújo, Tânia Maria de

Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das
novas exigências em razão da pandemia da Covid-19

Trabalho, Educação e Saúde, vol. 19, e00325157, 2021

Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00325>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406764834017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org



Trabalho, Educação e Saúde

Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19

Remote teaching work and health: repercussions of new requirements in the context of the COVID-19 pandemic

Trabajo docente remoto y salud: repercusiones de las nuevas exigencias debido a la pandemia de Covid-19

Paloma de Sousa Pinho¹ Aline Macedo Carvalho Freitas²
Mariana de Castro Brandão Cardoso³ Jéssica Silva da Silva⁴
Lívia Ferreira Reis⁵ Caio Fellipe Dias Muniz⁶
Tânia Maria de Araújo⁷

Resumo

O estudo objetivou descrever características do trabalho remoto, situação de saúde mental e qualidade de sono na pandemia da Covid-19 em docentes da Bahia. Foi conduzido *websurvey*, seguindo protocolo CHERRIES, com professoras/es de todos os níveis de ensino da rede particular do estado. Participaram 1.444 docentes, de 18 julho a 30 de julho de 2020. Predominaram mulheres (76,1%), 21-41 anos (61,6%), negras (71,9%), dez anos ou mais na profissão (56,9%). Na pandemia, 51,4% relataram alterações no contrato de trabalho e 76,8%, aumento da jornada laboral. O ambiente domiciliar e equipamentos tinham baixo nível de adequação ao trabalho remoto: espaço físico (19,6%), mobiliário (21,7%), nível de ruído (17,2%), computadores (44,5%) e internet banda larga (36,7%). Entre as mulheres, 42,3% referiram sobrecarga doméstica alta; entre os homens, 17,4%. As mulheres apresentaram situação de saúde preocupante, destacando-se crises de ansiedade (53,7%), mau humor (78,0%), transtornos mentais comuns (69,0%) e qualidade do sono ruim (84,6%). A pandemia remodelou as formas de exercer o ofício docente. O trabalho, transferido para a casa, se sobrepondo às atividades domésticas e familiares, produzindo consequências à saúde docente que, mesmo pouco conhecidas, são alarmantes. Os resultados fortalecem a necessidade de ações de enfrentamento para situações de calamidade pública, medidas de regulação do trabalho remoto e proteção à saúde docente.

Palavras-chave: docentes; condições de trabalho; saúde do trabalhador; infecções por coronavírus.

Como citar: PINHO, Paloma 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

ARTIGO

DOI: 10.1590/1981-7746-sol00325

¹ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências da Saúde, Santo Antônio de Jesus, Brasil.
paloma@ufrb.edu.br

² Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde, Feira de Santana, Brasil.
amcfreitas@uefs.br

³ Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Ciências Sociais e Filosofia, Feira de Santana, Brasil.
cardoso_mariana@yahoo.com.br

⁴ Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, Salvador, Brasil.
jessica_enfa@yahoo.com.br

⁵ Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, Salvador, Brasil.
reis.livia@ufba.br

⁶ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências da Saúde, Santo Antônio de Jesus, Brasil.
caiofdmuniz@gmail.com

⁷ Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Feira de Santana, Brasil.
arauco.tania@uefs.br

Recebido: 15/04/2021
Aprovado: 06/07/2021



Abstract

The study aimed to describe characteristics of remote work, mental health status and sleep quality in the COVID-19 pandemic among teachers in Bahia, Brazil. A websurvey was conducted, following the CHERRIES protocol, with teachers from all levels of education in the state's private network. A total of 1,444 professors participated, from June 18 to July 30, 2020. There was a predominance of women (76.1%), 21-41 years (61.6%), black (71.9%), ten years or more in the profession (56.9%). In the pandemic, 51.4% reported changes in the employment contract and 76.8%, an increase in working hours. The home environment and equipment had a low level of suitability for remote work: physical space (19.6%), furniture (21.7%), noise level (17.2%), computers (44.5%) and internet broadband (36.7%). Among women, 42.3% reported high housework burden; among men, 17.4%. The women presented a worrying health situation, highlighting anxiety crises (53.7%), bad mood (78.0%), common mental disorders (69.0%) and poor sleep quality (84.6%). The pandemic remodeled the ways of exercising the teaching profession. The work, transferred to the home, was superimposed on domestic and family activities, producing consequences for the health of teachers that, although little known, are alarming. The results strengthen the need for actions to deal with situations of public calamity, measures to regulate remote work and protect teachers' health.

Keywords teachers; work conditions; worker's health; coronavirus infections.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo describir las características del trabajo remoto, la situación de salud mental y la calidad del sueño en la pandemia de Covid-19 entre docentes de Bahía. Se condujo una encuesta websurvey, siguiendo el protocolo CHERRIES, con profesoras y profesores de todos los niveles educativos de la red privada del estado/departamento. Contestaron a la encuesta 1.444 docentes, del 18 de junio hasta el 30 de julio de 2020. Predominaron mujeres (76,1%), de 21-41 años de edad (61,6%), negras (71,9%), con diez años o más de profesión (56,9%). En la pandemia, el 51,4% informó cambios en los contratos de trabajo y el 76,8%, un aumento en la jornada laboral. El ambiente domiciliario y los equipos tenían un bajo nivel de adecuación para el trabajo remoto: espacio físico (19,6%), mobiliario (21,7%), nivel de ruido (17,2%), ordenadores (44,5%) y internet banda ancha (36,7%). Entre las mujeres, el 42,3% refirió una alta sobrecarga de trabajo doméstico; entre los hombres, 17,4% lo informó. Las mujeres presentaron una situación de salud preocupante, mayormente crises de ansiedad (53,7%), mal humor (78,9%), trastornos mentales comunes (69,0%) y mala calidad del sueño (84,6%). La pandemia remodeló las formas de ejercer el oficio docente. El trabajo, transferido al hogar, se ha sobrepuerto a las actividades domésticas y de la familia, produciendo consecuencias a la salud de los docentes que, aun poco conocidas, son alarmantes. Los resultados refuerzan la necesidad de acciones para el enfrentamiento de situaciones de calamidad pública, de medidas de regulación del trabajo remoto y de protección a la salud docente.

Palabras clave: docentes; condiciones de trabajo; salud del trabajador; infecciones por coronavirus.

Introdução

A pandemia da Covid-19, doença caracterizada como síndrome gripal de alta transmissibilidade, provocada pelo vírus Sars-CoV-2, representa situação de crise sanitária de amplas dimensões, envolvendo novos e contundentes desafios. Não há precedentes na história recente dos agravos à saúde. A pandemia tem afetado drasticamente o cotidiano de sociedades inteiras, exigindo, em curto espaço de tempo, diferentes arranjos em diversas dimensões da vida. O mundo do trabalho tem sido severamente atingido; entre os setores mais fortemente afetados está o sistema educacional (Bernardo, Maia e Bridi, 2020; Gestrado/UFMG, 2020).

Em função da rápida disseminação da doença, da sua gravidade e da inexistência de formas eficazes de tratamento e prevenção, as medidas de enfrentamento necessárias consistiram no distanciamento social, que incluiu o fechamento das escolas. Para dar continuidade aos processos educativos, uma das medidas adotadas foi a implantação do trabalho remoto (TR) ou *home office*. Neste tipo de trabalho, as

atividades são desenvolvidas com uso de ferramentas de comunicação virtual, em ambiente doméstico. No Brasil, o Ministério da Educação (MEC) incorporou o ensino remoto emergencial como parte da carga horária diária de ensino (Aquino et al., 2020; Brasil, 2020a, 2020b, 2020c).

Nesse contexto, o trabalho que antes era executado na sala de aula transferiu-se para a tela do computador ou celular. O TR foi implementado rapidamente nas instituições de ensino particulares. A gestão escolar, especialmente das escolas particulares, apesar da pouca familiaridade com o funcionamento do TR e da ausência de infraestrutura necessária à sua realização, adotou essa modalidade de ensino poucos dias após o fechamento das escolas. Assim, os/as docentes necessitaram aprender rapidamente novas formas de desenvolvimento de suas atividades de ensino, utilizando recursos tecnológicos e digitais pouco conhecidos, sob demanda de inovação e criatividade no planejamento e execução de atividades síncronas e assíncronas – adicionalmente, tendo também que prover todos os recursos físicos e de equipamentos necessários para isso (Avelino e Mendes, 2020; Bernardo, Maia e Bridi, 2020; Diniz e Silva, 2020; Gestrado/UFMG, 2020; Souza et al., 2021).

Apesar da implantação recente desses processos, com pouco conhecimento sobre suas características ou impactos, algumas consequências imediatas têm sido apontadas: ampliação da jornada de trabalho; precariedade das condições laborais adaptadas nos próprios domicílios; aumento das despesas financeiras com o custeio dos instrumentos de trabalho e insegurança generalizada (Bernardo, Maia e Bridi, 2020). Com isso, além do medo de se infectarem, os/as docentes enfrentam novos desafios decorrentes das atribuições profissionais e familiares no espaço limitado da casa, com impactos potenciais na saúde física e mental (Souza et al., 2021).

A precarização do trabalho docente não é nova, mas parece se intensificar nos novos contextos. Mesmo antes da pandemia, dados de estatísticas oficiais e vários estudos apontavam o agravamento de problemas de saúde entre docentes, com destaque para os transtornos mentais, distúrbios musculoesqueléticos e vocais (Araújo, Pinho e Masson, 2019). Diversos estudos evidenciaram elevado adoecimento mental nos diferentes níveis educacionais de atuação (Campos, Véras e Araújo, 2020; Pinho, 2018; Souza et al., 2021). Assim, a vivência da situação de pandemia, na qual emergem novas demandas e exigências, soma-se a esse contexto prévio de vulnerabilidades na condição de saúde docente.

As mudanças nas demandas do trabalho docente são agudas e profundas, produzindo elementos que sugerem potenciais efeitos negativos na saúde. Corroboram, assim, a urgência de estudos sobre essa situação. Desse modo, este estudo objetivou descrever as características do trabalho remoto e a situação de saúde docente, com foco na saúde mental e qualidade do sono, em docentes da rede particular de ensino da Bahia, incluindo todos os níveis educacionais, durante a pandemia de Covid-19.

Caminhos metodológicos

Trata-se de um estudo de corte transversal do tipo exploratório, integrado ao projeto Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (Covid-19), realizado pelo Núcleo de Saúde Trabalho e Educação (NSET) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia e Núcleo de Epidemiologia (NEPI) da Universidade Estadual de Feira de Santana, em parceria com o Sindicato de Professores da Rede Particular de Ensino da Bahia (Sinpro-BA).

Professora/es de todos os níveis de ensino (infantil, fundamental I e II, médio e superior) da rede particular da Bahia compuseram a população-alvo deste estudo. A amostra foi selecionada por conveniência, incluindo docentes cadastrados nas bases de registros do Sinpro-BA. Os critérios de inclusão foram: ser docente ativo de qualquer segmento educacional na rede particular de ensino, lecionar na Bahia, estar cadastrado na lista de *e-mails* institucionais (cerca de 5.000) do Sinpro-BA ou na rede social @sinprobahia do Instagram (aproximadamente 2.400 seguidores). Outras redes

sociais (Facebook e WhatsApp) também foram utilizadas para ampliar a abrangência do estudo. Um/a mesmo/a docente pode ter participação simultânea nessas bases.

A pesquisa, de participação voluntária, utilizou formulário estruturado *on-line* do *Google Forms*. A plataforma gratuita 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.

O método de coleta de dados deste estudo, *websurvey*, é uma estratégia utilizada desde 1990, mas que passou a ser intensivamente empregada no contexto pandêmico. Tem como vantagens: baixo custo, fácil implantação, facilidade da coleta de dados à distância e tempo curto para aplicação e obtenção dos dados (as respostas são armazenadas em planilhas eletrônicas geradas automaticamente), além de permitir amplo alcance de participantes, em diferentes locais, no mesmo intervalo de tempo. Como desvantagem, citam-se: impossibilidade de garantir validade externa do estudo (representatividade e generalização dos resultados), abrangência limitada às pessoas com disponibilidade de recursos tecnológicos e habilidade de uso, acesso à internet e possibilidade de múltiplas respostas de um mesmo participante (Boni, 2020).

Para garantir a qualidade do *websurvey*, desenhou-se este estudo com base no *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 pesquisas *on-line* costumam ter baixas taxas de respostas, levantando questionamentos sobre sua validade e confiabilidade. Detalhamento dos procedimentos adotados estão no Apêndice 1.

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 etapas. No planejamento, foram realizadas reuniões *on-line* com representantes do sindicato para identificar aspectos relevantes do TR. Definidos os temas prioritários, 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, procedeu-se à coleta de dados no período de 18 de junho a 30 de julho de 2020.

O formulário incluiu cinco blocos de questões: características sociodemográficas e do trabalho em geral (bloco I); características do TR docente no contexto da pandemia da Covid-19 (bloco II); trabalho em casa, atividades domésticas/cuidado da família e medidas de distanciamento social (bloco III); situação de saúde docente (bloco IV); e hábitos de vida e rotina do sono durante a pandemia (bloco V).

O *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) avaliou os transtornos mentais comuns (TMC) (bloco IV) (Santos, Araújo e Oliveira, 2009). O *Mini-Sleep Questionnaire* (MSQ) avaliou a qualidade do sono (Falavigna et al., 2011; Zomer et al., 1985). A sobrecarga doméstica incluiu afazeres domésticos mais frequentes (Pinho e Araújo, 2012).

O SRQ-20 foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o objetivo de avaliar transtornos mentais em países em desenvolvimento. Possui vinte questões de respostas dicotômicas (sim/não) para rastreamento de sintomas não psicóticos. Avalia grupos de sintomas como presença de humor depressivo-ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos (Santos, Araújo e Oliveira, 2009). Os escores do SRQ-20 variam de 0 (nenhuma sintomatologia) a 20 (sintomatologia máxima). Para a suspeição de TMC, foi adotado ponto de corte ≥ 7 para as mulheres e ≥ 5 para os homens, conforme recomendado (Santos et al., 2010).

A escala MSQ é constituída por dez questões com escala de respostas de 1 (nunca) a 7 (sempre) (escores variando de 10 a 70 pontos). As pontuações mais altas caracterizam pior qualidade do sono (Falavigna et al., 2011; 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, seguindo critério recomendado (Falavigna et al., 2011; Zomer et al., 1985).

O indicador de sobrecarga doméstica (SD) foi estimado com base na equação: $SD = (\Sigma \text{ lavar} + \text{ passar} + \text{ cozinhar} + \text{ limpar}) \times (\text{número de pessoas na casa} - 1)$ (Pinho e Araújo, 2012). A análise considerou o indicador em tercis (SD baixa, média e alta).

No preenchimento do formulário, o/a participante tinha a possibilidade de retornar a uma questão respondida e reformulá-la, antes do envio. Não foi utilizado sistema de conferência automática de verificação de preenchimento do formulário. O conjunto de dados obtidos foi armazenado em computadores protegidos por senha, de acesso exclusivo da equipe de pesquisa.

Esta pesquisa seguiu as resoluções n. 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e teve aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado após apresentação dos objetivos e do tempo necessário (aproximadamente vinte minutos) para participar da pesquisa. Os/as participantes foram esclarecidos/as sobre confidencialidade e anonimato das informações; tempo de armazenamento dos dados (cinco anos), sob responsabilidade das coordenadoras; finalidade do uso das informações; caráter voluntário de participação e possibilidade de desistência em participar, sem qualquer tipo de dano ou constrangimento.

Realizaram-se análises descritivas das variáveis investigadas. Para algumas das variáveis foram feitas estratificações por sexo, na tentativa de descrever diferenças ou similaridades no padrão de distribuição entre homens e mulheres. A análise dos dados empregou o *Statistical Program for the Social Sciences 24.0* (SPSS).

A remodelagem da docência em razão da pandemia da Covid-19

Receberam-se 1.473 formulários. Destes, 21 foram respondidos por docentes que não trabalhavam na Bahia; oito responderam mais de uma vez, sendo então excluídos do estudo. Assim, obtiveram-se respostas válidas de 1.444 professores/as (29,0% dos 5.000 cadastrados na base de e-mail do Sinpro-BA).

Entre os 1.444 docentes estudados, 23,4% eram homens e 76,1%, mulheres. Predominaram a faixa etária mais jovem (entre 21 e 41 anos: 61,6%), a autodeclaração de negras/os (48,3% pardas/os e 23,6% pretas/os), casadas/os-união estável (60,3%), com níveis elevados de formação (47,6% tinham especialização e 23,5%, mestrado/doutorado). Participaram docentes de cerca de cem cidades da Bahia, com destaque para docentes de escolas em Salvador e região metropolitana (63,9%) e Feira de Santana (16,6%).

A maioria trabalhava em escolas de grande porte (45,1%). A distribuição segundo o nível de ensino evidenciou predominância no ensino fundamental (I: 27,7%; II: 39,7%). A metade (50,0%) mantinha carga horária entre 21 e 40 horas, tinha mais de dez anos na profissão (56,9%) e trabalhava em mais de uma escola (50,3%) (Tabela 1). Mais da metade relatou alterações no contrato de trabalho (51,4%) durante a pandemia. Quase todos/as estavam em trabalho remoto (98,4%). As principais atividades desenvolvidas foram: reunião com coordenações e chefias (87,9%), com colegas de trabalho (79,7%) e aulas on-line (80,0%). A maioria referiu aumento do tempo/carga horária comparada ao período anterior à pandemia (76,8%). Apenas 40,8% estavam satisfeitos/as com sua capacidade de trabalho, e 76,0% destacaram aumento da insegurança e medo de ficar desempregado/a (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização do trabalho remoto de docentes da rede particular de ensino, Bahia, Brasil, 2020

Caracterização do trabalho (N)	n	%
Tamanho da escola em que leciona (1.444)		
Pequena (até 20 professores/as)	298	20,6
Média (de 21 a 50 professores/as)	495	34,3
Grande (mais de 50 professores/as)	651	45,1
Nível de ensino (1.444)*		
Educação infantil	228	15,8
Fundamental I	400	27,7
Fundamental II	573	39,7
Médio	392	27,1
Superior	266	18,4
Carga horária semanal de trabalho (1.431)		
Até 20 horas	605	42,3
21-40 horas	716	50,0
Acima de 40 até 60 horas	110	7,7
Tempo de profissão (1.437)		
Até 10 anos	620	43,1
Mais de 10 anos	817	56,9
Trabalha em mais de uma escola? (1.444)		
Sim	718	49,7
Não	726	50,3
Alteração do salário (1.444)		
Sim	701	48,5
Não	743	51,5
Alteração do contrato de trabalho (1.444)		
Não houve alteração	702	48,6
Sustentada na medida provisória n. 936/2020	633	43,8
Aleatória	109	7,6
Na pandemia, está realizando trabalho remoto? (1.444)		
Não	23	1,6
Sim	1.421	98,4
Realiza qual atividade remota? (1.421)*		
Aula <i>on-line</i> (ao vivo)	1.137	80,0
Videoconferência	740	52,1
Aulas gravadas	764	53,8
Roteiro e orientações ao vivo	1.010	71,1
Participação em <i>lives</i> e <i>chats</i>	723	50,9
Reunião com colegas de trabalho	1.132	79,7
Reunião com coordenações e chefias	1.249	87,9
Houve mudança no tempo semanal de trabalho? (1.418)		
Não	132	9,3
Estou dedicando tempo/carga horária menor	197	13,9
Estou dedicando tempo/carga horária maior	1.089	76,8
Quão satisfeito você está com sua capacidade de trabalho? (1.444)		
Satisfeito/a	590	40,8
Nem satisfeito nem insatisfeito	466	32,3
Insatisfeito/a	388	26,9
Sente que aumentou sua insegurança de ficar desempregado/a? (1.444)		
Sim	1.098	76,0
Não	346	24,0

*Questões com possibilidades de múltiplas respostas.

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

No TR, as ferramentas mais utilizadas foram aplicativos para videoconferências, como *Zoom*, *Google Hangouts* e *Skype* (89,0%), *WhatsApp* (69,4%) e *e-mails* (65,1%). Ferramentas de ambientes virtuais de ensino, como o AVA, foram utilizadas apenas por 32,1%. A escolha da ferramenta foi feita pela instituição (81,7%), mas apenas 10,6% dos/as docentes se sentiam preparados/as para usá-la. A instituição de ensino promoveu formação/orientação para 56,9% dos/as docentes. Apesar dessas dificuldades iniciais, 83,7% relataram que, no retorno às aulas presenciais, pretendiam manter o uso de alguma ferramenta digital (Tabela 2).

Tabela 2 – Características do trabalho remoto de docentes da rede particular de ensino da Bahia, Brasil, 2020

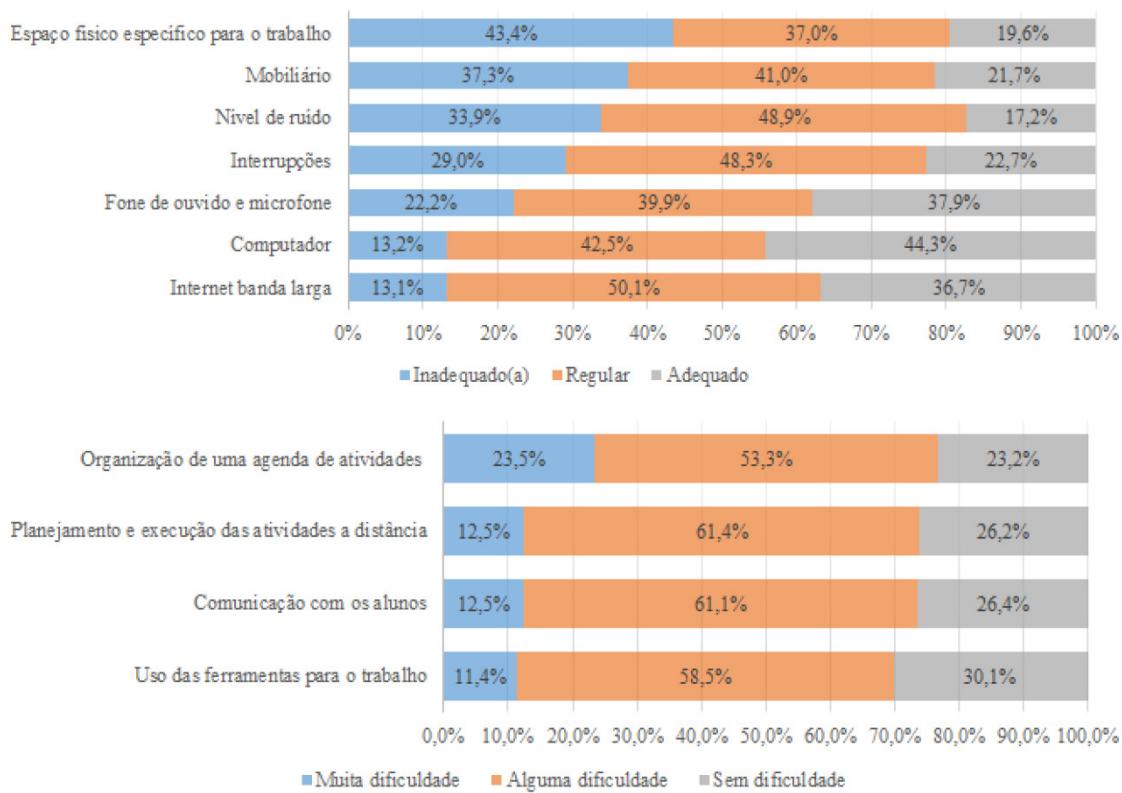
Características e ferramentas do trabalho remoto	n	%
Qual ferramenta utiliza no trabalho remoto? (1.421)*		
Aplicativos para videoconferências (<i>Zoom</i> , <i>Google Hangouts</i> , <i>Skype</i>)	1.264	89,0
<i>E-mails</i>	924	65,1
<i>WhatsApp</i>	985	69,4
Ambientes virtuais de aprendizagem – AVA	456	32,1
Salas de aula virtuais (<i>Google Classroom</i>)	814	57,3
Como foi feita a escolha da ferramenta a ser utilizada? (1.421)		
Eu decidi a(s) ferramenta(s)	44	3,1
A instituição de ensino indicou	1.161	81,7
A escolha foi feita em conjunto (por mim e pela instituição)	216	15,2
Você já conhecia essa ferramenta? (1.421)		
Sim	503	35,4
Não	918	64,6
Você estava preparada/o para utilizar a ferramenta selecionada? (1.421)		
Não	552	38,8
Eu tinha algum conhecimento	718	50,6
Estava capacitado/a?	151	10,6
Quanto ao uso da ferramenta (1.418)		
Ainda não estou capacitado/a. Eu dependo de outra pessoa da minha casa para me ajudar	100	7,1
A instituição de ensino promoveu formação/orientação para o uso da ferramenta	806	56,8
Eu fiz buscas para conhecer como manusear a ferramenta digital	512	36,1
No retorno das aulas presenciais, você manterá alguma ferramenta digital? (1.444)		
Sim	1.209	83,7
Não	235	16,3

* Questão com possibilidade de múltiplas respostas.

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

Todas as características do ambiente domiciliar para o TR apresentaram baixos percentuais de adequação: 19,6% para o espaço físico específico, 21,7% para mobiliário e 17,2% para nível de ruído (Gráfico 1). Com relação aos equipamentos pessoais, as percepções de adequação elevaram-se, atingindo 44,5% para os computadores. Chama a atenção o fato de que apenas 36,7% relataram internet banda larga adequada. Quanto às dificuldades para realização das atividades ocupacionais do dia a dia, a organização da agenda de atividades foi a situação de maior dificuldade (23,5%). A maioria descreveu ter alguma dificuldade no planejamento e execução das atividades à distância (61,4%), na comunicação com os alunos (61,1%) e no uso de ferramentas (58,5%) (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Avaliação das condições de trabalho e das dificuldades no ambiente domiciliar relatadas pelos docentes da rede particular do estado da Bahia, Brasil, 2020

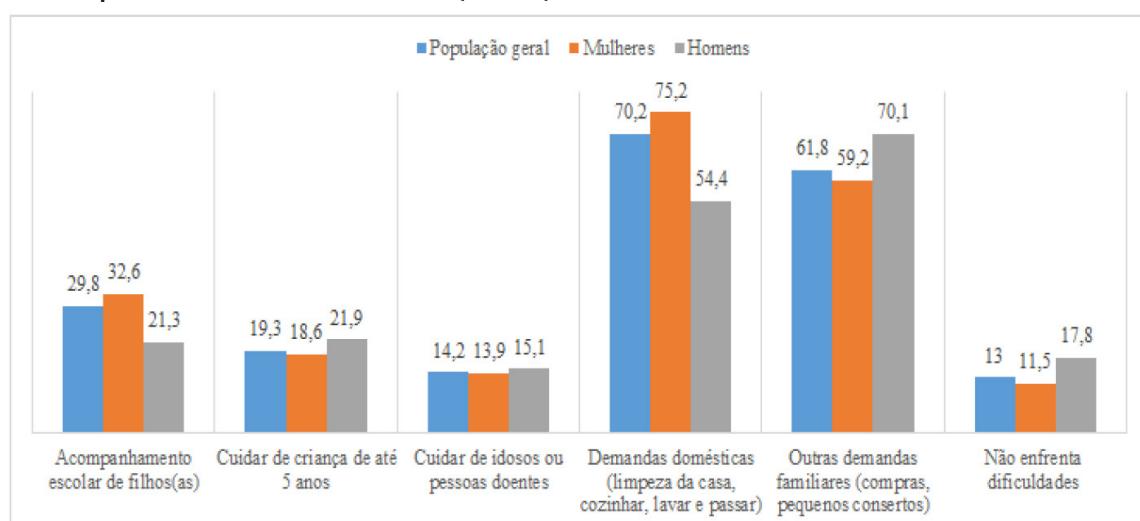


Fonte: dados próprios coletados na pesquisa Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (Covid-19).

Trabalho remoto docente: por que as mulheres foram mais afetadas?

A responsabilidade pelas atividades familiares e domésticas diferiu segundo o gênero. As atividades domésticas (limpeza da casa, cozinhar, lavar e passar roupa) concentraram as maiores diferenças (75,2% das mulheres contra 54,4% dos homens) (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Percentuais (%) dos/as docentes que enfrentavam dificuldades nas atividades domésticas e cuidados familiares durante a pandemia de Covid-19 segundo o gênero – docentes da rede particular do estado da Bahia, Brasil, 2020



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

Quando avaliados os percentuais de sobrecarga doméstica (SD) por gênero, as diferenças foram mais evidentes. Entre os homens, a maioria (51,8%) relatou baixa SD, observando-se tendência decrescente de baixa para alta, com o menor patamar na alta SD (17,4%). Entre as mulheres, observou-se o inverso: tendência crescente de baixa para alta SD (26,7% em baixa para 42,3% em alta).

Quanto às questões relacionadas à saúde, as mulheres apresentaram maiores proporções de situações desfavoráveis. Na avaliação de humor, como “sentir-se impaciente ou mal-humorada” atingiu 78,0%; “alguma crise de ansiedade, medo ou pânico” foi relatada por 53,7%. Uso de medicação que não fazia antes da pandemia foi referida por 19,5%. O diagnóstico de Covid-19, contudo, teve maior prevalência entre os homens (4,1% contra 2,5% entre as mulheres) (Tabela 3).

Tabela 3 – Condições de saúde entre docentes da rede particular do estado da Bahia, Brasil, 2020.

Diagnóstico de Covid-19 e desdobramentos do distanciamento social	População geral		Mulheres		Homens	
	n	%	n	%	n	%
Diagnóstico de Covid-19 (1.444)						
Sim	42	2,9	28	2,5	14	4,1
Não	1.402	97,1	1.071	97,5	324	95,9
Toma alguma medicação para lidar com a rotina de trabalho? (1.444)						
Sim	450	31,2	356	32,4	89	26,3
Não	994	68,8	743	67,6	249	73,7
Tem sentido que está mais mal-humorado/a, impaciente ou irritado/a durante o distanciamento social? (1.444)						
Sim	1.093	75,7	857	78,0	230	68,0
Não	351	24,3	242	22,0	108	32,0
Sofreu ou vem sofrendo alguma crise de ansiedade, medo ou pânico repentinamente? (1.444)						
Sim	716	49,6	590	53,7	122	36,1
Não	728	50,4	509	46,3	216	63,9
Tem feito uso de algum medicamento para tratar ansiedade, depressão, insônia ou estresse que não utilizava antes do distanciamento social? (1.444)						
Sim	258	17,9	214	19,5	41	12,1
Não	1.186	82,1	885	80,5	297	87,9

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

As prevalências de TMC e da qualidade do sono ruim foram alarmantes, mesmo num contexto pandêmico. A prevalência de TMC entre as mulheres foi de 69,0% contra 59,2% entre os homens. A qualidade do sono ruim chegou a 84,6% entre as professoras e 76,0% entre os professores (Tabela 4).

Tabela 4 – Prevalências (%) de transtornos mentais comuns e de qualidade do sono ruim entre docentes da rede particular do estado da Bahia, Brasil, 2020

Variáveis	Transtorno mental comum		Qualidade do sono ruim	
	Sim n	%	Sim n	%
Gênero (1.437)				
Masculino	200	59,2	257	76,0
Feminino	758	69,0	930	84,6
Nível de ensino da escola em que leciona (1.437)				
Infantil	170	74,6	195	85,5
Fundamental 1	294	74,1	356	89,0
Fundamental 2	377	66,5	476	83,1
Médio	252	64,9	324	82,7
Superior	142	53,4	179	67,3
Sobrecarga doméstica (1.437)				
Alta	383	73,1	462	88,0
Média	302	67,9	372	83,0
Baixa	273	58,3	359	76,2
Temor de ficar desempregado (1.437)				
Sim	800	73,3	938	85,4
Não	158	45,7	255	73,7
Capacitado para usar ferramenta digital (1.421)				
Sim	76	50,3	106	70,2
Parcialmente	463	64,8	589	82,0
Não	406	74,0	481	87,1

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

A situação de saúde docente segundo os níveis de ensino apresentou diferenças expressivas, com maior dramaticidade para docentes da educação infantil e do fundamental I, seja na saúde mental (prevalência de TMC de 74,6% e 74,1%, respectivamente), seja na qualidade do sono ruim (85,5% e 89,0%). As prevalências de TMC foram mais elevadas em quem tinha alta sobrecarga doméstica, medo de ficar desempregado/a e não estava capacitado/a para uso de ferramentas digitais.

Trabalho, vida familiar, saúde e sono de docentes em tempos de pandemia

Os resultados deste estudo apontaram que o contexto de pandemia impôs aos/as professores/as dos diferentes níveis educacionais uma profunda reorganização de suas rotinas de trabalho. A barreira física entre trabalho e vida familiar, no domicílio, deixou de existir e, na maioria das vezes, forçou improvisações diversas ao cotidiano familiar e doméstico para permitir a estrutura mínima necessária às atividades de ensino-aprendizagem. A remodelagem das formas de exercer o ofício docente e a revisão aguda dos tempos de trabalho e de vida familiar produziram consequências negativas expressivas à saúde

física e mental docente. A elevada prevalência de TMC, o pouco tempo diário dedicado ao descanso e altas proporções de qualidade de sono ruim foram algumas das situações de saúde identificadas neste estudo e corroboraram achados de outros estudos no contexto da pandemia (Bernardo, Maia e Bridi, 2020; Losekann e Mourão, 2020; Mendes, Hastenreiter Filho e Tellechea, 2020; Pinto, 2020; Sousa e Paradela, 2020).

Nesta pesquisa, mais de 3/4 dos/as docentes relataram aumento na insegurança e temor em ficar desempregado/a. A regulamentação da lei n. 4.120/2020, que instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego no setor privado da economia no Brasil no período da pandemia, autorizou a suspensão temporária de contrato e redução proporcional da jornada de trabalho e de salário (Brasil, 2020d). Devido a uma lacuna na legislação trabalhista, tanto recursos materiais (computadores, fones, microfones, internet, energia elétrica, mobiliário) como de treinamento e capacitação de manejo das tecnologias recaíram exclusivamente sobre o/a docente. Assim, mais responsabilidades material, técnica e de custos associaram-se aos riscos e perdas de direitos trabalhistas, ocasionando maior sentimento de vulnerabilidade e falta de amparo legal (Bernardo, Maia e Bridi, 2020; Souza et al., 2021; Coletivo de Estudos em Marxismo e Educação, 2020; Pereira, Santos e Manenti, 2020; Zaidan e Galvão, 2020).

No que tange aos aspectos relacionados à mudança do tempo semanal de trabalho, evidenciaram-se maior dedicação e aumento de carga horária no TR, como observado em outros estudos (Schimiguel, Fernandes e Okano, 2020). Estudo de 2020 revelou que a maior dificuldade enfrentada pelos docentes se relacionava às demandas de trabalho que não possuíam dia e horário para recebimento, estabelecendo o trabalho sem limites temporais (Bernardo, Maia e Bridi, 2020).

Embora, no contexto da pandemia, jornadas de trabalho e de dias trabalhados tenham aumentado para homens e mulheres, a assimetria da distribuição das tarefas domésticas, do cuidado com a família e, principalmente, dos/as filhos/as permaneceu mais dramática para as mulheres, que continuaram sendo as principais responsáveis pela sua realização. Proporções mais elevadas da sobrecarga doméstica das mulheres contrapuseram-se à realidade dos homens, na qual predominou a baixa sobrecarga – diferenças já descritas na literatura (Bridi, Bezerra e Zanoni, 2020; Pinto Neto, 2020). Com isso, os aspectos que dificultam a realização do trabalho remoto são múltiplos e se inter-relacionam com outras características da divisão social e sexual do trabalho, sobrepondo desigualdades e ampliando desvantagens previamente identificadas (Bernardo, Maia e Bridi, 2020).

Os aplicativos de videoconferências passaram a ser as novas ferramentas de trabalho, apesar de não terem sido criadas para condução de processos de ensino-aprendizagem. Esses aplicativos estão entre os recursos mais usados para o ensino remoto durante a pandemia. Entretanto, a maior parte dos participantes não se sentiu apta para usar essas ferramentas e relatou que a escola, na maioria das vezes, determinou o dispositivo a ser utilizado, exigindo deles um conjunto de conhecimentos e habilidades completamente novos (Sousa e Coimbra, 2020).

Os desafios enfrentados não se resumiram à capacitação e ao manejo de ferramentas tecnológicas; envolveram também o gerenciamento das relações docente-estudante-família. O/a professor/a precisou aprender a operar as ferramentas e os dispositivos tecnológicos e, ao mesmo tempo, definir os aspectos relacionados à articulação/interação com os demais elementos constitutivos da relação escola-família (relação com estudantes, pais e gestores). Esses fatores, em conjunto, podem produzir aumento do estresse, ansiedade, depressão, fadiga e alterações do sono (Associação Brasileira de Medicina do Sono, 2020).

Na educação, estudos prévios apontaram que a utilização de recursos tecnológicos é eficiente no processo de comunicação, mas eles apresentam falhas relevantes como principal método de ensino, uma vez que diminuem a autonomia docente, podem gerar consequências negativas no processo de aprendizado discente, distanciando alunos/as de professores/as, impactando a interação social, além de intensificar o cansaço mental tanto em alunos quanto em professores (Gomes et al., 2020).

Nesse contexto, é importante destacar o “tecnoestresse”. O conceito foi proposto na década de 1980 para definir uma enfermidade de adaptação decorrente da baixa habilidade para lidar, de maneira

saudável, com as novas tecnologias. Ganhou relevo nos últimos anos com a intensificação do uso das tecnologias em velocidade e quantidade sem precedentes (Carlotto e Camara, 2010). Embora não haja consenso sobre o conceito ou sua abrangência, em geral, delimita um agravo decorrente da inabilidade de se lidar com as novas tecnologias, produzindo, por exemplo, alto nível de ativação psicofisiológica que, por sua vez, mobiliza sentimentos negativos e desconforto. Corresponde a um conjunto de sintomas associados ao excesso de informação e demandas psíquicas (Alevato, 2009). Dentre os fatores associados ao tecnoestresse, destacam-se as elevadas exigências laborais com base no uso de tecnologias conjugadas à falta ou insuficiência de recursos tecnológicos compatíveis (Salanova Soria, 2003). Carlotto e Camara (2010), em estudo com trabalhadores do sul do país, evidenciaram que o incremento na carga horária de trabalho com tecnologias (*e-mail* e internet) aumentava a fadiga e que houve redução da ansiedade na medida em que aumentou o tempo de experiência profissional e de uso das tecnologias. Portanto, a situação desafiadora de se lidar com tecnologias desconhecidas, num intervalo curto, em um campo de atuação complexo como são as atividades de ensino-aprendizagem, conforma uma base de múltiplas desvantagens com potencial de impactos adversos na saúde física e mental que são corroboradas pelos estudos de tecnoestresse. Conhecer os impactos do tecnoestresse, bem como os fatores que o desencadeiam, será útil nas medidas de enfrentamento de situações de TR, posto que as condições associadas a ele encontram-se presentes no cotidiano das atividades docentes no TR neste estudo.

Por outro lado, um resultado interessante deste estudo foi a referência de elevado percentual de docentes com interesse em manter o uso de alguma ferramenta digital após o retorno das aulas presenciais. Certamente trata-se de questões controversas a serem enfrentadas, especialmente na educação infantil e no ensino fundamental I, em que as interações sociais constituem o cerne do processo educativo.

Durante as epidemias, os impactos psicológicos e psicossociais costumam ser mais prevalentes que a própria infecção, e suas consequências são muito mais duradouras (Ornell et al., 2020). Nesses contextos, é esperado aumento no adoecimento mental das populações. Contudo, as situações de maior vulnerabilidade ou maior proteção social são decisivas para a magnitude do problema nos diferentes grupos sociais. Na docência, as exposições ocupacionais adversas se intensificaram (novas exigências, aumento da carga horária de trabalho, isolamento, ausência de apoio), afetando fortemente as condições gerais de saúde, especialmente a saúde mental e a qualidade do sono. Estudos prévios evidenciaram elevadas prevalências de TMC e de alterações do sono em docentes (Araújo e Carvalho, 2009; Freitas, Araújo e Fischer, 2019; Pinho, 2018; Reis et al., 2006; Souza et al., 2021). Em 1996, estudo com docentes de escolas da rede particular de ensino detectou prevalência de TMC de 20,1% (Silvany Neto et al., 2000). Ao se repetir o estudo, em 2002, a prevalência atingiu 23,6% (Farias, 2004). Entre docentes universitários/as, a prevalência foi de 17,3% e 28,0%, respectivamente, nos anos 2010 e 2015 (Mascarenhas, Araújo e Santos, 2013; Santos, 2016). Essa linha no tempo evidencia que se trata de problema anterior à pandemia, mas também reforça a hipótese de forte intensificação nesse contexto, com a prevalência atingindo patamares nunca observados (69,9% em mulheres e 59,2% em homens) – fato que merece destaque, atenção e intervenção.

Outra importante dimensão ainda pouco investigada entre docentes é a qualidade do sono. A alta prevalência da qualidade do sono ruim evidenciou a necessidade de atenção a essa dimensão da saúde e qualidade de vida docente, como apontado em outros estudos (Freitas, Araújo e Fischer, 2019; Souza et al., 2021; Valle, Reimão e Malvezzi, 2011). Alterações do sono têm impacto no funcionamento pleno do corpo, pois impedem o repouso necessário ao restabelecimento de todos os órgãos corporais, portanto com potencial impacto adverso na saúde física e mental (Freitas, Araújo e Fischer, 2019). No caso da docência, que envolve elevadas exigências cognitivas, a qualidade do sono ruim pode repercutir diretamente no desempenho e na satisfação profissional, produzindo doenças diversas e sofrimento mental intenso.

Quando associadas às demandas domésticas e familiares, as novas condições de trabalho ampliaram a privação do tempo de sono docente, visto que, para dar conta das atividades e dos compromissos laborais, os/as docentes ampliaram as jornadas de trabalho noturnas. Associadas às jornadas ampliadas, os múltiplos estímulos recebidos e as dificuldades de se desprender das preocupações podem gerar, como consequência, mudanças no ciclo sono-vigília, problemas em adormecer e manter o sono durante toda a noite, favorecer sonhos atribulados e horas de sono sem o repouso necessário (Associação Brasileira de Medicina do Sono, 2020; Rodrigues et al., 2020; Souza et al., 2014).

Assim, é fundamental a regulamentação do tempo dedicado ao trabalho no TR, constituindo-se dispositivos de fiscalização que reduzam ou eliminem os excessos e sobrecargas docentes no ambiente domiciliar. É necessário investimento em políticas públicas de proteção e atenção à saúde docente. A pandemia da Covid-19 evidenciou que é preciso estabelecer ações de enfrentamento para situações de calamidade pública na educação, de medidas de regulação do TR e de proteção à saúde docente.

Considerações finais

Este estudo tem limitações. Uma delas refere-se ao fato de se tratar de *websurvey* com taxa de resposta de 29%. Apesar de representar taxa relativamente baixa para estudos epidemiológicos, ressalta-se que a pesquisa foi executada nos primeiros meses de uma pandemia com restrições de circulação e distanciamento social; assim, o percentual obtido fornece impressões iniciais significativas para serem exploradas, conformando uma base comparativa útil para desenhos futuros mais robustos. Ademais, as informações obtidas evidenciam quadro de preocupação e alerta que suscita a necessidade de ações imediatas, especialmente se considerarmos o papel docente no preparo de futuras gerações.

Informações do artigo

Colaboradores

Concepção e delineamento do estudo: PSP, AMCF, MCBC, JSS, LFR, CFDM, TMA.

Preparo e elaboração de versões preliminares do artigo: PSP, AMCF, TMA.

Confecção do banco de dados: PSP, AMCF.

Auxílio na confecção do banco de dados: MCBC, JSS, LFR.

Análise dos dados: PSP, AMCF, CFDM.

Revisão crítica do texto: PSP, AMCF, TMA.

Aprovação final da versão a ser publicada: PSP, AMCF, JSS, LFR, CFDM, TMA.

Revisão e aprovação final da versão a ser publicada: MCBC.

Concordância em ser responsável por todos os aspectos do trabalho: AMCF, MCBC, JSS, LFR, CFDM, TMA.

Fonte de financiamento

Não houve.

Conflito de interesses

Nenhum a declarar.

Aspectos éticos

Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia sob o número de parecer do CEP: 4.187.816 e CAE: 32004620.8.1001.0056.

Apresentação prévia

Não há.

Referências

- ALEVATO, Hilda. 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, dez. 2009. Disponível em: <<https://bts.senac.br/bts/article/view/238/221>>. Acesso em: 4 jan. 2021.
- AQUINO, Estela M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de Covid-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2.423-2.446, mar. 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25suppl1/2423-2446/>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.10502020.
- ARAÚJO, Tânia M.; CARVALHO, Fernando M. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. *Educação & Sociedade*, São Paulo, v. 30, n. 107, p. 427-449, maio/ago. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/es/a/mrKGFMbPCFybPb4rGHZGLZk/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/S0101-73302009000200007.
- ARAÚJO, Tânia M.; PINHO, Paloma S.; MASSON, Maria L. V. Trabalho e saúde de professoras e professores no Brasil: reflexões sobre trajetórias das investigações, avanços e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, supl. 1, p. e00087318, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/BYh8RV9xyw6N6kdJSqqHkLg/?lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/0102-311x00087318.
- 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.
- AVELINO, Wagner F.; MENDES, Jessica G. A realidade da educação brasileira a partir da Covid-19. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 2, n. 5, 2020. Disponível em: <<https://revista.ufrr.br/boca/article/view/AvelinoMendes>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.5281/zenodo.3759679.
- BERNARDO, Kelen A. S.; MAIA, Fernanda L.; BRIDI, Maria A. As configurações do trabalho remoto da categoria docente no contexto da pandemia Covid-19. *Novos Rumos Sociológicos*, Pelotas, v. 8, n. 14, p. 8-39, dez. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/NORUS/article/view/19908>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.15210/norus.v8i14.19908.
- BONI, Raquel B. Websurveys nos tempos de Covid-19. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/G8kJtRzvd5gJVrHtdxchpKh/?lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00155820.
- BRASIL. Portaria n. 343, de 17 de 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, *Diário Oficial [da] República Federativa da União: seção 1*, Brasília, DF, Edição 53, p. 39, 2020a.
- BRASIL. Portaria n. 345, de 19 de março de 2020. Altera a Portaria MEC nº 343, de 17 de março de 2020. *Diário Oficial da República Federativa da União: seção 1*, Brasília, DF, p. 1, 2020b.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Parecer CNE/CPN n. 5/2020, 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: Ministério da Educação, 2020c.
- BRASIL. Ministério da Economia. Legislação da Presidência da República. *Medida provisória n. 936, de 01 de abril de 2020*. Brasília: Ministério da Economia, 2020d.
- BRIDI, Maria A.; BEZERRA, Giovana U.; ZANONI, Alexandre P. O trabalho remoto e as condições das mulheres no contexto da pandemia Covid-19. *Remir Trabalho*, set. 2020. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:-rKk_6H5K1J:https://www.eco.unicamp.br/remir/images/Artigos_2020/Trabalho_remoto_e_gnero_2_-pandemia-_artigo_Uehara__Zanoni_e_Bridi.pdf+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 4 jan. 2021.

CAMPOS, Taís C.; VÉRAS, Renata M.; ARAÚJO, Tânia M. Transtornos mentais comuns em docentes do ensino superior: evidências de aspectos sociodemográficos e do trabalho. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas, v. 25, n. 3, p. 745-768, dez. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aval/a/SVyyKwCpTcmR4CDskV3hSPN/abstract/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/s1414-40772020000300012.

CARLOTTO, Mary S.; CAMARA, Sheila G. O tecnoestresse em trabalhadores que atuam com tecnologia de informação e comunicação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 30, n. 2, p. 308-317, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/pVQSQX5SPLbyzXCdM8DZT7v/?lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/S1414-98932010000200007.

COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO (COLEMARX). *Em defesa da educação pública comprometida com a igualdade social: por que os trabalhadores não devem aceitar aulas remotas*. Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://observatoriocondicoesvidaetrabalho.files.wordpress.com/2020/05/colemarx-texto-crc3adtico-ead-2.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2020.

DINIZ, Vanessa L.; SILVA, Roberto A. Formação de professores no período pandêmico: (im)possibilidades de ações e acolhimento no curso de Geografia da UFT/Araguaína. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 10, p. 1-18, dez. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/24711>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.35699/2237-5864.2020.24711.

EYSENBACH, Gunther. 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. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1550605/>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.2196/jmir.6.3.e34.

FALAVIGNA, Asdrubal et al. Consistency and reliability of the Brazilian Portuguese version of the Mini-Sleep Questionnaire in undergraduate students. *Sleep and Breathing*, v. 15, n. 3, p. 351-355, set. 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20652835/>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1007/s11325-010-0392-x.

FARIAS, Tatiana F. *Voz do professor: relação saúde e trabalho*. 2004. 160f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.

FREITAS, Aline M. C.; ARAÚJO Tânia M.; FISCHER, Frida 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, jul. 2020. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19338244.2019.1657378>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1080/19338244.2019.1657378.

GOMES, Vânia T. S. et al. A pandemia da Covid-19: repercussões do ensino remoto na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 44, n. 4, p. e114, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/xZjx57LqBz9N6wcLPrTS9fs/?lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/1981-5271v44.4-20200258.

GRUPO DE ESTUDOS SOBRE POLÍTICA EDUCACIONAL E TRABALHO DOCENTE/UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (GESTRADO/UFMG). Trabalho docente em tempos de pandemia. 2020. Disponível em: <<https://gestrado.net.br/pesquisas/trabalho-docente-em-tempos-de-pandemia-cnte-conte-2020/>>. Acesso em: 4 jan. 2021.

LOSEKANN, Raquel G. C. B.; MOURÃO, Helena C. Desafios do teletrabalho na pandemia Covid-19: quando o *home* vira *office*. *Caderno de Administração*, Maringá, v. 28, p. 71-75, jun. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/53637>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.4025/cadadm. v28i0.53637.

MASCARENHAS, Morgana S.; ARAÚJO Tânia M.; SANTOS, Kionna O. B. Transtornos mentais comuns em docentes universitários de uma instituição de ensino pública na Bahia. *Advir (ASDWER)*, Rio de Janeiro, v. 1, p. 74-89, 2013.

MENDES, Diego C.; HASTENREITER FILHO, Horacio N.; TELLECHEA; Justina. A realidade do trabalho *home office* na atipicidade pandêmica. *Revista Valore*, Rio de Janeiro, v. 5, 2020. Disponível em: <<https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/655>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.22408/rev502020655160-191.

ORNELL, Felipe *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. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32267343/>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/1516-4446-2020-0008.

PEREIRA, Hortência P.; SANTOS, Fábio V.; MANENTI, Mariana A. Saúde mental de docentes em tempos de pandemia: os impactos das atividades remotas. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 3, n. 9, 1 set. 2020. Disponível em: <<https://revista.ufrr.br/boca/article/view/Pereiraetal>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.5281/zenodo.3986851.

PINHO, Paloma S.; ARAÚJO, Tânia M. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 560-572, set. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/dxHcftTBL5b8P5YcXmwFwGG/?lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/S1415-790X2012000300010.

PINHO, Paloma S. *Gênero, trabalho, família e transtornos mentais comuns: um estudo com docentes do ensino superior do ELSA-Brasil*. 2018. 124f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

PINTO, Filipa A. B. *Quando o trabalho habita o espaço da família: a experiência de gestão de fronteira no trabalho remoto a partir de casa*. 2020. 32f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, 2020.

PINTO NETO, Geraldo M. A precarização do trabalho docente em tempos de ensino remoto. *Brasil de Fato*, São Paulo, 28 set. 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/09/28/precariacao-do-trabalho-docente-em-tempos-de-ensino-remoto>>>. Acesso em: 4 jan. 2021.

REIS, Eduardo J. F. B. et al. Docência e exaustão emocional. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 27, n. 94, p. 229-253, abr. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/es/a/sbzFLvJbZLg69wmdVx7Ppkm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/S0101-73302006000100011.

RODRIGUES, Andréa M. S. et al. A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1.829-1.838, maio 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n5/1829-1838/>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232020255.33222019.

SALANOVA SORIA, Marisa. Trabajando con tecnologías y afrontando el tecnoestrés: el rol de las creencias de eficacia. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Madri, v. 19, p. 225-247, 2003. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318057001.pdf>>. Acesso em: 4 jan. 2021.

SANTOS, Daniel A. S. *Estresse ocupacional e transtornos mentais comuns entre professores universitários*. 2016. 158f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2016.

SANTOS, Kionna O. B.; ARAÚJO Tânia M.; OLIVEIRA, Nelson F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 214-222, jan. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/t3wtqWdVhH5ty7kfbwwNQ6s/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/S0102-311X2009000100023.

SANTOS, Kionna 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*, Salvador, v. 34, n. 3, 2010. Disponível em: <<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/54>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.22278%2F2318-2660.2010.v34.n3.a54.

SCHIMIGUEL, Juliano; FERNANDES, Marcelo E.; OKANO, Marcelo T. Investigating remote and live lessons through collaborative tools during Covid-19 quarantine: experience report. *Research, Society and Development*, São Paulo, v. 9, n. 9, p. e654997387, set. 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7387>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7387.

SILVANY NETO, Annibal 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. Disponível em: <<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/980>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.22278/2318-2660.2000.v24.n1-2.a980.

SOUZA, Ana P. R.; COIMBRA, Leonardo J. P. A educação e as novas tecnologias de informação e comunicação no contexto da pandemia do novo coronavírus: o professor “R” e o esvaziamento do ato de ensinar. *Revista Pedagogia Cotidiano Ressignificado*, São Luís, v. 1, n. 4, p. 53-72, 2020.

SOUZA, Letícia P.; PARADELA, Victor C. Impactos da pandemia da Covid-19 sobre profissionais que já atuavam em *home office*. *Revista GETS*, Porto Alegre, v. 3, p. 19-41, set. 2020.

SOUZA, Jane C. et al. Work schedule influence on sleep habits in elementary and high school teachers according to chronotype. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 19, n. 3, p. 200-209, set. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/D4VpkrfKmqKgjK7d4XddjqD/?lang=en>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/S1413-294X2014000300005.

SOUZA, Katia R. et al. Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 19, p. e00309141, jan. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/RrndqvwL8b6YSrx6rT5PyFw/>>. Acesso em: 4 jan. 2021. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00309.

VALLE, Luiza E. R.; REIMÃO, Rubens; MALVEZZI, Sigmar. Reflexões sobre psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. *Revista Psicopedagogia*, São Paulo, v. 28, n. 87, p. 237-245, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000300004>. Acesso em: 4 jan. 2021.

ZAIDAN, Junia M.; GALVÃO, Ana C. Covid-19 e os abutres do setor educacional: a superexploração da força de trabalho escancarada. In: AUGUSTO, Cristiane B.; SANTOS, Rogério D. (orgs.). *Pandemias e pandemônio no Brasil*. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020. p. 261-275.

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

Apêndice 1 – Lista de verificação para relatar resultados de pesquisas eletrônicas na Internet (CHERRIES)*

Categoría de item	Item da lista de verificação	N. 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 n. 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 terceiro parágrafo da metodologia.	O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi disponibilizado na página inicial do formulário <i>on-line</i> , após descrição dos objetivos e do tempo de resposta previsto. Constavam 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 5. Décimo terceiro parágrafo da metodologia	O conjunto de dados obtidos na pesquisa foi armazenado em computadores protegidos por senha, de acesso exclusivo da equipe de pesquisa.
Desenvolvimento	Informar como a pesquisa foi desenvolvida, incluindo se a usabilidade e a funcionalidade técnica do questionário eletrônico haviam sido testadas antes do questionário.	Página 4. Sexto parágrafo da metodologia.	Foi utilizado formulário estruturado <i>on-line</i> do <i>Google Forms</i> . A plataforma é gratuita. Após seu preenchimento, gera um <i>link</i> de acesso aos dados em planilha. O processo de elaboração do formulário, divulgação e comunicação da pesquisa foi feito de modo participativo, com papel ativo da direção do Sinpro-BA em todas as suas etapas. Realizaram-se reuniões <i>on-line</i> 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.

Continuação: Apêndice 1 – Lista de verificação para relatar resultados de pesquisas eletrônicas na Internet (CHERRIES)*

Recrutamento	“Pesquisa aberta” é acessível a qualquer visitante de um <i>site</i> ; “Pesquisa fechada” é acessível apenas à amostra que o pesquisador conhece (é protegida por senha).	Página 4. Terceiro parágrafo da metodologia.	A pesquisa foi aberta à participação e utilizou formulário estruturado <i>on-line</i> 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 <i>web</i> .)	Página 3. Segundo parágrafo da metodologia.	Além de <i>e-mail</i> , optou-se por incluir a utilização de outras redes sociais, com base em informações prévias do Sinpro-BA do baixo percentual de retorno ao <i>e-mail</i> institucional (4 a 6% dos/as cadastrados/as).
	Como/onde a pesquisa foi anunciada? Ex.: mídia <i>off-line</i> (jornais) ou <i>on-line</i> (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 3. Segundo 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 isso, informações sobre o estudo foram disponibilizadas via <i>e-mails</i> e redes sociais (<i>Instagram</i> , <i>Facebook</i> e <i>WhatsApp</i> do Sinpro-BA). O processo de elaboração do instrumento, divulgação e comunicação da pesquisa foi feito de modo participativo com incorporação dos/as docentes nas suas etapas de realização.
Enquete administração	Declarar o tipo de <i>e-survey</i> (por ex.: postado em um <i>site</i> ou enviado por <i>e-mail</i>). Se for pesquisa de <i>e-mail</i> , as respostas foram inseridas manualmente em banco de dados ou havia método automático para capturar respostas?	Página 4. Terceiro 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 <i>site</i> (para lista de discussão/ <i>newsgroup</i>) no qual a pesquisa foi publicada. Sobre o que é o <i>site</i> , quem está visitando, o que os visitantes normalmente procuram? Discuta até que ponto o conteúdo do <i>site</i> pode pré-selecionar a amostra ou influenciar os resultados	Não foi utilizado <i>site</i> .	Não se aplica, não foi um estudo desenvolvido num <i>site</i> . Como informado, nós utilizamos um formulário <i>on-line</i> com <i>link</i> de acesso livre.

>>

Continuação: Apêndice 1 – Lista de verificação para relatar resultados de pesquisas eletrônicas na Internet (CHERRIES)*

Enquete administração	Era uma pesquisa obrigatória a ser preenchida pelos visitantes que queriam entrar no <i>site</i> , ou era voluntária?	Página 5. Décimo terceiro 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 4. Sexto parágrafo da metodologia.	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 n. de 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 n. 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 <i>back</i> ou etapa de revisão que exibe resumo das respostas e pergunta aos respondentes se eles confirmam).	Página 5. Décimo segundo parágrafo da metodologia.	Na modalidade de coleta realizada, após o preenchimento e o envio das informações, não foram permitidos retornos ou alterações dos dados encaminhados. Passados para um novo bloco, não era possível retorno. Mas num mesmo bloco, era permitido navegar para o início e revisar uma resposta.

>>

Continuação: Apêndice 1 – Lista de verificação para relatar resultados de pesquisas eletrônicas na Internet (CHERRIES)*

Taxas de resposta	Se você fornecer taxas de exibição ou taxas de participação, precisa definir como você determinou um visitante único. Existem diferentes técnicas disponíveis, baseadas em endereços IP ou <i>cookies</i> 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 5. Primeiro parágrafo dos resultados.	Foram recebidos 1.473 formulários. Destes, 21 foram respondidos por docentes que não trabalhavam na Bahia; oito responderam 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 <i>e-mails</i> do Sinpro-BA).
Análise	Foram analisados apenas questionários preenchidos? Os questionários que terminaram cedo (em que, 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.

Fonte: elaborado pelos autores.

Obs.: 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). *Journal of Medical Internet Research*, n. 6, e34, 2004. Disponível em: <<https://www.jmir.org/2004/3/e34/>>. Todos os itens constantes na listagem CHERRIES que não se aplicavam ao estudo desenvolvido não foram incluídos nesse quadro em função de espaço disponível nesta publicação. Mais informações podem ser obtidas por meio de correspondência com os autores deste estudo.