

Autoavaliação da saúde geral em professores da Educação Básica

Mary Sandra CARLOTTO¹

Pricila KUHN²

Resumo

O presente estudo teve como objetivo identificar o poder preditivo das variáveis sociodemográficas, laborais, qualidade de vida no trabalho e condições de trabalho no período pandêmico/ COVID-19 para a Autoavaliação da saúde geral em professores. Como instrumentos utilizou-se um questionário de dados sociodemográficos, laborais e questões relacionadas às condições de trabalho no período pandêmico/ COVID-19, a Escala de avaliação da Qualidade de vida no trabalho e um item único para a avaliação da Autoavaliação da saúde geral. A amostra foi constituída por 155 professores da Educação Básica. Os resultados revelaram um modelo explicativo para a Autoavaliação da saúde geral composto pelas variáveis maiores índices das dimensões da qualidade de vida no trabalho Possibilidades de lazer e convívio social e Integração, respeito e autonomia, tempo de trabalho, percepção de ter tido condições adequadas para dar aulas, não ser do grupo de risco para COVID-19 e menor tempo extra para preparação de aulas.

Palavras-chave: Condições de trabalho. Contexto pandêmico. Qualidade de vida no trabalho. Saúde.

¹ Doutora em Psicologia Social (Universidade de Santiago de Compostela-USC). Universidade de Brasília.

<http://orcid.org/0000-0003-2336-5224>

E-mail: mary.carlotto@unb.br

² Psicóloga. Mestre em Psicologia Clínica. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. <https://orcid.org/0000-0002-5611-9890>

E-mail: pricilakuhn@gmail.com

Self-assessment of general health in basic education teachers

Mary Sandra CARLOTTO

Pricila KUHN

Abstract

The present study aimed to identify the predictive power of sociodemographic and work variables, quality of life at work and working conditions in the pandemic/COVID-19 period for self-assessment of general health in teachers. As instruments, we used a questionnaire on sociodemographic and labor data and issues related to working conditions during the pandemic/COVID-19 period, the Quality of Life at Work Assessment Scale and a single item for the assessment of self-assessment of general health. The sample consisted of 155 Basic Education teachers. The results revealed an explanatory model for Self-Assessment of general health composed of the variables highest indices of the dimensions of quality of life at work Possibilities for leisure and social life and Integration, respect and autonomy, working time, perception of having had adequate conditions to give classes, not being in the COVID-19 risk group and less extra time for class preparation.

Keywords: Health. Pandemic context. Quality of life at work. Work conditions.

Autoevaluación de salud general en docentes de educación básica

Mary Sandra CARLOTTO

Pricila KUHN

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo identificar el poder predictivo de variables sociodemográficas, laborales, calidad de vida en el trabajo y condiciones de trabajo en el período de pandemia/ COVID-19 para la autoevaluación de la salud general en docentes. Como instrumentos, se utilizó un cuestionario sobre datos sociodemográficos, laborales y cuestiones relacionadas con las condiciones de trabajo durante el período de pandemia/ COVID-19, la Escala de Evaluación de la Calidad de Vida en el Trabajo y un ítem único para la evaluación de la autoevaluación de la salud general. La muestra estuvo compuesta por 155 docentes de Educación Básica. Los resultados revelaron un modelo explicativo de Autoevaluación de la salud general compuesto por las variables de mayores índices de las dimensiones de calidad de vida en el trabajo Posibilidades de ocio y vida social e Integración, respeto y autonomía, tiempo de trabajo, percepción de haber tenido condiciones adecuadas para dar clases, no estar en el grupo de riesgo COVID-19 y menos tiempo extra para la preparación de clases.

Palabras clave: Calidad de vida en el trabajo. Condiciones de trabajo. Contexto pandémico. Salud.

Introdução

O novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2) é responsável por causar a doença COVID-19. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia, termo que se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconheceu que, no momento, existiam surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE [OPAS] (2021). O coronavírus propagou-se rapidamente pelo mundo, afetando diversos segmentos da sociedade, entre esses o sistema de educação escolar (CIPRIANI et al., 2021). A pandemia de coronavírus afetou os sistemas educacionais em todo o mundo, levando ao fechamento generalizado de instituições de ensino em todos os níveis. Em abril de 2020, aproximadamente 1,716 bilhão de alunos foram afetados devido ao fechamento dessas instituições em resposta à pandemia (RUBIN, 2020). Ainda segundo o autor, monitoramento realizado pela UNESCO, revelou que 188 países fecharam suas atividades em todo o país e 5 implementaram fechamentos locais, situação que impactou cerca de 99,4% da população estudantil do mundo

No Brasil, o calendário escolar encontrava-se pronto para ser executado durante o ano letivo de 2020. Planejamento feito, rotinas estabelecidas, encontros marcados entre alunos e professores, ou seja, tudo parecia organizado para o início das aulas (SILVA et al., 2022). Porém, de forma abrupta, mas natural em uma situação de crise, de alerta mundial, as aulas foram interrompidas. Os professores não retornaram às escolas para buscar o material que já haviam preparado para aquele início de ano letivo/2020. No Brasil, em 17 de março de 2020, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) regulamentou a possibilidade de substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durasse o período da pandemia de COVID-19 (MONTEIRO, 2020).

As novas normas educacionais sob a pandemia causaram impacto na comunidade escolar, familiares, estudantes e professores, e a Educação Básica foi uma das mais atingidas, pois envolvia o processo de ensino-aprendizagem na faixa etária de 4 a 17 anos (PREVITALI; FAGIANI, 2021).

Os professores, com frequência, já viveram situações adversas no cotidiano escolar, mas ter que reinventar a própria profissão em meio à tensão de uma crise pandêmica foi algo realmente novo (MONTEIRO, 2020). Tensão agravada pelo cenário epidemiológico e político nacional, uma vez que o controle da epidemia da COVID-19 ocorreu em um contexto de disputas políticas. Embora o País tenha estabelecido precocemente linhas gerais para o enfrentamento do problema, esse tem sido alvo

Autoavaliação da saúde geral em professores da Educação Básica de narrativas desencontradas, com negação ou diminuição da sua gravidade pela autoridade central. A implementação de medidas de controle e de prevenção foi, muitas vezes, deficitária (LIMA et al., 2022).

A vida profissional foi profundamente afetada, levando à necessidade de se apropriarem de novas ferramentas e novos modos de desempenhar sua função, demandando mais tempo e esforço (BAADE et al., 2020). Diante do novo cenário, esforços tecnológicos foram utilizados a fim de facilitar a transição do aprendizado presencial para o aprendizado on-line de maneira emergencial. Essas medidas ocasionaram repercussões, uma delas foi às desigualdades econômicas enfrentadas por uma parcela da população de camadas socioeconômicas da população que não possuíam acesso às novas TIC. Outra, diz respeito à dificuldade operacional dos professores com as tecnologias (COLPAS et al., 2020).

As maiores dificuldades enfrentadas pelos professores diante da alternativa de dar continuidade ao processo de ensino, a partir do isolamento social imposto pelo COVID-19, foram as competências tecnológicas, as habilidades para o desenvolvimento de auxiliares didáticos digitais e o domínio das metodologias necessárias para a utilização dos recursos tecnológicos (CAMAYD; FREIRE, 2021). A aula remota é um terreno sobre o qual docentes do ensino fundamental tinham pouco domínio, vendo-se inesperadamente obrigados a repensar seus processos de trabalho por ambiente virtual e por plataformas de videoconferência que, até então, estavam restritas ao ensino superior (SOUZA et al., 2021). Assim, os professores precisaram se adaptar a um contexto de aprendizado à distância (BRITTO; WALTENBERG, 2021).

Pesquisa realizada por Souza et al. (2022) identificou que os professores no contexto da pandemia sentiram o aceleração e pressão na sequência de atividades desenvolvidas; uso excessivo de tecnologias digitais para planejamento de aulas; gravação de vídeos; repasse e correção de trabalhos; e dificuldades relacionais. Tudo isso sob a responsabilidade solitária dos docentes. A nova organização do tempo de trabalho em ambiente virtual se agravou no contexto do trabalho remoto, pois além do cumprimento de horários rígidos das aulas síncronas, ocorreram reuniões com a coordenação, encontros virtuais com colegas, respostas a e-mails e mensagens de WhatsApp em diversos horários, ficando sempre à disposição da coordenação, dos alunos ou de suas famílias, inclusive, além da carga horário de trabalho contratada. Esse período foi marcado pela intensificação da jornada de trabalho, sem diferença entre o tempo de trabalho contratado e o sobretrabalho não remunerado.

Estudo realizado por Hascher et al. (2021) destaca como fatores relacionados ao menor bem-estar profissional, a alta carga de trabalho, distanciamento social e sentimentos de falta de

competência e autoeficácia. A manutenção do bem-estar associou-se a aspectos contextuais relacionados ao trabalho como recursos escolares, apoio de colegas e direção, estruturas de trabalho clara, juntamente com aspectos individuais, como resiliência e estratégias de enfrentamento.

Além das dificuldades logísticas para o trabalho docente, verificou-se um importante impacto na saúde mental de professores (KIM et al., 2022; LEAL; PAULA JUNIOR, 2022; SANTOS et al., preprints) e menor autoavaliação em saúde (OLIVEIRA, 2021). Os trabalhadores são expostos a fatores físicos, químicos, biológicos, mecânicos, psicossociais e ergonômicos que podem afetar a sua saúde e, por conseguinte, a sua autoavaliação sobre a saúde (LUA et al. 2018). Em professores de educação a distância, o aumento da percepção dos estressores carga horária de trabalho, forma como o trabalho é organizado e pressão pelo grau de responsabilidade diminui a autoavaliação de saúde (GOEBEL; CARLOTTO, 2019).

A autoavaliação se apresenta como importante preditor da situação da saúde e tem sido utilizada como ferramenta de medida da saúde de indivíduos e grupos populacionais, em especial por sua relativa facilidade de aplicação (BARBOSA et al., 2021). É um dos indicadores mais tradicionais para verificar condições de saúde de uma população por capturar aspectos observáveis, como presença de doença, ou percepções. Esta percepção pode ser influenciada por diversos determinantes sociais e fatores ocupacionais, como idade, educação, renda e estressores no trabalho (OLIVEIRA, 2021). Este é um indicador subjetivo, que abarca componentes físicos, emocionais dos indivíduos, além de aspectos do bem-estar e da satisfação com a própria vida (PAVÃO et al., 2013).

Os estressores ocupacionais apresentam efeito diferente dependendo do estado atual da autoavaliação de saúde, ou seja, as transições ao longo de um tempo estiveram relacionadas a uma piora da autoavaliação de saúde (OLIVEIRA, 2021). O estresse relacionado ao COVID-19 apresentou relação com a menor autoavaliação em saúde (ZHENG et al., 2021). A melhor autoavaliação geral de saúde no período pandêmico foi relacionada a pessoas mais jovens, que moravam com um companheiro(a) (POORTINGA et al., 2021) e pior em pessoas com baixa escolaridade (OHLBRECHT; JELLEN, 2021) e com problemas de saúde mental (DAI et al., 2020). Investigação realizada por Amotz et al. (2022) revelou que professores do sexo feminino, com maior experiência de ensino remoto e maior resiliência apresentavam níveis mais elevados de percepção subjetiva de saúde.

Investigação realizada por Morais (2021), com 6.510 professores de Educação Básica distribuídos em 5.737 escolas em todo o Brasil, identificou uma prevalência de autoavaliação de

Autoavaliação da saúde geral em professores da Educação Básica
saúde ruim em 27% da amostra. A chance de pior AAS foi significativamente maior para os professores com 10 a 20 anos de tempo de serviço, que trabalharam sob pressão laboral, vivenciaram casos de violência verbal e indisciplina e com tempo de deslocamento até à escola superior a 50 minutos. A chance de pior AAS foi significativamente menor para aqueles que relataram exercer outro tipo de atividade remunerada, ter tempo suficiente para cumprir suas tarefas, ter apoio social e maior satisfação com o trabalho realizado.

Outro estudo realizado por Barbosa et al. (2021), com uma amostra aleatória de 700 professores de Educação Básica, cujo objetivo foi investigar a prevalência e os fatores associados à autoavaliação negativa de saúde, encontrou como resultados a superlotação das turmas, insatisfação com o trabalho, sedentarismo, obesidade, relatos de doenças crônicas e de uma ou mais queixas vocais.

Le e Nguyen (2020) pesquisaram 350.000 entrevistados em 51 estados dos EUA durante a pandemia de COVID-19 e obtiveram como resultados piores índices de Autopercepção de saúde geral em pessoas em situação de confinamento quando comparadas às que não adotaram tal medida. Estudo realizado por Santos et al. (2020), com professores de ensino fundamental, identificou que a insatisfação com a saúde estava relacionada a aspectos ocupacionais como a falta de tempo para realizar as atividades de trabalho e aos aspectos individuais como a não realização de atividade física/esportes, a baixa qualidade do sono, a ocorrência de transtornos mentais comuns, queixa de sintomas osteomusculares e distúrbios de voz. Assim, as más condições de trabalho expõem o trabalhador a riscos que impactam na sua saúde e qualidade de vida no trabalho (CLAUDINO et al., 2021). Além disso, A qualidade de vida no trabalho é um dos fatores mais importantes para a manutenção dos professores em seu trabalho (JAVADI et al., 2019).

Os modelos de QVT concentram-se na avaliação dos elementos do contexto de trabalho fundamentais na constituição da QVT e que interferem na saúde e bem-estar do trabalhador. Rueda et al. (2013) construíram um modelo teórico a partir da escala de avaliação composta por quatro fatores: 1. Integração, respeito e autonomia, descrito como a promoção do respeito às diferenças individuais e pelos direitos dos trabalhadores, pela cooperação e respeito entre os colegas, promoção da autonomia e pelas oportunidades de utilizar e desenvolver as capacidades do trabalhador, compensação justa e responsabilidades alinhadas à função exercida. 2. A Compensação justa e adequada, caracterizada pela satisfação com o salário e políticas salariais da organização e percepção de que o salário é justo para o esforço físico e/ou mental realizado.; 3. Possibilidades de lazer e convívio social definida pelo equilíbrio entre trabalho e espaço total da vida, carga horária de trabalho adequada para permitir o convívio familiar, social e de lazer; 4. Incentivo e suporte indica a oportunidade de crescimento contínuo, segurança e condições de trabalho, oportunidade de uso e

desenvolvimento das capacidades, incentivo e suporte proporcionado pela organização aos seus funcionários, e que estariam refletindo na qualidade de vida.

É consenso que a pandemia COVID-19 afetou a saúde física e mental (LEVKOVICH; SHINAN-ALTMANB, 2021; QIU et al., 2020). Segundo os autores, quanto melhor a autoavaliação da saúde de um indivíduo, menor a ameaça percebida e maiores as emoções positivas. O conhecimento sobre o COVID-19, a suscetibilidade percebida, a autoavaliação geral de saúde e as reações emocionais têm uma influência importante na capacidade dos indivíduos de lidar com ameaças à sua saúde (LEVKOVICH; SHINAN-ALTMANB, 2021).

Pelo exposto, este estudo teve como objetivo identificar o poder preditivo das variáveis sociodemográficas, laborais, qualidade de vida no trabalho e condições de trabalho no período pandêmico/ COVID-19 para a Autoavaliação da saúde geral em professores.

Método

Participantes

A amostra, não probabilística, foi constituída por 155 professores da Educação Básica que estavam trabalhando há, no mínimo, 6 meses na escola atual e que não possuíam afastamento por problemas de saúde no último ano anterior a coleta de dados. Os participantes tinham idade média de 37,75 anos (DP = 8,84; Min = 24, Max = 58 anos). A maioria declarou-se pertencente ao sexo feminino (85,8%; n = 133), com companheiro(a) (78,1%; n = 121), tinha filhos (55,5%; n = 86), formação em nível de pós-graduação (80,6%; n = 125) e residia no estado do Rio Grande do Sul (RS) (85,2%; n = 132).

Quanto às características laborais, o tempo de atuação na escola atual foi, em média, de 6,62 anos (DP = 6,88; Min = 1, Max = 35 anos). Em relação aos níveis de ensino que atuavam na maior parte da carga horária, a maior parcela ministrava aulas no Ensino Fundamental (50,3%; n = 78), seguidos pelo Ensino Infantil (26,5%, n = 41) e Ensino Médio (23,2%; n = 36). Quanto à carga horária de trabalho contratual, os participantes relataram, em média, 32,48 horas semanais (DP = 10,22; M = 5, Max = 50). Dos participantes, 66,5% (n = 103) referiram atuar somente em uma escola e que trabalhavam somente na rede pública, 66,0% (n = 93). Com relação à remuneração, 50,9% (n = 79) recebiam de 1 até 3 salários-mínimos, 40,0% (n = 62) de 3 até 5 salários-mínimos e 9,0% (n = 14) recebiam 5 salários-mínimos ou mais. No que diz respeito ao contexto da pandemia COVID-19, a maioria referiu estar trabalhando no formato híbrido 70,3% (n = 109).

Instrumentos

Os dados foram coletados por meio dos seguintes instrumentos: 1) Questionário de dados sociodemográficos: idade; situação conjugal; filhos e formação; 2) Questionário de dados laborais: tempo de atuação profissional; nível de ensino que atua na maior parte de sua carga horária; carga horária de trabalho semanal contratual; carga horária de trabalho semanal realizada; número aproximado de alunos que atende diariamente; tempo que atua na atual escola; trabalha em rede de ensino (pública/privada); trabalha em outra escola; exerce outra atividade de trabalho remunerada não relacionada à educação; renda mensal; formato atual para prática das aulas (on-line, presencial, híbrido); 3) Autoavaliação de saúde geral, avaliada pela questão: “Como você percebe sua saúde em geral?”, tendo como possibilidade de resposta uma escala com variação de 1 (ruim) a 10 (ótima); 4. Escala de avaliação da Qualidade de vida no trabalho: desenvolvida por Rueda et al. (2013), o instrumento possui 35 itens distribuídos em quatro fatores: 1) Integração, respeito e autonomia (15 itens; alfa = 0,89, exemplo de item: “a liberdade de expressão é respeitada”; 2) Compensação justa e adequada (6 itens, alfa = 0,89, exemplo de item: “meu salário é justo para o esforço (físico ou mental) que realizo”; 3) Possibilidades de lazer e convívio social (6 itens, alfa = 0,84, exemplo de item: “meu trabalho permite ter momentos de lazer com a família”); 4) Incentivo e suporte (8 itens, alfa = 0,76, exemplo de item: “a empresa promove treinamentos periódicos”). As perguntas são respondidas por meio de uma escala Likert de cinco pontos (1 = discordo totalmente; 2 = discordo parcialmente; 3 = nem discordo/nem concordo; 4 = concordo parcialmente; 5 = concordo plenamente).

Procedimentos de coleta de dados

A coleta foi realizada por meio de formulário eletrônico (*SurveyMonekey*) entre os meses de abril e setembro de 2021. Os participantes foram recrutados por redes sociais como *Facebook*, *LinkedIn* e *e-mail* de contatos das pesquisadoras utilizando-se a técnica bola de neve (DUSEK et al., 2015). Nessa, os participantes convidavam outros colegas que se adequavam aos requisitos do estudo para solicitar colaboração para ao preenchimento do instrumento.

O acesso à pesquisa ocorreu somente após a leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos sob o número CAAE: 43856621.9.0000.5344.

Procedimentos de análise de dados

O banco de dados foi analisado por meio do SPSS 20 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Inicialmente realizou-se as análises descritivas de caráter exploratório a fim de avaliar a

distribuição dos itens e qualidade do banco de dados. Posteriormente foram calculadas as estatísticas descritivas (frequência, média, desvio-padrão).

Foi realizada Análise de Regressão Linear Múltipla (método *stepwise*) considerando a Autoavaliação em saúde como variável dependente e como variáveis independentes as variáveis sociodemográficas (idade, sexo, situação conjugal, ter filhos, formação) e laborais (tempo de atuação profissional, tempo de atuação na escola atual, atua em outra escola; exerce alguma outra atividade de trabalho remunerada não relacionada à educação; remuneração mensal), qualidade de vida no trabalho (Integração, respeito e autonomia, Compensação justa e adequada, Possibilidades de lazer e convívio social, Incentivo e suporte) e condições de trabalho no contexto pandêmico (quanto teve condições adequadas para ministrar aulas no contexto da pandemia, recebimento de equipamentos de proteção individual para ministrar aulas no contexto da pandemia de COVID-19, percepção de que a demanda de trabalho aumentou com a pandemia de COVID-19).

Os pressupostos estatísticos de regressão linear múltipla foram testados e não foram verificadas violações para a sua utilização, conforme as orientações de Field (2009). Constatou-se ausência de multicolinearidade entre as variáveis de estudo, todos os valores das ficaram abaixo de 0,673, o valor da *Variance Inflation Factor* (VIF) situou-se se abaixo de 4 (1,024) e o valor de *Tolerance* foi inferior a 1 (0,977). O coeficiente de Durbin-Watson ficou próximo a 2, variando de 2,04, indicando a independência da distribuição e a não correlação dos resíduos. A distância de Cook apresentou valor inferior a 1 (0,007), apontando não existirem preditores atípicos e um adequado ajuste do modelo. A seleção das variáveis preditoras adotou o nível de significância de $p < 0,05$. Na análise de regressão, a magnitude do efeito foi obtida pelos coeficientes de regressão padronizados e calculados no modelo final, de acordo com Marôco (2007).

Resultados

As variáveis coletadas com item único revelaram, para a Autoavaliação de saúde geral, uma média de 7,07 (DP = 1,62), avaliada por uma escala de 1 a 10. Quanto a ter condições adequadas para ministrar aulas no contexto da pandemia de COVID-19, em uma escala de 1 a 5, a média obtida foi de 2,44 (DP = 0,92) e o Recebimento de equipamentos de proteção Individual para ministrar aulas no contexto da pandemia de COVID-19, a média foi de 2,25 (DP = 1,01), também avaliada por uma escala de 1 a 4. Sobre a percepção de que a Demanda de trabalho aumentou com a pandemia de COVID-19, a média foi de 5,48 (DP = 0,66), considerando uma escala de 1 a 6. Quanto às dimensões da Qualidade de Vida no Trabalho: Integração, respeito e autonomia (M = 4,00; DP = 0,79);

Autoavaliação da saúde geral em professores da Educação Básica
Compensação justa e adequada ($M = 2,40$; $DP = 1,20$); Possibilidades de lazer e convívio social ($M = 3,33$; $DP = 1,00$); Incentivo e suporte ($M = 2,74$; $DP = 0,84$).

Na tabela 1 é apresentado o modelo explicativo para a Autoavaliação da saúde geral. Os resultados revelaram um modelo constituído por seis variáveis que explicaram 39% da variação da variável dependente. A QVT/Possibilidades de lazer e convívio social e QVT/Integração, respeito e autonomia, Receber condições adequadas para dar aulas, Tempo de atuação profissional e não ser grupo de risco apresentaram associação positiva com a Autoavaliação da saúde geral e a quantidade de Horas-extras para preparação de aulas relacionou-se negativamente à Autoavaliação da saúde geral.

Tabela 1 - Modelo de regressão linear para a Autoavaliação da saúde geral ($n = 155$)

Variáveis	R^2	$R^2 Adj$	B	β	t
QVT. Possibilidades de lazer e convívio social	0,25	0,25	0,41	0,25	2,61*
Ser do grupo de risco/ Covid	0,29	0,28	-0,78	-0,19	-2,85**
Condições adequadas para dar aulas	0,32	0,31	0,30	0,17	2,41*
Horas-extras para preparação de aulas	0,35	0,33	-0,05	-0,20	-2,96**
QVT. Integração, respeito e autonomia	0,37	0,35	0,41	0,20	2,11*
Tempo de atuação profissional	0,39	0,36	0,03	0,13	1,10*

Grupo de risco para a Covid: não = 0; sim =1.

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Fonte: elaborada pelas autoras

Os resultados revelam uma magnitude de efeito elevada ($R^2 = 0,39$), de acordo com os parâmetros recomendados por Marôco (2007). Assim, o valor obtido indica que as relações encontradas, possivelmente, também, estão presentes na população-alvo de professores de Educação Básica.

Discussão

O presente estudo teve como identificar o poder preditivo das variáveis sociodemográficas, laborais, qualidade de vida no trabalho e condições de trabalho no período pandêmico/ COVID-19 para a Autoavaliação da saúde geral em professores. As variáveis que compuseram o modelo foram a QVT/Possibilidades de lazer e convívio social, não ser do grupo de

risco/COVID-19, condições adequadas para dar aulas, horas-extras para preparação de aulas, QVT/Integração, respeito e autonomia e tempo de atuação profissional.

Quanto à variável Possibilidades de lazer e convívio social, dimensão da qualidade de vida no trabalho, pode-se pensar que na medida em que o professor que percebeu, no período pandêmico, sua carga horária de trabalho como adequada e que essa lhe permitiu manter seu espaço de vida para o convívio familiar e atividades de lazer, tenha tido uma melhor Autoavaliação geral da sua saúde. Este resultado confirma estudo realizado por Park et al. (2021) que identificou ser o equilíbrio ocupacional uma importante variável associada à Autoavaliação de saúde geral, à qualidade de vida e à satisfação com o lazer.

Embora existam evidências de que o coronavírus pode infectar pessoas de todas as idades, os grupos de risco considerados pela *World Health Organization* (2019) foram os idosos e as pessoas com condições médicas preexistentes. O fato de não pertencer ao grupo de risco para COVID-19 aumentou a percepção de saúde geral. Pode se supor que, mesmo com todas as dificuldades vivenciadas pelos participantes, há professores que conseguiram criar hábitos saudáveis, praticar exercícios, cuidar da alimentação e saúde emocional (SILVA; LEITE, 2021; TALA et al., 2020) e, também, mantiveram-se atualizados sobre as informações de saúde, apesar da disseminação de notícias falsas que contribuíram para enfraquecer a adesão da população aos cuidados necessários de prevenção para lidar com a epidemia (GALHARDI et al., 2020). Quanto maior o estado de saúde subjetivo de um indivíduo, menor a ameaça percebida e maiores os sentimentos positivos (LEVKOVICH; SHINAN-ALTMANB, 2021).

A variável ter recebido Condições adequadas para dar aulas aumentou a melhor percepção de saúde geral. É possível pensar que os professores que receberam suporte da instituição para realizar seu trabalho tenham tido uma maior satisfação no trabalho (YUH; CHOI, 2017). Professores que receberam recursos, orientações claras sobre o trabalho e suporte da direção apresentaram maior bem-estar (HASCHER, 2021). Outra possibilidade é que professores que conseguiram administrar suas atividades no período pandêmico percebendo o momento como um desafio tenham conseguido criar novas estratégias de ensino com as tecnologias e interagir com os alunos (HONORATO; MARCELINO, 2020).

Professores que avaliaram que a aprendizagem de novos métodos de ensino seria útil no futuro apresentaram maior motivação (TOTO; LIMONE, 2021). Neste sentido, professores mais motivados e satisfeitos com seu trabalho apresentam melhores indicadores de saúde (FERNÁNDEZ-PUIG et al., 2015; MORAIS, 2021). Estudo desenvolvido por Conceição et al. (2022) revela que após a tensão inicial, os professores conseguiram se adaptar, mesmo que de forma tímida, a nova realidade e além

Autoavaliação da saúde geral em professores da Educação Básica disso conseguiram ver algumas facilidades advindas do uso da ferramenta, como rapidez para falar com os alunos, acessibilidade a exemplo para a aula entre outros. A maioria dos professores, 85%, pretende utilizar ferramentas e plataformas com a volta do ensino presencial.

De acordo com Barreto e Rocha (2020), um número expressivo de professores, que mesmo não sendo preparados, renderam-se ao desafio de uma nova prática pedagógica, ao preparar vídeos e atividades on-line, pensar estratégias para serem desenvolvidas com os alunos que não possuem acesso às tecnologias e se envolveram com as exigências reais em que o objetivo maior é combater o vírus e preservar vidas. Também viram a pandemia como uma forma de conectar-se melhor com os alunos e os auxiliarem a lidar com esse momento difícil.

No entanto, os professores que tiveram que utilizar Horas-extras para preparação de aulas tiveram pior avaliação da sua saúde. Os professores trabalharam mais do que o habitual no período de pandemia (GICHEVA, 2022) e isso teve um importante impacto à sua saúde física e emocional e na sua qualidade de vida (LIZANA; VEGA-FERNANDEZ, 2021). Estudo realizado por Lizana e Vega-Fernandez (2021) identificou que professores que apresentaram baixos escores de saúde mental avaliaram que suas vidas familiares e pessoais foram as mais afetadas durante a pandemia devido a maior carga horária de trabalho a ser realizada em função do período pandêmico.

O resultado quanto à dimensão da QVT Integração, respeito e autonomia revela que quanto maior é o sentimento de que a instituição respeita as diferenças individuais, os direitos dos funcionários, promove a autonomia, tem de normas claras, possibilita o uso e o desenvolvimento das capacidades do trabalhador e remunera de forma justa e que as responsabilidades estão alinhadas à função exercida (RUEDA et al., 2013) maior é a autoavaliação da saúde geral. Estudo realizado por Baker et al. (2021) identificou que os professores que tiveram liberdade pessoal durante o período pandêmico e que a instituição reconheceu as necessidades pessoais dos funcionários, vivenciaram menos estressores e melhor saúde mental.

Quanto maior o tempo de atuação profissional melhor foi a autoavaliação que os professores realizaram sobre sua saúde. Este resultado por ser analisado pela perspectiva da maior experiência profissional que faz com que os professores consigam lidar melhor com os estressores da profissão. Investigação desenvolvida por Lizana e Vega-Fernandez (2021) encontrou maior deterioração da saúde mental entre os professores mais jovens, e os autores entenderam que isso pode indicar menor capacidade de gerenciamento de estresse em condições desfavoráveis em comparação com profissionais mais velhos.

Conclusão

O resultado revelou um modelo explicativo para a Autoavaliação da saúde geral constituído por dimensões da qualidade de vida no trabalho (maiores Possibilidades de lazer e convívio social e Integração, respeito e autonomia), variáveis relacionadas ao trabalho (melhores Condições adequadas para dar aulas, maior Tempo de atuação profissional, maior Horas-extras para preparação de aulas) e de saúde (não ser do grupo de risco/ COVID-19).

O estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na leitura de seus resultados. A primeira é o seu delineamento transversal que impossibilita a análise de relações causais entre as variáveis investigadas. A segunda é a regionalidade da maior parte da amostra investigada, pertencente ao estado do RS, que pode ter características diferenciadas em relação a outros estados e regiões do país. Essa é uma importante questão, pois no contexto da pandemia foi atribuída responsabilidades a governadores e prefeitos, que produziram variações nas orientações às escolas sobre como lidar com a pandemia.

A partir da investigação realizada detecta-se algumas possibilidades para novos estudos. Assim, sugere-se estudos com inclusão de variáveis relacionadas ao conteúdo da função docente e estressores psicossociais, satisfação no trabalho, estilo de liderança visando a ampliação do poder preditivo da Autoavaliação em saúde geral. Também se recomenda a ampliação de estudos com amostras aleatórias coletadas em diferentes estados do Brasil para verificar a influência cultural e socioeconômica das instituições de ensino para a Autoavaliação da saúde geral.

Em relação às implicações para a prática, em termos de prevenção, é fundamental o monitoramento da autoavaliação da saúde dos professores na pandemia e manter-se no pós-pandemia, principalmente no que diz respeito à carga horária extra de trabalho. Redesenho do trabalho pode ser pensada conjuntamente entre direção, equipe técnica e professores. No período, pós-pandemia deverá haver um grande esforço da comunidade escolar para o reestabelecimento da saúde, em geral, e da emocional, em particular.

Proporcionar um maior equilíbrio entre trabalho e vida privada é importante na medida em que esta questão afeta direta ou indiretamente a saúde subjetiva, a qualidade de vida e as variáveis relacionadas à saúde. É possível melhorar a saúde subjetiva e a qualidade de vida promovendo melhor equilíbrio ocupacional (PARK et al., 2021). O mundo pós-pandemia, deverá construir novas estruturas que ampliem a coordenação e a colaboração dos professores considerando suas experiências para conduzir a melhores condições de trabalho e de saúde (AUDRAIN et al., 2022) que se estende para toda a comunidade escolar.

Referências

- AUDRAIN, R. L. et al. Ambitious and sustainable post-pandemic workplace design for teachers: a portrait of the Arizona teacher workforce. In: REIMERS F. M. (ed.), **Primary and Secondary Education During Covid-19**. p. 353-382. Switzerland: Springer, 2022.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-81500-4_14
- AMOTZ, R., B. et al. Remote teaching, self-resilience, stress, professional efficacy, and Subjective Health among Israeli PE Teachers during the COVID-19 Pandemic. **Education Science**, v. 12, n. 405, 2022. <https://doi.org/10.3390/educsci12060405>
- BAADE, J. H. et al. Professores da Educação Básica no Brasil em tempos de Covid-19. **Holos**, v. 36, n. 5, p. e10910, 2020. <https://doi.org/10.15628/holos.2020.10910>
- BAKER, C. N. et al. (2021). The experience of COVID-19 and its impact on teachers' mental health, coping, and teaching. **Psychology Review**, v. 50, n. 4, p. 491-504.
<http://dx.doi.org/10.1080/2372966X.2020.1855473>
- BARBOSA, R. E. C. et al. Fatores associados à autoavaliação negativa de saúde entre professores da educação básica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 32-49, 2021.
<http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n3.a3296>
- BARRETO, A. C. F.; ROCHA, D. N. COVID 19 e Educação: Resistências, desafios e (im)possibilidades. **Revista Encantar – Educação, Cultura e Sociedade**, v. 2, p. 1-11, 2020. Disponível em: <http://www.revistas.uneb.br/index.php/encantar/article/view/8480> Acesso em: 28 mai. 2021.
- BRITTO, A.; WALTENBERG, F. **Atratividade da carreira de professor da Educação Básica pública no Brasil**, 2021. Disponível em:
<https://www.ie.ufrj.br/images/IE/grupos/cede/2021/publicações/informes%20de%20pol%C3%ADtica%20pública/IPP-001-BRITTO-A-WALTENBERG-F.-2021.-Atratividade-da-carreira-de-professor-da-Educacao-Basica-publica-no-Brasil.pdf> Acesso em: 03 mar. 2022.
- CAMAYD, Y. R.; FREIRE, E. E. E. Covid-19 um desafio para a educação básica. **Conrado**, v. 17, n. 78, 2021. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n78/1990-8644-rc-17-78-145.pdf> Acesso em: 02 abr. 2022.
- CIPRIANI, F. M.; MOREIRA, A. F. B.; CARIUS, A. C. Atuação docente na educação básica em tempo de pandemia. **Educação & Realidade**, v. 46, p. e105199, 2021.

CLAUDINO, D. T. F. et al. O impacto de Programas de Qualidade de Vida no Trabalho em tempos de crise. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e232101724881, 2021.

<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24881>

COLPAS, R. D.; BORGES, E. M.; SOUZA, G. R. de. Em defesa das tecnologias de informação e comunicação na educação básica: diálogos em tempos de pandemia. **Plurais**, v. 5, n. 1, p.146-169, 2020. <https://doi.org/10.29378/plurais.2447-9373.2020.v5.n1.146-169>

CONCEIÇÃO, R. D. P. DA C.; CONCEIÇÃO, M. P. DA; MARQUES, G. D. O desafio da sala de aula, em tempos de pandemia, sob o olhar do professor. **Revista Augustus**, v. 29, n. 56, p. 121-137, 2022.

DAI, M. et al. Patients with Cancer Appear More Vulnerable to SARS-CoV-2: A multicenter study during the COVID-19 Outbreak. *Cancer Discovery*, v. 10, n. 6, p. 783-791, 2020.

<https://doi.org/10.1158/2159-8290.CD-20-0422>

DUSEK, G. A.; YUROVA, Y. V.; RUPPEL, C. P. Using social media and targeted snowball sampling to survey a hard-to-reach population: A case study. **International Journal of Doctoral Studies**, v. 10, p. 279-299, 2015. Disponível em <http://ijds.org/Volume10/IJDSv10p279-299Dusek0717.pdf> Acesso em: 13 fev. 2022.

FERNÁNDEZ-PUIG, V. et al. Evaluando la salud laboral de los centros concertados: El cuestionario de salud docente. **Journal of Work and Organizational Psychology**, v. 31, p. 175-185, 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2015.07.001>

GALHARDI, C. P. et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. Supl.2, p. 4201-4210, 2020.

<https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020>

GICHEVA, D. Teachers' working hours during the COVID-19 Pandemic. **Educational Researcher**, v. 51, n. 1, p. 85-87, 2022. <https://doi.org/10.3102/0013189X211056897>

GOEBEL, D., K.; CARLOTTO, M. S. (2019). Preditores da autoavaliação da Saúde Geral em docentes de Educação a Distância RIED. **Revista Iberoamericana de Educación a Distancia**, v. 22, n. 1, p. 309-344. <http://dx.doi.org/10.5944/ried.22.1.21885>

HASCHER, T.; BELTMAN, S.; MANSFIELD, C. (2021). Swiss primary teachers' professional well-being during school closure due to the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 687512, 2021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687512>

HONORATO, H. G.; MARCELINO, A. C. K. B. Arte de ensinar e a pandemia Covid-19: a visão dos professores. **Revista Diálogos em Educação**, v. 1, n. 1, p. 208-220, 2020.

JAVADI, R.; RASOULI, M.; HASANI, J. Designing the Questionnaire of Teachers' Work Life Quality. **Iranian Journal of Ergonomics**, v. 7, n. 1, p. 10-19, 2019.

<http://dx.doi.org/10.30699/jergon.7.1.10>

KIM, L. E.; OXLEY, L.; ASBURY, K. (2022). My brain feels like a browser with 100 tabs open”: A longitudinal study of teachers' mental health and well-being during the COVID-19 pandemic.

British Journal of Educational Psychology, v. 92, p. 299-318. <https://doi.org/10.1111/bjep.12450>

LE, K.; NGUYEN, M.. The psychological consequences of COVID-19 lockdowns. **International Review of Applied Economics**, v. 35, n. 2, p. 147-163, 2021.

<https://doi.org/10.1080/02692171.2020.1853077>

LEAL, R. L. B.; PAULA JUNIOR, L. A. DE, (2022). Saúde mental em tempos de pandemia: concepção de professores. TEC-USU - **Revista Tecnológica da Universidade Santa Úrsula**, v. 5, n. 1, p. 172. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/TEC-USU/article/view/2147>
Acesso em: 12 abr. 2022.

LEVKOVICH, I.; SHINAN-ALTMAN, S. Emotional reactions and subjective health status during the COVID-19 pandemic in Israel: the mediating role of perceived susceptibility. **Psychology, Health & Medicine**, v. 26, n. 1, p. 75-84, 2021. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1858490>

LIMA, C. A. et al. Adesão ao isolamento social na pandemia de Covid-19 entre professores da educação básica de Minas Gerais, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 46, n. Especial 1, p. 181-193, 2022. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E112>

LIZANA, P. A.; VEGA-FERNADEZ, G. Teacher teleworking during the COVID-19 pandemic: Association between work hours, work-family balance and quality of life. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. n. 18, p. 7566, 2021.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18147566>

LUA, I. et al. Autoavaliação negativa da saúde em trabalhadoras de enfermagem da atenção básica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 1301-1319, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00160>

MARÔCO, J. **Análise estatística com utilização do SPSS** (3ed.). Lisboa: Edições Sílabo, 2007.

MONTEIRO, S. da S. (Re)inventar educação escolar no Brasil em tempos da COVID-19. **Revista Augustus**, v. 25, n. 51, p. 237-254, 2020. <https://doi.org/10.15202/1981896.2020v25n51p237>

MORAIS, É, A. H. de **Condições de trabalho nas escolas brasileiras da educação básica e saúde dos professores: EDUCATEL**, 2016. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em:

<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/44310/1/Dissertação%20Évelin%20Morais%2015%20dez%20de%202021.pdf> Acesso em: 10 abr. 2022.

OLIVEIRA, T. L. de. **Autoavaliação de saúde e efeito dos estressores no trabalho em participantes do estudo longitudinal de saúde do Adulto (ELSA-Brasil)**. Tese de doutorado.

Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/50414/2/tha%C3%ADs_lopes_oliveira_ensp_dout_2021.pdf Acesso em: 03 mar. 2022.

OHLBRECHT, H.; JELLEN, J. Unequal tensions: the effects of the coronavirus pandemic in light of subjective health and social inequality dimensions in Germany. **European Societies**, v. 23, n. sup1, p. S905-S922, 2021. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1852440>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE [OPAS]. **Histórico da pandemia de COVID-19**, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>.

Acesso em: 20 mar. 2022.

PARK, S. et al. Effects of occupational balance on subjective health, quality of life, and health-related variables in community-dwelling older adults: A structural equation modeling approach.

PLoS ONE, v. 16, n. 2, p. e0246887, 2021. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246887>

PAVÃO, A. L.; WERNECK, G. L.; CAMPOS, M. R. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 4, p. 723-734, 2013.

<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000400010>

PÉREZ-FUENTES, M. del C. et al. Threat of COVID-19 and emotional state during quarantine:

Positive and negative affect as mediators in a cross-sectional study of the Spanish population. **PLoS ONE**, v. 15, n. 6, p. e0235305, 2020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235305>

POORTINGA, W. et al. The role of perceived public and private green space in subjective health and wellbeing during and after the first peak of the COVID-19 outbreak. **Landscape and Urban Planning**, v. 211, p. 104092, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2021.104092>

PREVITALI, F. S.; FAGIANI, C. C. Trabalho docente na educação básica no Brasil sob indústria 4.0. **Revista Katálýsis**, v. 25, p. 156-165, 2022. <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e82504>

QIU et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. **General Psychiatry**, v. 33, n. 2, p. e100213, 2020. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1136%2Fgpsych-2020-100213>

RUBIN, M. Comments: SPE's Response to COVID-19». **Journal of Petroleum Technology**, v. 72, n. 4, p. 8. <https://doi.org/10.2118/0420-0008-jpt>

RUEDA, F. J. M. et al. (2013). Construção e Validação de uma Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. **Avaliação Psicológica**, v. 12, n. 1, p. 43-50.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5115094>

SANTOS, K. D. A.; CALDAS, C. M. P.; SILVA, J. P. D. A. Pandemia da covid-19, saúde mental, apoio social e sentido de vida em professores, (preprints).

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3575>

SOUZA, K. R. et al. Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia.

Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, p. e00309141, 2021. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00309>

SOUZA, K. R. et al. Diários de professores(as) na pandemia: registros em cadernetas digitais de trabalho e saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 26, p. e210318, 2022.

<https://doi.org/10.1590/interface.210318>

YUH, J.; CHOI S. Sources of social support, job satisfaction, and quality of life among childcare teachers. **The Social Science Journal**, v. 54, n. 4, p. 450-457, 2017.

<https://doi.org/10.1016/j.soscij.2017.08.002>

ZHENG, R. et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: A cross-sectional study. **International Journal of Nursing Studies**, v. 114, p. 103809, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103809>

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103809>

SANTOS, E. C. et al. Factors associated with health dissatisfaction of elementary school teachers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73 n. Supl 5, p. e20190832, 2020.

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0832>

SILVA, D. de C. I.; LEITE, A. G. Análise sobre a percepção de saúde física e psicológica de professores brasileiros durante as aulas remotas na pandemia de Covid-19. **EaD em Foco**, v. 11, n. 1, p. e1546, 2021. <https://doi.org/10.18264/eadf.v11i1.1546>

<https://doi.org/10.18264/eadf.v11i1.1546>

SILVA, C. A. P. et al. Transição do ensino presencial para o ensino remoto em época de pandemia. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, n. 23, v. 1, p. 69-77, 2022.

<https://doi.org/10.17921/2447-8733.2022v23n1p69-77>

TALA, Á.; VÁSQUEZ, E.; PLAZA, C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. **Revista Médica de Chile**, v. 148, n. 8, p. 1189-1194, 2020.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801189>

TOTO, G. A.; LIMONE, P. Motivation, stress and impact of online teaching on Italian teachers during COVID-19. **Computers**, v. 10, n. 6, p. 75, 2021.

<https://doi.org/10.3390/computers10060075>



Os direitos de licenciamento utilizados pela revista Educação em Foco é a licença *Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International* (CC BY-NC-SA 4.0)

Recebido em: 01/06/2022

Aprovado em: 07/03/2023