



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA  
PROGRAMA DE PÓSGRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE E  
TRABALHO



JÉSSICA SILVA DA SILVA

**TRABALHO REMOTO E SAÚDE DOCENTE: FATORES ASSOCIADOS  
AS DORES MUSCULOESQUELÉTICAS EM DOCENTES DA REDE  
PRIVADA DE ENSINO, DURANTE A PRIMEIRA ONDA DA  
PANDEMIA DA COVID-19**

SALVADOR

2023

**JÉSSICA SILVA DA SILVA**

**TRABALHO REMOTO E SAÚDE DOCENTE: FATORES ASSOCIADOS  
AS DORES MUSCULOESQUELÉTICAS EM DOCENTES DA REDE  
PRIVADA DE ENSINO, DURANTE A PRIMEIRA ONDA DA  
PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, da Faculdade de Medicina da Bahia, da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Área de concentração: Saúde, Ambiente e Trabalho

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Tânia Maria de Araújo

**SALVADOR BA**

**2023**

**Ficha catalográfica**  
Bibliotheca Gonçalo Moniz  
Sistema Universitário de Bibliotecas Universidade  
Federal da Bahia

S586 Silva, Jéssica Silva da.  
Trabalho remoto e saúde docente: fatores associados as dores musculoesqueléticas em docentes da rede privada de ensino, durante a primeira onda da pandemia da COVID-19 / Jéssica Silva da Silva. – 2023.

85 f.

Orientadora: Profa. Dra. Tânia Maria de Araújo.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.

Inclui anexos.

1. Trabalhadores – Efeito das inovações tecnológicas. 2. Professores - Efeito das inovações tecnológicas. 3. Teletrabalho. 4. COVID-19, Pandemia de, 2020. Sistema musculoesquelético - Doenças. I. Araújo, Tânia Maria de. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. III. Título.

CDU (2007): 331.47

**JÉSSICA SILVA DA SILVA**

**TRABALHO REMOTO E SAÚDE DOCENTE: FATORES ASSOCIADOS  
AS DORES MUSCULOESQUELÉTICAS EM DOCENTES DA REDE  
PRIVADA DE ENSINO, DURANTE A PRIMEIRA ONDA DA  
PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde, Ambiente e Trabalho, da Faculdade de Medicina da Bahia, da Universidade Federal da Bahia.

**BANCA EXAMINADORA**

**Profa. Dra. Tânia Maria de Araújo** – Orientadora

Doutora em Saúde pública, pela Universidade Federal da Bahia (1999).

Docente dos Programas de Pós-Graduação em saúde Coletiva (UEFS) e Saúde, Ambiente e Trabalho (PPGSAT - UFBA).

**Prof. Dr. Jefferson Paixão Cardoso**

Doutor em Saúde Coletiva, pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia

Professor Adjunto do Departamento de Saúde II da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Núcleo de Estudos em Saúde da População – NESP

**Profa. Dra. Milena Maria Cordeiro de Almeida**

Doutora em Saúde Coletiva, pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Professora Adjunta do Departamento de Fisioterapia, Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde (IMRS/UFBA), vinculada aos programas de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho (PPG-SAT/FAMEB/UFBA) e Ciências da Reabilitação (PPG-REAB/IMRS/UFBA).

Dedico este manuscrito aos meus pais, meu irmão e meu namorado por toda paciência durante as minhas ausências.

A todos professores e professoras que durante o processo contribuíram de forma paciente e exitosa para minha formação acadêmica e transformação profissional e pessoal, mesmo com todas as adversidades enfrentadas durante a pandemia.

Dedico também a todos colegas de turma que tornaram esse processo mais sereno.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiro agradeço a Deus por toda sabedoria e por ter me dado forças para não desistir no caminho e conseguir atingir meu objetivo.

Aos meus pais: Maria de Fatima e Edvaldo, por toda paciência e amor entregue durante o processo e por terem acreditado em mim.

Ao meu irmão: Geovane, por todo carinho.

Ao meu namorado, Leonardo, pela paciência em me ajudar durante as dificuldades e por todo incentivo e apoio durante a trajetória. E por ter entendido meus momentos mais estressantes, e ter suportado junto comigo.

As minhas amigas/colegas da unidade de saúde que trabalho por terem me ajudado e apoiado nesse processo.

A todos os professores e professoras que de alguma forma me direcionaram e ajudaram no meu processo de formação. Em especial aos professores Lauro, e principalmente a professora Verônica por me ajudarem nos momentos mais delicados de construção e desenvolvimento do trabalho.

As minhas colegas da Turma XIV do PPGSAT, por toda ajuda, apoio e cuidado desde do primeiro dia de aula. Em especial a Ivonice, Roberta e Priscila que desde do início foram parceiras e estiveram comigo durante toda a caminhada, me fortalecendo e incentivando a continuar. A Lívia que colaborou durante a execução do trabalho.

A enfermeira e doutora em Saúde Coletiva Camila Carvalho, que surgiu como uma luz e me direcionou e contribuiu para a execução e finalização do trabalho.

A professora Tânia por toda escuta, paciência, orientações e direcionamentos que foram essenciais para a finalização do trabalho.

Por fim, agradeço ao Programa de Pós graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, por possibilitar a realização do meu trabalho e promover espaço para a discussões sobre a saúde docente num período tão tenso e crítico que foi a pandemia.

SILVA, Jéssica Silva da. *Pandemia de COVID-19 e suas transversalidades: avaliação de dor musculoesquelética entre docentes da rede privada de ensino durante o trabalho remoto, na primeira onda da pandemia*, 2023. 85 p. Orientadora: Tânia Maria de Araújo. Dissertação de Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho – Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.

## RESUMO

**Introdução:** O ensino remoto emergencial (ERE) foi uma estratégia pedagógica operacionalizada pelo uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), que garantiu a prática docente durante a situação de pandemia COVID-19. **Objetivo:** Avaliar os fatores associados à dor musculoesquelética (DME) em docentes da rede privada de ensino, durante o trabalho remoto na primeira onda da pandemia da COVID-19. **Métodos:** Estudo de corte transversal, descritivo e analítico, com 1444 docentes de todos os níveis de ensino da rede particular da Bahia, por meio de formulário eletrônico contendo questões estruturadas para caracterização sociodemográfica, do trabalho remoto, dos hábitos de vida e da situação de saúde docente (presença de DME em membros superiores e em dorso ou costas). Foram realizadas análises descritivas, bivariadas e multivariadas. **Resultados:** A prevalência de dor musculoesquelética (DME) foi elevada, 70,6% de dor em membros superiores, e 69,9% em dor de coluna ou costa, sendo mais prevalente nas mulheres 74%. As variáveis associadas a DME nos docentes para membros superiores foram: sexo  $RP=1,18$   $IC95\%$  (1,08-1,29), aumento do tempo dedicado ao trabalho  $RP=1,19$   $IC95\%$  (1,08-1,30), dificuldade para organizar a agenda  $RP=1,14$   $IC95\%$  (1,04-1,26) e satisfação consigo mesmo  $RP=1,11$   $IC95\%$  (1,03-1,19). Para coluna ou costas: o sexo  $RP=1,22$   $IC95\%$  (1,10-1,34), aumento do tempo dedicado ao trabalho  $RP=1,30$   $IC95\%$  (1,18-1,44), dificuldade para organizar agenda  $RP=1,25$   $IC95\%$  (1,12-1,39), dificuldade com aluno  $RP=1,15$   $IC95\%$  (1,05-1,25) e sobrecarga doméstica  $RP=1,08$   $IC95\%$  (1,01-1,15). Atividade de lazer estava negativamente associada à DME em membros superiores,  $RP=0,83$   $IC95\%$  (0,77-0,89). Atividade física  $RP=0,90$   $IC95\%$  (0,84-0,97), de lazer  $RP=0,90$   $IC95\%$  (0,84-0,98) e idade > 40 anos  $RP=0,87$   $IC95\%$  (0,81-0,93) em coluna ou costas. Houve diferenças entre os aspectos de gênero. **Conclusões:** O ensino remoto fará parte da rotina de trabalho docente e torna necessária a incorporação nas políticas públicas em saúde do trabalhador/a, levando-se em consideração as desigualdades de gênero.

**Palavras-chave:** professor, trabalho remoto, pandemia, Covid-19, dores musculoesqueléticas.

SILVA, Jéssica Silva da. *Pandemia de COVID-19 e suas transversalidades: avaliação de dor musculoesquelética entre docentes da rede privada de ensino durante o trabalho remoto, na primeira onda da pandemia*, 2023. 86 p. Orientadora: Tânia Maria de Araújo. Dissertação de Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho – Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.

### ABSTRACT

**Introduction:** Emergency remote teaching (ERE) was a pedagogical strategy operationalized by the use of Information and Communication Technologies (ICT), which ensured teaching practice during the COVID-19 pandemic situation. **Objective:** To assess the factors associated with musculoskeletal pain (MSD) in private school teachers during remote work during the first wave of the COVID-19 pandemic. **Methods:** Cross-sectional, descriptive and analytical study, with 1444 teachers from all levels of education in the private network of Bahia, using an electronic form containing structured questions for sociodemographic characterization, remote work, life habits and the health status of teachers (presence of MSD in the upper limbs and in the back or back). Descriptive, bivariate and multivariate analyzes were performed. **Results:** The prevalence of musculoskeletal pain (MSD) was high, 70.6% pain in the upper limbs, and 69.9% pain in the spine or back, with 74% being more prevalent in women. The variables associated with MSD in teachers for upper limbs were: sex PR=1.18 CI95% (1.08-1.29), increased time dedicated to work PR=1.19 CI95% (1.08-1.30), difficulty organizing the agenda PR=1.14 CI95% (1.04-1.26) and satisfaction with oneself PR=1.11 CI95% (1.03-1.19). For spine or back: gender PR=1.22 CI95% (1.10-1.34), increase in time dedicated to work PR=1.30 CI95% (1.18-1.44), difficulty organizing schedule RP=1.25 CI95% (1.12-1.39), difficulty with student PR=1.15 CI95% (1.05-1.25) and domestic burden RP=1.08 CI95% (1.01-1.15). Leisure activity was negatively associated with MSD in the upper limbs, PR=0.8395% CI (0.77-0.89). Physical activity PR=0.90 CI95% (0.84-0.97), leisure PR=0.90 CI95% (0.84-0.98) and age > 40 years PR=0.87 CI95% (0.81-0.93) in spine or back. There were differences between gender aspects. **Conclusions:** The remote teaching will be part of the teaching work routine, it is necessary to incorporate it into public policies on workers' health, taking into account gender inequalities.

**Keywords:** teacher, remote work, pandemic, Covid-19, musculoskeletal pain.

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** Prevalência de dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, segundo características sociodemográficas e do trabalho. Bahia, 2020. 35
- Tabela 2** Prevalência de dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, segundo características do trabalho durante a pandemia da COVID-19. Bahia, 2020. 36
- Tabela 3** Prevalência de dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, segundo características psicossociais do trabalho remoto. Bahia, 2020. 38
- Tabela 4** Prevalência de dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, segundo hábitos de vida níveis de satisfação com a capacidade para o trabalho, com as relações pessoais e consigo mesmo. Bahia, 2020. 39
- Tabela 5** Modelo final de regressão logística dos fatores associados a dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, estratificado por sexo. Bahia, 2020. 41

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AVA	Ambiente de Aprendizagem Virtual
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CNE	Conselho Nacional de Educação
DME	Dores musculoesqueléticas
ERE	Ensino Remoto Emergencial
MEC	Ministério da Educação
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
SOBRATT	Sociedade Brasileira de Teletrabalho e Teleatividade
TIC	Tecnologias da informação e comunicação
TST	Tribunal Superior do Trabalho
TR	Trabalho Remoto
UNICEF	Fundo da Nações Unidas para a Infância

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	
<b>2.1</b>	Trabalho remoto (TR): conceito, processo de regulação e o surgimento do ensino remoto emergencial	<b>12</b>
<b>2.2</b>	Panorama do TR na educação no brasil e no mundo	<b>15</b>
<b>2.3</b>	Repercussões do TR na saúde docente	<b>17</b>
<b>2.4</b>	O trabalho remoto e a sua relação com Dor musculoesquelética	<b>19</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>22</b>
<b>3.1</b>	Objetivo geral	
<b>3.2</b>	Objetivos específicos	
<b>4</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>23</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>26</b>
<b>5.1</b>	<b>ARTIGO:</b> Trabalho remoto e saúde docente: fatores associados as dores musculoesqueléticas em docentes da rede privada de ensino, durante a primeira onda da pandemia da COVID-19	<b>27</b>
<b>5.2</b>	INTRODUÇÃO	<b>28</b>
<b>5.3</b>	MÉTODOS	<b>31</b>
<b>5.4</b>	RESULTADOS	<b>33</b>
<b>5.5</b>	DISCUSSÃO	<b>41</b>
<b>5.6</b>	CONCLUSÃO	<b>46</b>
<b>5.7</b>	REFERÊNCIAS	<b>47</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>49</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>50</b>
	<b>APÊNDICE A</b> (Questionário)	<b>56</b>
	<b>APÊNDICE B</b> (Termo De Consentimento Livre E Esclarecido - Tcle)	<b>81</b>
	<b>ANEXO</b> – Carta de apresentação	<b>83</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Dentre as atividades coletivas que sofreram impacto no período crítico da pandemia de COVID-19, o setor da educação se destacou devido a suspensão das aulas presenciais, tornando necessário a implantação do ensino remoto emergencial (ERE) como estratégia de continuidade das aulas (OLIVEIRA, 2021; RONDINI; PEDRO; DUARTE, 2020). Essa implantação ocorreu de forma abrupta, acelerada e sem tempo hábil para preparo e adequações para uso das ferramentas digitais de forma prolongada, com destaque para as instituições da rede privada de ensino que prontamente adotaram, provocando nos docentes uma maior exposição ao adoecimento (PEREIRA; NARDUCHI; MIRANDA, 2020; BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020b; BRASIL, 2020c; OPAS, 2020).

O ERE foi uma estratégia pedagógica de ensino mediado por Tecnologias de informação e comunicação (TIC), realizada fora do espaço físico da escola através do ambiente virtual de aprendizagem (AVA). Com o objetivo de manter a rotina semelhante as atividades presenciais de ensino, dividiu-se o ensino remoto em síncronos com aulas expositivas, contendo lista de presença e interação em tempo real entre docentes e discentes; e assíncronos através das postagens de atividades a serem realizadas e entregues no decorrer da semana (BEHAR, 2020; OLIVEIRA; CORRÊA; MORÉS, 2020). Essa inserção das aulas virtuais como parte da carga horária do calendário de ensino, foi autorizada pelo Ministério da Educação (MEC) e regulamentada pela lei 14.040/2020 (COSTA DOS SANTOS; DA SILVA OLIVEIRA; SOUZA SANTANA, 2022; MARQUES, 2021; PEREIRA; NARDUCHI; MIRANDA, 2020).

O docente, os estudantes e as famílias precisaram se adaptar de forma rápida e inesperada ao modelo de ensino virtual, tendo que se adequar rapidamente ao manuseio de novas ferramentas tecnológicas, sem treinamento ou capacitação previa. A sala de aula precisou ser transferida para o ambiente doméstico e os docentes tiveram que incorporar o uso das TIC como principal ferramenta de trabalho, além de ter que criar novas estratégias metodológicas e pedagógicas para manter a rotina de aulas e atenção dos alunos, objetivando minimizar os prejuízos ao calendário escolar e o desempenho dos alunos (ALVES, 2020). Contudo, de acordo com o relatório publicado pelo Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente (Gestrado, 2020), em estudo nacional durante a pandemia, apenas 28,9% dos pesquisados afirmaram possuir facilidade para o uso das ferramentas tecnológicas e mais da metade (53,6%) não possuía preparo para ministrar aulas não presenciais. A situação, portanto, por um lado, foi de ampla improvisação e elevadas demandas para o trabalho docente

vivenciadas em um contexto de desamparo, isolamento e ausência de apoio institucional, por outro.

Assim, os docentes da rede privada de ensino tiveram que lidar com um contexto de maior exposição ao adoecimento, pois houve aumento quase imediato das demandas e exigências laborais sem tempo hábil para preparo e adequações para o ambiente virtual. Acrescido a isso, houve uma acentuação do cenário de desvalorização profissional, precarização do sistema de trabalho, aumento da jornada de trabalho, redução da remuneração, alterações na rotina doméstica e familiar (principalmente para as mulheres), diminuição da interação social com os alunos, aumento do estresse, irritabilidade e, em decorrência da extensão de períodos em posição estática (posição sentada em frente a computadores), posturas inadequadas, movimentos repetitivos e longos períodos de trabalho sem pausa apropriada ocasionou o aumento dos problemas musculoesqueléticos (PENTEADO; SOUZA NETO, 2019; BELZUNEGUI-ERASO; ERRO-GARCÉS, 2020; ARAÚJO; LUA, 2021;; BUOMPRISCO et al., 2021; MARQUES, 2021; PINHO et al., 2021)

Estudos realizados neste período fortalecem a hipótese de que o trabalho remoto contribuiu significativamente para a acentuação das queixas de dores musculoesqueléticas entre os docentes (PINHO et al., 2021). A implantação do TR ocorreu de forma improvisada no ambiente doméstico, e expôs os docentes a condições precárias de trabalho, caracterizadas por falta de mobiliários adequados, longas horas na posição sentada, movimentos repetitivos, além da falta de pausa para o descanso. Esses fatores também influenciaram nas regiões corporais de maior acometimento de DME, observando-se incremento nas queixas em membros superiores, dorso, coluna e articulação de joelho sintomas com relação as longas jornadas na posição sentada e sem mobiliário adequado (FERNANDES; SALGUEIRO, 2022).

Em síntese, no contexto da pandemia, observou-se que o docente da rede privada de ensino ficou diante de aspectos que impactaram diretamente na sua saúde física e o expuseram a um maior risco ergonômico. Desse modo, este estudo tem como objetivo estimar a prevalência de DME e avaliar os seus fatores associados em docentes da rede privada de ensino, durante o trabalho remoto na primeira onda da pandemia da COVID-19.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

Para elaboração da revisão bibliográfica foram construídos tópicos relacionados ao objetivo de estudo, de modo a descrever o conceito, a aplicabilidade e o processo de legalização

do trabalho remoto (TR), a situação do trabalho remoto na educação no contexto nacional e mundial e os desfechos para a saúde docente. Cabe destacar que é imprescindível compreender o contexto inicial da pandemia, a forma que os professores desenvolveram suas atividades e como esse contexto influenciou na situação de saúde deles, em particular a saúde física.

## **2.1 TRABALHO REMOTO: CONCEITO, PROCESSO DE REGULAÇÃO E O SURGIMENTO DO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL**

Considerando as medidas restritivas adotadas para impedir a propagação da infecção por SARS-CoV-2 e controlar a situação de pandemia de COVID-19, o trabalho mediado por Tecnologias da Informação e Comunicação emergiu como uma importante estratégia capaz de viabilizar as atividades laborais fora das instalações físicas do local habitual de trabalho – neste caso, as escolas. Múltiplos conceitos têm sido empregados para designar o trabalho com uso de TIC: teletrabalho, *home office* e ensino remoto. Contudo, esses conceitos não são sinônimos, necessitando, portanto, de definição mais clara dessas modalidades de trabalho (BELZUNEGUI-ERASO; ERRO-GARCÉS, 2020; ARAÚJO; LUA, 2021).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Teletrabalho e Teleatividade (SOBRATT) e o Tribunal Superior do Trabalho (TST), o teletrabalho pode ser conceituado como toda atividade executada fora do espaço geográfico da empresa mediada pelo uso de TIC's, e abrange atividades virtuais como: *home office*, trabalho remoto (TR), trabalho à distância, dentre outros. Esta modalidade de trabalho é assegurada pela lei 13.467/2017, nos artigos 75-A a 75-E. A legislação tratou das novas relações de trabalho e incorporou os aspectos do regime de teletrabalho a ser executado pelo trabalhador e empregador durante a prestação de serviço (SOBRATT, 2020).

O *home office* se constitui como um tipo de teletrabalho, realizado no domicílio do trabalhador, envolvendo atividades laborais que necessitam de tecnologias como computadores, tablets, celulares, internet, dentre outros. A modalidade *home office* pode ser considerada como uma boa opção para o melhoramento da mobilidade urbana, já que dispensa o deslocamento até o local de trabalho (SOBRATT, 2020). Contudo, antes mesmo de instalar o estado pandêmico no país, já se observava ampliação das atividades laborais no formato digital e fora das dependências dos estabelecimentos definidos pelo empregador, e por isso, em 15 de dezembro de 2011, a então presidenta Dilma Rousseff decretou a lei 12.551 que equiparou o *home office* ao trabalho realizado em locais designados pelo empregador, de modo a aplicar os mesmos

direitos e deveres já estabelecidos na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) (ALVES,2015; BRASIL,2011).

Outra modalidade de teletrabalho, é o trabalho remoto (TR). De acordo com o dicionário Aurelio, “remoto” significa “... longínquo; distante; distanciado”. Com isso, associando-se a definição de trabalho, conceitua-se como TR toda forma de trabalho realizado em qualquer ambiente, desde que remeta a um distanciamento físico do local de trabalho e envolva comunicação e tarefas a distância (NOGUEIRA; PATINI, 2012). Para esclarecer, é importante trazer que o *Home office* não possui o mesmo significado de TR, pois ele representa um tipo de TR (o realizado em casa).

O ensino remoto emergencial (ERE), de acordo com Hodges et al (2020), foi uma alternativa de ensino que visou garantir o acesso à educação no ambiente domiciliar e fortalecer a socialização do processo de ensino, mesmo no contexto de crise. O ERE, conceitua-se como tipo de ensino realizado fisicamente longe do ambiente escolar, adotado de forma rápida, repentina, não planejada e paliativa como estratégia para a continuidade das aulas enquanto perdurassem as medidas restritivas, migrando o ensino presencial temporariamente para o ambiente virtual (BEHAR, 2020; HODGES *et al* 2020; OLIVEIRA, 2021).

O ERE deve ser implantado considerando as demandas de estruturação que possam promover ensino de qualidade e que seja similar ao presencial. As atividades realizadas durante o ERE não se limitaram apenas a gravação de vídeos aulas, e precisou de elementos que possibilitassem a interação de alunos e professores. Por meio do ambiente de aprendizagem virtual (AVA), foi possível organizar as aulas em momentos síncronos, geralmente no mesmo horário das aulas presenciais, possibilitando ao professor o registro de presença e desenvolver momentos de discussão online; e assíncronos, por meio de atividades a serem desenvolvidas e postadas no decorrer da semana nas plataformas digitais (BEHAR, 2020).

No processo de regulação do teletrabalho, em especial do ensino remoto, cabe elencar os projetos de leis, as leis, portarias e pareceres técnicos que foram considerados para sua validação durante a pandemia. Entre abril de 2020 a agosto de 2021, o Ministério da Educação (MEC), através do Conselho Nacional de Educação (CNE), emitiu 13 pareceres técnicos referente ao funcionamento e organização do ERE (BRASIL, 2022). Paralelo a isto, foi autorizada pelo MEC a substituição das aulas presenciais pelas aulas remotas por meio da portaria nº343 de 17 de março de 2020. E prorrogado o prazo dessa modalidade de ensino pelas portarias nº395 de 15 de abril de 2020, nº 473 de 12 de maio de 2020 e pela nº 544, de 16 de

junho de 2020, enquanto perdurasse a situação de pandemia (BRASIL, 2020a; BRASIL 2020b; BRASIL 2020c; BRASIL 2020d).

De modo geral, os pareceres estabelecidos na legislação vigente no período, trouxeram as orientações a serem consideradas para o desenvolvimento do ERE, e também a prorrogação dos prazos de execução e reavaliação dos processos. O primeiro parecer de nº5/2020, publicado em 28 de abril de 2020, definiu a estruturação e a reorganização do calendário escolar, permitindo o cumprimento da carga horária mínima anual por meio da realização de aulas remotas, sendo regulamentado pela lei 14.040 de 18 de agosto de 2020, que estabeleceu as diretrizes para execução das aulas não presenciais como parte da carga horária anual de ensino. Ainda no mês de abril, no dia 1º, deste mesmo ano, foi estabelecida a Medida Provisória - MPV nº 934, referente ao cumprimento da carga horária mínima e com as normas sobre desenvolvimento do ano letivo da educação básica e do ensino superior em virtude das medidas de controle para o enfrentamento pandemia de COVID-19.

O parecer de nº10/20 ampliou o prazo referente ao prazo de suspensão ou ausência da oferta de aulas, disposto no artigo 60 do decreto 9.235/2017. O parecer de nº11, aprovado em 7 de julho de 2020, tratou das orientações educacionais para o desenvolvimento das aulas presenciais e não presenciais durante a pandemia de COVID-19, baseando-se também em experiências internacionais acerca da suspensão das aulas, além de trazer recomendações e orientações para o planejamento da volta as aulas.

Em 05 de outubro de 2020, foi apresentado ao Congresso Nacional o projeto de lei 4.816/20, que buscou regular a relação de trabalho entre as instituições de ensino básico e superior e os professores, definindo o seguinte texto: “Art. 1º esta lei dispõe sobre normas que regulam a relação laboral entre estabelecimentos de educação básica e de educação superior e seus professores que atuem no ensino remoto, em substituição ao ensino presencial”. O objetivo dela foi regulamentar o ERE e trazer as normativas pertinentes a sua execução durante a situação de calamidade pública decretada em virtude da pandemia de COVID-19. (BRASIL,2020).

É importante ressaltar que o modelo de ensino remoto não substitui o modelo presencial de forma definitiva, todavia, oferece uma nova perspectiva de ensino e pode agregar ao modelo convencional de ensino ferramentas que melhorem a sua qualidade (OLIVEIRA, 2021). Em síntese, após analisar o processo legal das atividades do trabalho remoto, em especial nas atividades de ensino, nota-se que o contexto de pandemia acelerou o processo de implantação das ferramentas digitais nas práticas de ensino, e trouxe muitos desafios para os órgãos

governamentais frente a necessidade de buscar adequar o contexto de crise à promoção da continuidade da educação (BEHAR,2020; HODGES *et al*, 2020).

Por fim, a forma abrupta com que os professores precisaram se inserir no mundo digital, fizeram com eles tivessem que elaborar um novo plano para ensinar, buscando uma melhor adaptação dos alunos a esse modelo de ensino. Além disso, o ERE expôs os professores a um contexto de sobrecarga laboral, provocando desgaste no processo de ensino-aprendizado, e expondo-os a crescente necessidade de criatividade e agilidade na execução das atividades de ensino, seja no preparo das aulas, seja na sua execução (GONÇALVES; SOUZA, 2022).

## **2.2 PANORAMA DO TR NA EDUCAÇÃO NO BRASIL E NO MUNDO**

No Brasil, devido ao panorama de crise mundial gerado pela COVID-19, observou-se que diversos setores precisaram passar por modificações, gerando medo e insegurança para a população. As medidas recomendadas pela OMS como estratégia de contenção da disseminação do vírus impactaram na forma de lecionar, pois, com o fechamento das escolas, as aulas passaram a ser realizadas majoritariamente de forma virtual (DA SILVA, 2021). Os personagens envolvidos no processo educacional (professores, coordenadores, diretores e alunos) foram surpreendidos com a mudança, e para garantir o cumprimento do cronograma letivo de aulas, de forma emergencial tiveram que se enquadrar as atividades de ensino-aprendizado de forma virtual (GLAZ, 2022; FERNANDES; ISIDORIO; MOREIRA, 2020).

Segundo Fernandes, Isidorio e Moreira (2020), a condição de crise gerada pela COVID-19 levou diversos países a adotarem diferentes modalidades de ensino na tentativa de minimizar os danos causados, acentuando ainda mais os problemas de desigualdade na educação. Em relação a implantação do ERE pelo Brasil, o estudo apontou que dos 26 estados, 16 adotaram as aulas remotas e contabilizaram na carga horária do aluno, sendo eles: Acre, Amazônia, Roraima, Amapá, Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Goiás, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Minas Gerais e Mato do Grosso do Sul. Outros 7 estados, adotaram o modelo remoto porém não consideraram como carga horária do aluno, sendo os estados Mato Grosso, Pará, Tocantins, Bahia, Sergipe, Alagoas e Espírito Santo.

Embora o teletrabalho tenha sido adotado em diversos países, a UNICEF (Fundo das Nações Unidas para Infância) evidenciou que “mais de 30 países no mundo não têm capacidade para implementar ensino remoto”, pois para o ensino remoto é necessário haver inclusão digital de maneira ampla, e uma estruturação do setor da educação para as situações de crise (BRASIL, 2021). Países que possuem média e baixa renda apresentam dificuldade para dar continuidade

às atividades escolares quando ocorre o fechamento das escolas, pois não há disponibilidade de recursos materiais suficientes para o acesso aos meios digitais, além daqueles que sofrem influência da condição climática que inviabilizam ainda mais o acesso. Portanto, observam-se inúmeras dificuldades e desigualdades sociais na implementação nessa modalidade de trabalho.

Considerando o cenário vivido no Brasil, essa situação de conectividade e acesso aos meios digitais também é precária ou insuficiente. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2021, aponta que 90% das casas no Brasil possuem acesso à internet, e o acesso nas áreas rurais melhorou e aumentou em quantidade de pessoas conectadas (IBGE, 2022). Entretanto, a forma de acesso ainda é desigual e populações pertencentes à classe D e E conectam-se exclusivamente pelos smartphones. Outro ponto está relacionado ao reflexo da desigualdade de acesso no ensino básico, o censo escolar de 2020 apontou que apenas 32% das escolas públicas fundamentais têm acesso à internet para os alunos e no ensino médio esse percentual chega a 65%, mesmo assim, ainda baixo. Considerando que para execução das atividades remotas é preciso, minimamente, haver uma estrutura tecnológica e acesso à rede de internet, muitas famílias foram prejudicadas e milhares de crianças ficaram sem acesso à educação. No Brasil, as regiões Norte e Nordeste foram as principais afetadas, e muitos alunos não puderam se integrar ao ERE (FERNANDES; ISIDORIO; MOREIRA, 2020).

A PNAD (2021), expôs também os reflexos provocados pelo fechamento das escolas de forma prolongada, que resultou em diminuição do número de matriculados entre as crianças e adolescentes com idades de 6 a 14 anos, um aumento expressivo na quantidade de abandono, e redução no número de crianças alfabetizadas entre 6 e 7 anos (BRASIL, 2021).

Em estudo realizado pelo Instituto Unibanco, cujo objetivo foi “oferecer informações e subsídios para qualificar o debate público acerca da política de promoção acadêmica adotada em países de contextos diversos”, foram elencadas informações relacionadas à situação da educação durante a suspensão das aulas na situação de pandemia e os diferentes contextos vividos em cada país. Nesse estudo, foram consideradas as principais medidas adotadas para o enfrentamento tais como, a remodelagem do calendário letivo, incorporação da carga horária do ensino remoto, situações de aprovação automática ou não e quais razões foram consideradas para a adoção da política de progressão automática, além das sugestões de práticas pedagógicas para o ano seguinte e a incorporação de políticas que minimizassem o processo de desigualdade (VOZES DA EDUCAÇÃO, 2020).

Nessa mesma pesquisa realizada pelo instituto Unibanco, foi observado que em 2020, Alemanha, África do Sul, Canada (Quebec), EUA (Chicago e NYC), Peru, Singapura não adotaram a política de aprovação automática e mantiveram o modelo de ensino de antes da pandemia, porém com algumas ressalvas e flexibilizações. Países como Chile, Colômbia, Ruanda, Uganda e Uruguai durante o período da pesquisa ainda não haviam decidido sobre a política de aprovação automática. Os países da Bolívia, EUA (Carolina do Norte), Espanha, Itália, Nigéria e Paquistão optaram pela aprovação automática dos alunos. Contudo, todos eles concordaram em estabelecer intervenções pedagógicas para o ano seguinte, considerando a manutenção e ampliação do ensino remoto, a identificação de recursos para reestabelecer o processo de aprendizagem e a implantação de políticas relacionadas a conectividade e dispositivos digitais. (VOZES DA EDUCAÇÃO, 2020).

Países como Nova Zelândia, EUA (Califórnia e Chicago), Singapura e Uruguai disponibilizaram subsídios para que os alunos pudessem ter acesso a internet. A Índia apresentou um programa com o objetivo de reduzir a evasão escolar (VOZES DA EDUCAÇÃO, 2020).

Portanto, após avaliar a condição do ensino remoto notou-se que o processo educacional está fragilizado e nem todos os países conseguiram adotar essa modalidade para dar continuidade ao calendário letivo, acentuando o processo de precarização da educação e apontando a influência que o fator econômico e cultural exerce sobre a condução do setor educacional num contexto de crise (VOZES DA EDUCAÇÃO, 2020).

Amaral et al. (2016), analisaram o processo de inserção do trabalho remoto no Brasil, apontando aspectos positivos e negativos. De acordo com esses autores, o TR reduz o desgaste com o deslocamento ao trabalho, entretanto pode gerar novas doenças no campo da saúde e do trabalho além de dificultar as relações interpessoais entre os trabalhadores.

### **2.3 REPERCUSSÕES DO TR NA SAÚDE DOCENTE**

Considerando as características do TR, segundo a percepção dos professores, destacaram-se as queixas de aumento do volume e da velocidade do ritmo de trabalho, da quantidade de dias na semana trabalhado, carga horária laboral mais extensa, acúmulo de funções, além da dificuldade em separar a vida pessoal da laboral, dificultando a concentração e a produtividade. (BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020; BATISTA, 2020).

Mancebo (2020) destaca que o ensino remoto se tornou uma justificativa para as instituições aumentarem sua oferta de atividades online, reduzirem o quadro de professores,

aumentar o número de “tutores”, reduzindo carga horária e salário, expondo o professor a múltiplas salas de aula simultâneas e com um volume de alunos maior do que seria permitido numa sala de aula presencial, o que tornou o cenário mais vantajoso para as instituições. Registra-se também que, nesse período, houve aumento das demissões, fragilização de contratos de trabalho e perda da isonomia entre os estudantes, uma vez que nem todos possuíam equipamentos necessários e acesso às tecnologias de forma igualitária.

A pesquisa realizada por Batista (2020) evidenciou que a maior parte dos seus entrevistados não possuía familiaridade com TR e sentiam-se despreparados para o uso das ferramentas digitais. Com relação ao ambiente doméstico e disponibilidade de ferramentas eletrônicas, o estudo apontou que os professores, de modo geral, definiram a situação como boa, em especial o acesso à internet e adequação e conforto do ambiente, embora a questão do ruído tenha sido considerada como ruim/regular. Ainda nesse estudo, o autor destacou que as dificuldades relatadas pelos professores foram carga de trabalho e equilíbrio com as atividades domésticas. Além das vantagens decorrentes da supressão do tempo de deslocamento, Batista (2020) acrescenta relatos de aumento na produtividade e no convívio familiar. Por fim, os docentes entrevistados relataram também a percepção de que o ensino remoto será uma tendência para o futuro e que o novo contexto incorporou novas práticas e saberes.

Na análise do cenário pandêmico, alguns autores identificaram que se trata de uma situação que intensificou a precarização do trabalho docente, trazendo consequências para a saúde docente como, por exemplo aumento do estresse, angústia, sobrecarga em função das medidas restritivas somadas a demandas domésticas e laborais, falta de atividades coletivas e de interação, além do esgotamento físico e mental (MELO; SOUSA; DO VALE, 2022).

Diante dos aspectos discutidos aqui, nota-se que, ao mesmo tempo que o cenário virtual representou desafios que, ao menos em parte, foram vivenciados como desafiadores para as práticas docentes, ele também exigiu do profissional maior qualificação e domínio do uso das TIC. A implementação do uso das TIC como parte da metodologia de ensino e a fragilidade da legislação de regulação desse tipo de trabalho e das suas condições acarretaram desequilíbrio do volume de trabalho e das horas voltadas ao descanso e lazer (SOUZA, 2022). As demandas dos docentes já envolviam atividades no seu ambiente doméstico, como por exemplo, correção de provas, elaboração de aulas, montagem de cronogramas, dentre outras atribuições, porém, o trabalho remoto acrescentou a esse ambiente também a ministração de aulas virtuais.

Com o processo de altas demandas decorrentes da sobrecarga de trabalho, o medo do desemprego, as necessidades de adaptar-se ao novo contexto de redução ou ausência de práticas

de lazer e esporte, além da interrupção do convívio social presencial produziram uma condição de saúde física e mental precária para o docente, com a sobreposição de situações adversas à saúde e bem-estar (SOUZA et al. 2021). Como consequência, os estudos apontam muitos relatos de aumento da insatisfação com o trabalho, além do estresse por conta da necessidade de ter que adequar a didática para o espaço virtual e a falta de participação e de produtividade dos alunos nesse formato de ensino (MARQUES, 2021; MATTOS et al., 2021; GOMES et al., 2021; COELHO; SILVA; PELLEGRINI; PATIAS, 2021; SOUZA et al 2021). Marques (2021) destaca que a ministração das aulas de forma virtual torna o aluno mero espectador do processo de ensino, impossibilitando a interação entre aluno e professor, o que dificulta o diálogo efetivo e, conseqüentemente, o bom desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, gerando mais desgaste físico e psicológico.

#### **2.4 O TRABALHO REMOTO (TR) E A SUA RELAÇÃO COM DOR MUSCULOESQUELÉTICA**

Com relação à condição de saúde docente, cabe discutir os reflexos na saúde física docente e as queixas de dor musculoesquelética (DME) durante o período de realização do TR. O contexto de trabalho docente na pandemia intensificou as condições ambientais precárias e as exigências do processo de trabalho. Isto acentuou o desgaste físico sofrido, que refletiu na qualidade de vida. As evidentes inadequações da maioria dos ambientes domésticos para realização do TR ampliaram as exposições ocupacionais e possivelmente os efeitos negativos na saúde docente.

No estudo de Santos, Albuquerque e Guerra, (2022) foi observado aumento da queixa de dor referida durante o ensino remoto, trazendo, como possível fator desencadeante, o ambiente inadequado de trabalho, além da queixa relacionada ao tempo prolongado na posição sentada e aumento das demandas laborais. O principal segmento corporal afetado foi a coluna. De acordo com os autores, houve uma acentuação da queixa durante a pandemia, e foi referida melhora pelos docentes após o retorno presencial. Excesso de trabalho, associado a inatividade física, isolamento social intensificaram ou provocaram a dor DME. Com isso, ficou evidente que as dores influenciaram negativamente na qualidade de vida dos professores.

No estudo de Guimaraes et al. (2022) notou-se também a relação do ERE com as queixas de DME, sendo as regiões mais afetadas: pescoço, seguido de coluna lombar, e ombro direito. Houve uma associação entre o estresse e o aumento de dor, devido a tensão e fadiga. Como possíveis justificativas, os autores apontaram como principais riscos ergonômicos a sobrecarga

mental, e estrutura física inadequada (altura inadequada do monitor, mesa de trabalho inadequado), além de considerarem que a forma abrupta de trabalho não possibilitou a organização do ambiente doméstico. Além disso, o tempo prolongado na posição sentada se mostrou como fator importante para queixa de dor lombar. Outro ponto observado, foi a relação da queixa de dor em ombro direito com a inatividade física, o uso excessivo de computador, e características inadequadas do mobiliário (em especial a mesa de trabalho). Por fim, considerando a diferença de gênero, o autor sinaliza que a dor na coluna estava associada a ser mulher, ter carga horária semanal de mais de 15 horas e que possuir doença crônica.

O aumento de dor musculoesquelética gerou limitações para a realização da atividade laboral, e implicou em necessidade de atendimento por um profissional de saúde. Ficou evidente que quanto mais estresse, maior a queixa de dor (Mattos et al., 2021). O estudo de Mattos et al. (2021) revelou que a região corporal mais afetada (queixa mais prevalente) foi das costas, seguido de dor nos ombros e pescoço. Para o autor, a dor na coluna pode estar relacionada a posturas inadequadas e sem conforto provocadas pela falta de estrutura no ambiente domiciliar que prejudicou a ergonomia e postura adequada. O tempo prolongado na posição sentada foi um dos fatores associados a esse aumento, favorecendo o surgimento de dor em coluna. Além disso, o uso de plataformas e tecnologias em sua maioria era desconhecida pelos docentes. O aumento das demandas de trabalho provocado pela pandemia e pelas demandas de novas adequações geraram mais ansiedade, nervosismo e estresse, e conseqüentemente, maior influência na ocorrência de dor musculoesquelética.

Para Geller et al. (2023), a maior parte da população do seu estudo referiu dor, sendo que muitos iniciaram a queixa de dor após o início das atividades de home office, e mais da metade referiu piora após a mudança de cenário de trabalho. As áreas mais afetadas foram pescoço, ombros e região lombar, sendo o aumento das atividades frente ao computador associado ao DME. Este autor também defende que o excesso de horas na posição sentada proporcionou mais dor na coluna. Em síntese, o autor defende que a exposição prolongada às condições desfavoráveis do TR representou risco a saúde, e aumento das queixas de dores, em destaque nas costas. Além do mais como estratégias para melhorar as dores houve a necessidade de o docente buscar por profissionais de fisioterapia e realização de tratamentos como acupuntura, alongamentos e técnicas termofototerapias.

Assim, após analisar os diferentes estudos nota-se que com a implantação do ERE, os professores tiveram que se adequar repentinamente ao novo cenário, incorporando praticas do trabalho ao ambiente doméstico, trazendo prejuízos a sua saúde física. Cabe destacar, que é

necessário ampliar os estudos relacionados ao tema, de maneira a subsidiar políticas de proteção ao trabalhador, principalmente em situações de calamidades pública.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar os fatores associados à dor musculoesquelética (DME) em docentes da rede privada de ensino, durante o trabalho remoto na primeira onda da pandemia da COVID-19.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Estimar a prevalência de dor musculoesquelética em membros superiores (braços, antebraços, ombros e mãos) e coluna ou costas referidas pelos docentes.
- b) Verificar a associação entre dor musculoesquelética em membros superiores e coluna ou costas e os aspectos sociodemográficos, do trabalho, com destaque para os aspectos psicossociais, características do trabalho remoto durante a pandemia e hábitos de vida.

## 4 MÉTODO

### 4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, analítico, integrado ao projeto “*Trabalho Docente e Saúde em Tempos de Pandemia (COVID-19)*”, projeto realizado em cooperação 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).

### 4.2 POPULAÇÃO E COLETA

A população do estudo incluiu 1444 docentes cadastrados nas bases de registros do SINPRO-BA, de todos os níveis de ensino da rede particular da Bahia, que responderam voluntariamente ao questionário online. A amostra foi selecionada por conveniência. Os critérios de inclusão utilizados 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). Dados sobre a população de estudo foram descritos em um estudo prévio de Pinho *et al* (2021).

O período de coleta foi entre 18 de junho a 30 de julho de 2020, período em que as escolas estavam fechadas devido as medidas de distanciamento social adotada como estratégia de enfrentamento da pandemia de covid-19. Nesta fase foi realizada, para aumentar a participação, uma divulgação nas redes sociais, além de ligações telefônicas às escolas.

### 4.3 VARIÁVEIS DO ESTUDO

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

O formulário da pesquisa incluiu cinco blocos de questões: características sociodemográficas e do trabalho (bloco I); característica do trabalho docente na pandemia da COVID-19 (bloco II), incluindo aspectos psicossociais, da organização do trabalho; aspectos relativos à família e a adoção das medidas de distanciamento social (bloco III); situação de saúde docente (bloco IV) e hábitos de vida e sono no distanciamento social (bloco V).

A variável desfecho deste estudo foi composta pela referência à dor musculoesquelética em membros superiores e em coluna ou costas, investigadas por meio das seguintes questões: “você tem sentido dores frequentes em braços, antebraços, ombros e mãos?” e, “você tem sentido dores frequentes na coluna ou costas?”

Para caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra foram analisadas as variáveis: sexo; idade; situação conjugal; raça/cor da pele. Essas variáveis também foram analisadas para investigar os fatores associados à DME nas regiões corporais de interesse.

Com relação aos aspectos do trabalho docente as variáveis selecionadas foram: tempo de profissão; carga horaria semanal; e se possui outro vínculo de trabalho.

Para o trabalho remoto docente na pandemia as variáveis consideradas foram: realização do TR; forma de escolha, sentimento em relação ao preparo e formação para uso ferramenta digital; e condições do ambiente doméstico considerando os aspectos de internet, computador, mobiliário, fones de ouvido e microfone, espaço físico, nível de ruído e interrupções.

Em reação à caracterização do trabalho remoto, foram investigadas as seguintes variáveis: mudança no tempo dedicado semanalmente ao trabalho; como se sente quanto as novas demandas de atividade remota; invasão do tempo dedicado a outro trabalho; a invasão das novas demandas de trabalho no tempo dedicado ao descanso ou repouso, sono, alimentação e cuidado de si mesmo; nível dificuldade para realização das atividades docentes no cenário de distanciamento social frente a comunicação com os alunos, planejamento e execução das atividades a distância, utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho e a organização de uma agenda de atividade no ambiente doméstico.

Para os aspectos referentes a satisfação do trabalho: Satisfação com a capacidade de trabalho; Satisfação com as relações interpessoais (amigos, parentes, colegas); Satisfação consigo mesmo.

Quanto aos hábitos de vida foram analisados os itens referentes a prática de atividade física; atividade de lazer; habito de fumar; e consumo de bebida alcoólica.

Os dados obtidos foram armazenados em computadores protegidos por senha, de acesso exclusivo da equipe de pesquisa.

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

As prevalências de dor musculoesquelética em membros superiores e em coluna ou costas foram estimadas segundo as seguintes variáveis de interesse: 1. Características sociodemográficas (sexo; idade; situação conjugal; raça/cor) e do trabalho (tempo de profissão, carga horária semanal e possuir mais um vínculo); 2. Características do trabalho durante a pandemia da COVID-19 (realiza trabalho remoto; como foi feita a escolha da ferramenta a ser utilizada; se sentia preparado para utilizar a ferramenta escolhida; formação para uso da ferramenta digital; adequação da internet; do computador; do fone de ouvido e microfone; do mobiliário; do espaço físico para o trabalho; do nível de ruído e interrupções), 3. Características psicossociais do trabalho remoto (mudança no tempo dedicado semanalmente ao trabalho; como se sente quanto as novas demandas de atividade remota; as novas demandas de trabalho invadem o tempo dedicado a outro emprego; as novas demandas de trabalho invadem o tempo dedicado às atividades diárias, tais como: descanso ou repouso, sono, alimentação, cuidado de si mesmo(a); nível dificuldade para realização das atividades docentes no cenário de distanciamento social, como: 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 ambiente de casa), e, 4. Hábitos de vida (hábito de beber e fumar, prática de atividade física e atividades de lazer), sobrecarga doméstica e níveis de satisfação com a capacidade para o trabalho, com as relações pessoais e consigo mesmo.

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; PINHO; ARAÚJO, 2012). A análise considerou o indicador em tercís (SD baixa, média e alta).

Foram realizadas análises descritivas, bivariadas e multivariadas. Na análise bivariada foram calculadas as razões de prevalências (RP), intervalos de confiança (IC) de 95% e os valores de p pelo teste qui-quadrado.

A análise multivariada teve o propósito de descrever o efeito simultâneo das variáveis de interesse na ocorrência de dor musculoesquelética em membros superiores e em colunas ou costas. Foi empregada a técnica de Análise de Regressão de Poisson com variância robusta. Na seleção das variáveis para a análise multivariada foi empregado o teste do Qui-Quadrado de Person ( $X^2$ ). O nível de significância para entrada no modelo multivariado foi  $p \leq 0,25$ . Essa pré-seleção das variáveis para inclusão na análise utilizou o teste de razão de verossimilhança. Foi utilizado o procedimento *backward*, adotando o critério de significância de  $p < 0,05$  para

permanência no modelo final. Considerando as diferenças de prevalências de DME entre os professores e as professoras, a análise de regressão foi estratificada por sexo (homens e mulheres), seguindo as recomendações da literatura (HEIDARI et al., 2016). A análise foi conduzida no programa estatístico *STATA* e *R commander*.

#### **4.5 ASPECTOS ÉTICOS**

Esta pesquisa seguiu as Resoluções nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com parecer de número 4.067.459.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado após apresentação dos objetivos e do tempo necessário (aproximadamente 20 minutos) para responder o formulário da pesquisa.

Os/as participantes foram esclarecidos/as sobre a confidencialidade e o anonimato das informações; tempo de armazenamento dos dados (5 anos), sob responsabilidade das coordenadoras do estudo; finalidade do uso das informações; caráter voluntário de participação, e possibilidade de desistência em participar, sem qualquer tipo de dano ou constrangimento.

### **5 RESULTADOS**

Os resultados desta dissertação estão apresentados no formato de artigo.

# TRABALHO REMOTO E SAÚDE DOCENTE: FATORES ASSOCIADOS AS DORES MUSCULOESQUELÉTICAS EM DOCENTES DA REDE PRIVADA DE ENSINO, DURANTE A PRIMEIRA ONDA DA PANDEMIA DA COVID-19

*Remote work and teacher health: factors associated with musculoskeletal pain in teachers in private education networks, during the first wave of the COVID-19 pandemic*

## RESUMO

Este estudo objetivou estimar os fatores associados a dor musculoesquelética entre docentes da rede privada de ensino, durante o trabalho remoto na primeira onda da pandemia da COVID-19. Trata-se de estudo epidemiológico de corte transversal, exploratório, incluindo 1444 docentes de todos os níveis de ensino da rede particular da Bahia. A coleta de dados foi feita via formulário eletrônico contendo questões estruturadas para caracterização sociodemográfica, do trabalho remoto, dos hábitos de vida e da situação de saúde docente (presença de dor musculoesquelética em membros superiores e coluna ou costas). Foram realizadas análises bivariadas e multivariadas. A análise foi estratificada por sexo. A prevalência de dor musculoesquelética (DME) foi elevada: 70,6% de dor em membros superiores, e 69,9% em dor de coluna ou costa. A prevalência de DME foi mais elevada entre as mulheres 74%. Houve diferenças entre os aspectos de gênero. As mulheres apresentaram associação positiva para DME em ambos os segmentos corporais com o aumento do tempo dedicado ao trabalho (membros superiores RP=1,20 IC95% (1,08-1,32) e coluna ou costas RP=1,25 IC95% (1,05-1,48)); dor em coluna ou costa esteve associada positivamente a se sentir despreparada para as novas demandas RP=1,35 IC95% (1,12-1,61) e sobrecarga doméstica RP= 1,09 IC95% (1,02-1,17). Para os homens, a dor em membros superiores associou-se positivamente com dificuldade com os alunos RP= 1,35 IC95% (1,07-1,70) e carga horária semanal maior que 20 horas RP=1,29 IC95% (1,06-1,57). Enquanto dor em coluna ou costas associou-se ao ruído RP= 1,27 IC95% (1,06-1,54) e a dificuldade para organizar a agenda RP= 1,69 IC95% (1,27-2,23). As atividades remotas expuseram os docentes a elevadas prevalências de DME tanto em membros superiores quanto na coluna ou costas. Acredita-se que o acúmulo de tarefas e o ambiente doméstico inadequado podem ter sido potencializadores dos DME entre os docentes.

**Palavras-chave:** professor, trabalho remoto, pandemia, Covid-19, dores musculoesqueléticas.

## INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, alterou o cenário de vida das populações em todo o mundo, principalmente para as atividades coletivas, com destaque o setor da educação que precisou implantar o ensino remoto emergencial (ERE) como estratégia de continuidade das aulas devido a suspensão das atividades presenciais (OLIVEIRA, 2021; RONDINI; PEDRO; DUARTE, 2020). A rede privada de ensino foi aquela que mais ampla e prontamente adotou o ERE. Assim,

os docentes da rede privada de ensino tiveram que lidar com um contexto de maior exposição ao adoecimento, pois houve aumento quase imediato das demandas e exigências laborais sem que houvesse tempo hábil para preparo e adequações para o ambiente virtual (PEREIRA, NARDUCHI; MIRANDA,2020).

Acrescido a isso, houve uma acentuação do cenário de desvalorização profissional e precarização do sistema de trabalho, evidenciados através do aumento da jornada de trabalho, redução dos salários, alterações na rotina doméstica e familiar (principalmente para as mulheres), diminuição da interação social com os alunos, aumento do estresse, irritabilidade, extensão de períodos em posição estática (posição sentada em frente a computadores), posturas inadequadas, movimentos repetitivos e longos períodos de trabalho sem pausa apropriada. Essas alterações em simultâneo contribuíram para o aumento dos problemas musculoesqueléticos entre os docentes (PENTEADO; SOUZA NETO, 2019; BELZUNEGUIERASO; ERRO-GARCÉS, 2020; ARAÚJO; LUA, 2021; BUOMPRISCO et al., 2021; MARQUES, 2021; PINHO et al., 2021).

Nesse novo cenário, o docente teve que se adequar rapidamente ao manuseio de novas ferramentas tecnológicas, muitas vezes, sem treinamento e capacitação para ministrar aulas a distância. De acordo com o relatório publicado pelo Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente (GESTRADO, 2020), em estudo nacional durante a pandemia, apenas 28,9% dos pesquisados afirmaram possuir facilidade para o uso das ferramentas tecnológicas e mais da metade (53,6%) não possuía preparo para ministrar aulas não presenciais. A situação, portanto, por um lado, foi de ampla improvisação e elevadas demandas para o trabalho docente vivenciadas em um contexto de desamparo, isolamento e ausência de apoio institucional, por outro.

Assim, o docente, os estudantes e as famílias precisaram se adaptar de forma rápida e inesperada ao modelo de ensino virtual. A sala de aula precisou ser transferida para o ambiente doméstico e os docentes tiveram que incorporar o uso da Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) como principal ferramenta de trabalho, além de ter que criar novas estratégias metodológicas e pedagógicas para manter a rotina de aulas e atenção dos alunos, objetivando minimizar os prejuízos ao calendário escolar e o desempenho dos discentes (ALVES, 2020).

Estudos realizados neste período fortalecem a hipótese de que o trabalho remoto contribuiu significativamente para a acentuação das queixas de dores musculoesqueléticas entre

os docentes (MATIAS et al., 2022). A implantação do trabalho remoto ocorreu de forma improvisada no ambiente doméstico, e expôs os docentes a condições precárias de trabalho, caracterizadas por falta de mobiliários adequados, longas horas na posição sentada, movimentos repetitivos, além da falta de pausa para o descanso. Esses fatores influenciaram o surgimento ou agudização das DME em regiões corporais distintas, observando-se incremento nas queixas em membros superiores, dorso, coluna e articulação de joelho sintomas relacionados as longas jornadas na posição sentada e sem mobiliário adequado (FERNANDES; SALGUEIRO, 2022).

Em síntese, no contexto da pandemia, observa-se que o docente da rede privada de ensino ficou diante de aspectos que impactaram diretamente na sua saúde física e o expuseram a um maior risco ergonômico. Além disso, como se tratou de um novo cenário de trabalho para os docentes de forma integral haviam poucos estudos na literatura referente a temática. Desse modo, este estudo tem como objetivo estimar a prevalência de DME e avaliar os fatores associados em docentes da rede privada de ensino, durante o trabalho remoto na primeira onda da pandemia da COVID-19.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, analítico, com 1444 docentes de todos os níveis de ensino da rede particular da Bahia, realizado na primeira onda da pandemia da COVID-19, em 2020.

A população estudada incluiu 1444 docentes de todos os níveis de ensino da rede particular da Bahia. A amostra foi por conveniência e os docentes foram convidados a participar do estudo a partir dos dados obtidos nas bases de registros do Sindicato de Professores da Rede Particular de Ensino da Bahia (SINPRO-BA). Os critérios de inclusão utilizados 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). Informações detalhadas sobre a população de estudo foram descritas em outra publicação (PINHO et al., 2021).

A coleta de dados ocorreu entre 18 de junho a 30 de julho de 2020, período em que as escolas estavam fechadas devido as medidas de distanciamento social adotada como estratégia de enfrentamento da pandemia de COVID-19. Nesta fase foi realizada divulgação nas redes sociais, para aumentar a participação.

A coleta de dados foi feita utilizando formulário online, sendo assim um *websurvey* (BONI, 2020). Seguiu-se os procedimentos recomendados no *Checklist for Reporting Results*

of *Internet E-Surveys* (CHERRIES) (EYSENBACH, 2004). O formulário da pesquisa foi elaborado de modo estruturado, sendo disponibilizado na plataforma online e gratuita do *Google Forms*. No link (<https://forms.gle/mHijkTCaZiQUS5Vk7>) de acesso ao formulário, após apresentação dos objetivos e do tempo necessário (aproximadamente vinte minutos) para resposta, o(a) docente foi direcionado(a) para a leitura e a concordância (ou não) de participar do estudo, junto com o link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da pesquisa.

O formulário da pesquisa incluiu cinco blocos de questões: características sociodemográficas e do trabalho (bloco I); característica do trabalho docente na pandemia da COVID-19 (bloco II), incluindo aspectos psicossociais, da organização do trabalho; aspectos relativos à família e a adoção das medidas de distanciamento social (bloco III); situação de saúde docente (bloco IV) e hábitos de vida e sono no distanciamento social (bloco V).

A variável desfecho deste estudo foi composta pela referência à dor musculoesquelética (DME) em membros superiores (braços, antebraços, ombros e mãos) e coluna ou costas, investigadas por meio das seguintes questões: “você tem sentido dores frequentes em braços, antebraços, ombros e mãos?” e, “você tem sentido dores frequentes na coluna ou costas?”.

Para a análise de dados, foram excluídos da pesquisa os questionários em duplicação, bem como àqueles que apresentaram algum bloco de questões sem resposta.

As prevalências globais de dor musculoesqueléticas foram estimadas para membros superiores (braços, antebraços, ombros e mãos) e coluna ou costas com base no relato positivo de presença de dor (sim). Também foram estimadas as prevalências segundo as seguintes variáveis de interesse: 1. Características sociodemográficas (sexo; idade; situação conjugal; raça/cor) e do trabalho (tempo de profissão, carga horária semanal e possuir mais um vínculo); 2. Características do trabalho durante a pandemia da COVID-19 (realiza trabalho remoto; como foi feita a escolha da ferramenta a ser utilizada; se sentia preparado para utilizar a ferramenta escolhida; formação para uso da ferramenta digital; adequação da internet; do computador; do fone de ouvido e microfone; do mobiliário; do espaço físico para o trabalho; do nível de ruído e interrupções), 3. Características e condições do trabalho remoto (mudança no tempo dedicado semanalmente ao trabalho; como se sente quanto as novas demandas de atividade remota; as novas demandas de trabalho invadem o tempo dedicado a outro emprego; as novas demandas de trabalho invadem o tempo dedicado às atividades diárias, tais como: descanso ou repouso, sono, alimentação, cuidado de si mesmo(a); nível dificuldade para realização das atividades docentes no cenário de distanciamento social, como: 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 ambiente de casa); e 4. Hábitos de vida (hábito de beber e fumar, prática de atividade física e atividades de lazer), sobrecarga doméstica e níveis de satisfação com a capacidade para o trabalho, com as relações pessoais e consigo mesmo.

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; PINHO; ARAÚJO, 2012). A análise considerou o indicador em tercís, sendo utilizado o primeiro tercil como ponto de corte para dicotomização da variável em SD baixa e SD média/alta.

Foram realizadas análises descritivas, bivariadas e multivariadas. Na análise bivariada foram calculadas as razões de prevalências (RP) e intervalos de confiança (IC) de 95%.

A análise multivariada teve o propósito de descrever o efeito simultâneo das variáveis de interesse na ocorrência de dor musculoesquelética em membros superiores e em colunas ou costas. Considerando as diferenças de prevalências de DME entre os professores e as professoras, a análise multivariada foi conduzida por estrato de sexo (homens e mulheres), seguindo as recomendações da literatura (HEIDARI et al., 2016)

Foi empregada a técnica de análise de regressão logística. Na seleção das variáveis para a análise multivariada foi empregado o teste do Qui-Quadrado de Person ( $X^2$ ). O nível de significância para entrada no modelo multivariado foi  $p \leq 0,25$ . Essa pré-seleção das variáveis para inclusão na análise utilizou o teste de razão de verossimilhança. Foi utilizado o procedimento *backward*, adotando o critério de significância de  $p < 0,05$  para permanência no modelo final. A análise foi conduzida no programa estatístico *STATA* versão 12.0 e o software *R* versão 4.2.3 pacote *commander*.

Esta pesquisa seguiu as resoluções n. 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e teve aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de protocolo (CAAE/CEP 32004620.8.1001.0056).

## RESULTADOS

Foram considerados 1444 participantes na pesquisa, sendo a amostra composta majoritariamente por mulheres (76,5%), com menos de 40 anos de idade (57,5%), com companheiro(a) (57,5%), que se autodeclararam negras (pretas ou pardas) (72,1%). Em relação às características do trabalho predominaram entre os(as) docentes: carga horária semanal entre

20 a 40 horas (49,6%), ter mais de dez anos na profissão (56,9%) e possuir vínculo de trabalho com apenas uma escola (50,3%).

Durante o período da pandemia da COVID-19 quase todos os docentes referiram realizar trabalho remoto (98,4%). Na quase totalidade, a escolha da ferramenta utilizada nas atividades remotas foi indicada pela gestão da escola (81,7%). Mais de um terço (38,0%) informou que não estava capacitado para utilização da ferramenta escolhida, enquanto quase metade (43,1%) informou que a instituição de ensino não promoveu formação para uso da ferramenta escolhida. Inadequações quanto aos recursos materiais e espaço físico para realização do trabalho remoto foram relatadas pelos docentes, sendo que referiram condições inadequadas: do espaço físico (43,4%), do mobiliário (37,3%), do fone e microfone (22,2%), do computador (13,2%), da internet (13,1%), enquanto 33,9% referiram ruído e 29,0% interrupções no ambiente de trabalho.

Quando questionados sobre potenciais mudanças no tempo dedicado ao trabalho, 76,8% referiram estar dedicando carga horária maior desde que as aulas passaram a ser remotas, quase um terço dos docentes (30,5%) referiu sentir-se despreparado com relação às novas demandas geradas pelas atividades remotas. Os docentes referiram também que as demandas requeridas por seus empregadores para atividades remotas estavam invadindo o tempo que usariam para se dedicar: ao descanso e repouso (80,3%), ao cuidado de si mesmo (70,2%), ao sono (64,4%), a outro emprego (49,8%) e à alimentação (47,4%).

De modo geral, os docentes referiram dificuldades para realização do trabalho remoto, que estiveram relacionadas: à organização da agenda de trabalho (76,8%) à comunicação com os alunos (73,6%); ao planejamento das atividades (73,8%); ao uso das ferramentas (69,9%).

Quanto aos hábitos de vida, mais da metade dos docentes (53,8%) referiu consumir bebida alcoólica, enquanto apenas 4,2% relataram o hábito de fumar. Menos da metade dos docentes referiu praticar atividades físicas regulares (40,8%) ou manter atividades de lazer (39,5%). Sobrecarga doméstica foi relatada por 36,4% dos docentes. A maioria dos docentes referiu: insatisfação com a capacidade para o trabalho (59,1%), insatisfação com as relações pessoais (58,6%) e insatisfação consigo mesmo (56,9%).

Verificou-se elevada prevalência de DME. A prevalência de dores em membros superiores foi de 70,6%, enquanto a prevalência de dores na coluna ou costas foi de 69,9%. A prevalência de DME segundo as características sociodemográficas revelou que as mulheres apresentaram as maiores prevalências de dor tanto em membros superiores (74%), quanto em coluna ou costas (74,1%) quando comparadas aos homens (59,5% e 56,2% respectivamente). Apenas o sexo apresentou associação positiva, com significância estatística, para a queixas de

dor em membro superior (RP 1,24, IC95%= 1,13-1,36) e coluna ou costas (RP 1,32, IC95%=1,19-1,46). Na análise das características gerais do trabalho, nenhuma das variáveis investigadas se associou significativamente a queixa de DME (Tabela 1).

**Tabela 1: Prevalência de dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, segundo características sociodemográficas e do trabalho. Bahia, 2020.**

Variáveis	Dor em Membros Superiores			Dor em Coluna ou costas		
	P(%)	RP	IC95%	P(%)	RP	IC95%
<b>Sexo</b>						
Masculino	59,5	1,00	-	56,2	1,00	-
Feminino	74,0	<b>1,24</b>	<b>1,13-1,36</b>	74,1	<b>1,32</b>	<b>1,19-1,46</b>
<b>Faixa etária</b>						
Menos de 40 anos	69,4	1,00	-	75,3	1,00	-
40 anos ou mais	72,3	1,04	0,97-1,11	62,5	0,83	0,77-0,89
<b>Situação conjugal</b>						
Com companheiro(a)	70,5	1,00	-	70,1	1,00	-
Sem companheiro(a)	70,9	1,01	0,94-1,07	69,5	0,99	0,92-1,06
<b>Raça/cor</b>						
Branco	68,2	1,00	-	70,1	1,00	-
Negros	71,5	1,06	0,98-1,14	69,8	0,99	0,92-1,07
<b>Tempo de profissão</b>						
Até 10 anos	69,4	1,00	-	73,5	1,00	-
Mais de 10 anos	71,5	1,03	0,96-1,10	67,0	0,91	0,85-0,97
<b>Carga horaria semanal</b>						
Até 20 horas	70,2	1,00	-	70,2	1,00	-
Entre 21 a 40 horas	72,1	1,03	0,96-1,09	70,5	1,01	0,94-1,07
Mais de 40 horas	64,2	0,91	0,79-1,05	64,2	0,91	0,79-1,05
<b>Possui outro vínculo</b>						
Não	69,3	1,00	-	71,2	1,00	-
Sim	72,0	1,04	0,97-1,11	68,5	0,96	0,89-1,03

Fonte: dados próprios obtidos da pesquisa trabalho docente e saúde em tempos de pandemia (Covid-19)

Em relação aos aspectos do trabalho durante a pandemia (Tabela 2), observou-se que os docentes que fizeram a escolha da ferramenta digital de trabalho em conjunto com a instituição de ensino apresentaram menor prevalência de DME nos dois segmentos corporais analisados e os que decidiram por conta própria apresentaram as maiores prevalências. A diferença nas prevalências de DME em coluna ou costas foi estatisticamente significativa quando se comparou a escolha por determinação da instituição e por conta própria com quem decidiu em conjunto com a gestão- grupo referência (RP=1,25; IC95%:04 -1,52; e RP 1,16 (IC95%=1,04-1,29, respectivamente).

Não se sentir preparado para uso das ferramentas digitais influenciou a ocorrência de DME em coluna ou costas: entre aqueles que se sentiam parcialmente preparados, a prevalência

foi de 68,0%, e, entre quem se sentia despreparado (76,4%); obtendo-se associação positiva para esses dois grupos quando comparado com quem se sentia preparado. Considerando o processo de formação para uso das ferramentas digitais, observou-se que os entre os docentes que não tinham formação apresentaram maior prevalência para dor em membros superiores (74,8%) e coluna ou costas (75,9%), com associação positiva para ambos os segmentos (Tabela 2).

Quase todas as condições inadequadas de trabalho no ambiente domiciliar estiveram associadas a DME nas duas regiões corporais avaliadas. Para as queixas de DME em membros superiores, condições inadequadas de internet foi a que registrou a maior prevalência (78,9%), seguida de fone de ouvido e microfone (77,7%), nível de ruído (76,8%) e mobiliário (76,6%). Para as queixas de DME em coluna ou costas, as maiores prevalências foram relatadas para as condições inadequadas de fones de ouvido e microfone (83,5%), nível de ruído (82,4%) e interrupções (81,6%) (Tabela 2). Para ambos os segmentos corporais, os itens relativos a condições inadequadas de trabalho no ambiente domiciliar associaram-se positivamente à queixa de DME em ambos seguimentos corporais, com significância estatística. Apenas o item computador não se associou à DME em membros superiores, a níveis estatisticamente significantes (Tabela 2).

**Tabela 2: Prevalência de dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, segundo características do trabalho durante a pandemia da COVID-19. Bahia, 2020.**

Variáveis	Dor em Membros Superiores			Dor em Coluna ou costas		
	P (%)	RP	IC95%	P (%)	RP	IC95%
<b>Realiza trabalho remoto</b>						
Não	69,6	1,00	-	52,2	1,00	-
Sim	70,7	1,02	0,77-1,33	70,2	1,35	0,91-1,99
<b>Como foi feita a escolha da ferramenta a ser utilizada</b>						
Decisão em conjunto	69,4	1,00	-	61,6	1,00	-
Eu decidi	75,0	1,08	0,89-1,31	77,3	<b>1,25</b>	<b>1,04-1,52</b>
A instituição indicou	70,7	1,02	0,93-1,12	71,5	<b>1,16</b>	<b>1,04-1,29</b>
<b>Se sentia preparado para utilizar a ferramenta escolhida</b>						
Sim	65,6	1,00	-	57,6	1,00	-
Parcialmente	69,1	1,05	0,93-1,19	68,0	<b>1,18</b>	<b>1,02-1,36</b>
Não	74,1	1,13	0,99-1,28	76,4	<b>1,33</b>	<b>1,15-1,53</b>
<b>Formação para uso da ferramenta digital</b>						
Sim	67,6	1,00	-	65,9	1,00	-
Não	74,8	<b>1,11</b>	<b>1,04-1,18</b>	75,9	<b>1,15</b>	<b>1,08-1,23</b>
<b>Internet</b>						

Adequado	69,5	1,00	-	68,7	1,00	-
Inadequado	78,9	<b>1,14</b>	<b>1,06-1,24</b>	80,5	<b>1,17</b>	<b>1,08-1,27</b>
<b>Computador</b>						
Adequado	70,1	1,00	-	68,7	1,00	-
Inadequado	74,7	1,06	0,97-1,17	80,1	<b>1,16</b>	<b>1,75-1,26</b>
<b>Fone de ouvido e microfone</b>						
Adequado	68,9	1,00	-	66,6	1,00	-
Inadequado	77,7	<b>1,13</b>	<b>1,05-1,21</b>	83,5	<b>1,25</b>	<b>1,18-1,34</b>
<b>Mobiliário</b>						
Adequado	67,0	1,00	-	64,2	1,00	-
Inadequado	76,6	<b>1,14</b>	<b>1,07-1,22</b>	80,3	<b>1,25</b>	<b>1,17-1,34</b>
<b>Espaço físico para o trabalho</b>						
Adequado	67,9	1,00	-	63,8	1,00	-
Inadequado	70,6	<b>1,09</b>	<b>1,02-1,16</b>	78,4	<b>1,23</b>	<b>1,15-1,31</b>
<b>Nível de ruído</b>						
Adequado	67,5	1,00	-	64,0	1,00	-
Inadequado	76,8	<b>1,14</b>	<b>1,06- 1,22</b>	82,4	<b>1,28</b>	<b>1,21-1,37</b>
<b>Interrupções</b>						
Adequado	68,9	1,00	-	65,8	1,00	-
Inadequado	70,9	<b>1,09</b>	<b>1,02-1,18</b>	81,6	<b>1,24</b>	<b>1,16-1,32</b>

Fonte: dados próprios obtidos da pesquisa trabalho docente e saúde em tempos de pandemia (Covid-19).

As prevalências de DME de acordo com as características e condições do trabalho remoto foram apresentados na Tabela 3. Observou-se altas prevalências de DME em membros superiores e coluna ou costas para os docentes que aumentaram o tempo dedicado semanalmente ao trabalho, quando comparado com aqueles que mantiveram o mesmo tempo. Observou-se associação positiva significativa para as queixas de DME para membros superiores (RP=1,21; IC95%:1,05-1,39) e coluna ou costas (RP=1,48; IC95%:1,25-1,76) entre quem teve o tempo ampliado. Para aqueles que se sentiram despreparados ou parcialmente preparados para atender às demandas de trabalho remoto, observaram-se maiores prevalências para DME em membros superiores e coluna ou costas (82% e 69,3% respectivamente). A invasão do trabalho remoto no tempo dedicado a outro emprego também associou-se positivamente a queixa de DME em ambos os segmentos corporais (74,1% para membros superiores e 75% para coluna ou costas).

No que diz respeito a invasão do tempo dedicado as atividades diárias decorrentes das novas demandas de trabalho, ainda na Tabela 3, as maiores prevalências de DME em membros superiores foram registradas nas situações de invasão do tempo dedicado a alimentação (80%) e sono (77,9%) e ao descanso e repouso (74,3%). A prevalência de DME em coluna ou costas foi mais elevada na condição de invasão do tempo dedicado a alimentação (82,7%), ao sono (80%) e ao cuidado de si mesmo (77,6%). Todos os itens se mostraram positivamente

associadas as queixas de DME em ambos os segmentos corporais quando comparadas aos grupos que não referiram ter o tempo afetado.

Docentes que referiram terem tido dificuldades na realização das atividades no cenário de distanciamento social (dificuldades na comunicação com os alunos, no planejamento e execução das atividades a distância, utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho e organização de uma agenda de atividades no ambiente de casa) apresentaram prevalências mais elevadas de DME em membros superiores e colunas ou costas (Tabela 3), a níveis estatisticamente significantes, quando comparados com quem não teve dificuldades.

**Tabela 3: Prevalência de dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, segundo características psicossociais do trabalho remoto. Bahia, 2020.**

Variáveis	Dor em Membros Superiores			Dor em coluna ou costas		
	P (%)	RP	IC95%	P (%)	RP	IC95%
<b>Mudança no tempo dedicado semanalmente ao trabalho</b>						
Nenhuma	61,4	1,00	-	50,0	1,00	-
Reduziu	56,3	0,92	0,76-1,10	55,8	<b>1,10</b>	<b>0,89-1,35</b>
Aumentou	74,4	<b>1,21</b>	<b>1,05-1,39</b>	75,2	<b>1,48</b>	<b>1,25-1,76</b>
<b>Como se sente quanto as novas demandas de atividade remota</b>						
Preparado(a)	56,6	1,00	-	46,6	1,00	-
Parcialmente preparado(a)	69,5	<b>1,23</b>	<b>1,07-1,40</b>	69,3	<b>1,48</b>	<b>1,27-1,75</b>
Despreparado(a)	78,8	<b>1,39</b>	<b>1,22-1,59</b>	82,0	<b>1,76</b>	<b>1,50-2,06</b>
<b>As novas demandas de trabalho invadem o tempo dedicado a outro emprego</b>						
Não	56,4	1,00	-	48,5	1,00	-
Sim	74,1	<b>1,31</b>	<b>1,15-1,49</b>	75,0	<b>1,54</b>	<b>1,33-1,79</b>
<b>As novas demandas de trabalho invadem o tempo dedicado às atividades diárias, tais como:</b>						
<b>Descanso ou repouso</b>						
Não	55,6	1,00	-	49,1	1,00	-
Sim	74,3	<b>1,34</b>	<b>1,19-1,49</b>	75,5	<b>1,54</b>	<b>1,36-1,74</b>
<b>Sono</b>						
Não	58,0	1,00	-	55,1	1,00	-
Sim	77,9	<b>1,34</b>	<b>1,23-1,46</b>	80,0	<b>1,45</b>	<b>1,33-1,58</b>
<b>Alimentação</b>						
Não	63,4	1,00	-	60,8	1,00	-
Sim	80,0	<b>1,26</b>	<b>1,18-1,35</b>	82,7	<b>1,36</b>	<b>1,27-1,46</b>
<b>Cuidado de si mesmo(a)</b>						
Não	75,8	1,00	-	54,5	1,00	-
Sim	59,4	<b>1,28</b>	<b>1,17-1,39</b>	77,6	<b>1,42</b>	<b>1,29-1,56</b>
<b>Nível dificuldade para realização das atividades docentes no cenário de distanciamento social, como:</b>						
<b>Comunicação com os alunos</b>						
Não tem dificuldade	64,0	1,00	-	58,0	1,00	-
Tem dificuldade	73,0	<b>1,14</b>	<b>1,05-1,24</b>	74,1	<b>1,28</b>	<b>1,16-1,40</b>
<b>Planejamento e execução das atividades a distância</b>						
Não tem dificuldade	64,8	1,00	-	58,5	1,00	-
Tem dificuldade	72,7	<b>1,12</b>	<b>1,03-1,22</b>	73,9	<b>1,26</b>	<b>1,15-1,38</b>
<b>Utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho</b>						
Não tem dificuldade	64,5	1,00	-	63,4	1,00	-
Tem dificuldade	73,3	<b>1,14</b>	<b>1,01-1,23</b>	72,7	<b>1,14</b>	<b>1,06-1,24</b>

<b>Organização de uma agenda de atividades no ambiente de casa</b>						
Não tem dificuldade	59,1	1,00	-	52,5	1,00	-
Tem dificuldade	74,1	<b>1,25</b>	<b>1,14-1,38</b>	75,1	<b>1,43</b>	<b>1,28-1,59</b>

Fonte: dados próprios obtidos da pesquisa trabalho docente e saúde em tempos de pandemia (Covid-19).

Quanto aos hábitos de vida, as maiores prevalências de DME para membros superiores e para coluna ou costas foram identificadas para docentes que não praticavam regulamente atividade física (75,7% e 75,9% respectivamente) e entre quem não realizava atividade de lazer (77,7% para membros superiores e 76,1% para coluna ou costas) (Tabela 4). As diferenças observadas foram estatisticamente significantes. Maiores prevalências de DME (75,8% para membros superiores e 76,4% para coluna ou costas) foram observadas na condição de alta sobrecarga doméstica, a níveis significantes.

As situações de insatisfação - com a capacidade para o trabalho, com as relações interpessoais ou consigo mesmo(a) - estavam estatisticamente associadas a queixa de DME em membros superiores e em coluna ou costas (Tabela 4).

**Tabela 4: Prevalência de dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, segundo hábitos de vida, sobrecarga doméstica e níveis de satisfação com a capacidade para o trabalho, com as relações pessoais e consigo mesmo. Bahia, 2020.**

Variáveis	Dor em Membros Superiores			Dor em Coluna ou costas		
	P (%)	RP	IC95%	P (%)	RP	IC95%
<b>Pratica atividade física</b>						
Sim	63,3	1,00	-	61,1	1,00	-
Não	75,7	<b>1,19</b>	<b>1,11-1,28</b>	75,9	<b>1,24</b>	<b>1,15-1,34</b>
<b>Pratica atividade de lazer</b>						
Sim	59,9	1,00	-	60,4	1,00	-
Não	77,7	<b>1,29</b>	<b>1,20-1,39</b>	76,1	<b>1,26</b>	<b>1,17-1,36</b>
<b>Fuma</b>						
Não	70,4	1,00	-	70,0	1,00	-
Sim	76,7	1,09	0,94-1,26	66,7	0,95	0,79-1,14
<b>Consome bebida alcoólica</b>						
Não	69,7	1,00	-	71,7	1,00	-
Sim	71,4	1,03	0,96-1,09	68,3	0,95	0,89-1,02
<b>Sobrecarga doméstica</b>						
Baixa	67,7	1,00	-	66,2	1,00	-
Alta	75,8	<b>1,12</b>	<b>1,05-1,19</b>	76,4	<b>1,15</b>	<b>1,08-1,23</b>
<b>Satisfação com a capacidade para o trabalho</b>						
Satisfeito(a)	64,1	1,00	-	61,5	1,00	-
Insatisfeito(a)	75,2	<b>1,17</b>	<b>1,09-1,26</b>	75,6	<b>1,23</b>	<b>1,14-1,32</b>
<b>Satisfação com as relações interpessoais</b>						
Satisfeito(a)	73,8	1,00	-	62,9	1,00	-
Insatisfeito(a)	66,2	<b>1,11</b>	<b>1,04-1,19</b>	74,8	<b>1,19</b>	<b>1,11-1,28</b>

<b>Satisfação consigo mesmo(a)</b>						
Satisfeito(a)	63,1	1,00	-	60,7	1,00	-
Insatisfeito(a)	76,4	<b>1,21</b>	<b>1,13-1,30</b>	76,9	<b>1,27</b>	<b>1,18-1,37</b>

Fonte: dados próprios obtidos da pesquisa trabalho docente e saúde em tempos de pandemia (Covid-19)

Na análise multivariada de todo o grupo, no modelo final obtido, permaneceram positivamente associadas à DME em dor em membros superiores: sexo (RP=1,18; IC95%:1,08-1,29), ter aumento do tempo dedicado ao trabalho (RP=1,19; IC95%:1,08-1,30), ter dificuldade para organizar a agenda (RP=1,14; IC95%: 1,04-1,26) e satisfação consigo mesmo (RP=1,11; IC95%:1,03-1,19). Atividade de lazer estava inversamente associada à DME em membros superiores (RP=0,83; IC95%: 0,77-0,89). Dor em coluna ou costas associaram-se às variáveis foram: sexo (RP=1,22; IC95%:1,10-1,34), aumento do tempo dedicado ao trabalho (RP=1,30; IC95%:1,18-1,44), dificuldade para organizar agenda (RP=1,25; IC95%:1,12-1,39), dificuldade com aluno (RP=1,15; IC95%: 1,05-1,25), sobrecarga doméstica (RP=1,08; IC95%:1,01-1,15). Atividade física (RP=0,90; IC95%:0,84-0,97), de lazer (RP=0,90; IC95%: 0,84-0,98) e idade > 40 anos (RP=0,87; IC95%:0,81-0,93) associaram negativamente à queixa de DME.

Na análise multivariada, estratificada por sexo (Tabela 5), foram observadas diferenças entre os fatores associados a DME para professoras e professores. Entre as mulheres permaneceram associadas positivamente à dor em membros superiores as seguintes variáveis: aumento do tempo dedicado ao trabalho (RP=1,20; IC95%:1,08-1,32); dificuldade para organizar a agenda (RP=1,15; IC95%:1,04-1,27); trabalhar em mais de uma escola (RP=1,08; IC95%:1,02-1,16); enquanto prática de atividade de lazer estava negativamente associada à dor em membros superiores (RP=0,85; 0,78-0,92). Para dor na coluna ou costas, no modelo final permaneceram: dificuldade para organizar a agenda (RP=1,17; IC95%:1,04-1,31); sentir-se despreparado(a) para as novas demandas (RP=1,35; IC95%:1,12-1,61); elevada sobrecarga doméstica (RP=1,09; IC95%: 1,02-1,17); dificuldade com os alunos (RP=1,11; IC95%:1,02-1,22); e aumento do tempo dedicado ao trabalho (RP=1,25; IC95%:1,05-1,48). A prática de atividade física (RP=0,92; IC95%: 0,86-0,99) e idade > 40 anos (RP=0,90; 0,83-0,97) associaram-se inversamente à dor na coluna ou costas.

Entre os homens, estavam associadas positivamente à dor em membros superiores as seguintes variáveis: dificuldade com os alunos (RP=1,35; IC95%:1,07-1,70) e carga horária semanal > 20 horas (RP=1,29; IC95%:1,06-1,57). A prática de lazer associou-se negativamente à dor em membros superiores (RP=0,69; IC95%: 0,58-0,82). Dor na coluna, no modelo final,

associou-se positivamente a: dificuldade para organizar a agenda (RP=1,69; IC95%:1,27-2,23) e ruído (RP=1,27; IC95%:1,06-1,54). Associação negativa com dor em coluna ou costas foi observada para atividade de lazer (RP=0,73; IC95%:0,60-0,87), interrupção no trabalho remoto (RP=0,77; IC95%:0,64-0,94) e idade > que 40 anos (RP=0,70; IC95%: 0,58-0,84) (Tabela 5).

**Tabela 5: Modelo final de regressão logística dos fatores associados a dor musculoesquelética em docentes da rede privada de ensino, estratificado por sexo. Bahia, 2020.**

Variáveis	Dor em Membros Superiores			
	Mulheres		Homens	
	RP	IC95%	RP	IC95%
<b>Aumento do tempo dedicado ao trabalho</b>	1,20	1,08-1,32		
<b>Dificuldade para organizar a agenda</b>	1,15	1,04-1,27		
<b>Trabalha em mais de uma escola</b>	1,08	1,02-1,16		
<b>Lazer</b>	0,85	0,78-0,92	0,69	0,58-0,82
<b>Dificuldade com os alunos</b>			1,35	1,07-1,70
<b>Carga horária semanal maior que 20 horas</b>			1,29	1,06-1,57
	Dor em Coluna ou costas			
	Mulheres		Homens	
	RP	IC95%	RP	IC95%
<b>Dificuldade para organizar a agenda</b>	1,17	1,04-1,31	1,69	1,27-2,23
<b>Ruído</b>			1,27	1,06-1,54
<b>Interrupção no trabalho remoto</b>			0,77	0,64-0,94
<b>Lazer</b>			0,73	0,60-0,87
<b>Idade &gt; 40 anos</b>	0,90	0,83-0,97	0,70	0,58-0,84
<b>Sente-se despreparado(a) para as novas demandas</b>	1,35	1,12-1,61		
<b>Sobrecarga doméstica</b>	1,09	1,02-1,17		
<b>Dificuldade com os alunos</b>	1,11	1,02-1,22		
<b>Atividade física</b>	0,92	0,86-0,99		
<b>Aumento do tempo dedicado ao trabalho</b>	1,25	1,05-1,48		

Fonte: dados próprios obtidos da pesquisa trabalho docente e saúde em tempos de pandemia (Covid-19)

## DISCUSSÃO

A realização do trabalho remoto como estratégia para a continuidade das atividades de ensino expôs o docente a uma condição de sobrecarga, acúmulo de atividades, desvalorização profissional, insatisfação com o trabalho e, conseqüentemente, redução da qualidade vida e aumento dos problemas de saúde (CECÍLIO; REIS, 2016).

Os resultados obtidos neste estudo identificaram elevadas prevalências de dor em membros superiores e em coluna ou costas atestando esse incremento na ocorrência de DME no período da pandemia, uma vez que as prevalências registradas de DME foram mais elevadas do que em períodos anteriores (ARAÚJO; CARVALHO, 2009; CARDOSO et al., 2009; CARDOSO et al., 2011). Observando-se diferenças, tanto na magnitude da ocorrência, quanto nas regiões mais atingidas, com relação à DME a períodos prévios à pandemia, notou-se que a diferença observada nesses contextos (presencial e virtual) fortalece a hipótese de que a forma como se realiza o trabalho impacta na saúde docente. Diferentes demandas corporais, diferentes regiões atingidas por DME. No estudo de Araújo e Carvalho (2009), a principal queixa referida pelos docentes durante a realização de aulas presenciais foi de dor nos membros inferiores (41,1%). A posição em pé predomina como posição preferencial durante as aulas presenciais, enquanto, nas atividades com TIC, predomina a posição sentada, sendo mais demandante os membros superiores do que inferiores.

Assim, o aumento da prevalência de dor em membros superiores relaciona-se às mudanças na postura adotada durante o trabalho docente na pandemia, que passou a ter mais tempo na posição sentada e em frente as telas (GELLER et al., 2023; MATTOS et al., 2021). No entanto, a dor de coluna ou costa se assemelhou ao observado por Araújo e Carvalho (2009), sendo também a segunda queixa mais frequente.

Esse contexto reforça a hipótese de que a exacerbação do processo de adoecimento e intensificação das queixas de DME pelos docentes pode ter sido gerada pela exposição prolongada a ambientes ergonomicamente inadequados, em virtude da implantação de atividades laborais remotas, sem uma organização adequada do ambiente doméstico em tempo hábil para realização desse tipo de atividade (ARAÚJO et al., 2021; GELLER et al., 2023; GUIMARÃES et al., 2022; MATTOS et al., 2021; SANTOS; ALBUQUERQUE; GUERRA, 2022).

Partindo para a discussão em relação aos fatores associados à DME, três variáveis foram relevantes independentemente do sexo: a) para DME em membros superiores e em coluna ou costas: dificuldades para organizar a agenda (associação positiva); b) para DME em membros superiores: atividade de lazer que foi negativamente associada; c) para DME em coluna ou costas: idade > 40 anos estava negativamente associada.

A associação da dificuldade em organizar a agenda com os DME está relacionada com a sobrecarga de trabalho e as inúmeras atividades exigidas aos docentes durante o ensino

remoto, como por exemplo, a criação de novas estratégias pedagógicas, manejo das novas ferramentas digitais sem treinamento prévio, prazos curtos para preparo de aulas, além dos afazeres domésticos e cuidado com a família. Durante a pandemia, foi destacado que, com a implantação do ensino remoto de maneira emergencial, os professores ficaram expostos a uma condição de sobrecarga laboral. Os docentes envolvidos no trabalho remoto queixaram-se do aumento do número de reuniões fora de horário de trabalho, falta de preparo para manuseio das ferramentas digitais, mensagens e ligações para o telefone particular sem restrição de horário e dia na semana, prazos curtos para entrega de atividades, além da ausência de remuneração pelas horas excedentes trabalhadas (MATIAS et al, 2022). Todos esses aspectos dificultaram a elaboração da agenda de atividades e refletiram no aumento da demanda corporal e, conseqüentemente, aumento das queixas de DME.

Ainda considerado o aspecto geral, para os elementos que se apresentaram como fator de proteção tem-se à prática de atividade de lazer que se comportou como um fator negativo para as DME em membro superior. Colaborando com esse achado, o estudo de MORAIS et al. (2021) afirmou que a prática de atividade de lazer se apresenta como uma importante ferramenta para alívio das tensões e promoção da saúde, refletindo na prevenção de dor musculoesquelética. O outro achado que também se mostrou independente do sexo, refere-se às queixas de dores na coluna associado negativamente a maior idade, fato que difere do que era esperado, com base na literatura. De acordo com os estudos a idade é um fator importante a ser considerado, pois o processo de envelhecimento gera desgastes das estruturas musculoesqueléticas e com isso aumento da queixa de dor, e pode ser intensificado quando exposto a exacerbação da carga de trabalho (ARAÚJO et al. 2006; CARVALHO; FERNANDES; LIMA, 2019; CEBALLOS; SANTOS, 2015). Contudo, uma possível justificativa para redução das queixas de dor nesse público pode estar relacionada a maior preocupação com a saúde em indivíduos mais velhos como observado no estudo de DUMITH, (2020). Além disso outra explicação pode estar relacionada com a maior experiência profissional apresentada nessa faixa etária, que de acordo com o observado no estudo de TESTA et al. (2021) o docente mais experiente tem sensação de mais eficácia e apresenta menos tensões, diferente dos docentes mais jovens e em início de carreira que se submetem a uma condição de mais estresse e vulnerabilidade, que acarreta em práticas prejudiciais à saúde. Ressalta-se que estes tópicos são justificativas trazidas na literatura e para este estudo não foi possível afirmar quais foram os fatores que influenciaram na associação negativa com a idade

maior de 40 anos, fazendo-se necessário outras abordagens com metodologia diferente sobre a temática.

Seguindo para discussão em relação ao sexo neste estudo observaram-se diferenças nas frequências de DME entre professoras e professores, sendo mais prevalente entre as mulheres em ambos os segmentos corporais estudados. Aspectos relacionados à divisão sexual do trabalho remunerado e em casa podem ajudar a compreender a diferença identificada. Nas mulheres, considerando o aspecto de acordo com cada segmento corporal, para dor em membros superiores apresentaram associação positiva com a dificuldade de organizar agenda, aumento do tempo dedicado ao trabalho e trabalhar em mais de uma escola. Para a região da coluna ou costas também esteve associado positivamente com a dificuldade de organizar agenda e aumento do tempo dedicado ao trabalho, sendo acrescido sentimento de despreparo para as novas demandas e alta sobrecarga doméstica.

O contexto de múltiplas tarefas a serem executadas pelas mulheres, com o desafio de conciliar atribuições do trabalho remunerado e doméstico, impactando diretamente na sua condição de saúde, é uma explicação potencial para as diferenças registradas. Resultados similares são consistentes na literatura, mesmo anteriormente à pandemia. Diversos estudos apontaram que o sexo feminino possui maior sobrecarga de atividades domésticas e maior queixa de DME (ARARIPE et al., 2020; ARAÚJO et al., 2006, 2021; FERNANDES; ROCHA; COSTA-OLIVEIRA, 2009; MELO; CAIXETA; CAIXETA, 2010). De acordo com ARARIPE et al. (2020), as mulheres possuem excesso de trabalho devido a cultura, socialmente construída e reproduzida, que delega às mulheres, na maioria das vezes, os afazeres domésticos e o cuidado com os filhos, somados aos afazeres laborais. Ainda segundo o autor, durante a pandemia, as atividades domésticas se mostraram ainda mais acentuadas: além de todas as tarefas usualmente desenvolvidas como trabalho doméstico rotineiro, somaram-se aquelas decorrentes de demandas, por exemplo, de acompanhamento dos filhos e filhas nas suas atividades escolares no ambiente doméstico e a limpeza e desinfecção de tudo que entrava nas casas (ARAUJO e LUA, 2021). No geral, essas tarefas foram assumidas como responsabilidade feminina. De acordo com ARARIPE et al. (2020) e ARAÚJO et al. (2021) as mulheres mais demandadas, tiveram maior dificuldade em conciliar trabalho e afazeres domésticos; isto pode ajudar a compreender elevadas frequências de alterações psicológicas, aumento do cansaço físico, privação do tempo dedicado a descanso, lazer, alimentação e sono. Além disso, notou-se aumento nas queixas de depressão, estresse, e principalmente a queixa de falta de descanso após jornada de trabalho.

Considerando a associação positiva das mulheres em relação ao aumento do tempo dedicado ao trabalho e trabalhar em mais de uma escola, ARAÚJO et al. (2006) destaca que a execução das atividades docentes associada a elevada sobrecarga doméstica expõe esse público a uma maior precarização da condição de saúde; além disso, as mulheres, em geral, possuem baixa remuneração quando comparadas aos homens, fazendo com que seja necessário, a busca por um segundo vínculo de trabalho, maior dedicação e sobrecarga de atividades a serem desenvolvidas. Em síntese, esses estudos destacam que a alta sobrecarga doméstica constitui um fator importante para o adoecimento das mulheres e também constituiu um fator importante como explicação para associação positiva da dor com o sentimento de despreparo, visto que as mulheres durante pandemia apresentaram menos tempo para investir no seu avanço profissional, impactando inclusive no número de produção científica (VIDAL, 2020). Nossos resultados também fortalecem a hipótese de diferenciação de frequência de dor segundo o sexo e a associação entre dor e elevada sobrecarga doméstica entre as mulheres.

Ainda sobre as mulheres observou-se que a prática de atividade de lazer se apresentou inversamente associada com a queixa de DME em membros superiores e atividade física para coluna ou costas. Frente a esse achado, SILVA et al. (2022), diz que a prática de atividade física é um importante fator que influencia na qualidade de vida e que os docentes que não realizaram atividade física durante o período de confinamento além da queixa de DME apresentaram alterações no padrão de sono, mudanças de humor, aumento do estresse, ansiedade e depressão.

Entre os homens, o ruído e dificuldade para organizar a agenda associaram-se positivamente a dor em coluna ou costas, e a interrupção no trabalho remoto, a prática de atividade de lazer e ter idade maior que 40 anos se associaram negativamente à dor. Para dor em membros superiores, foi identificada associação positiva com a dor: dificuldade com os alunos e carga horária maior que 20 horas; associação negativa foi observada para atividades de lazer.

De acordo com Costa et al. (2018), o ruído se apresenta como um potencializador de danos à saúde docente. Com a inserção do trabalho profissional no ambiente doméstico, o docente ficou exposto a uma condição de contínua tensão no que se refere aos ruídos, tanto internos (de casa), quanto externos (da rua e dos vizinhos). As especificidades presentes no lar, como barulho provocado por latido de cachorro, crianças brincando, carros de som de propagandas, obras na vizinhança, dentre outros, comprometeram o desenvolvimento das atividades remotas (MINAYO; SILVA; ALVES, 2022). Com isso, não raro, viabilizar uma situação favorável ao desempenho profissional (como reuniões e videoconferências) demandou

porções de tempo mais prolongadas, tornado os encontros mais cansativos e desgastantes (SOUSA FILHO; MENEZES, 2021).

Além disso, o ruído gerava dispersão das atividades e refletia na compreensão da fala, no rendimento das tarefas, na interação com os alunos e conseqüentemente em todo processo de ensino-aprendizagem (COSTA et al., 2018; MINAYO; SILVA; ALVES, 2022). Fato encontrado neste estudo através da associação positiva da dor com dificuldade de interação com os alunos. Diversos estudos apontaram o ruído como um fator negativo para realização das aulas remotas, e também relacionou a queixa de dor ao uso excessivo de ferramentas digitais, como microfone e fones de ouvidos, afirmando também que no ambiente domiciliar esses fatores não são controlados e nem mensurados (ESPÍNDOLA; PEREIRA, 2022; COSTA et al., 2018; MINAYO; SILVA; ALVES, 2022; SOUSA FILHO; MENEZES, 2021; ZUGLIANI BORTOLAN et al., 2021). Outro fator que pode ajudar a compreender o resultado de que essa variável teve relevância apenas entre os professores pode associar-se ao fato do ambiente doméstico e seu entorno estar, quase sempre, distante do universo de dificuldades enfrentadas cotidianamente pelos homens. Assim, esses ruídos da casa e da vizinhança estruturou um fator novo no mundo do trabalho remoto para os homens, o que exigiu adaptação e produziu tensão, que, em alguma medida, foi expressa em DME.

Em relação a interrupção observou-se que nos homens houve uma associação negativa para queixa de DME, isso porque os professores apresentaram menos interrupções durante as aulas quando comparados as professoras. De acordo com Vidal, (2020), observou-se relatos de estudantes referente a presença de filhos durante as aulas das professoras e no caso dos professores mesmo sendo pais se percebeu menores pausas por conta do ambiente doméstico. Esse contexto reafirma a situação de desigualdade vivida entre professores e professoras durante o ensino remoto.

É importante destacar que o novo contexto do ensino remoto é uma condição que surgiu para cumprir as demandas letivas de forma a minimizar os prejuízos aos alunos e docentes, porém a legislação ainda é frágil e na incorporação de aspectos que podem ajudar na identificação e estabelecimento dos fatores que podem prevenir adoecimento em docentes. O acesso a TIC é crescente, e mesmo após o retorno das aulas, muitas das ferramentas empregadas durante o ensino remoto farão parte da rotina dessa categoria. Assim é preciso que as políticas públicas de saúde as insiram no contexto relacionado a doença ocupacional e promovam ações de proteção à saúde. Buomprisco et al. (2021) por exemplo, destacam a necessidade de medidas preventivas contra os riscos sanitários desse modelo de trabalho, pois há uma forte relação do

teletrabalho com o aumento do sedentarismo, e conseqüentemente no favorecimento de doenças crônicas como diabetes melitus, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares.

A possível limitação deste estudo é decorrente do tipo de amostra, que por se tratar de uma amostra por conveniência, é possível que os docentes que responderam ao questionário apresentem alguma queixa e por isso se sentiram mais dispostos a participar da pesquisa. Além disso, o estudo foi realizado durante a fase inicial da pandemia, em que muitos docentes ainda estavam no processo de adaptação ao novo contexto, gerando mais recusas em participar dificultando a ampliação da amostra. No entanto, apesar das limitações, o presente estudo tece contribuições valiosas sobre a relação entre as condições do trabalho docente durante a pandemia da COVID-19 e ocorrência de DME.

## **CONCLUSÃO**

A pandemia alterou substantivamente as atividades docentes com a introdução do trabalho remoto. As novas exigências ocasionaram sobrecarga e desgaste profissional. O cenário de pandemia provocou na população uma sensação de medo e inseguranças, que invadiu também o trabalho docente, elevando a exposição dessa categoria profissional a fatores produtores de desgastes físicos a exemplo das DME.

O ensino remoto trouxe prejuízos ao professor, pois o deixou numa condição de maior vulnerabilidade, além da intensificação do processo de desvalorização da categoria. Neste estudo foi possível perceber que as atividades remotas expuseram os docentes ao aumento as queixas de DME tanto em membros superiores quanto para coluna ou costas, e o acúmulo de tarefas e o ambiente doméstico inadequado podem ter sido potencializadores. Além disso, foi possível refletir sobre o panorama que a saúde docente se encontrava quando iniciou a pandemia, servindo de comparação para estudo posteriores a esse cenário.

Cabe destacar que as diferenças de gênero é algo que precisa ser discutido e levado em consideração durante o processo de análise, pois neste estudo ficou evidente que o acumulo de atividades pelas mulheres pode ter contribuído para maior exposição feminina as DME, considerando que apenas neste público a atividade domestica se apresentou com fator de acentuação da queixa. No entanto para os homens, o ruído foi um dos fatores que intensificaram a queixa de DME.

Ressalta-se a importância de estudos mais robustos e com outras metodologias acerca da temática, bem como a necessidade de incorporação de ações de políticas públicas que

minimizem o processo de adoecimento e valorizem os docentes, levando-se em consideração as diferenças de gênero.

## **FONTE DE FINANCIAMENTO**

O presente artigo não possuiu nenhuma fonte de custeio.

## **CONFLITO DE INTERESSE**

Não houve conflito de interesse.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, L. EDUCAÇÃO REMOTA: ENTRE A ILUSÃO E A REALIDADE. **Interfaces Científicas - Educação**, v. 8, n. 3, p. 348–365, 4 jun. 2020.

AQUINO, Júlio Groppa (Org.). **Indisciplina na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1996.

ARARIPE, F. A. DE A. L. et al. Aspectos ergonômicos e distanciamento social enfrentados por docentes de graduações a distância durante a pandemia. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 10, p. 1–19, 30 dez. 2020.

ARAÚJO, T. M. DE et al. Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 4, p. 1117–1129, dez. 2006.

ARAÚJO, T. M. DE; CARVALHO, F. M. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. **Educação e Sociedade**, v. 30, n. 107, p. 427–449, ago. 2009.

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

BELZUNEGUI-ERASO, A.; ERRO-GARCÉS, A. Teleworking in the Context of the COVID-19 Crisis. **Sustainability**, v. 12, n. 9, p. 3662, 1 maio 2020.

BONI, R. B. de. Websurveys nos tempos de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 7, p. 1-4, 2020. FapUNIFESP (SciELO)

BUOMPRISCO, G. et al. Health and Telework: New Challenges after COVID-19 Pandemic. **European Journal of Environment and Public Health**, v. 5, n. 2, p. em0073, 13 fev. 2021.

CARDOSO, J. P. et al. Aspectos psicossociais do trabalho e dor musculoesquelética em professores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1498-1506, 2011.

CARDOSO, J. P. et al. Prevalência de dor musculoesquelética em professores. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 12, n. 4, p. 604-614, 2009.

CARVALHO, R. L. R. B. DE; FERNANDES, R. DE C. P.; LIMA, V. M. C. Demandas psicológicas, baixo apoio social e repetitividade: fatores ocupacionais associados à dor musculoesquelética de trabalhadores da indústria de calçados. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, 2019.

CEBALLOS, A. G. DA C. DE; SANTOS, G. B. Factors associated with musculoskeletal pain among teachers: sociodemographics aspects, general health and well-being at work. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 3, p. 702–715, set. 2015.

CECÍLIO, S.; REIS, B. M. Trabalho docente na era digital e saúde de professores universitários. **EDUCAÇÃO: Teoria e Prática**, v. 26, n. 52, p. 295, 30 ago. 2016.

COSTA, M. T. D. et al. O impacto ergonômico do ruído em docentes da rede pública. **Research, Society and Development**, v. 7, n. 5, p. e775160, 1 jan. 2018.

DUMITH, S. C. Atividade física e qualidade de vida de professores universitários. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 438–446, set. 2020.

ESPÍNDOLA, M A.; PEREIRA, F.C.M. Desafios de implantação da educação remota no período da Covid-19: uma análise a partir da percepção de docentes do nível técnico. **Educação Online**, v. 17, n. 39, p. 101–117, 4 abr. 2022.

EYSENBACH, Gunther. Improving the Quality of Web Surveys: the checklist for reporting results of internet e-surveys (cherries). **Journal Of Medical Internet Research**, [S.L.], v. 6, n. 3, p. 34-35, 29 set. 2004.

FERNANDES, T.; SALGUEIRO, A. C. F. Dores musculoesqueléticas e ergonomia em tempos de home office. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e414111335743, 11 out. 2022.

FERNANDES, T.; SALGUEIRO, A. C. F. Dores musculoesqueléticas e ergonomia em tempos de home office. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e414111335743, 11 out. 2022.

GELLER, I. V. et al. Não foi só ensinar: alterações osteomusculares em docentes no sistema home office de ensino. **Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 24, p. 1–11, 19 maio 2023.

GESTRADO. **Trabalho docente em tempos de pandemia**. 2. Ed. Minas Gerais: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (Cnte), 2020. Disponível em: [https://www.uncme.org.br/Gerenciador/kcfinder/upload/files/cnte\\_relatorio\\_da\\_pesquisa\\_covid\\_gestrado\\_v02.pdf](https://www.uncme.org.br/Gerenciador/kcfinder/upload/files/cnte_relatorio_da_pesquisa_covid_gestrado_v02.pdf). Acesso em: 25 ago. 2020.

GUIMARÃES, B. et al. Pandemia de COVID-19 e as atividades de ensino remotas: riscos ergonômicos e sintomas musculoesqueléticos dos docentes do Instituto Federal Catarinense. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 1, p. 96–102, jan. 2022.

HEIDARI, S. et al. Sex and Gender Equity in Research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. **Research Integrity and Peer Review**, v. 1, n. 1, p. 2, 3 dez. 2016.

MARQUES, R. O professor em trabalho remoto no contexto da pandemia da COVID-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 6, n. 16, p. 6–14, 2021.

MATIAS, N. M. DE S.; et al. Correlação entre dor musculoesquelética e níveis de estresse em professores durante o período de ensino remoto na pandemia de COVID-19. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, n. 1, p. 1-9, out. 2022.

MATTOS, J. G. S. DE et al. Dores osteomusculares e o estresse percebido por docentes durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e25110615447, 29 maio 2021.

- MATTOS, J. G. S. DE et al. Dores osteomusculares e o estresse percebido por docentes durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e25110615447, 29 maio 2021.
- MELO, E. M. N.; CAIXETA, G. F.; CAIXETA, A. Prevalência de lesões osteomusculares em professores do ensino fundamental. **Revista Eletrônica “Saúde CESUC”**, Catalão, n. 1, p. 1-13, 2010
- MINAYO, M. C. DE S.; SILVA, R. A. DA; ALVES, F. F. DE A. Ensino remoto e seus desafios em decorrência da Pandemia da Covid-19. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, v. 12, n. 27, p. 257–274, 4 maio 2022.
- MORAIS, B. X. et al. Perceived stress and musculoskeletal pain among undergraduate health students. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 30, 2021.
- OLIVEIRA, E. A. DE. Ensino remoto: o desafio na prática docente frente ao contexto da pandemia. *Revista Educação Pública*, 27 jul. 2021.
- PENTEADO, R. Z.; SOUZA NETO, S. DE. Mal-estar, sofrimento e adoecimento do professor: de narrativas do trabalho e da cultura docente à docência como profissão. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 135–153, mar. 2019.
- PEREIRA, A. D. J.; NARDUCHI, F.; MIRANDA, M. G. DE. BIOPOLÍTICA E EDUCAÇÃO: os impactos da pandemia do covid-19 nas escolas públicas. **Revista Augustus**, v. 25, n. 51, p. 219–236, 3 jun. 2020.
- PINHO, P. DE 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, jan. 2021.
- PINHO, P. DE S.; ARAÚJO, T. M. DE. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 3, p. 560–572, set. 2012.
- RONDINI, C. A.; PEDRO, K. M.; DUARTE, C. DOS S. Pandemia do COVID-19 e o ensino remoto emergencial: mudanças na práxis docente. **Interfaces Científicas - Educação**, v. 10, n. 1, p. 41–57, 6 set. 2020.
- SANTOS, A. C. DOS; ALBUQUERQUE, B. C.; GUERRA, G. R. **Prevalência de queixas musculoesqueléticas em professores pós-trabalho remoto**. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO—CURITIBA: UNIVERSIDADE POSITIVO, 2022.
- SILVA, F. X. DA et al. Quality of working life of professors in times of social distancing. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 20, n. 01, p. 55–64, 2022.
- SOUSA FILHO, F. G. DE; MENEZES, E. N. DE. A formação continuada em tempos de pandemia de Covid-19. **Ensino em perspectivas**, v. 2, n. 4, p. 1–10, 1 out. 2021.
- TESTA, S. et al. Saúde e estilo de vida de docentes considerando o nível de atividade física no lazer durante a pandemia de COVID-19. **Scielo preprints**, v. 1, p. 1–18, 2021.
- TIERNEY, Daniel; ROMITO, Patrizia; MESSING, Karen. She Ate Not the Bread of Idleness. **Women & Health**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 21-42, 8 fev. 1990. Informa UK Limited. [http://dx.doi.org/10.1300/j013v16n01\\_03](http://dx.doi.org/10.1300/j013v16n01_03).
- VIDAL, M. L. G. A gestão do tempo no trabalho docente: uma análise de gênero no contexto da pandemia. **Revista Interações**, v. 16, n. 54, p. 94–105, 30 dez. 2020.

ZUGLIANI BORTOLAN, G. M. et al. Análise da experiência do trabalho remoto em home office de professores do ensino superior. **Ergodesign & HCI**, v. 9, n. 2, p. 141, 31 dez. 2021.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este tudo evidenciou os aspectos do trabalho remoto que interferiram na condição de saúde docente durante o contexto de pandemia. Os principais resultados obtidos demonstraram que as novas exigências do ensino remoto emergencial ocasionaram sobrecarga e desgaste profissional, além de expor os docentes uma precarização condição de saúde. Além disso notou-se uma elevada exposição dessa categoria profissional a fatores produtores de desgastes físicos a exemplo das DME.

O ensino remoto trouxe prejuízos ao professor, pois o deixou numa condição de maior vulnerabilidade, além da intensificação do processo de desvalorização da categoria. Este estudo permitiu refletir sobre o panorama que a saúde docente se encontrava quando iniciou a pandemia, servindo de comparação para estudo posteriores a esse cenário.

Cabe destacar que as diferenças de gênero é algo que precisa ser discutido e levado em consideração durante o processo de análise, pois neste estudo ficou evidente que o acúmulo de atividades pelas mulheres pode ter contribuído para maior exposição feminina aos DME.

Ressalta-se a importância de estudos mais robustos e com outras metodologias acerca da temática, bem como a necessidade de incorporação de ações de políticas públicas que minimizem o processo de adoecimento e valorizem os docentes, levando-se em consideração as diferenças de gênero.

Os resultados desta pesquisa podem ser aplicados para ajudar na elaboração de protocolos e diretrizes que direcionem a execução do TR de forma menos maléfica aos professores, considerando que o uso das ferramentas digitais irá se inserir de forma permanente e complementar ao ensino presencial.

## REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO

- ALVES, S. T. A lei n. 12.551/2011 e seus reflexos no teletrabalho docente na educação a distância DOI - 10.5752/P.2318-7344.2014v2n3p96. **Arquivo Brasileiro de Educação**, v. 2, n. 3, p. 96-112, 15 jun. 2015.
- ALVES, L. EDUCAÇÃO REMOTA: entre a ilusão e a realidade. **Interfaces Científicas - Educação**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 348-365, 4 jun. 2020. Universidade Tiradentes. <http://dx.doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p348-365>.
- AMARAL, E. et al. Flexibilização das relações de trabalho: A flexibilização e a inovação da implementação do trabalho remoto no Brasil. **Rev. Eletrônica Facp**, Paulínia, v. 5, n. 9, p. 1-13, 09 jan. 2016.
- 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. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.
- ARAÚJO, T. M. de; LUA, I. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de covid-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, [S.L.], v. 46, p. 1-11, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000030720>.
- BATISTA, E. B. S. **Home office na educação: um estudo sobre o trabalho remoto de professores em tempos de pandemia**. 65f.: il. Monografia (Graduação em Administração) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2020.
- BARROSO, F.; ANTUNES, Marlana. Tecnologia na educação: ferramentas digitais facilitadoras da prática docente. **Rev. Pesquisa E Debate Em Educação**, 5(1), 124–131, ano 2020. Disponível: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31969/21198>.
- BEHAR, P. A. O ensino remoto emergencial e a Educação a Distância. 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/coronavirus/base/artigo-o-ensino-remoto-emergencial-e-a-educacao-da-distancia/>. Acesso em: 07.11.22.
- BELZUNEGUI-ERASO, A.; ERRO-GARCÉS, A. Teleworking in the Context of the Covid-19 Crisis. **Sustainability**, [S.L.], v. 12, n. 9, p. 3662, 1 maio 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/su12093662>.
- BERNARDO, K. A. S.; MAIA, FERNANDA LANDOLFI; BRIDI, MARIA APARECIDA. As configurações do trabalho remoto da categoria docente no contexto da pandemia covid-19. **Rev. Novos Rumos Sociológicos**. Vol. 8, nº 14. P. 8-39. agosto-Dez 2020.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Coronavírus (covid-19)**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 08/11/20a.
- BRASIL. Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus. Publicado em: 26 fev. 2020b. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>. Acesso em: 01 dez 2020.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020**. Brasília, 03 fev. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/ver/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 08/11/20.
- BRASIL. **Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 20 dez. 1996.

BRASIL. **Lei nº12551, de 15 de dezembro de 2011**. Alteração do art.6º da consolidação das leis trabalhistas (CLT). Brasília, DF, 15 dez. 2011.

BRASIL. **Decreto nº 9057, de 25 de maio de 2017**. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 25 maio 2017.

BRASIL. **Medida Provisória (MP) nº927, de 22 de março de 2020**. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), e dá outras providências. Brasília, edição 55-L, seção 1- extra, pag. 1. DF, 22 mar 2020.

BRASIL. **Medida Provisória nº 934**, de 1º de abril de 2020. Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: Acesso em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/141349> nov.2022.

BRASIL. **Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020**. Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>. Acesso em: 10/10/2020.

BRASIL. **Projeto de lei 4816/2020**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2263761>. Acesso em: 07 nov. 2022a.

BRASIL. Ministério da Educação. **Pareceres do MEC** <http://portal.mec.gov.br/pec-g/33371-cne-conselho-nacional-de-educacao/90771-covid-19>. Acessado em: 07 nov. 2022b.

BRASIL. Casa civil. **90% dos lares brasileiros já tem acesso à internet no Brasil, aponta pesquisa**. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/90-dos-lares-brasileiros-ja-tem-acesso-a-internet-no-brasil-aponta-pesquisa#:~:text=Conectividade-90%25%20dos%20lares%20brasileiros%20j%C3%A1%20tem%20acesso,internet%20no%20Brasil%2C%20aponta%20pesquisa&text=Em%202021%2C%20o%20n%C3%BAmero%20de,mais%20do%20que%20em%202019>. Acesso em: 08 nov. 2022c.

BRASIL. **Lei 14.040, de 18 de agosto de 2020**. Diário Oficial da União, 2020. Disponível em / 2020: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.040-de-18-de-agosto-de-2020-272981525>. Acesso em: 07 nov. 2022d.

BRASIL. Ministério da educação. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. [Aprova] dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília, DF, 2020a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm). Acesso em: 09 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da educação. **Portaria nº 395, de 15 de abril de 2020**. Prorroga o prazo previsto no § 1º do art. 1º da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Brasília, DF, 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-395-de-15-de-abril-de-2020-252725131> . Acesso em: 09 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da educação. **Portaria nº 473, de 12 de maio de 2020**. Prorroga o prazo previsto no § 1º do art. 1º da Portaria nº 343, de 12 de maio de 2020. Brasília, DF, 2020c. Disponível em: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/3127/portaria-mec-n-473-2020> . Acesso em: 09 abr. 2021.

BRASIL. NAÇÕES UNIDAS. **Mais de 30 países no mundo não tem capacidade para implementar ensino remoto, revela UNICEF.** Publicada em: 28 out. 2021. Acesso: abr. 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/155859-mais-de-30-pa%C3%ADses-no-mundo-n%C3%A3o-tem-capacidade-para-implementar-ensino-remoto-revela-unicef#:~:text=remoto%2C%20revela%20UNICEF-.Mais%20de%2030%20pa%C3%ADses%20no%20mundo%20n%C3%A3o%20tem,implementar%20ensino%20remoto%2C%20revela%20UNICEF&text=Pelo%20menos%20200%20milh%C3%B5es%20de,um%20novo%20estudo%20do%20UNICEF>.

BRASIL. Ministério da educação. **Nota técnica: impactos da pandemia na alfabetização de crianças.** Publicado em: fev. 2021. Disponível em: <https://todospelaeducacao.org.br/noticias/aumenta-em-1-milhao-o-numero-de-criancas-nao-alfabetizadas/> acesso em: out. 2022.

BUOMPRISCO, Giuseppe, et al. "Saúde e Teletrabalho: Novos Desafios após a Pandemia COVID-19". **Revista Europeia de Meio Ambiente e Saúde Pública** 2021 5 no. 2 (2021): em0073. <https://doi.org/10.21601/ejeph/970>.

CEPAL- Comissão Econômica para América Latina e o Caribe. Pandemia provoca aumento nos níveis de pobreza sem precedentes nas últimas décadas e tem um forte impacto na desigualdade e no emprego. Santiago de Chile, mar. 2021. Disponível em: <https://www.cepal.org/pt-br/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveis-pobreza-sem-precedentes-ultimas-decadas-tem-forte#:~:text=e%20no%20emprego-.Pandemia%20provoca%20aumento%20nos%20n%C3%ADveis%20de%20pobreza%20sem%20precedentes%20nas,do%20que%20no%20ano%20anterior>.

COELHO, E. A.; SILVA, A. C. P. da; PELLEGRINI, T. B. de; PATIAS, N. D. Saúde mental docente e intervenções da Psicologia durante a pandemia. **Psi Unisc**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 20-32, 10 jul. 2021. APESC - Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul. <http://dx.doi.org/10.17058/psiunisc.v5i2.16458>.

COSTA DOS SANTOS, V.; DA SILVA OLIVEIRA, J. M.; SOUZA SANTANA, R. ENSINO REMOTO EMERGENCIAL (ERE) NA EDUCAÇÃO PÚBLICA BAIANA. **INTERFACES DA EDUCAÇÃO**, [S. l.], v. 13, n. 38, 2022. DOI: 10.26514/inter. v13i38.5957. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/5957> . Acesso em: 7 abr. 2023.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Rev. brasileira de saúde ocupacional**. N° 54, vol. 14. p. 7-11. abril-maio 1986.

DE ANDRADE, E. R. Da S. Adoecimento no trabalho docente em tempos de pandemia: impactos na saúde dos professores dos anos iniciais de uma escola da rede pública do DF. Brasília- DF, 2020.

FERNANDES, A. P. Campos; ISIDORIO, A. R.; MOREIRA, E. F. Ensino remoto em meio à pandemia do covid-19: panorama do uso de tecnologias. **Anais do CIET:EnPED:2020 - (Congresso Internacional de Educação e Tecnologias | Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância)**, São Carlos, ago. 2020. ISSN 2316-8722. Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1757>>. Acesso em: 09 nov. 2022.

FILARDI, F.; DE CASTRO, R. M. P.; ZANINI, M. T. F. Vantagens e desvantagens do teletrabalho na administração pública: análise das experiências do Serpro e da Receita Federal. **Cad. EBAPE.BR**, v. 18, n° 1, Rio de Janeiro, jan./Mar. 2020.

GELLER, I. V. et al. Não foi só ensinar: alterações osteomusculares em docentes no sistema home office de ensino. **Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 24, p. 1–11, 19 maio 2023.

GESTRADO. **Trabalho docente em tempos de pandemia**. 2. Ed. Minas Gerais: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (Cnte), 2020. Disponível em: [https://www.uncme.org.br/Gerenciador/kcfinder/upload/files/cnte\\_relatorio\\_da\\_pesquisa\\_covid\\_gestrado\\_v02.pdf](https://www.uncme.org.br/Gerenciador/kcfinder/upload/files/cnte_relatorio_da_pesquisa_covid_gestrado_v02.pdf). Acesso em: 25 ago. 2020.

GLAZ, L. Panorama Das Aulas Remotas Na Educação Básica Do Brasil. **Rev. Melhor Escola**. Disponível em: <https://www.melhorescola.com.br/artigos/panorama-das-aulas-remotas-na-educacao-basica-do-brasil>. Acesso em: 07 nov. 2022.

GUIMARÃES, B. et al. Pandemia de COVID-19 e as atividades de ensino remotas: riscos ergonômicos e sintomas musculoesqueléticos dos docentes do Instituto Federal Catarinense. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 1, p. 96–102, jan. 2022.

HODGES, C. et al. **The difference between emergency remote teaching and Online Learning**. 2020. Disponível em: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning#fn1>. Acesso em: nov. 2022.

IBGE. **Internet já é acessível em 90,0% dos domicílios do país em 2021**. Publicado em: 16 set 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34954-internet-ja-e-acessivel-em-90-0-dos-domicilios-do-pais-em-2021>. Acesso em: nov. 2022.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Third edition Updated estimates and analysis. 29 abr. 2020. Disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_743146.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf). Acesso em: 29 nov. 2020.

MAIA, D. L.; BARRETO, M. C. Tecnologias digitais na educação: uma análise das políticas públicas brasileiras. **Educação, Formação & Tecnologias** (maio, 2012), 5(1), 47-61. Disponível em: <file:///C:/Users/Jessica/Downloads/Dialnet-TecnologiasDigitaisNaEducacao-5021345.pdf>.

MANCEBO, D. Trabalho remoto na educação superior brasileira: efeitos e possibilidades no contexto da pandemia. **Revista USP**. São Paulo. n. 127. p. 105-116. outubro/novembro/dezembro 2020.

MARQUES, R. O PROFESSOR EM TRABALHO REMOTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 6, n. 16, p. 06–14, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.4642898. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/271>. Acesso em: 2 abr. 2023.

MATTOS, J. G. S. DE et al. Dores osteomusculares e o estresse percebido por docentes durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e25110615447, 29 maio 2021.

MOREIRA, E.; ARAGÃO, R. ENSINO REMOTO: EXCLUSÃO E PRECARIZAÇÃO. São Paulo: **Revista Movimento**, 24 jul. 2020. Disponível em: <https://movimentorevista.com.br/2020/07/ensino-remoto-exclusao-e-precarizacao/>. Acesso em: 03 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O significa ter saúde?** publicado em 07 agosto 2020. Atualizado em 29 julho 2021. Acesso em 20.10.2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Educação Mec Autoriza Aulas Não Presenciais Até dezembro de 2021**. Brasília, Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/54ducação/noticia/2020-12/mec-autoriza-aulas-ver-presenciais-ate-dezembro-de-2021>. Acesso em: 20 nov. 2021.

MINISTERIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de educação. Parecer nº 6/2021. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=195831-pcp006-21&category\\_slug=julho-2021-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=195831-pcp006-21&category_slug=julho-2021-pdf&Itemid=30192). Acessado em: 05 out. 2022.

NOGUEIRA, A. M.; PATINI, A. C. REMOTE WORK AND MANAGERS'S CHALLENGERS. **Review Of Administration And Innovation - Rai**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 1-32, 22 dez. 2012. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. <http://dx.doi.org/10.5773/rai.v9i4.800>.

OLIVEIRA, E. A. Ensino remoto: o desafio na prática docente frente ao contexto da pandemia. **Revista Educação Pública**, v. 21, nº 28, 27 de julho de 2021. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/28/ensino-remoto-o-desafio-na-pratica-docente-frente-ao-contexto-da-pandemia>.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa sobre COVID-19. Brasília (DF); 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.

PENTEADO, R. Z.; SOUZA NETO, S. de. Mal-estar, sofrimento e adoecimento do professor: de narrativas do trabalho e da cultura docente à docência como profissão. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 135-153, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902019180304>.

PEREIRA, A. J. *et al.* BIOPOLÍTICA E EDUCAÇÃO: OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS ESCOLAS PÚBLICAS. **Rev. Augustus**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 51, p. 219-236, jul./out. 2020.

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.

SANTOS, A. C. DOS; ALBUQUERQUE, B. C.; GUERRA, G. R. **Prevalência de queixas musculoesqueléticas em professores pós-trabalho remoto**. Trabalho de conclusão de curso—Curitiba: universidade positivo, 2022.

SANTOS JÚNIOR, S. R. A. DOS *et al.* O engajamento discente durante a pandemia por Covid-19 frente ao ensino remoto e ao uso do GoogleClassroom. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e130101119451, 25 ago. 2021.

SOUZA, D. de O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. **Trab. Educ. saúde** vol.19 Rio de Janeiro. OUT 2020a. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462021000100501&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462021000100501&lang=pt)

SOUZA, K. R. *de et al.* Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trab. Educ. e Saúde**, [S.L.], v. 19, p. 1-14, set. 2020b. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00309>

SOUSA, RP., MIOTA, FMCS., and CARVALHO, ABG., orgs. **Tecnologias digitais na educação** [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2011. 276 p. ISBN 978-85-7879-124-7. Available from SciELO Books.

SOUZA, J. M.; DELL'AGLI, B. A. V.; COSTA, R. Q. F. da; CAETANO, L. M. DOCÊNCIA NA PANDEMIA: saúde mental e percepções sobre o trabalho on-line. **Teoria e Prática da Educação**,

[S.L.], v. 24, n. 2, p. 142-159, 27 ago. 2021. Universidade Estadual de Maringá.  
<http://dx.doi.org/10.4025/tpe.v24i2.59047>.

SOUZA, G. DO N. **A prática docente concernente ao uso das tecnologias da informação e comunicação no ensino fundamental**. Monografias Brasil escola. Acesso em: 20/08/2022. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/computacao/a-pratica-docente-concernente-ao-uso-das-tecnologias-da-informacao-e-comunicacao-no-ensino-fundamental.htm>

TST (Tribunal Superior do Trabalho). **Especial teletrabalho: o trabalho onde você estiver**. Acesso em 13 out 2022. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/teletrabalho>.

VOZES DA EDUCAÇÃO. Pesquisadores: ALBUQUERQUE, Leilane Renovato et al. coordenação: Carolina de Oliveira Campos. Aprovar ou reprovar: a pandemia e o dilema das redes de ensino ao redor do mundo. **Instituto Unibanco**. Out. 2020. Disponível em: [www.institutounibanco.org.br/wp-content/uploads/2020/11/IU\\_Aprovação\\_Reprovação.pdf](http://www.institutounibanco.org.br/wp-content/uploads/2020/11/IU_Aprovação_Reprovação.pdf) Acessado: 08 nov. 2022.

## APÊNDICE A

# QUESTIONÁRIO SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO DOCENTE DURANTE A PANDEMIA DE COVID- 19

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.

**BLOCO I- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E DO TRABALHO****2. 1. Cidade que leciona: \***

Você poderá marcar mais de uma opção

*Marque todas que se aplicam.*

- Salvador
- Região Metropolitana
- Feira de Santana
- Outra cidade do interior da Bahia (por favor, informe a cidade no campo abaixo "Outro")

Outro:  \_\_\_\_\_

**3. 2. Considerando o seu principal vínculo de trabalho, qual o tamanho da escola onde você ensina? \***

Para responder, considere o vínculo principal, aquele em que você tem a maior carga horaria

*Marcar apenas uma oval.*

- Pequena (até 20 professores/as)
- Média (de 21 a 50 professores/as)
- Grande (mais de 50 professores/as)

**4. 3. Em que nível de educação você atua na rede particular de ensino? \***

Você poderá marcar mais de uma opção

*Marque todas que se aplicam.*

- Educação Infantil
- Ens. Fundamental I
- Ens. Fundamental II
- Ensino Médio
- Ensino Superior

**5. 4. Qual a sua carga horária semanal de trabalho? \***

Por favor, informe apenas os números

\_\_\_\_\_

6. 5. Há quanto tempo você trabalha como professor(a)? \*

Resposta em anos

---

7. 6. Você trabalha em mais de uma escola? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Não

Sim

8. 7. Qual(is) a(s) rede(s) de ensino dessa(s) outra(s) escola(s)? \*

Você poderá marcar mais de uma opção

*Marque todas que se aplicam.*

- Rede Privada
- Rede Pública Municipal
- Rede Pública Estadual
- Rede Pública Federal
- Rede Pública e Privada
- Não trabalho em OUTRA escola

9. 8. Durante a pandemia, a instituição em que você trabalha fez alguma alteração no seu contrato de trabalho, com relação a: \*

*Marcar apenas uma oval por linha.*

	Não	Sim
Carga horária de trabalho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salário mensal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. 9. A alteração do contrato de trabalho foi: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- NÃO houve alteração no contrato de trabalho
- Sustentada na Medida Provisória nº 936 de 2020 - que estabelece regras para a redução de jornadas e salários e suspensão do contrato de trabalho específicas para o período de calamidade pública devido a Covid-19.
- Aleatória

11. 10. Qual o último nível de escolaridade que você concluiu? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Técnico
- Superior
- Especialização
- Mestrado
- Doutorado

12. 11. 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:

13. 12. Qual a sua idade? \*

Resposta em anos

---

---

14. 13. Qual a sua situação conjugal? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- União estável
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)

15. 14. Qual a sua raça/ cor da pele? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Branca
- Parda
- Preta
- Amarela (asiática)
- Indígena

## BLOCO II- CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO DOCENTE NA PANDEMIA DE COVID-19

16. 1. Neste período atual de pandemia, você está realizando atividades de teletrabalho (atividades remotas) em sua casa? \* *Marcar apenas uma oval.*

- Não [se marcou não, siga para o próximo bloco - Bloco III]  
*Pular para a pergunta 29*
- Sim

17. 2. Se SIM, que tipo de atividades você têm 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

18. 3. 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.) E-
- mails
- WhatsApp
- Ambientes Virtuais de Aprendizagem - AVA
- Aplicativos de Sala de Aula Virtuais (Google Classroom)

19. 4. Como foi feita a escolha da ferramenta a ser utilizada?

*Marcar apenas uma oval.*

- Eu decidi a(s) ferramenta(s) segundo a minha habilidade para uso.
- A instituição de ensino indicou a ferramenta a ser utilizada.
- A escolha foi feita em conjunto (por mim e pela instituição)

20. 5. Você já conhecia essa ferramenta?

*Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim

21. 6. Você estava preparada(o) para utilizar a ferramenta selecionada?

*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

22. 7. Para utilização dessa ferramenta, 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.
- 

23. 8. 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 escola e em casa)
- SIM, houve mudança. Eu estou dedicando tempo/ carga horária MENOR do que costumava dedicar às atividades laborais (realizadas na escola e em casa)
- SIM, houve mudança. Eu estou dedicando tempo/ carga horária MAIOR do que costumava dedicar às atividades laborais (realizadas na escola e em casa)

24. 9. 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.

25. 10. 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.

26. 11. As novas demandas requeridas por seu(s) empregador(es) para atividades remotas invadem o tempo que você deveria dedicar a outro(s) emprego(s)?

*Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim
- Trabalho em apenas uma escola/instituição de ensino.

27. 12. 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?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sono?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lazer ou relaxamento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atividade física?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alimentação?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuidado de si mesma(o)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. 13. 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Computador	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fone de ouvido e microfone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobiliário	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Espaço físico específico para o trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nível de ruído	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interrupções	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Bloco III - TRABALHO, FAMÍLIA E DISTANCIAMENTO SOCIAL

29. 1. 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Planejamento e execução das atividades a distância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utilização das ferramentas requeridas para executar o trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organização de uma agenda de atividades no espaço de casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. 2. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de trabalho? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem insatisfeito, nem satisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

31. 3. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, colegas)? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem insatisfeito, nem satisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

32. 4. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem insatisfeito, nem satisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

33. 5. 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.
- 
- 

34. 6. Neste período de pandemia, você sente que aumentou a sua insegurança ou temor de ficar desempregado? \* *Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim

35. 7. No período de distanciamento social, o tempo que você dispõe com atividades e responsabilidades domésticas/ familiares frequentemente interfere nas suas responsabilidades no trabalho? \* *Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim
- Não realizo atividades domésticas

36. 8. 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:
- \_\_\_\_\_

37. 9. Contando com você, quantas pessoas vivem na sua casa? \*

38. 10. 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 ( $\geq 18$  anos)
- Uma pessoa idosa ou doente que precisa de cuidado e atenção
- Mora sozinho(a) Outro:
- \_\_\_\_\_

39. 11. 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cozinhar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Passar roupa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuidar da limpeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lavar roupa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pequenos consertos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Feira/ supermercado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuidar de idosos ou de pessoa doente/ deficiente/ especial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40. 12. Neste período de distanciamento social, quantas horas, em média, você destinada ao trabalho doméstico por dia? \*

- 
41. 13. Neste período de distanciamento social, você recebe ajuda de alguém para o trabalho doméstico? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Não

Sim

42. 14. 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:  \_\_\_\_\_

43. 15. 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

44. 16. 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 “mil coisas” ao mesmo tempo, no trabalho profissional e no trabalho doméstico e familiar.

45. 17. 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.

46. 18. Após o retorno das aulas presenciais, você manterá alguma ferramenta digital utilizada durante a pandemia? \* *Marcar apenas uma oval.*

Não

Sim

#### BLOCO IV – CARACTERÍSTICAS DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOCENTE

47. 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:  \_\_\_\_\_

48. 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)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dores frequentes na coluna ou costas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rouquidão frequente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perda da voz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problemas visuais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

49. 3. Para lidar com a rotina de trabalho você toma alguma medicação? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não  
 Sim

50. 4. Você teve DIAGNÓSTICO para COVID 19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não  
 Sim

51. 5. Durante a pandemia, você considera que está adotando as medidas preventivas de combate à COVID 19? \* *Marcar apenas uma oval.*

- Não  
 Sim

52. 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.

53. 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?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem falta de apetite?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dorme mal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assusta-se com facilidade?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem tremores nas mãos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem má digestão?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem dificuldade de pensar com clareza?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem se sentido triste ultimamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem chorado mais do que de costume?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas diárias?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem dificuldade para tomar decisões?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem perdido o interesse pelas coisas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você se sente pessoa inútil em sua vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem tido ideia de acabar com a vida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se cansado(a) o tempo todo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem sensações desagradáveis no estômago	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você se cansa com facilidade?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BLOCO V - HÁBITOS DE VIDA E  
SONO NO DISTANCIAMENTO  
SOCIAL

Para responder as questões desse bloco  
considere a sua rotina nos ÚLTIMOS 30 DIAS

54. 1. Você tem sentido que está mais mal humorado/a, impaciente ou irritado/a durante o distanciamento social? \* *Marcar apenas uma oval.*

Não

Sim

55. 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

56. 3. Você sofreu ou vem sofrendo de alguma crise de ansiedade, medo ou pânico repentinamente? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Não

Sim

57. 4. Tem tido a sensação frequente de ter que escolher a quem frustrar ou decepcionar? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Não

Sim

58. 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

59. 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

60. 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.

61. 8. Com que frequência você tem tido dificuldade em adormecer a noite? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Raramente
- Muito raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito Frequentemente
- Sempre

62. 9. Você tem acordado de madrugada e não consegue adormecer de novo? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Raramente
- Muito
- raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito Frequentemente
- Sempre

63. 10. Você tem tomado remédios ou tranquilizantes para dormir? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Raramente
- Muito raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito Frequentemente
- Sempre

64. 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

65. 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

66. 13. Você tem roncado a noite (que você saiba)? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Raramente
- Muito raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito Frequentemente
- Sempre

67. 14. Você acorda durante a noite? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Raramente
- Muito raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito Frequentemente
- Sempre

68. 15. Você acorda com dor de cabeça? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Raramente
- Muito raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito Frequentemente
- Sempre

69. 16. Você sente cansaço sem ter nenhum motivo aparente? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Raramente
- Muito raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito Frequentemente
- Sempre

70. 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

71. 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.

72. 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

73. 20. Se você faz uso de bebidas alcoólicas, isto aumentou ou diminuiu durante o distanciamento social? \* *Marcar apenas uma oval.*

- Não consumo bebida alcóolica.
- 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 alcóolica com menor frequência e em menor quantidade.
- Tenho consumido bebida alcóolica com a mesma quantidade e frequência.

74. 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.

75. 22. Atualmente, você tem praticado alguma atividade de lazer, para distrair ou relaxar? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim

76. 23. Você tem praticado alguma atividade física? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim

77. 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! :)

78. 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:

---

79. 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

---

80. Você gostaria de fazer algum comentário, sugestão ou observação? Se desejar, fique à vontade para descrever abaixo.

---

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

## APÊNDICE B



Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB

Universidade Estadual de Feira de Santana/UEFS

### 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<sup>a</sup> Paloma de Sousa Pinho Freitas (UFRB) e Dr<sup>a</sup> Tânia Maria de Araújo (UEFS).

Esta pesquisa tem o apoio da Associação de Professores Universitários do Recôncavo-APUR e do Sindicato de Professores no Estado da Bahia- SINPRO-BA, e é **direcionada para professores(as) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia 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.

1/2

*Continuação da página 1/2*

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](mailto:paloma@ufrb.edu.br) ou [araujo.tania@uefs.br](mailto: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](mailto: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<sup>a</sup> Paloma Pinho S. Freitas  
Pesquisadora Responsável




---

Dr<sup>a</sup> Tânia Maria de Araújo  
Pesquisadora Responsável

2/2

## ANEXO (Carta de apresentação)



Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB  
Universidade Estadual de Feira de Santana/UEFS

### CARTA DE APRESENTAÇÃO

**Olá, prezado/a professor/a**

O momento atual de pandemia de Covid-19 nos traz muitos desafios. Muitas mudanças estão ocorrendo no trabalho docente. Este estudo **tem o objetivo de caracterizar as mudanças no trabalho docente, especialmente aquelas relativas à introdução de educação à distância e acompanhamento remoto, e avaliar a situação de saúde de professores e professoras.**

Esta pesquisa é desenvolvida pelo Núcleo de Epidemiologia (NEPI-UFES) e Núcleo de Saúde, Educação e Trabalho (NSET-UFRB), com coordenação das docentes Dr<sup>a</sup> Tânia Araújo (UEFS) e Dr<sup>a</sup> Paloma Pinho (UFRB), direcionada a docentes da rede particular de ensino da Bahia, incluindo todos os níveis de ensino (educação infantil, ensino fundamental, médio e superior) e docentes do ensino superior público da UFRB. A pesquisa tem o apoio do Sindicato de Professores da Rede Particular de Ensino - SINPRO-BA e da Associação de Professores Universitários do Recôncavo – APUR.

Identificamos empiricamente que novas demandas e exigências tem surgido no trabalho docente. Assim, é importante conhecer os seus impactos na saúde. Mas, para saber o que está ocorrendo, precisamos de sua colaboração, respondendo a este questionário.

Os dados fornecidos serão confidenciais: todas as informações serão divulgadas **sem identificação pessoal**. Assim, serão garantidos o anonimato e sigilo dos participantes.

Este projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Todos os requisitos éticos para pesquisa serão plenamente seguidos. Antes de iniciar o questionário será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que você concorde em participar da pesquisa.

Desde já agradecemos 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.