



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Virginia Luiza Ponte Cruz Cardoso

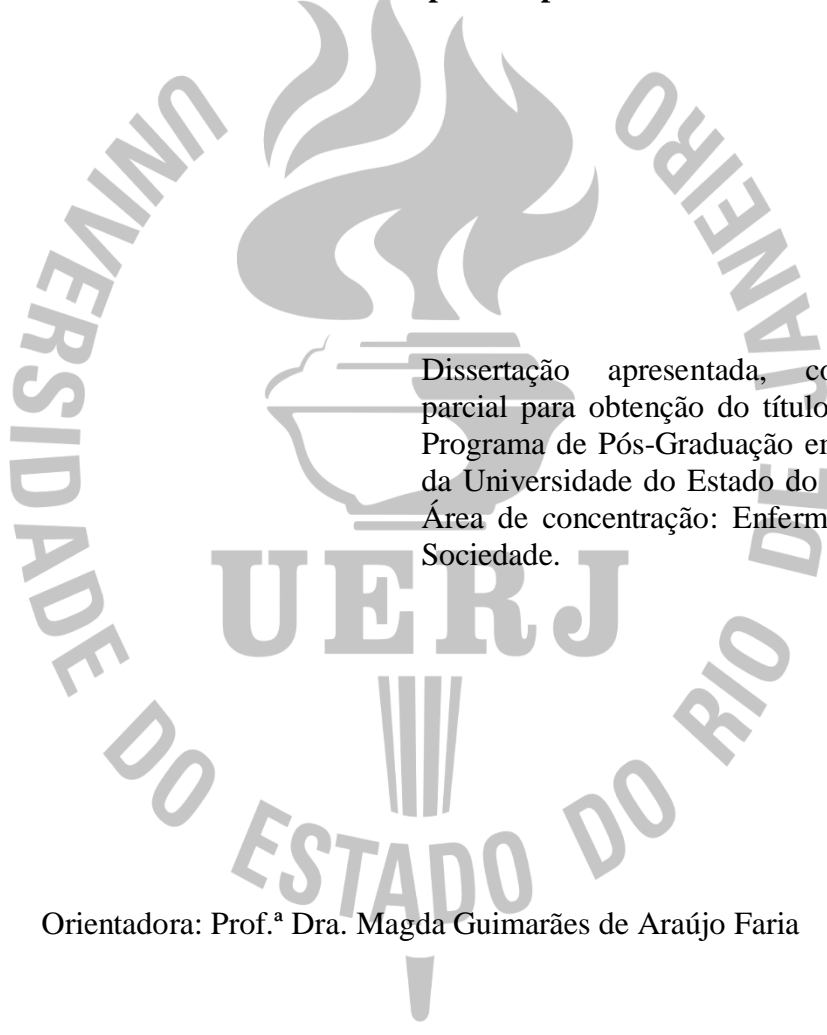
Estilo de vida de docentes universitários no período pandêmico: um estudo transversal

Rio de Janeiro

2024

Virginia Luiza Ponte Cruz Cardoso

Estilo de vida de docentes universitários no período pandêmico: um estudo transversal



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof.^a Dra. Magda Guimarães de Araújo Faria

Rio de Janeiro

2024

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CBB

C268 Cardoso, Virginia Luiza Ponte Cruz.
Estilo de vida de docentes universitários no período pandêmico: um estudo transversal / Virginia Luiza Ponte Cruz Cardoso. - 2024.
91 f.

Orientadora: Magda Guimarães de Araújo Faria.
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Covid-19. 2. Universidades e faculdades públicas. 3. Professores universitários. 4. Enfermagem. 5. Estilo de vida. I. Faria, Magda Guimarães de Araújo. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU
614.253.5

Kárin Paz CRB/7 6287

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Virginia Luiza Ponte Cruz Cardoso

Estilo de vida de docentes universitários no período pandêmico: um estudo transversal

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 19 de março de 2024.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Magda Guimarães de Araújo Faria (Orientadora)

Faculdade de Enfermagem – UERJ

Prof.^a Dra. Cristiane Helena Gallasch

Faculdade de Enfermagem – UERJ

Prof.^a Dra. Ana Paula da Fonseca da Costa Fernandes

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro

2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha mãe e minha professora, mulheres fortes, inteligentes e exemplos de sabedoria, humildade e afeto. Agradeço a minha mãe, mulher forte e guerreira, devo a você poder chegar até aqui, por todas as lutas e sacrifícios em meu nome, por ser um exemplo de como eu deveria ser, por acreditar no meu potencial e estar sempre na primeira fila para me apoiar e aplaudir. Agradeço a minha professora e orientadora por sua dedicação, por ter acreditado em mim e me apoiado em todos os momentos, por me passar seus conhecimentos e ser tão humana, gentil e acolhedora, Deus foi maravilhoso quando colocou você no meu caminho, sem você certamente eu não conseguiria, obrigada por acreditar em mim. O desejo do meu coração é que um dia eu possa ser para alguém o que vocês foram para mim na minha vida pessoal e profissional. Gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me conceder saúde e força para ir em busca dos meus sonhos, a Ele toda honra e toda Glória e aos benfeitores espirituais que auxiliam as minhas escolhas, abrindo caminhos, renovando minhas energias e me dando confiança frente aos desafios e adversidades.

Agradeço ao meu esposo por toda compreensão durante este período, por me apoiar nos momentos de fragilidade e entender meus momentos de exaustão, obrigada pela cumplicidade, confiança nas minhas escolhas e a boa-vontade em ouvir minhas lamúrias ao longo dessa caminhada.

Agradeço ao meu avô (*in memorian*), por um dia ter acreditado nos meus sonhos e me permitir iniciá-los, obrigada por todo o amor e dedicação incontestável, sem você, essa estrada chamada vida, seria muito mais árdua.

Agradeço também aos meus familiares e amigos que genuinamente se alegraram com cada passo de progresso no meu caminho, eu pude ver a felicidade no rosto de cada um de vocês que verdadeiramente torceram e torcem por mim.

RESUMO

CARDOSO, Virginia Luiza Ponte Cruz. **Estilo de vida de docentes universitários no período pandêmico: um estudo transversal**. 2024. 91 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

Introdução: este estudo aborda sobre o estilo de vida de docentes universitários durante a pandemia e o impacto na saúde física e emocional desses profissionais. O estudo trata de tópicos como: isolamento social, alimentação, hábitos saudáveis, novas metodologias de trabalho e mudanças no estilo de vida adquiridos com a pandemia. Objetivo: este trabalho apresenta como objetivo geral: analisar o estilo de vida de docentes universitários no período pandêmico em uma universidade pública situada no município do Rio de Janeiro. Como objetivos específicos: [1] identificar as relações interpessoais entre docentes sua família e amigos no período pandêmico; [2] analisar os padrões de comportamentos relacionados a introspecção pessoal, estresse, satisfação do trabalho e práticas sexuais; [3] compreender as alterações das atividades físicas, sono, alimentação, utilização do álcool e uso de remédios sem prescrição. Metodologia: apresenta-se um estudo quantitativo transversal, cujo cenário foi a Universidade do Estado do Rio de Janeiro, localizada no município de Rio de Janeiro. Participaram da pesquisa docentes de diversos cursos de Graduação, por meio de um questionário eletrônico validado e adaptado ao período pandêmico, denominado *Estilo de Vida Fantástico*. Resultados: participaram do estudo 105 docentes, onde observou-se a prevalência de indivíduos do sexo feminino (63,03%), entre 50 e 60 anos (26,6%), atuantes, sobretudo, no ensino de Graduação (97%,1). Estes também indicaram trabalhar entre 41h-50h (48,5%), durante o período de ensino remoto provocado pela pandemia da covid-19. O *score* final obtido foi de 66,70 +/- 9,88, ou seja, variou de um estilo de vida considerado ‘bom’ a ‘muito bom’. Apesar de haver alterações nos *scores* de todas as dimensões do estilo de vida, o *score* do questionário se manteve satisfatória. Observou-se que as dimensões atividade e alimentação foram as mais comprometidas, enquanto as dimensões família e trabalho foram as que permitiram a elevação no *score* geral. Conclusão: apesar dos índices positivos na análise do estilo de vida, ainda há muito a fazer para a melhora global da qualidade de vida de docentes universitários. Este estudo foi o ponto de partida institucional para que a universidade possa se reconhecer como um espaço de relações e de processos de trabalho sustentáveis, onde a qualidade de vida se configure como uma variável importante, tal qual: a própria qualidade do ensino, fazendo com que a comunidade acadêmica seja multiplicadora de ações educativas e também promotora da saúde.

Palavras-chave: Covid-19; docência; docentes; enfermagem; estilo de vida; pandemias; universidades.

ABSTRACT

CARDOSO, Virginia Luiza Ponte Cruz. **Lifestyle of university professors during the pandemic period: a cross-sectional study**. 2024. 91 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

Introduction: this study addresses the lifestyle of university professors during the pandemic and the impact on the physical and emotional health of these professionals. The study addresses topics such as: social isolation, nutrition, healthy habits, new work methodologies and changes in lifestyle acquired due to the pandemic. Aim: this work has the general objective: to analyze the lifestyle of university professors during the pandemic period at a public university located in the city of Rio de Janeiro. The specific objectives: [1] identify interpersonal relationships between teachers, their family and friends during the pandemic period; [2] analyze behavioral patterns related to personal introspection, stress, job satisfaction and sexual practices; [3] understand changes in physical activities, sleep, diet, alcohol use and use of over-the-counter medicines. Methodology: a cross-sectional quantitative study is presented, whose setting was the State University of Rio de Janeiro, located in the city of Rio de Janeiro. Teachers from several undergraduate courses participated in the research, using an electronic questionnaire validated and adapted to the pandemic period, called Fantastic Lifestyle. Results: 105 teachers participated in the study, where there was a prevalence of female individuals (63.03%), between 50 and 60 years old (26.6%), working mainly in undergraduate teaching (97%, 1). They also indicated working between 41h-50h (48.5%), during the period of remote teaching caused by the covid-19 pandemic. The final score obtained was 66.70 +/- 9.88, that is, it ranged from a lifestyle considered 'good' to 'very good'. Despite there being changes in the scores of all lifestyle dimensions, the questionnaire score remained satisfactory. It was observed that the activity and food dimensions were the most compromised, while the family and work dimensions were those that allowed the increase in the overall score. Conclusion: despite the positive indices in the lifestyle analysis, there is still much to be done to improve the overall quality of life of university professors. This study was the institutional starting point so that the university can recognize itself as a space for relationships and sustainable work processes, where quality of life is configured as an important variable, such as: the quality of teaching itself, making that the academic community is a multiplier of educational actions and also a promoter of health.

Keywords: Covid-19; teaching; university teachers; nursing; lifestyle; pandemics; public university.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 –	Distribuição de docentes por faixa etária	37
Gráfico 2–	Atividades acadêmicas realizadas por docentes universitários no período da pandemia da covid-19.....	39
Gráfico 3 –	Percentual de docentes universitários que tinham familiares e amigos disponíveis para conversas pessoais importantes no período da pandemia da covid-19.....	44
Gráfico 4–	Percentual de docentes universitários que relataram “dar e receber”afeto no período da pandemia da covid-19.....	45
Gráfico 5–	Percentual de docentes universitários que relataram manter-se vigorosamente ativos por pelo menos 30 min diariamente no período da pandemia da covid-19.....	46
Gráfico 6–	Percentual de docentes universitários que relataram a ingestão de dieta balanceada no período da pandemia da covid-19.....	49
Gráfico 7–	Padrão de consumo de cafeína entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19.....	52
Gráfico 8–	Prevalência de cansaço no pós-sono entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19.....	55
Gráfico 9–	Capacidade de lidar com o estresse do cotidiano entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19.....	57
Gráfico 10 –	Autopercepção do sentimento de raiva e hostilidade entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19.....	61
Gráfico 11–	Frequência de pensamentos positivos e otimistas entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19.....	63
Gráfico 12–	Frequência de pensamentos positivos e satisfação relacionada ao trabalho de docentes universitários no período da pandemia da covid-19.....	65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNS	Conselho Nacional de Saúde
CIPS	Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde
CSP	Caderno de Saúde Pública
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FIES	Fundo de Financiamento Estudantil
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
IES	Instituições de Ensino Superior
IMC	Índice de Massa Corporal
MS	Ministério da Saúde
ODM	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PROUNI	Programa Universidade Para Todos
REBRAUPS	Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde
RIUPS	Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UPS	Universidades Promotoras da Saúde

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	11
1	OBJETIVOS DO ESTUDO.....	15
1.1	Objetivo Geral.....	15
1.2	Objetivos Específicos.....	15
1.3	Justificativa.....	15
2	FUNDAMENTAÇÃO CONCEITUAL.....	17
2.1	A pandemia da covid-19 no Brasil e no mundo.....	17
2.2	Comercialização do Ensino Superior.....	19
2.3	Universidade promotora da saúde (UPS)	24
2.3.1	<u>Conceito de promoção da saúde.....</u>	24
2.3.2	<u>Teoria salutogênica.....</u>	27
2.3.3	<u>Universidade Promotora da Saúde (UPS)</u>	29
3	METODOLOGIA.....	32
3.1	Vinculação de pesquisa.....	32
3.2	Tipo de estudo.....	32
3.3	Participantes e local da pesquisa.....	33
3.4	Coleta e análise dos dados.....	34
3.5	Aspectos éticos.....	35
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	36
4.1	Análise Sociodemográfica.....	36
4.2	Análise do <i>score</i> do questionário <i>Estilo de Vida Fantástico</i>.....	41
4.2.1	Domínio 1: família e amigos.....	43
4.2.2	Domínio 2: atividade física.....	45
4.2.3	Domínio 3: Estado nutricional.....	47
4.2.4	Domínio 4: cafeína, tabaco e outras drogas.....	49
4.2.5	Domínio 5: álcool.....	53
4.2.6	Domínio 6: sono, estresse e sexo seguro.....	54
4.2.7	Domínio 7: tipo de comportamento.....	60
4.2.8	Domínio 8: introspecção.....	62
4.2.9	Domínio 9: trabalho.....	64

CONCLUSÃO	67
REFERÊNCIAS	69
APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados	79
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	84
APÊNDICE C – Cronograma de pesquisa	86
ANEXO A – Termo de Autorização Institucional (TAI)	87
ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	88

INTRODUÇÃO

Em face do cenário da pandemia da covid-19, faz-se necessário abordar a situação de docentes universitários, considerando, sobretudo, os efeitos do distanciamento social na vida destes profissionais, as consequências no seu estilo de vida, a necessidade de adaptação ao modelo de trabalho *home office* e, os impactos desta nova realidade na sua saúde.

É válido enfatizar que há menos de 5 anos, o mundo desconhecia a doença causada pelo vírus que desenvolve a síndrome respiratória aguda grave conhecida como SARS-CoV-2. A Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada por autoridades chinesas sobre pacientes que desenvolveram uma pneumonia relacionada ao mercado de frutos do mar em Wuhan, em janeiro de 2020, e o primeiro desses pacientes evoluiu com óbito após 4 dias. Em março de 2020, foi decretado estado pandêmico pela OMS (PAHO, 2020).

Inicialmente, acreditou-se tratar de um vírus cuja transmissão se dava por gotículas. Entretanto, identificou-se precocemente a transmissibilidade via aerossóis. Fato que pode justificar alta taxa e a rapidez de contaminação. Neste sentido, uma das medidas iniciais de contenção do vírus foi o distanciamento social, com o objetivo de reduzir o risco de transmissibilidade da doença (Morawska, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020, foi declarado a situação de emergência em saúde pública de importância internacional pela OMS, por causa do coronavírus (covid-19). Considerando a nota pública, de 13 de abril de 2020, na qual o Conselho Nacional de Saúde (CNS) defende a necessidade de manutenção do isolamento ou distanciamento social como método mais eficaz na prevenção à pandemia. Conforme orientam a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS para a preservação da vida da população brasileira (CNS, 2020).

Por falta de medidas preventivas e tratamento apropriado para a covid-19, as autoridades optaram por ações que visam o controle da disseminação do vírus, entre elas: as medidas de alcance individual (lavagem das mãos e uso de máscaras), as medidas de alcance ambiental (limpeza constante de superfícies) e as medidas de alcance comunitária (com a proibição de acesso a escolas, universidades, aglomeração de pessoas, etc.), buscando a restrição social para controlar a transmissão do vírus (Malta *et al.*, 2020).

Com o grande número de casos de pessoas infectadas pela covid-19 e a alta taxa de transmissibilidade da doença foi necessário implantar o distanciamento social, com o objetivo de inibir a aglomeração de pessoas como estratégia para reduzir a circulação do vírus e o colapso do sistema de saúde. Essa estratégia de contenção do vírus permitiria o achatamento

da curva de contaminação, assim como a redução do número de infectados e de pessoas que, eventualmente, evoluíram para óbito (CNS, 2020).

A implantação dessa medida impactou de maneira significativa no estilo de vida da população, visto que as pessoas precisaram se afastar de suas atividades laborais, convívio social e atividades educacionais (Martinez *et al.*, 2020).

O estilo de vida está diretamente relacionado com a morbidade e mortalidade do indivíduo, pois um conjunto de fatores estão interligados e irão afetar de maneira significativa a saúde. Sabidamente a pandemia trouxe a necessidade de um remodelamento do estilo de vida da população mundial, obrigando a um novo modo de viver trazendo repercussões na vida de cada um, mais especificamente, no presente estudo serão abordados os impactos na vida dos docentes (Malta *et al.*, 2020).

Evidencia-se que as atividades físicas foram mais constantes durante a pandemia, sobretudo, entre a população do sexo masculino e com nível social mais elevado. Entre as mulheres que acabam ficando mais envolvidas com as tarefas domésticas e cuidados familiares e pessoas de baixa renda, a prática de exercícios físicos foi menor (Rodrigues *et al.*, 2020).

Com o alto número de casos e óbitos por covid-19, foi necessário realizar o ‘*bloqueio inteligente*’ visando a redução da disseminação da doença. Van Der Werf *et al.* (2021) destaca ainda que mudanças no estilo de vida de maneira radical e repentina, como foi no caso da pandemia, causaram impactos nos fatores sociais, psicológicos e ambientais. Sendo assim, eventos que mudam a vida podem influenciar comportamentos de estilo de vida para melhor ou pior.

O conceito de estilo de vida está ligado a três pilares fundamentais, a saber: a nutrição, o padrão de sono satisfatório e a atividade física. Atualmente, fala-se de um conceito multidimensional que envolve diversos aspectos, tais como: o uso de álcool, o estresse, a exposição ao uso de tecnologias, o tabagismo, o suporte social e emocional (Martinez *et al.*, 2020).

A mudança no estilo de vida pode afetar a saúde do indivíduo. Nesse sentido, em seu estudo, Van Der Werf *et al.* (2021) cita que alguns participantes relataram que adotaram hábitos mais insalubres durante a pandemia devido a todas as mudanças causadas pela necessidade de distanciamento, contudo, muitos buscaram melhorar seus hábitos alimentares e de exercícios, pois acreditavam que hábitos saudáveis poderiam impactar de maneira positiva na evolução da doença.

Eventos que mudam a vida podem proporcionar uma oportunidade única de viver mais saudável e continuar essas mudanças. A redução dos fatores de risco modificáveis, tais como: o tabaco, o uso de álcool, o sedentarismo e a má alimentação são intervenções eficazes para se manter o organismo saudável, reduzindo o impacto individual, social e econômico. Além de reduzir o sofrimento causado por doenças não transmissíveis. Salienta-se que um estilo de vida mais saudável traz um desfecho positivo para doenças não transmissíveis e crônicas (Van Der Werf *et al.*, 2021).

Em relação ao estilo de vida durante o período de isolamento houve uma queda significativa da realização de atividade física e de aumento do sedentarismo. Fato que traz consequências orgânicas para esses indivíduos a longo prazo. Malta *et al.* (2020) aborda ainda que houve aumento de consumo de alimentos processados, um maior consumo de álcool e tabagismo, além do crescente tempo em frente a televisão e outras tecnologias.

Com isso, Van Der Werf *et al.*(2021) relata que foi possível analisar que houve mudanças significativas no estilo de vida da população durante o distanciamento social trazido pela pandemia, pois houve aumento o consumo de alimentos processados, de álcool, de cigarro, do sedentarismo, entre outros. O que eleva o risco de doenças cardiovasculares e ganho de peso. Além do risco maior de dependência dessas substâncias, doenças psíquicas, como ansiedade, depressão, etc.

Desta forma, torna-se possível identificar que apesar do distanciamento social ser necessário para a contenção da transmissão da doença, incidiu-se impactos negativos para a saúde dos individual e saúde da população como um todo. Esses impactos negativos, a longo prazo, trarão consequências irreversíveis para alguns (Van Der Werf *et al.*, 2021).

No campo da educação não foi diferente, pois as instituições de ensino precisaram se adaptar ao cenário pandêmico mundial e criar estratégias de ensino remoto emergencial para os alunos, mantendo assim, o processo de aprendizagem. Com as modificações necessárias neste novo contexto de vida, surgiram para os docentes inúmeros desafios que afetaram não apenas o processo de trabalho, mas também a própria saúde. Um exemplo disso é o modelo de trabalho *home office*, que, conseqüentemente, salientou a necessidade de domínio de plataformas *online* de ensino, aumento de horas de trabalho, trouxe repercussões na qualidade do sono, mudança do padrão nutricional e, até mesmo, questões relacionadas à satisfação no trabalho (Araújo; Sousa; Carvalho, 2021).

A saúde mental dos docentes foi atingida durante a pandemia através de diversos sentimentos e pensamentos, e também pela nova rotina de trabalho e suas implicações. Longe das salas de aula, do contato corpo a corpo com os discentes, da troca mútua de aprendizado e

suas metodologias de trabalho como estavam acostumados, sendo exigido desses profissionais uma nova dimensão de trabalho completamente diferente do conhecido como normal. Além da mudança abrupta no seu estilo de vida e convívio social (Araújo; Sousa; Carvalho, 2021).

Sendo assim, o estudo traz pontos importantes sobre as mudanças no estilo de vida dos docentes universitários durante a pandemia e suas repercussões para esta categoria profissional.

1 OBJETIVOS DO ESTUDO

1.1 Objetivo Geral

Analisar o estilo de vida de docentes universitários no período pandêmico em uma universidade pública situada no município do Rio de Janeiro.

1.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar as relações interpessoais entre docentes e suas famílias e amigos no período pandêmico;
- b) Analisar os padrões de comportamentos relacionados a introspecção pessoal, estresse, satisfação do trabalho e práticas sexuais;
- c) Compreender as alterações das atividades físicas, sono, alimentação, utilização do álcool e uso de remédios sem prescrição.

1.3 Justificativa

Este estudo justifica-se pelo forte impacto da pandemia de covid-19 no cotidiano profissional e pessoal de docentes de nível superior e por seu ineditismo, que se dá na inexistência de análises prévias com o mesmo objeto de estudo na instituição. É válido enfatizar que publicações internacionais recentes já apontam para mudanças significativas no estilo de vida de docentes universitários impulsionadas pela pandemia.

Logo, este estudo busca identificar como foram afetados os docentes, o que impactou diretamente no padrão de sono, nas relações interpessoais destes profissionais. Além dos desdobramentos no comportamento, como o estresse afetou esses profissionais, suas práticas sexuais, sua satisfação no trabalho. De maneira geral, o estudo busca abordar as alterações físicas e emocionais nos docentes universitários durante a pandemia.

O estudo é relevante, pois trata de um período de mudanças significativas com impactos físicos, laborais e emocionais. Neste sentido, a presente investigação se insere no

Eixo 6 da Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (MS) (Brasil, 2018), cuja finalidade principal é ser uma ferramenta de consulta de caráter estratégico e busca ferramentas para fomentar e viabilizar as pesquisas em favor do SUS e da população.

Dentro desse contexto, vale destacar a queda na expectativa de vida da população brasileira durante a pandemia. Estima-se um declínio na expectativa de vida ao nascer em 2020 de 1,3 anos, nível de mortalidade mais elevado desde 2014. A redução da expectativa de vida aos 65 anos em 2020 foi de 0,9 ano, fazendo com que o Brasil voltasse aos patamares de 2012. Essa queda está relacionada à transmissão elevada e contínua da doença, à imunização lenta, à interrupção dos serviços de Atenção Primária no Brasil, entre outros fatores que contribuíram para essa queda (Castro *et al.*, 2021b).

Além disso, a presente dissertação está inserida no terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) de 2015, que traz ações indispensáveis para o planeta e para a humanidade, buscando um desenvolvimento sustentável de três fatores cruciais que estão interligados, tais como: fatores sociais, econômicos e ambientais.

Em 2015, os ODSs foram fixados pela Organização das Nações Unidas (ONU) com uma agenda de ação até 2030. Os ODSs contem 17 Objetivos e 169 metas construídas sobre o legado dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM).

O terceiro ODS apresenta a temática de saúde e bem-estar, onde aborda acabar com epidemias e outras doenças transmissíveis (nas quais a covid-19 se inclui) e reduzir em um terço a mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) via prevenção e tratamento. Além disso, promove a saúde mental e o bem-estar que estão diretamente relacionados com o estilo de vida da população, reforçando o argumento de como o estilo de vida é de suma importância para a redução de doenças, bom desfecho clínico e bem-estar do indivíduo.

O estudo contribui para Linha 2: trabalho, formação e educação de profissionais de saúde do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, pois aborda pontos sobre a saúde física e emocional dos docentes que ocorreu durante a pandemia. Além das repercussões no seu estilo de vida, seu ambiente de trabalho e na sua qualidade de ensino.

Contribui também, com elementos relevantes para promoção da saúde de docentes da Graduação e Pós-graduação. E para esta instituição, a contribuição é apresentar uma reflexão sobre as estratégias que podem ser implementadas para melhorar as condições do docente em seu trabalho vinculado ao modelo Universidade Promotora da Saúde (UPS).

2 FUNDAMENTAÇÃO CONCEITUAL

2.1 A pandemia da covid-19 no Brasil e no mundo

A pandemia resultou em um grande número de pessoas infectadas e que evoluíram para óbito decorrente do novo Coronavírus. Até setembro de 2023, haviam 608.328.548 casos confirmados da covid-19 e mais de seis milhões de mortes em todo mundo.

Apesar do coronavírus afetar pessoas de todas as idades. Os idosos e as pessoas com comorbidades pré-existentes foram mais vulneráveis ao agravamento da covid-19. Outro grupo de pessoas em vulnerabilidade são pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes *Mellitus* (DM), pois são mais propensos a mortalidade pela doença (Souza; Mazzuco; Kemper, 2022).

A hipertensão é caracterizada com valores acima de 140/90mmHg, causando uma pressão constante nas artérias e levando a desfechos negativos (MS, 2021). É uma doença que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo caracterizada como uma DCNT. Dados mostram que dobrou o número de pessoas com HAS nos últimos 30 anos, passando de 650 milhões para 1,28 bilhões (The Lancet, 2021).

As DCNTs foram identificadas como fator de risco para infecção pelo SARS CoV-2 e como fatores que levam ao quadro grave da covid-19. Ademais houve outros desfechos desfavoráveis, como por exemplo, internação em unidades de cuidados intensivos ou mortalidade (PAHO, 2022).

Em um estudo realizado com 53 revisões sistemáticas e meta-análises revisadas por pares, quase todas revelaram que a HAS tem forte associação com quadro grave da covid-19. A gravidade é definida como toda internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), pacientes com ventilação mecânica, gravidade clinicamente definida ou uma combinação desses fatores, ou seja, desfecho composto, além da mortalidade (PAHO, 2022).

Corroborando com os dados acima é importante mencionar a DM como outro fator agravante para pacientes com covid-19, sendo caracterizada como: “uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos” (MS, 2002, n.p.).

Quando a DM não é controlada pode levar o portador a ter diversas complicações, comprometendo sua qualidade de vida. Além disso, a DM é responsável por 9% dos óbitos

mundiais. Desse modo, cerca de 4 milhões de mortes anuais estão relacionadas à DM e suas complicações (Castro *et al.*, 2021a).

O Brasil está na 8ª posição como o país com mais portadores da DM e possui mais de 13 milhões de indivíduos vivendo com diabetes. Em termos estatísticos, trata-se de 6,9% da população. Esses dados vão de encontro com as complicações da covid-19 e a possibilidade de agravamento a doença em pacientes que possuem comorbidades (Castro *et al.*, 2021a).

Em um estudo brasileiro publicado no Caderno de Saúde Pública (CSP), 72% dos pacientes internados durante a pandemia nas UTIs possuíam comorbidades. Com isso, é possível evidenciar que no Brasil há um número significativo de pessoas com risco de desenvolver covid-19 grave, dado a incidência de doenças pré-existentes na população brasileira (Souza; Mazzuco; Kemper, 2022).

Para Souza (2022), o aumento dos fatores de risco e doenças crônicas vem aumentando de forma considerável, não somente no Brasil, mas no mundo inteiro. Em 2019, no Brasil 54,7% das mortes registradas tiveram como causa as DCNTs, fazendo-se necessária a atuação conjunta de profissionais de saúde e dos diversos níveis de atenção, a saber: Primário, Secundário e Terciário, com destaque principal para a Atenção Primária que atua em medidas de prevenção e promoção à saúde.

Um outro fator importante que precisa ser abordado é como a vacina teve impacto no desfecho clínico da população. Sendo a vacina um aliado na redução do quadro de gravidade em pacientes com comorbidades.

Orellana, Marrero e Horta (2022) relatam que ao fazer uma avaliação da população entre janeiro de 2021 e fevereiro de 2022 no Brasil, mais da metade das mortes foram por covid-19 neste período. A doença teve um grande impacto na mortalidade da população, principalmente, entre os socialmente mais vulneráveis. Quando a taxa de pessoas vacinadas com a primeira dose ou a dose única era menor que 8%, tendo uma taxa de mortalidade de 65% entre as pessoas com 60 anos ou mais, destacando a idade avançada como fator de risco para a doença.

Nos adultos jovens a taxa de mortalidade foi menor, atrelado a dois fatores significativos como: a desaceleração da pandemia e o aumento rápido do número de vacinados no Brasil. Entre as crianças e adolescentes, o número de internados e com agravamento do quadro estava relacionado a presença de comorbidades para fator de risco para óbito, aliados ao contexto de precária condição socioeconômica e de inadequado suporte médico-hospitalar (Orellana; Marrero; Horta, 2022).

Desta forma, torna-se evidente a eficácia da vacina e apesar dos desafios de acesso a algumas regiões do Brasil e do mundo, de informações falsas denominadas ‘*Fake news*’ que disseminam informações contrárias ao propósito da vacina. É necessário divulgar a importância e qualidade da vacinação, bem como destaca-se o cumprimento do calendário e do esquema vacinal como aliados da população no combate à pandemia.

Ainda neste ponto, vale abordar como a população brasileira teve a sua saúde física e mental afetadas desencadeadas pelo fator pandemia. O estresse causado por esse contexto relaciona-se aos sintomas de depressão nos brasileiros e pode afetar de maneira negativa o sono. O bem-estar psicológico tem relação direta com uma boa qualidade de sono que está atrelado aos fatores como apoio familiar e social que foram afetados durante a pandemia (Garbuio *et al.*, 2022).

O padrão de sono irregular pode afetar o sistema imunológico, desregular o sistema homeostático, entre outros, contribuindo para o aparecimento de diversas doenças como: diabetes, obesidade, cardiovasculares e neurodegenerativas (Garbuio *et al.*, 2022).

Um quarto dos trabalhadores passaram a desenvolver suas atividades laborais no modelo *home office*. Sendo assim, passaram a dividir seu tempo entre as atividades laborais e outras atividades de rotina e domésticas. Este cenário gerou uma redução no tempo dedicado ao descanso que nem sempre era suficiente para a reabilitação física e mental (Almeida *et al.*, 2021).

Garbuio *et al.* (2022) afirma ainda que a população mundial teve diversas mudanças na rotina, sendo o modelo *home office* implantado durante a pandemia um exemplo disso. Esse modelo contribuiu para redução do número de casos, porém, afetou a saúde dos trabalhadores, negativamente, e também seu bem-estar e estilo de vida. Além disso, mesmo em casa, a demanda de trabalho aumentou, gerando uma diminuição da atividade física, irregularidade no padrão de sono, surgimento de doenças como ansiedade e depressão, entre outras.

Em resumo, o estudo apresenta uma reflexão sobre a necessidade das mudanças de estilo de vida e sobre a relação direta sobre a saúde da população brasileira e mundial, como atuação preventiva contra comorbidades, agravamento do quadro clínico e mortalidade durante a pandemia (Souza; Mazzuco; Kemper, 2022).

2.2 Comercialização do Ensino Superior

Desde a década de 1990, o governo federal discute sobre a necessidade da reforma na educação superior, tomando como ideia principal a *'modernização e o aumento da eficiência'*, o que na realidade quer dizer: *'flexibilidade e redução de custos'*. Essa lógica, aponta para uma reforma de nova cultura universitária, baseada em uma lógica mercantil e com a tendência de transformar as universidades em prestadoras de serviço do mercado (Borsoi, 2012).

Segundo Santos e Oliveira (2022), as políticas neoliberais se caracterizaram por meio da redução da interferência do Estado na economia, desemprego em massa, redistribuição da renda em favor dos ricos, privatização de instituições públicas e perda de força dos sindicatos. Na área da educação, as cobranças por reformulação neste quesito eram cada vez maiores, visto que a classe média vislumbrava cursar o nível superior e uma especialização com a crescente necessidade por uma mão de obra especializada.

No governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), surge a política de educação com o amplo processo de privatização e concessão dos serviços educacionais ao mercado, projeto que deu continuidade nos governos de Lula e Dilma. Ambos destacam a importância do ensino superior, porém não disponibiliza vagas para todos, facilitando o surgimento crescente de instituições privadas permitindo o acesso de estudantes de baixa renda através de programas como o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) e o Programa Universidade para Todos (PROUNI). Desta forma, favorecendo a política educacional às parcerias público-privado, o que na prática representa a privatização do ensino público, aprofundando a política neoliberal no Brasil (Santos; Oliveira, 2022).

Essa reestruturação universitária é baseada nas mudanças que vêm acontecendo no mundo do trabalho desde a década de 70, de maneira globalizada, com diversos desdobramentos para os trabalhadores. Entre essas mudanças, tem-se a crescente cobrança por metas, qualidade e excelência produtiva e reestruturação dos métodos de trabalho. Todos esses componentes estão diretamente ligados a precarização, ao processo de reestruturação produtivo, e que está atrelado às formas de flexibilização dos vínculos empregatícios, da jornada e das condições de trabalho, das relações de trabalho, entre outros. Esses desdobramentos estão relacionados ao capitalismo, cada vez mais presente no mundo e, principalmente, relacionado às atribuições dos trabalhadores, mais especificamente, no presente estudo sobre os docentes universitários (Borsoi, 2012).

Santos e Oliveira (2022) reforça ainda que durante o governo do Partido dos Trabalhadores PT (2003-2016) foram utilizados os preceitos neoliberais na educação

brasileira. Ainda que seu discurso fosse antiprivatização, foi nesse governo que a privatização do ensino superior se expandiu. O FIES, que tinha a finalidade de permitir acesso de estudantes de baixa renda às universidades privadas, com a mudança na gestão, esse programa passou a ser realizado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), obrigando o Estado a custear os valores acima da taxa de juros.

Em 2005, com a criação do PROUNI, surgiu o repasse de verbas públicas através de generosas isenções tributárias para instituições particulares. Isto é, com fins lucrativos, agindo contra o que a Constituição Federal de 1988 prevê. Desse modo, contribuindo com um crescimento constante de universidades privadas.

Dentro desse contexto, temos também o projeto de Lei n. 3.076/2020, que possui o objetivo de promover uma reforma das universidades e Institutos Federais e possui alguns conceitos que colocariam em xeque a função pública das instituições federais de ensino, consequentemente, reduzindo sua autonomia didático-pedagógica e a liberdade de cátedra dos docentes. Além disso, com este projeto há a possibilidade de ocorrer privatizações de universidades e Institutos Federais (Formiga, 2023).

Desta forma, observa-se que a agenda neoliberal possui um interesse antagônico pelo ensino superior que compreende a necessidade da educação, porém, baseando-se no interesse do mercado, implicando em limitações para as universidades públicas. Neste cenário, vale destacar a força das universidades públicas que precisam buscar destaque em seus programas, currículos, autonomia nas formas internas de poder, indo contra uma cultura nacional por meio de estratégias institucionais e pressão política, favorecendo o crescimento da democratização do ensino superior no Brasil (Santos; Oliveira, 2022).

Sendo assim, destaca-se a importância de fortalecer as lutas sociais e a interlocução entre a universidade e a classe trabalhadora, por meio do tripé universitário – ensino, pesquisa e extensão – tendo o docente um papel relevante para concretizar esse fortalecimento. Nesse sentido, as Instituições de Ensino Superior (IESs) em suas diversas atividades podem ser espaço para reivindicação dos instrumentos históricos de luta pela democratização da universidade. Assim, é preciso sair do campo da abstração, pois não basta compreender a sociedade nos marcos do capitalismo, sem que a prática esteja inserida na totalidade do processo rumo à transformação (Lusa *et al.*, 2019).

Neste sentido, torna-se válido abordar aspectos do estilo de vida, tais como: a alimentação, o tabagismo e o sedentarismo de docentes universitários. O ambiente de trabalho pode afetar os hábitos do indivíduo e estar atrelado ao surgimento de doenças crônicas como: câncer, obesidade, diabetes, hipertensão, dentre outras (Hartwing, 2012).

Em um estudo sobre a avaliação da prática de atividades físicas no tempo de lazer e a frequência da adesão à estratégia dos ‘10 passos da alimentação saudável’ para a promoção de hábitos saudáveis de alimentação em adultos, proposto pelo MS, foi possível identificar que os docentes de nível superior apresentaram uma prática de atividade física maior que o da população em geral, porém a realização da prática da atividade física no lazer não alcança 2/3 da totalidade dos docentes. Outrossim, evidenciou também a baixa adesão a hábitos alimentares saudáveis. É válido ressaltar ainda que este resultado pode estar carregado de um possível viés, tendo em vista que o estudo foi voltado à docentes do curso de educação física (Hartwing, 2012).

Para Oliveira *et al.* (2022), o estilo de vida tem uma perspectiva individualizada através das experiências, relacionando fatores de risco e práticas exercidas pelo indivíduo como determinantes no processo de adoecimento. Outrossim o estilo de vida está atrelado também a fatores biológicos, sociais e culturais, determinando os hábitos, as atividades físicas, dieta, somatizados ao ambiente de trabalho com diversos fatores destes locais, demandas de trabalho, metas, cobranças, pressão constante que interferem no adoecimento dos docentes, afetando sua saúde como um todo, sendo necessário buscar estratégias de promoção de saúde buscando uma qualidade de vida na comunidade acadêmica.

Em um estudo sobre o estilo de vida de docentes universitários dos cursos de Farmácia, Medicina, Enfermagem e Bioquímica de uma universidade pública, Silveira (2017) discute como a percepção do trabalho docente no mundo globalizado traz uma realidade social produtivista e exploradora, destacando a sobrecarga e precariedade do trabalho. Para melhorar a saúde do trabalhador docente é preciso focar em questões como necessidade de condições adequadas de materiais, de estrutura e de recursos humanos para garantir uma melhor qualidade laboral e uma vida saudável.

Vale ressaltar que o trabalho docente vai muito além de ensino e produção de conhecimento, a demanda destes profissionais é mais ampla, incluindo projetos de extensão, produção e orientação científica, reuniões colegiadas, entre outras funções, tais exigências podem influenciar negativamente no estilo de vida destes profissionais (Silveira, 2017).

De acordo com Olivares *et al.* (2021), é necessário abordar dois grupos alimentares para analisar o impacto da alimentação dos docentes. De um lado, o padrão ocidental, caracterizado pelo alto consumo de açúcar, produtos de panificação industrializados, salgadinhos e bebidas açucaradas e bebidas alcoólicas. Por outro lado, o padrão alimentar mediterrânico que se relacionou positivamente com o consumo de azeite, peixe, fruta, frutos de casca rija, legumes, cereais, mel, em menor grau com o consumo de laticínios e produtos

lácteos, carnes e embutidos e consumo de bebidas açucaradas. Além dessa questão alimentar, também foi observado que os homens apresentam um maior Índice de Massa Corporal (IMC).

Cabe destacar ainda que o padrão alimentar ocidental está associado ao ganho de peso e taxa de obesidade, considerando que metade da população analisada faz uma alimentação no estilo ocidental os mesmos sofrem de sobrepeso. Esse fato confirma a necessidade de implantação de programas de promoção da saúde voltados aos professores. Os alimentos impactam na saúde dos docentes universitários, pois eles atuam constantemente sobre estresse, alta demanda de trabalho e pouco tempo para o lazer. Dessa forma, a alimentação tem um papel de destaque na saúde desses profissionais (Olivares *et al.*, 2021).

Tomando como ponto de partida as afirmações anteriores, torna-se válido abordar sobre a necessidade de investigar a prática de atividade física e de lazer em professores universitários, analisando sua associação com a qualidade de vida. Quanto mais ativo é o professor, maior é seu *score* de qualidade de vida em todos os aspectos, como por exemplo, funcional, emocional e vitalidade. Observa-se que quase metade dos professores realizavam atividade física no lazer, assim como os professores mais velhos foram mais ativos no lazer, fatores que estão atrelados a preocupação com a saúde, o que os levam a buscar um estilo de vida mais saudável e a estabilidade na carreira contribui para essas práticas (Dumith, 2020).

Fatores estressores impactam também na qualidade de vida e trabalho dos docentes universitários, entre eles encontramos: a sobrecarga de trabalho com aulas e as produções científicas, a falta de tempo para cuidar da saúde, a dificuldade em conciliar suas atribuições de trabalho e pessoal, tais Como família, casa, entre outros (Silveira, 2017).

Os docentes relataram questões que podem interferir na sua saúde e estilo de vida, a saber: a ausência de local apropriado para lazer e convívio universitário durante as pausas, riscos de adquirir diversas doenças relacionadas ao trabalho em campos práticos como contato com secreções e acidentes com perfurocortantes. Destacam ainda, falta de infraestrutura nos laboratórios com ambiente propenso a acidentes ocupacionais, além dos afastamentos que apresentam maior incidência de síndromes do pânico e *burnout*, depressão, gastroenterite, lesões de cordas vocais, entre outros (Silveira, 2017).

Desta forma, analisa-se a importância que o trabalho tem no estilo de vida dos docentes, visto que a maior parte dos trabalhadores passam mais tempo em seus ambientes de trabalho do que em seus lares. Sendo constatada, a relevância que o trabalho tem na vida, saúde e estilo de vida, tendo essas questões impactando diretamente a saúde do trabalhador (Silveira, 2017).

Os apontamentos até aqui salientam a importância de hábitos proporcionais em relação ao ambiente de trabalho como o lazer, a alimentação saudável, a atividade física e etc, buscando oferecer o máximo de qualidade de vida com foco principal na saúde dos docentes de Graduação (Silveira, 2017).

Olivares *et al.* (2021), aborda sobre fatores de estilo de vida que influenciam os padrões alimentares de professores universitários, pois a qualidade da saúde destes profissionais é importante para o exercício de suas funções que possuem relevância para a sociedade, já que atuam no processo de formação de futuros profissionais.

Desta forma, um estilo de vida saudável se faz necessário para a manutenção da saúde dos docentes, por isso vale ressaltar como hábitos alimentares irregulares podem afetar a saúde de professores universitários, já que estão associados a uma maior prevalência no aparecimento de DCNTs e a maior mortalidade em diversos países do mundo. Sendo relevante abordar essa temática sobre os padrões alimentares do corpo docente associados a diversos fatores sociodemográficos e outras variáveis como o nível de atividade física praticada (Olivares *et al.*, 2021).

As relações sociais saudáveis com familiares e amigos impactam de forma positiva na saúde do indivíduo, tendo a cultura e os laços familiares uma relevância na escolha de práticas saudáveis no tocante ao autocuidado. Além de destacar também como o estilo de vida pode contribuir para patologias indesejadas, o que deve servir de reflexão para os docentes que se alimentam frequentemente de *fast food* pela demanda de trabalho, hábito alimentar que repercute negativamente em sua saúde (Oliveira *et al.*, 2022).

Ademais, outro fator relevante para os docentes é o medo constante em sua rotina de trabalho, preocupados com o desempenho profissional, incertezas sobre o futuro, levando a exaustão emocional, interferindo na saúde emocional do indivíduo, padrão de sono e estresse, afetando assim, sua qualidade de vida. Posto isso, é possível identificar como estes profissionais têm diversos pontos de vulnerabilidade, necessitando de intervenções individuais e coletivas para reduzir os danos à saúde (Oliveira *et al.*, 2022).

2.3 **Universidade Promotora da Saúde (UPS)**

2.3.1 Conceito de Promoção da Saúde

É relevante neste tópico definirmos antes de tudo, o conceito de Promoção da Saúde para entendermos de maneira mais ampla o tema abordado aqui. Segundo Buss (2010), aconteceu em Ottawa, no Canadá, em 1986, a Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (CIPS), que estabeleceu uma série de princípios e definiu promoção da saúde como o “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo” (Buss, 2010, p. 167).

Sobre a perspectiva de promoção da saúde, a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, consolidou as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS, ao revogar a Portaria nº 2.446/2014. Validou também, o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS (PNPS, 2018).

A promoção da saúde vem sendo pautada no Brasil desde o processo de redemocratização, principalmente, após a 8ª Conferência Nacional de Saúde. Neste contexto, se estabeleceu como o grande marco na luta pela universalização do sistema de saúde e pela implementação de políticas públicas a favor da vida, tornando a saúde um direito social, como os demais direitos humanos e de cidadania (PNPS, 2018).

A OMS (WHO, 2004, n. p.), define promoção à saúde como “um completo bem-estar físico, mental e social”, contrário à ideia de que saúde é ausência de doença. A promoção da saúde é “qualquer combinação de educação para a saúde e intervenções organizacionais, políticas e econômicas relacionadas, destinadas a facilitar adaptações comportamentais e ambientais que melhorem ou protejam a saúde”. Com isso, poderá ser realizado mudanças sociais e institucionais de maneira positiva na saúde dos indivíduos, com impacto a médio e longo prazo.

A Promoção da Saúde está relacionada às ações sobre os fatores sociais da saúde, intencionadas a impactar de maneira positiva a qualidade de vida. Alguns fatores são indispensáveis, tais como: a paz, a educação, a renda, a habitação, a alimentação, o ambiente saudável, os recursos sustentáveis, a equidade e a justiça social, sendo todos esses fatores componentes de grande relevância na realização da promoção de saúde para a pessoa.

A promoção da saúde é, portanto, o resultado de um conjunto de fatores sociais, econômicos, políticos e culturais, coletivos e individuais, que se combinam de forma particular em cada sociedade e em conjunturas específicas, resultando em sociedades mais ou menos saudáveis de acordo com a realidade vivenciada por cada um inserido neste contexto.

Para que esse conceito de Promoção da Saúde seja realmente vivenciado na prática diária da população, é necessária uma mudança de paradigmas em relação à situação atual dos trabalhadores, onde trabalho e lazer deveriam ser fontes de saúde para as pessoas. A partir daí, construir uma sociedade mais saudável através de condições de vida e trabalho seguros, construindo ambientes saudáveis no trabalho e na sociedade (Amim *et al.*, 2020).

Além disso, é necessário desconstruir a ideia de que trabalho tem que ser exaustivo e desgastante comprometendo a saúde física e mental do indivíduo, sem lhe permitir tempo ou saúde para gerenciar todo o restante que lhe cabe para manter seu bem estar. Desta forma, o estilo de vida e a promoção da saúde são conceitos interligados (Amim *et al.*, 2020).

Madeira *et al.* (2018) descreve estilo de vida como um conjunto de fatores construídos por cada um, portanto, modificáveis individualmente, relacionados às escolhas de cada sujeito.

A OMS (WHO, 2004) define estilo de vida em seu glossário como o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo longo processo de socialização. Entre eles, incluem o uso de substâncias como: o álcool, o fumo, o chá ou o café, os hábitos dietéticos e de exercício, os fatores que interferem diretamente na saúde, estando relacionados com fatores sociais, econômicos, ambientais, culturais, baseados nos desejos e vontades do indivíduo.

Para se operar a política de saúde, incluindo a de promoção da saúde, destaca-se a consolidação de práticas voltadas não apenas para indivíduos, como também para a coletividade, interligado ao trabalho multidisciplinar, integrado e em redes, levando-se em conta as necessidades em saúde da população, em uma ação articulada entre os diversos atores envolvidos, em um determinado local (PNPS, 2018).

A promoção da saúde deve avaliar a autonomia e a singularidade dos indivíduos, das coletividades e dos territórios. Pois as pessoas elegem seus modos de viver, organizam suas escolhas e criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem de fatores que vão além da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas estão relacionadas e determinadas pelos contextos sociais, econômico, político e cultural em que estes indivíduos estão inseridos (Amin, 2020).

O processo saúde-doença é relacionado há múltiplos e complexos aspectos, cabendo ao setor saúde torná-los cada vez mais notáveis. Sendo assim, na perspectiva da promoção da saúde, a articulação intersetorial que deve estimular e impulsionar os outros setores a considerar, na elaboração de construção de suas políticas específicas, os fatores e as condições de vulnerabilidade e os riscos da saúde que afetam a vida da população. Responsabilizando

assim, todos os setores envolvidos e fazendo com que a saúde esteja incluída em todas as agendas de políticas públicas (PNPS, 2018).

2.3.2 Teoria salutogênica

Segundo Mittelmark e Bauer (2016), a Teoria Salutogênica teve sua gênese a partir de estudos de Antonovsky que, na década de 60, traz uma mudança de perspectiva em sua vida, ao invés de estudar a patogênese, passou a estudar a salutogênese, que pretende evitar que as pessoas adoçam caso seja possível potencializar as forças que se opõem ao estímulo causador de doença.

Antonovsky sempre trabalhou como pesquisador de estresse e enfrentamento com foco em esclerose múltipla, câncer e doenças cardiovasculares. Esse estudioso percebeu que seu real interesse não tinha como ponto inicial nenhuma doença em específico. Ao contrário, o ponto inicial foram “as consequências da doença dos fatores psicossociais, seja como for que essas consequências possam ser expressas” (Antonovsky, 1990, p. 75).

Essa linha de trabalho levou o autor a realizar pesquisas e publicações sobre as ideias de ‘facilidade e doença’ (colapso) e recursos generalizados de resistência. Décadas após, Antonovsky chega à questão: *o que torna as pessoas saudáveis?* e “a necessidade de cunhar o termo salutogênese para transmitir o modo de pensar implícito na questão, focando grande parte de sua atenção no senso de coerência e seu papel como variável individual na pesquisa em saúde” (Antonovsky, 1990, p. 75).

De acordo com Marçal *et al.* (2018) a salutogênese é compreendida como um processo onde as pessoas serão capacitadas para viver a vida de maneira individual e buscando como elas querem viver, promove a capacidade de superação e recuperação das adversidades, estabelecendo a promoção da saúde como foco principal.

O ‘empoderamento’ é considerado essencial na Teoria Salutogênica, levando-se em conta que a salutogênese está focada no desenvolvimento de competências para que as pessoas possam lidar de maneira positiva com as adversidades e desafios do dia a dia. Sendo necessário empoderar o indivíduo para que assim possa se promover a saúde com estratégias individuais e coletivas na educação em saúde e que tragam resultados positivos para o mesmo. Possui a finalidade de empoderamento psicológico destacando as potencialidades de cada um,

tendo o indivíduo a capacidade de realizar as escolhas que definir mais importante para si (Marçal *et al.*, 2018).

A salutogênese trabalha como indivíduo lida com os fatores estressores e como gerencia as situações de tensão de maneira positiva, aborda como as experiências da vida moldam o senso de coerência para lidar com essas situações, determinando o processo de saúde e doença de uma pessoa (Bauer *et al.*, 2020).

Dentro da Teoria da Salutogênese, saúde faz parte de um conceito mais amplo, significa entender que ela é resultado de como a pessoa se adapta às situações adversas da vida. Para isso, o indivíduo precisa administrar sua vida com autonomia e habilidade para fazer escolhas conscientes sendo fatores fundamentais para se manter saudável, trazendo a concepção de que quanto mais elevado o senso de coerência, melhor será a percepção da saúde geral, independente de fatores como: idade, etnia, sexo e nacionalidade, motivo pelo qual este construto se constitui como um bom preditor de saúde (Marçal *et al.*, 2018).

De acordo com Mittelmark e Bauer (2016), a salutogênese é com frequência igualada a uma parte do modelo de *Senso de Coerência*, definido como:

[...] uma orientação global que expressa até que ponto uma pessoa tem um sentimento difundido, embora dinâmico, de confiança de que seus ambientes interno e externo são previsíveis e que há uma alta probabilidade de que as coisas funcionem tão bem quanto se pode razoavelmente esperar (Antonovsky, 1979, p. 123).

O *Senso de Coerência* retrata a forma como a pessoa percebe a vida e a sua capacidade para lidar com estímulos estressores. Um forte senso de coerência pode ser considerado preditivo para o estresse e análise da saúde mental positiva. Pessoas que apresentam pontuações elevadas de *Senso de Coerência* enfrentam os estressores como agentes previsíveis e explicáveis, demonstrando autoconfiança na sua capacidade de enfrentá-los e superá-los (Marçal *et al.*, 2018).

Além do mais, as doenças não surgem por conta do estresse, mas pela incapacidade e pela falta de habilidade para manejá-lo, cujos estressores podem ser percebidos como fatores positivos, desde que se tenha competência para identificá-los e compreendê-los, buscando maneiras e motivação para proporcionar um novo sentido à vida (Marçal *et al.*, 2018).

A salutogênese pode ser considerada um modelo de promoção da saúde, concluindo que este conceito permite que as pessoas vivam um sentimento de vida produtiva e ativa, no controle das adversidades pessoais e sobre seu ambiente e assim conseguem se manter saudáveis. Permite aos indivíduos um *Senso de Coerência* maior, pois têm mais condições de entender, administrar e encontrar significado para o seu mundo e as adversidades contidas

nele. Tornando-os mais qualificados para manter e melhorar seu potencial de saúde e bem-estar, tendo maior motivação para fazer escolhas e adotar comportamentos mais saudáveis, mesmo em situações contrárias à saúde (Marçal *et al.*, 2018).

2.3.3 Universidade Promotora da Saúde (UPS)

Segundo Hartmann *et al.* (2019), a OPAS criou a Iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde (WHO, 2004). O conceito de Universidade Promotora da Saúde (UPS) está relacionado às IESs que possuem uma cultura organizacional norteada pelos valores e princípios associados ao movimento global de promoção de saúde, com apoio de uma política institucional própria para o fomento e a continuidade das ações.

Os congressos nacionais e internacionais de promoção da saúde universitária são importantes para o movimento da UPS. O Reino Unido realizou a primeira Conferência Internacional da UPS em Lancashire em 1996. Na América Latina, no Chile, aconteceu o primeiro Congresso da UPS em 2003. Já no Brasil, a primeira Conferência Nacional de Universidades para Promoção da Saúde ocorreu em 2018 (Arroyo, 2018; Damasceno; Pimentel, 2022).

Com este movimento as UPSs tiveram seu início em 2003. Surgiu com a missão de impulsionar os marcos operacionais de Promoção de Saúde contidos na Carta de Ottawa (1986) autenticados, posteriormente, por diversos eventos científicos como os Congressos Internacionais da UPS em diversos países do mundo. Os documentos declaratórios produzidos nesses eventos contribuíram para seu fortalecimento, sendo o mais recente a Declaração de Alicante, aprovada no VIII Congresso Ibero Americano de Universidades Promotoras de Saúde, em junho de 2017, na Espanha.

A Rede UPS surgiu através do impacto da criação de redes acadêmicas universitárias. Essas redes ocupam espaço inclusive na América Latina e funcionam como um coletivo apoiador e norteador de novas iniciativas. No Brasil, a Rede Brasileira de UPS foi implementada em 2018 e, atualmente, conta com universidades públicas e privadas com representatividade em quase todo o país (Damasceno; Pimentel, 2022; Mello; Moysés; Moysés, 2010).

O processo de globalização impõe um ritmo acelerado de produção tecnológica, alterando de maneira significativa as relações no mundo do trabalho, causando uma queda na qualidade de vida dos trabalhadores pelo aumento constante de processos de trabalho. No

ambiente acadêmico não é diferente, cada vez mais, surgem novas demandas no processo de formação de alunos. Sendo os professores submetidos a exigências cada vez maiores, em virtude da intensificação do ritmo de trabalho (Fabene, 2019).

As universidades são locais onde muitas pessoas passam grande parte dos seus dias e até mesmo de suas vidas, aprendem, trabalham, socializam, aproveitam o tempo de lazer e etc. Dessa forma, configurando essas instituições como ambientes estratégicos para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, pela capacidade de atuar junto a uma grande parte da população, que ao sair das universidades, pode contribuir para propagação da promoção da saúde em diversos espaços sociais (Oliveira, 2017).

Oliveira (2017) afirma que a promoção da saúde não deve acontecer apenas dentro dos ambientes de saúde, sendo necessário a conscientização sobre a inserção da promoção da saúde nas universidades, por parte de seus dirigentes, reitores e conselheiros, sobre a necessidade de promover a saúde nesses ambientes.

O autor (2017) aponta ainda que para que haja mudanças que gerem uma cultura saudável nas universidades é necessário uma estrutura política e decisões tomadas pelas direções das universidades e não apenas das pessoas. A UPS prioriza ambientes saudáveis e foca na construção de ambientes físicos, psíquicos e sociais que influenciam na melhora da qualidade de vida da comunidade acadêmica. Um ambiente saudável serve de estímulo para que os sujeitos desenvolvam condutas positivas de saúde.

O processo de globalização trouxe diversas mudanças na atuação do docente universitário, enfrentando desafios diariamente em suas atribuições, sendo uma das categorias profissionais mais sujeitas a apresentar sofrimento mental. Muitos são os danos que o docente enfrenta ao longo do tempo, tais como: corporais e mentais. Além de estresse, depressão, fadiga e ansiedade. Esses profissionais compõem a segunda categoria a mais apresentar doenças ocupacionais de acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT). Nesse contexto, surgiram as Escolas Promotoras da Saúde com a finalidade de promover ações de saúde para os professores e demais colaboradores que trabalham nessas instituições (Fabene, 2019).

Após anos do início do projeto da UPS, salienta-se a necessidade das universidades se comprometerem com a incorporação de ações e estratégias de saúde que ampliem sua visão e missão. Esses ambientes devem buscar políticas universitárias que promovam o desenvolvimento de uma cultura institucional de PS, embasada no tripé academia-sociedade-comunidade, nos postulados dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS) e nos ODSs. Outrossim, devem buscar estratégias através de um planejamento estratégico das instituições

universitárias, atividades voltadas para promoção da saúde com participação de estudantes, professores e outros membros da comunidade universitária (Hartmann *et al.*, 2019).

Oliveira (2017) reforça que para construir uma universidade promotora da saúde são necessárias diversas mudanças, a saber: estrutura física, estrutura política e estrutura curriculares, sendo necessário que os gestores universitários se comprometam com o desenvolvimento de estilos de vidas saudáveis, buscando que essas instituições assegurem não só o direito à educação, mas também, um ambiente saudável.

Essa transformação do modelo tradicional da universidade em UPS envolve a responsabilidade social e comprometimento dessas instituições sobre como esses espaços coletivos podem influenciar de maneira positiva nas condições de vida e saúde da comunidade acadêmica (Oliveira, 2017).

Existem diversas maneiras de se promover saúde dentro das Universidades como: ações que promovam campanhas sobre o tabagismo para não fumar no ambiente de trabalho, criando um ambiente de fumo fora do prédio; estimular o estilo de vida saudável, por meio da criação de cantinas que forneçam alimentos mais saudáveis; programas para realização de atividades físicas no trabalho; cursos de capacitação de desenvolvimento pessoal e relações interpessoais, entre diversas medidas que podem ser tomadas para melhorar a qualidade de vida dentro das instituições de ensino e, conseqüentemente, a saúde dos trabalhadores (Oliveira, 2017).

3 METODOLOGIA

3.1 Vinculação de pesquisa

Esta dissertação está vinculada à pesquisa construída pela Profa. Dra. Magda Guimarães de Araújo Faria, intitulada “Salutogênese e vigilância da saúde do trabalhador com ênfase em instituições de ensino superior em período pandêmico”. Tendo como objetivo geral identificar e avaliar as ações de vigilância em saúde do trabalhador em uma universidade pública do município do Rio de Janeiro no período da pandemia, sob a perspectiva teórica das UPS. Como objetivos específicos, cita-se:

- a) Analisar na literatura científica, nacional e internacional, as publicações sobre o tema UPS;
- b) Desenhar projetos, programas e cursos de extensão da Universidade do Estado do Rio de Janeiro com foco na qualidade de vida e com base no referencial teórico das UPS;
- c) A partir dos perfis de adoecimento, estilos de vida e qualidade de vida dos participantes atuantes em diversos cenários da universidade, realizar diagnósticos situacionais;
- d) Analisar dentro dos diversos perfis as repercussões biopsicossociais de adoecimento associados à função dos participantes da pesquisa na comunidade acadêmica;
- e) Observar a rede social universitária e como a mesma está relacionada a vigilância em saúde do trabalhador, observando assim, a possível articulação entre os atores, bem como os hiatos de atuação sob a perspectiva metodológica da Análise de Redes Sociais;
- f) Programar, junto à gestão das universidades e dos trabalhadores destas instituições, ações de intervenção para conscientizar os trabalhadores sobre a compreensão do conceito de responsabilização sobre a saúde.

3.2 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa. É descritivo, pois:

Limita-se a descrever a ocorrência de um fenômeno em uma população, sendo, frequentemente, o primeiro passo de uma investigação epidemiológica. Os principais estudos descritivos incluem série de casos (descrição de uma série de pacientes) ou relatos de caso (descrições de pacientes individuais), são especialmente úteis em situações de detecção de epidemias, descrição de características de novas doenças, formulação de hipóteses sobre possíveis causas para doenças, descrição de resultados de terapias propostas para doenças raras e de efeitos adversos raros em doenças comuns (CAPCS, 2019).

Além disso, possuí uma população definida, neste caso, docentes universitários. “Estudo transversal é um tipo de estudo observacional em que o pesquisador não interage com a população amostral de modo direto senão por análise e avaliação conseguidas através da observação” (Mininel, 2024, n. p.).

A metodologia quantitativa visa explicar através de uma investigação sistêmica dos fenômenos observáveis pela da coleta de dados digitais, analisados utilizando métodos baseados em técnicas matemáticas, estatísticas e computacionais.

3.3 Participantes e local da pesquisa

Esta pesquisa foi realizada em uma universidade pública situada no município do Rio de Janeiro. Tal instituição possui 16 campi, 90 cursos de graduação, 63 cursos de mestrado, 46 cursos de doutorado, 512 laboratórios e 3 unidades de saúde (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2024a).

A população conta com docentes de Graduação e Pós-graduação da referida universidade é de 2.797 docentes universitários da Graduação (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2024b). Estipulou-se como critérios de inclusão: ser docente com matrícula ativa na universidade; e desenvolver atividades laborais por meio de mediação tecnológica.

Os participantes foram recrutados entre os meses de maio de 2021 e dezembro de 2021, por meio de técnica de amostragem não probabilística do tipo *Bola de Neve*, ou seja, os convites foram divulgados por meio de *links* de participação inseridos na página institucional do Ambiente Virtual de Aprendizado (AVA) e foram replicados pelos próprios participantes para seus pares.

3.4 Coleta e análise dos dados

A coleta foi realizada de maneira *online* via formulário UERJ, que é uma ferramenta cuja finalidade é montar questionários e assim captar informações de pesquisa e monitoramento com diversos benefícios e funcionalidades que garante dados fidedignos e concisos para que seja possível tomar as melhores decisões estratégicas e analisar os resultados sempre de acordo com seu objetivo de pesquisa.

O instrumento de coleta de dados para este estudo foi um questionário *online* que contém perguntas relacionadas ao perfil sociodemográfico e um questionário validado sobre o estilo de vida chamado *Estilo de Vida Fantástico*, adaptado ao contexto pandêmico. O questionário *Estilo de Vida Fantástico* proposto pela Sociedade Canadense foi traduzido e validado para o Brasil com intuito de que seja possível conhecer e medir o ‘estilo de vida’ através constituído por 25 questões com respostas fechadas (Rodriguez Añez; Reis; Petroski, 2008).

Os dados da coleta da pesquisa foram analisados com base na estatística descritiva, com a finalidade de descrever os dados observados e sintetizar uma série de resultados, possibilitando uma visão global da variação desses valores, além de organizar e descrever os dados da seguinte forma: por meio de tabelas, de gráficos e de medidas descritivas.

O tratamento de dados se deu a partir de etapas pré-determinadas, a citar: [1] tabulação dos achados no programa *Microsoft Excel*; [2] limpeza de banco de dados com a exclusão de respostas incompletas. A análise do questionário *Estilo de Vida Fantástico* disponibiliza as alternativas na forma de colunas para facilitar a sua codificação, onde a alternativa da esquerda é sempre a de menor valor ou de menor relação com um estilo de vida saudável. A pontuação é referida da seguinte maneira: zero para a primeira coluna, 1 para a segunda coluna, 2 para a terceira coluna, 3 para a quarta coluna e 4 para a quinta coluna (Silva; Brito; Amado, 2014).

O questionário *Estilo de Vida Fantástico* possui 25 questões fechadas que exploram nove domínios sobre os componentes físicos, psicológicos e sociais do estilo de vida e que se identifica com a sigla FANTASTIC, a saber: F – Família e Amigos; A – Atividade física e Associativismo; N – Nutrição; T – Tabaco; A - Álcool e outras drogas; S – Sono e Stress; T –

Trabalho e Tipo de personalidade; I – Introspecção; C – Comportamentos de saúde e Sexual (Silva; Brito; Amado, 2014, p. 1903).

Os itens tiveram 5 opções de respostas com um valor numérico de 0, 1, 2, 3 e 4. A soma de todos os pontos resultantes de todos os domínios permite chegar a um *score* global que classifica os participantes de 0 a 100 pontos. A classificação que estratifica os 5 níveis do comportamento são: 0 a 34 (Necessita melhorar); 35 a 54 (Regular); 55 a 69 (Bom); 70 a 84 (Muito bom) e 85 a 100 (Excelente). Quanto menor o *score*, maior a necessidade de mudança (Rodrigues; Petroski, 2008).

A captação dos dados foi feita entre os meses de maio e dezembro de 2021, ou seja, durante o Ensino Remoto Emergencial da universidade. Além disso, o instrumento também foi enviado via AVA para todos os docentes. Esse movimento ocorreu em dois momentos: em junho e em novembro de 2021.

3.5 Aspectos éticos

O protocolo de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob nº de protocolo 4.717.213 (Anexo 2). Esse protocolo atesta o atendimento a todos os requisitos dispostos nos dispositivos legais em vigor no Brasil.

Enfatiza-se que a pesquisa foi aceita e aprovada pelo então Magnífico Reitor Ricardo Lodi, cuja autorização encontra-se no (Anexo 1). A aprovação da coleta de informações para pesquisa e desenvolvimento, conta com a manutenção do anonimato docente. A pesquisa segue os padrões estabelecidos pela Resolução da Comissão Nacional de Saúde nº 466/2012. A coleta de dados teve início após o consentimento dos participantes por meio do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que garante o respeito devido à dignidade humana, o anonimato, o sigilo absoluto dos dados e informações sobre riscos e benefícios da pesquisa (Apêndice B).

De acordo com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, a LGPD no Art. 1º salienta que “esta Lei dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural” (Brasil, 2019, n. p.).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O banco de dados obtido pelas respostas dos docentes, resultou em 105 participações completas, ou seja, participantes que responderam a todas as perguntas do questionário *Estilo de Vida Fantástico*. É válido ressaltar que o cômputo total de respostas, incluindo as incompletas, ultrapassaram 400, entretanto, como redução de possíveis vieses do trabalho, estas foram excluídas na análise final.

Os resultados serão precedidos da apresentação da análise sociodemográfica e dos scores relacionados ao Questionário *Estilo de Vida Fantástico* e, posteriormente, das dimensões analíticas do questionário, a citar: [1] Família e amigos; [2] Atividade física; [3] Estado nutricional; [4] Tabaco e outras drogas; [5] Álcool; [6] Sono, cinto de segurança, *stress* e sexo seguro; [7] Tipo de comportamento; [8] Introspecção; [9] Trabalho.

O estilo de vida é fundamental no processo saúde-doença do indivíduo, sendo necessário considerar a multidimensionalidade da saúde e do movimento. Dessa forma, entendendo a saúde como possibilidade de realização humana que envolve os sujeitos sociais, sua subjetividade e contexto histórico. Vislumbrando também, a possibilidade de viver a vida sem impedimentos ou obstáculos (doença), envolvendo fatores como: a alimentação, a moradia, a educação, a renda, o trabalho, além dos aspectos fisiológicos pertinentes ao processo de saúde-doença (Testa *et al.*, 2021).

4.1 Análise Sociodemográfica

Em relação ao sexo observou-se que 63,03% dos participantes, docentes efetivos e substitutos, eram do sexo feminino e com isso a amostra permite avaliar que as mulheres são a maioria dos docentes dentro das universidades. Apesar de serem a maioria quantitativa, estudos têm mostrado que docentes homens ainda recebem melhores avaliações e cargos de maior prestígio no ambiente institucional acadêmico, o que sugere uma reprodução de padrões estabelecidos historicamente (Palacios *et al.*, 2020).

Neste sentido, torna-se importante ressaltar que as mulheres têm uma luta constante pela sua valorização, inserção no mercado de trabalho e acesso às universidades. Esses

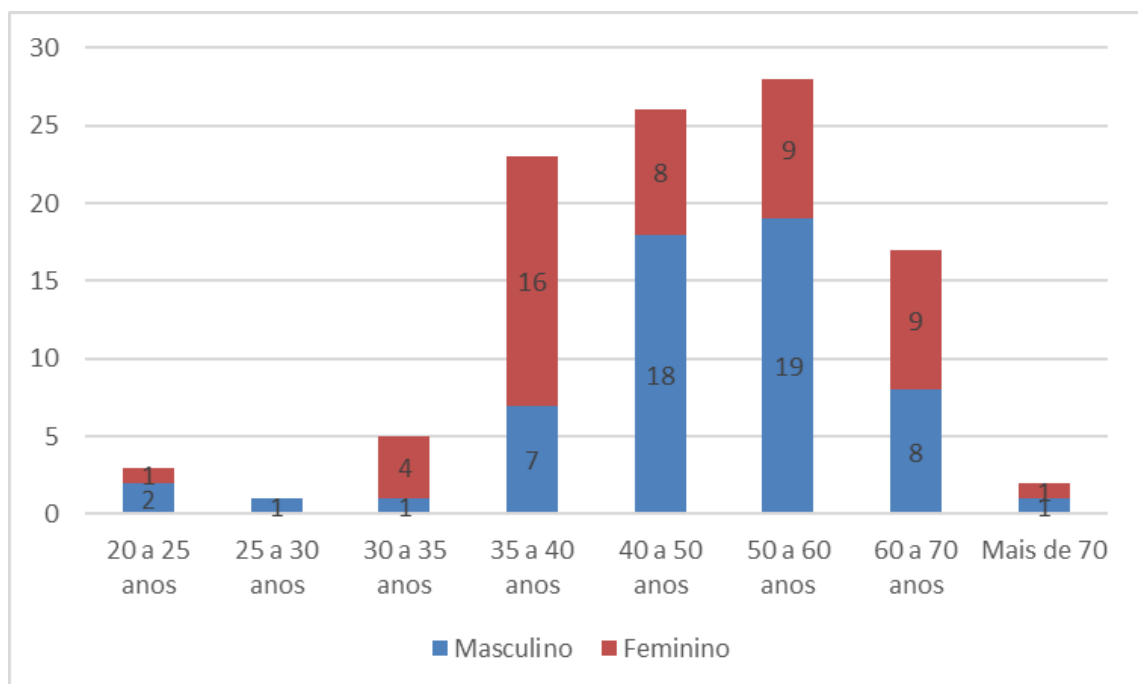
números expressivos de docentes do sexo feminino é reflexo desses direitos conquistados (Alvarenga; Silva; Wenetz, 2022).

É importante também, a discussão acerca das condições de trabalho das docentes, já que as IESs devem estar atentas às necessidades geracionais e biológicas desta categoria, sendo necessário que haja uma preocupação com um ambiente de trabalho acolhedor, sobretudo, pela possibilidade da maternidade e outros eventos relacionados ao ciclo de vida feminino (Quintanilha *et al.*, 2023).

Um estudo realizado nos Estados Unidos, mostrou que as professoras recebem mais solicitações de demandas de trabalho padrão, favores especiais e comportamentos de amizade, com relação aos professores do sexo masculino. Fato que destaca os encargos extras sentidos pelas professoras. Sendo necessário criar estratégias para prevenção desta sobrecarga (Alayli; Brown; Ceynar, 2018).

Em relação à faixa etária, observa-se a concentração nas faixas entre 30 e 40 anos, conforme observado no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição de docentes por faixa etária



Fonte: A autora, 2022.

O Brasil tem sofrido alterações demográficas significativas que induzem ao aumento do número de idosos em relação a outras faixas etárias. O professor, com o avançar da carreira, se torna mais conhecido por seu trabalho e vai recebendo um nível de demanda muito alto, impactado pelo capital científico (Viana; Helal, 2023).

No gráfico 1 é possível identificar uma maior incidência dos professores entre 40 e 70 dentro da universidade em relação aos docentes com menos de 40 anos.

A UERJ é uma instituição que se preocupa com as condições de seus professores e trabalha com plano de carreira docente. Esse projeto traz a necessidade de especializações e tempos de atuação dentro da instituição, porém, permite a ascensão em níveis dentro da mesma categoria. Trazendo assim, uma valorização de seus profissionais. O que favorece a busca de capacitação profissional e valoriza os docentes com mais tempo de serviço na faculdade (UERJ, 2024b).

Neste contexto, vale destacar que ao se aposentar há uma perda do valor do salário recebido mensalmente, obrigando a pessoa a se manter em sua atividade laboral para que possa custear suas despesas, o que acaba levando a uma incidência de trabalhadores mais idosos em atividades compatíveis ao processo de envelhecimento, como é o caso do labor acadêmico (Nery, 2014).

Não obstante a isso, é possível dizer que os docentes mais idosos passam por maiores cobranças e situações de preconceito de maneira explícita, sofrendo assim, com o impacto do ageísmo – crenças, atitudes, suposições e estereótipos negativos sobre a idade –, o que acaba por apoiar comportamentos discriminatórios que marginalizam os adultos mais velhos (Viana; Helal, 2023).

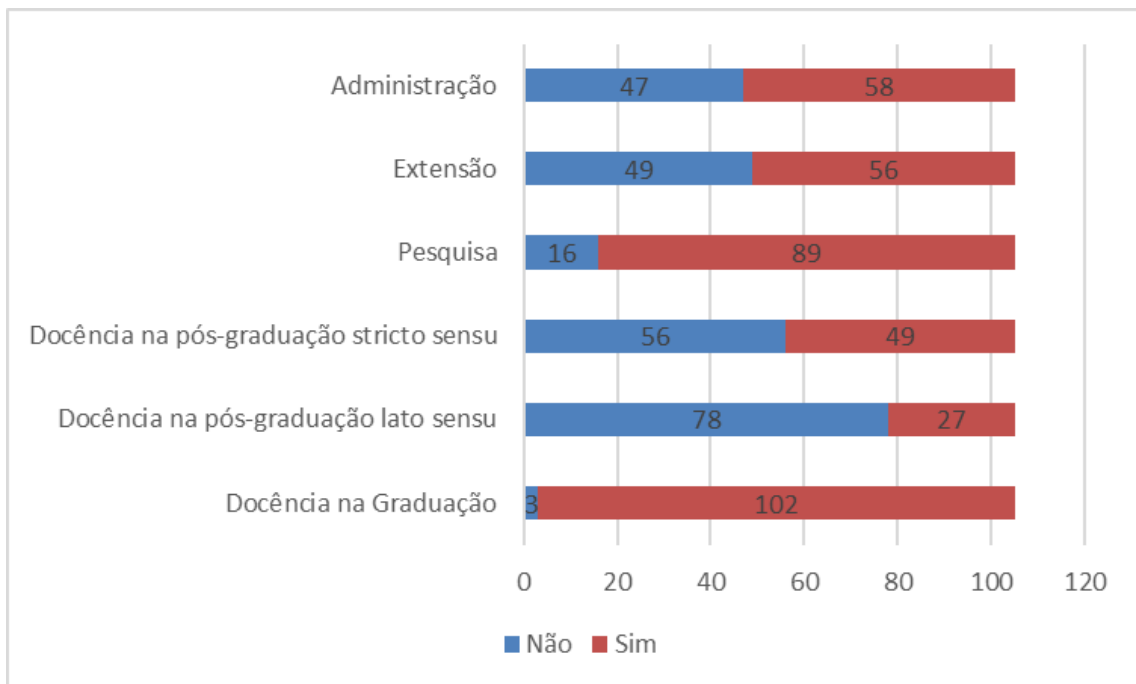
Ressalta-se ainda que 54% dos docentes participantes desta investigação relataram possuir até dez anos de vinculação com a instituição, o que indica que possivelmente estão no primeiro terço da vida acadêmica docente. Além disso, 88% trabalham no regime de dedicação exclusiva e 94,3% possuem vínculo público, ou seja, são estatutários.

Vale destacar que os docentes contratados possuem condições de trabalho mais precárias, o que corrói os planos de carreira e fragmenta o corpo docente. Isso aponta para o neoliberalismo como uma reforma que trouxe mudanças importantes nas condições de trabalho dos docentes (Theodoroski, 2020).

Outrossim, pesquisas mostram também que são profissionais que trabalham em más condições comparados aos concursados, sem terem direito a muitas das garantias da categoria, o que resulta, inclusive, em uma remuneração inferior (Theodoroski, 2020).

Em relação às atividades desenvolvidas na instituição no período pandêmico da covid-19, observou-se a polivalência da natureza do labor acadêmico, conforme observado no Gráfico 2.

Gráfico 2– Atividades acadêmicas realizadas por docentes universitários no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

O gráfico acima demonstra que mesmo diante de um cenário de pandemia, as atividades dentro das instituições de ensino se mantiveram ativas e na maioria das áreas tiveram aumento nas demandas, conseqüentemente, aumentando o fluxo de trabalho para os docentes.

Com a docência no modelo digital, houve uma mudança no processo ensino-aprendizagem. Esse acontecimento impactou nas relações que se fortaleceram no próprio local de trabalho, sendo a universidade um lugar de encontro e de realização de atividades individuais e coletivas (Winters *et al.*, 2023).

Com este método de ensino por conta da pandemia, o docente se percebeu vivendo uma ‘docência solitária’, modificando a prática docente e causando algum grau de sofrimento psíquico. O que era espaço de socialização foi substituído por um encontro virtual, restrito e solitário, podendo gerar insatisfação, tristeza e ansiedade (Winters *et al.*, 2023).

As IESs exigem cada vez mais dos docentes, tornando o local de trabalho um ambiente psicossocial crítico. Pois o excesso de trabalho relacionado à qualidade de vida ruim dos docentes, pode agravar o quadro de adoecimento entre professores. Durante a pandemia muitas atividades continuaram sendo realizadas nas universidades, mesmo que de maneira remota, gerando trabalhos intensivos em um ambiente psicossocial crítico. Fato que pode

impactar na qualidade da transferência do conhecimento e também na saúde e no bem-estar do corpo docente (Freitas, 2021).

O ensino remoto exigiu dos docentes uma mudança significativa na maneira de ensinar, pois tiveram que dominar e aprender novas práticas de ensino, utilizando-se de vários dispositivos tecnológicos que até então, não utilizavam com tanto domínio, pois se tornou a única maneira de ministrar aulas (Winters *et al.*, 2023).

Essa pressão no ambiente de trabalho, ocasionou sintomas de ansiedade e estresse, que podem levar a sintomas depressivos. Essas condições podem levar esses profissionais ao afastamento laboral ou mau desempenho do docente durante suas atividades, o que impacta de maneira negativa o desenvolvimento das aulas e gera a desorganização na sistemática da instituição, impactando no aprendizado do aluno (Freitas, 2021).

Em relação a carga horária trabalhada, observou-se que o maior percentual de docentes (48,5%) indicou que antes da pandemia trabalhavam entre 41h-50h semanais efetivas, entretanto, no decorrer da pandemia da covid-19, este mesmo percentual indicou trabalhar mais de 50h semanais, o que aponta para o aumento de número de horas trabalhadas.

A pandemia da covid-19 trouxe a necessidade de isolamento e, por consequência, o ensino remoto emergencial realizado pelos docentes universitários. Esse acontecimento, impactou a saúde mental, levando esses docentes a casos de ansiedade e depressão. Além disso, as novas exigências educacionais têm levado a um aumento da carga horária *online* involuntária, estando o docente conectado e envolvido com suas atividades por um período de tempo muito maior e sem remuneração prevista, o que impacta na sua saúde física e emocional (Freitas, 2021).

O ensino remoto emergencial foi uma estratégia que as instituições de ensino utilizaram para reparar a crise e a necessidade de isolamento que a pandemia trouxe. Entretanto, não deve ser comparada com o Ensino a Distância (EaD). O EaD é uma modalidade educacional que funciona utilizando Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), com estudantes e docentes desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos. No caso do ensino remoto emergencial os docentes se depararam com as aulas remotas e que exigiam estratégias ativas de ensino e de aprendizagem, o que requer mudanças significativas nas práticas docente, causando um aumento significativo na carga horária e no tempo de dedicação do professor (Winters *et al.*, 2023).

O excesso de trabalho evidenciado no gráfico 2, relacionado ao estilo de vida dos docentes, modificado durante a pandemia, pode ser um dos fatores que têm agravado o quadro de adoecimento desses profissionais, aumentando de forma significativa a prevalência de

sintomas de depressão, ansiedade e estresse no Brasil no mundo. Outro fator relevante é o modelo capitalista de ensino, que traz impactos financeiros, afetivos e éticos para os docentes. Além disso, afeta as dimensões motivacionais, levando ao desestímulo, à depressão, à ansiedade e à exaustão (Freitas, 2021).

Com o aumento da carga horária dos docentes é possível verificar a exaustão em razão do ensino remoto, pois surgiram novas necessidades desses profissionais para desenvolverem planejamento prévio da atividade *online*. Além da disponibilidade para responder às dúvidas dos discentes em tempo integral e envio de atividades e novas atribuições (Santos;Oliveira, 2022).

Um dos desafios do ensino e que pode ter contribuído para o aumento da carga horária destes profissionais foi o aumento no tamanho de turmas, o ingresso de novos discentes e a inserção de tecnologias (Quintanilha *et al.*, 2023).

O docente teve que se adaptar rapidamente a nova maneira de ensinar, as mudanças na educação foram uma quebra de paradigmas, pois esse profissional teve que reestruturar os conteúdos de suas aulas presenciais para plataformas *online*, para usufruir das TICs, sendo essa nova ferramenta de ensino um dos fatores de aumento da carga horária desses profissionais. Foi possível evidenciar que, desejando ou não, docentes foram impelindo-os a investir no desafio de desenvolver as competências de interação, de educação, de comunicação e do uso das tecnologias (Winters *et al.*, 2023).

4.2 **Análise do score do questionário *Estilo de Vida Fantástico***

Na presente pesquisa, o estilo de vida foi avaliado de acordo com o *score* do questionário fantástico e, o *score* final obtido foi de 66,70 +/- 9,88, ou seja, variou de um estilo de vida considerado 'bom' a 'muito bom'. A distribuição numérica de acordo com sexo pode ser observada na Tabela 1.

Tabela 1 – Pontuação do *score* estilo de vida fantástico de docentes universitários de acordo com o sexo

Sexo	<i>Score</i>			
	Regular	Bom	Muito Bom	Excelente
Masculino	4	18	13	2
Feminino	4	41	23	0
Total	8	59	36	2

Fonte: A autora, 2022.

A distribuição por sexo revelou que tanto homens quanto mulheres apresentaram a maior prevalência no *score* ‘bom’, o que significa dizer que as atividades secundárias desenvolvidas, sobretudo, pelas mulheres neste período de pandemia não foram suficientes para estabelecer um estilo de vida de pior qualidade.

Para conter o avanço da covid-19 (Monticelli, 2021) durante o período de isolamento social, as mulheres precisaram adotar dinâmicas para seu cotidiano, além de encontrarem tentativas de conciliação entre as tarefas domésticas. Os cuidados e as demandas de seus postos de trabalho, sem sua rede de apoio tradicional que historicamente são o suporte nos processos de conciliação entre o trabalho doméstico remunerado, escolas e creches e os próprios arranjos familiares (Monticelli, 2021).

O novo coronavírus causou uma repercussão negativa na saúde mental da população por ser uma doença que traz altos níveis de ansiedade antecipatória. Ademais, o distanciamento social afetou mecanismos básicos de enfrentamento, as pessoas apresentaram sofrimento psicológico, sendo maior a prevalência entre mulheres (Streit *et al.*, 2021).

Contrário aos achados do presente estudo, Monticelli (2021, p. 84) relata que as mulheres ficaram mais em casa do que os homens, pois estavam mais comprometidas com o isolamento social, aumentando mais a sensação de estresse para elas. “As mulheres estavam sobrecarregadas e vivenciaram uma maior responsabilização pelo trabalho doméstico nesse mesmo período”. Além de passarem a trabalhar em *home office*, as mulheres precisam dedicar mais tempo e cuidado aos filhos(as) e tiveram que gerenciar e negociar aspectos da vida cotidiana.

Para Streit *et al.* (2021, n. p.),

A rotina e as relações familiares sofreram alterações importantes, requerendo adaptações e flexibilidade por parte de seus membros. Com as crianças afastadas da escola, dos amigos e das atividades ao ar livre, todas as suas necessidades

precisaram ser atendidas em casa, incluindo: a alimentação, o lazer, o descanso e, se possível, a educação, além dos afazeres domésticos e das demandas profissionais.

Os papéis de gênero na divisão das tarefas domésticas têm grande influência. Com as demandas trazidas pelo isolamento, como “a saturação de sistemas de saúde e o fechamento de escolas, as mulheres se tornaram as mais atingidas pela sobrecarga de trabalho, passando a assumir tarefas de cuidado de familiares doentes, idosos e crianças, assim como tarefas domésticas” (Streit *et al.*, 2021, n. p.). Sendo assim, o novo cenário causou um declínio drástico no bem-estar das mulheres, principalmente, das que são mães.

As implicações que o isolamento social trouxe foram significativas para a rotina das mulheres. Provavelmente levou a uma diminuição no engajamento com o emprego remunerado, pois elas precisam aumentar suas cargas de trabalho gerais para atender a essas demandas emergentes (Augusto, 2021).

Um exemplo, foi como as pesquisadoras foram consideradas as mais afetadas. Visto que as submissões de artigos acadêmicos por mulheres na literatura médica diminuíram. Além disso, as mulheres com filhos tinham três vezes mais chances de recusar oportunidades de liderança dentro do contexto da pandemia (Davis *et al.*, 2022).

O relatório *Gender and Health Analysis: covid-19 in the Americas* explora os efeitos da pandemia em mulheres e meninas, destacando os pontos de fragilidade aos quais estavam submetidas, tais como: o emprego e o bem-estar social, a maior exposição e o risco de contrair covid-19, pois são diagnosticadas mais tarde, já que estão mais propensas a cuidar do que serem cuidadas. Outro fator preocupante relacionado às mulheres durante a pandemia foi o aumento de 40% das chamadas para as linhas diretas de violência doméstica, em alguns países, e o aumento da mortalidade materna, o que mostra a necessidade de mudança de cultura e uma maior atenção a esse grupo (PAHO, 2022).

4.2.1 Domínio 1: família e amigos

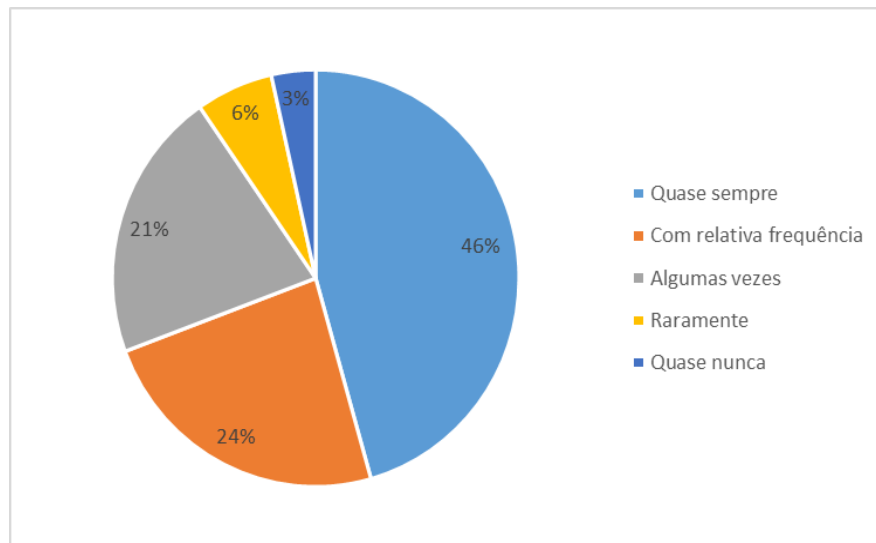
Este domínio do instrumento de coleta de dados está ligado ao relacionamento interpessoal com familiares e amigos. Alguns estudos em ascensão realizados durante a pandemia da covid-19 orientam que o isolamento social teve consequências psicológicas e comportamentais consideráveis (Bzdok; Dunbar, 2022).

O distanciamento social relacionado à pandemia do coronavírus (covid-19) causada pelo SARS-Cov2 foi uma importante medida de precaução, implementada pela OMS. Porém, paralelamente, o isolamento foi um fator estressor com grandes proporções que levou a diversas mudanças no estilo de vida em todo o mundo (Muzyka *et al.*, 2021).

Desta forma, fica evidenciado que a pandemia da covid-19 impactou a vida, o meio ambiente, a economia, a tecnologia, as instituições e as relações em uma velocidade sem precedentes. O distanciamento social trouxe medidas que foram impostas aos cidadãos e causou diversas mudanças no estilo de vida, de trabalho e da interação social (Guimarães *et al.*, 2022).

A seguir, o gráfico 3 com a relação entre os docentes universitários e os familiares e os amigos.

Gráfico 3 – Percentual de docentes universitários que tinham familiares e amigos disponíveis para conversas pessoais importantes no período da pandemia da covid-19

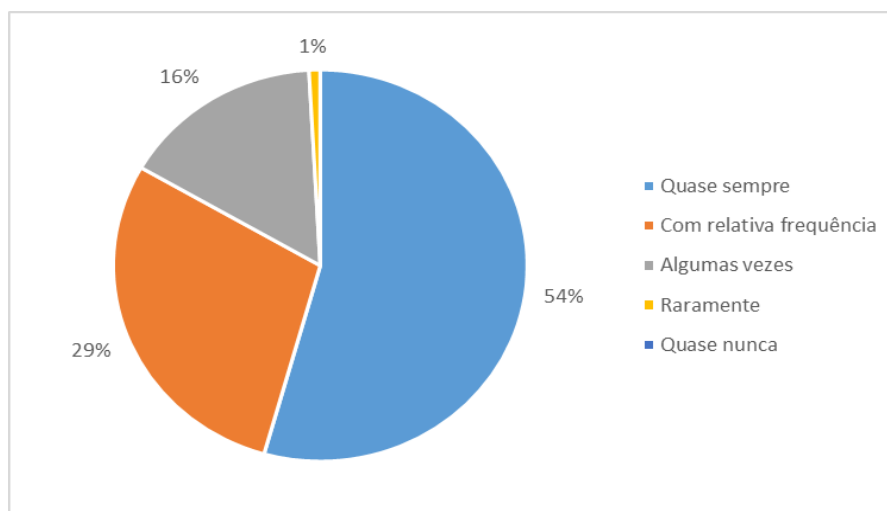


Fonte: A autora, 2023.

O gráfico 3 demonstra que quase 50% dos docentes tiveram contato próximo com amigos e familiares durante a pandemia para conversas importantes e quase 25% desta categoria tinham contato com relativa frequência. Fator esse que ajudou a lidar com as adversidades da pandemia. O gráfico 3 demonstra que quase todos os docentes entrevistados, tinham relações com seus entes queridos durante a pandemia.

A seguir, o gráfico 4 com o demonstrativo de afeto entre os docentes universitários e os familiares e os amigos.

Gráfico 4–Percentual de docentes universitários que relataram “dar e receber” afeto no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

O gráfico 4 demonstra que 54% dos docentes relataram dar e receber afeto durante a pandemia, 29% deram e receberam afeto com relativa frequência, 16% deram e receberam afeto algumas vezes. Um fator que chama a atenção é que apenas 1% dos participantes relataram que raramente recebiam e davam afeto. Nesse caso é importante refletir sobre o contexto familiar e social que os docentes estão inseridos, pois de acordo com o gráfico 4, quase todos possuem relações afetivas estáveis, mesmo durante a pandemia.

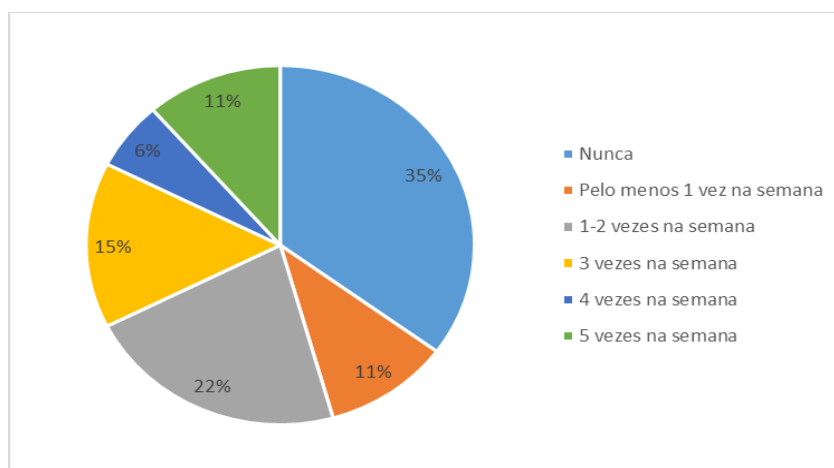
O aumento da demanda de trabalho e a dificuldade em estabelecer limites entre o trabalho, o lazer e o descanso foram aspectos relevantes destacados pelos docentes. Gerenciar as atividades relacionadas ao trabalho com as tarefas domésticas se tornou uma considerável fonte de estresse, pois houve uma junção das atividades de trabalho com o cotidiano doméstico, não permitindo assim, a separação entre o trabalho, a casa e a família (Matias *et al.*, 2023).

4.2.2 Domínio 2: atividade física

Durante a pandemia, o isolamento social foi necessário. Os professores universitários também podem apresentar uma alteração dos níveis de atividades físicas e de qualidade de vida, assim como, aumento de sintomas de sofrimento psíquico (Almhdawi *et al.*, 2021).

A seguir, o gráfico 5 apresentando a relação entre os docentes universitários e as atividades físicas.

Gráfico 5–Percentual de docentes universitários que relataram manter-se vigorosamente ativos por pelo menos 30 min diariamente no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

O gráfico 5 indica um alto percentual de docentes sedentários ou com prática de atividades físicas insuficientes. Em relação aos hábitos de exercícios e de atividades físicas, o sedentarismo é um tópico que merece destaque, podendo estar vinculado a dois fatores, a saber: realizar trabalhos com pouca mobilidade e passar muitas horas à frente do computador (Brancaccio *et al.*, 2021).

Um estilo de vida sedentário está associado a diversos problemas de saúde, como: doenças cardiovasculares, diabetes *mellitus* e obesidade. Esse fato reforça a importância de realizar atividades físicas de maneira regular como aliado na prevenção de doenças, contribuindo na saúde física e mental (Testa *et al.*, 2021).

Entre os fatores mentais mais apresentados pelos docentes, durante a pandemia, foram observados: níveis elevados de ansiedade e depressão; deterioração da saúde mental; mudanças na dieta e aumento da ideação suicida; redução de atividades físicas e maiores níveis de solidão experimentada (Bzdok; Dunbar, 2022).

É possível ressaltar que parte do comportamento sedentário observado na amostra é fruto da composição de outras variáveis. Houve aumento nas horas diárias assistindo TV e este comportamento trouxe repercussões negativas na saúde dos docentes (Winters *et al.*, 2023).

Segundo Winters *et al.* (2023), a conectividade excessiva levou a uma ‘sobrecarga’ de informações, pois com o isolamento se fez mais presente no cotidiano das pessoas. Essa

sobrecarga promoveu o recebimento de informações diversas o tempo inteiro, o que gera ansiedade e estresse. O momento sem usar dispositivos como TV, computador e *smartphone*, possibilita momentos de pausa das suas atividades, podendo focar em outras atividades mais saudáveis.

Uma discussão importante foi levantada na pandemia: o excesso de exposição à luz azul ao olhar para telas de dispositivos digitais por longas horas de dia e de noite. Isso afeta a memória, o humor e até mesmo a alimentação, causando diversos impactos na saúde (Langley; Hutt, 2022).

Segundo Gutierrez-Ruivo *et al.* (2023), o ensino remoto foi uma alternativa provisória que as instituições de ensino adotaram para substituir as aulas presenciais por aulas parciais ou totalmente *online*. Dessa forma, os educadores realizaram atividades síncronas (*online*), através de aplicativos de ensino, *whatsapp*, *e-mail*, chamadas de vídeo e etc. Sendo necessário a adaptação no uso dessas tecnologias por parte dos docentes, elevando o tempo diário do celular. O autor corrobora com os dados apresentados, onde fica evidente o aumento significativo de horas diárias usando o celular para atender às novas demandas de ensino remoto, o que diminui a quantidade de tempo disponível para a realização de atividades físicas.

Alguns fatores físicos foram identificados e podem ser exacerbados pelo confinamento, relacionado aos níveis de diminuição de atividades físicas e do aumento no comportamento sedentário. Tal estilo de vida acelerou a rápida deterioração da saúde cardiovascular e de morte prematura, especialmente, através de doenças vasculares (Bzdok; Dunbar, 2022).

A realização de atividades físicas regulares tem diversos benefícios, um deles é a prevenção e diminuição do estresse. Profissionais mais ativos fisicamente apresentam menores índices de esgotamento. A atividade física impacta diretamente na prevenção desta condição além de contribuir para o desenvolvimento do trabalho docente com menos prejuízos para o indivíduo (Testa *et al.*, 2021).

Durante exercícios físicos as endorfinas são reguladas e, conseqüentemente, trazem benefícios para o sistema imunológico, mostrando a importância dessa prática para a qualidade de vida e saúde do indivíduo (Bzdok; Dunbar, 2022).

4.2.3 Domínio 3: Estado nutricional

A OMS define a obesidade como a excessiva concentração de gordura que pode prejudicar a saúde do indivíduo. Além disso, a doença pode apresentar como causas os fatores genéticos, metabólicos, ambientais, sociais, culturais, econômicos, estilo de vida ou ainda estar relacionada a fatores demográficos e contribui para o surgimento de HAS, DM e doenças cardiovasculares (Souza *et al.*, 2018).

A obesidade afeta 18,9% dos adultos brasileiros e sua etiologia é marcada pela influência da rotina da vida moderna, como a agitação diária e a cultura de consumo. A obesidade possui uma natureza complexa, sua responsabilidade deve ser pensada como fenômeno social, sendo necessário a criação de políticas públicas no Brasil para intervir coletivamente na promoção de um estilo de vida mais saudável (Araújo *et al.*, 2019).

A nutrição inadequada é um dos principais fatores de risco relacionados às doenças no mundo. No Brasil, em 2015, foi o fator de risco que mais contribuiu para os anos de vida perdidos, superando, inclusive, o uso de álcool, de drogas, do tabagismo e da inatividade física. Além disso, em 2017, foi considerada o principal fator de risco para mortes no mundo (Bortolini *et al.*, 2020).

Corroborando com os dados citados acima, atualmente, o cenário epidemiológico no Brasil mostra uma situação nutricional preocupante, que para ser combatida, é necessário um amplo leque de ações. Pesquisas e inquéritos populacionais mostram que, no país, 55,7% das pessoas maiores de 18 anos apresentam excesso de peso; a obesidade afeta 19,8%, a hipertensão 24,7% e a diabetes, 7,7% (Bortolini *et al.*, 2020).

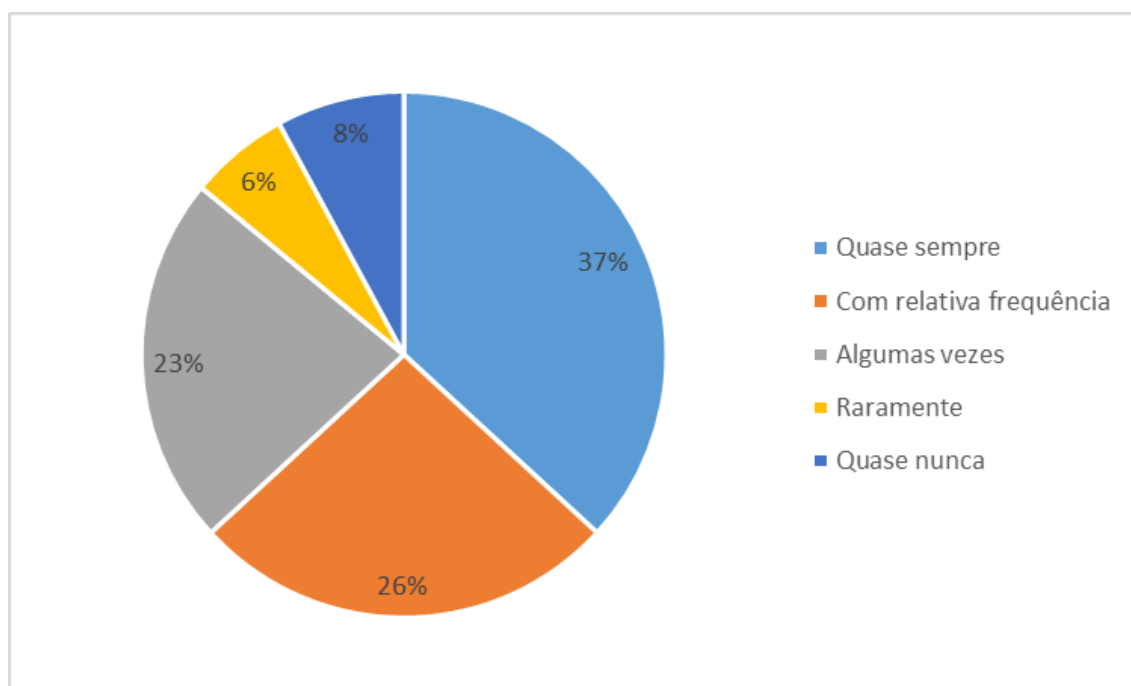
Dentro deste contexto, é possível evidenciar dados preocupantes relacionados a uma nutrição inadequada e como isso impacta na saúde pública da população. Com o advento da pandemia, esse domínio também foi afetado.

Vale destacar que o isolamento social levou a mudanças e piora dos padrões de estilo de vida. A compulsão alimentar pode ser desencadeada pelo sedentarismo, o mal-estar e o tédio, reflexos da pandemia. O tempo prolongado de confinamento e as longas rotinas de trabalho durante a pandemia da covid-19 impactaram as práticas alimentares diárias. O consumo de alimentos não saudáveis tem sido um dos aspectos mais críticos, visto que mudanças no padrão alimentar ocorrem a curto e longo prazo durante as crises, gerando problemas nutricionais (Fernández *et al.*, 2021).

A ausência de atividade física e uma dieta não saudável podem levar ao ganho de peso e outras doenças. Sendo demonstrado que o isolamento social também causou aumento de doenças como diabetes e hipertensão (Brancaccio *et al.*, 2021).

No gráfico 6 abaixo é possível avaliar os hábitos alimentares por parte dos docentes durante a pandemia e o resultado pode ser explicado pelos impactos do isolamento na saúde mental desses profissionais.

Gráfico 6–Percentual de docentes universitários que relataram a ingestão de dieta balanceada no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

O consumo de alimentos ricos em carboidratos, sais, gorduras e açúcares, mostrou-se como uma estratégia que afeta positivamente o humor além de ser uma ferramenta para lidar com o sofrimento psíquico produzido pela pandemia da covid-19 (Fernández *et al.*, 2021).

Uma dieta adequada pode representar uma ferramenta favorável para combater o ganho de peso e transtornos emocionais depressivos que podem acontecer em períodos como os de quarentena, levando a uma condição de vida mais saudável em diversos aspectos. Mudanças no estilo de vida, como: realizar atividades físicas e ter hábitos alimentares saudáveis, podem repercutir de maneira positiva na saúde física e psicológica do indivíduo, além de afetar o bem-estar dos cidadãos no futuro (Brancaccio *et al.*, 2021).

4.2.4 Domínio 4: cafeína, tabaco e outras drogas

Alguns fatores podem causar riscos à saúde, sendo responsáveis por 80% das doenças cardiovasculares, entre eles estão: a inatividade física, o tabagismo, o consumo abusivo ou dependência do álcool e a alimentação inadequada (Testa *et al.*, 2021). No presente estudo, mais de 88% da amostra relatou abstinência total do tabaco há pelo menos um ano e dentre estes, 80% indicaram nunca terem feito o uso da substância.

Estudos mostram que, atualmente, o mundo enfrenta uma epidemia por conta do tabaco, sendo considerado uma das maiores ameaças à saúde pública já enfrentada, matando mais de oito milhões de pessoas por ano em todo o mundo (WHO, 2023).

Mais de sete milhões dessas mortes estão relacionadas ao uso direto de tabaco, enquanto cerca de 1,3 milhões dessas mortes estão atreladas à exposição de não fumantes ao fumo passivo. O tabaco é prejudicial em todas as suas formas, sem ter nenhum nível seguro de exposição ao tabaco (WHO, 2023).

Em 2019, no Brasil, o tabagismo foi responsável por 191 mil óbitos e 5.159,945 milhões de anos de vida perdidas ajustados por incapacidade. Entre os óbitos vinculados ao uso do tabaco, destacaram-se as doenças cardiovasculares isquêmicas, doenças respiratórias crônicas e cânceres de pulmão, traqueia e brônquios. Desta forma, o Brasil vem desenvolvendo estratégias para o enfrentamento do tabagismo, pois tem sido considerado como uma ação exitosa, tornando-se referência global para as iniciativas antitabaco (Malta *et al.*, 2021).

Cresce, na atualidade, a tendência a examinar os hábitos dos indivíduos que estão associados à maior chance de adoecimento. As características do trabalho influenciam não só na vulnerabilidade dos indivíduos a comportamentos nocivos e ao adoecimento, como impactam na situação geral de saúde do indivíduo. Ao invés de se ater aos riscos ou doenças profissionais clássicas é importante examinar mais a fundo se o trabalho estaria favorecendo a não adesão aos hábitos considerados saudáveis, levando a uma crescente prevalência de DCNT (Barbosa; Fonseca, 2019).

Em relação ao uso de substâncias ilícitas, observou-se que 15,78% da amostra usou alguma substância. Especificamente, o uso da maconha, 11,40% da amostra indicou ter feito uso em algum momento do isolamento e 1,75% afirmou ter usado outro tipo de substância.

Entre a década de 1970 e meados da década de 1990, o apoio público à legalização da maconha nunca ultrapassou 25%; porém até 2014 o apoio foi cada vez mais favorável por parte da sociedade. O que pode ter contribuído para o uso desta substância durante o isolamento como mecanismo para diminuir o estresse (Storey; Heather, 2021).

A sobreposição de demandas do trabalho, as angústias derivadas do processo de ensino-aprendizagem e a acumulação de tarefas múltiplas e conflitantes entre si geram ansiedade, tensões e situações psicológicas adversas no indivíduo que pode ser associada a fatores (ocupacionais ou não). Tratando-se dos docentes universitários, esse quadro desfavorável, soma-se a outros aspectos como baixa remuneração, pressão temporal, convívio com indisciplina por parte dos alunos e violência em sala de aula, que aumentam as chances de uso de substâncias como tabaco e outras drogas (Barbosa; Fonseca, 2019).

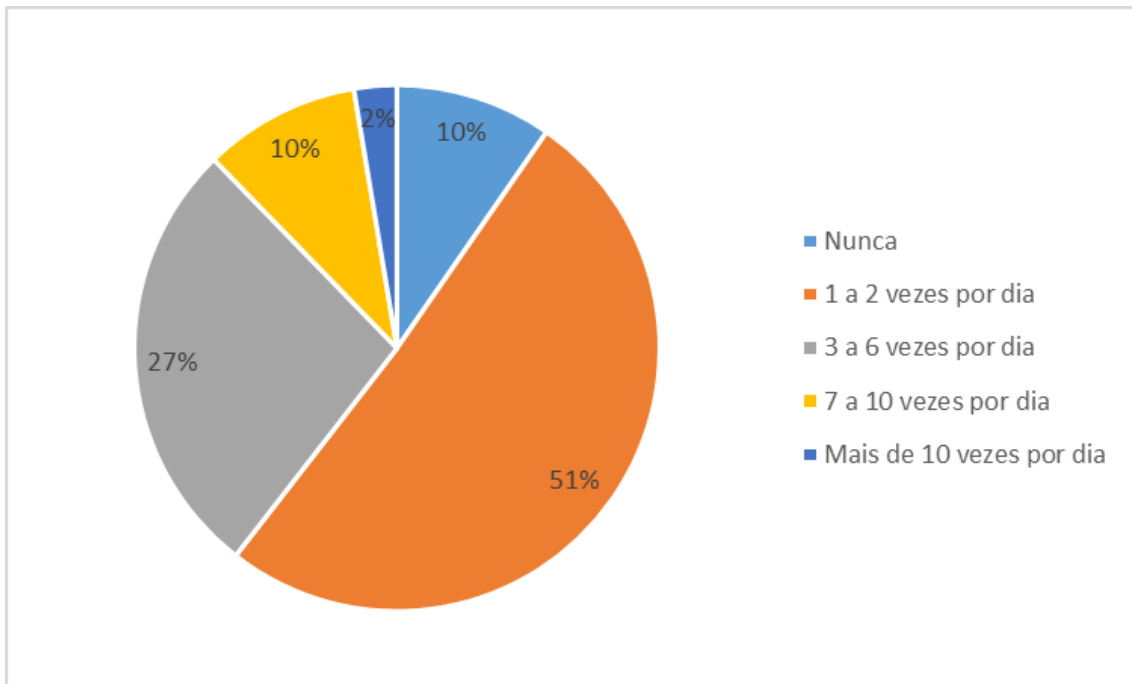
O uso de medicamentos sem prescrição médica também foi observado na amostra. Entretanto, 40% dos docentes referiu nunca lançar mão desta estratégia. Com a pandemia, houve restrições de locomoção e a automedicação foi usada como um recurso para controlar os sintomas de suas doenças durante o isolamento. A automedicação é definida como o uso de medicamentos para tratar sintomas e doenças que não foram diagnosticadas por um médico, e inclui: a compra e o uso de medicamentos isentos de prescrição (Kazemioula *et al.*, 2022).

A automedicação é considerada um processo de autocuidado, sendo um comportamento mais frequente entre os portadores de DCNTs, pois possuem uma maior familiaridade com as medicações e acabam por optar por esta prática. É um comportamento que acontece em um contexto em que o usuário possui alguma referência, seja direta, por experiência própria, ou indireta, por parte de pessoas próximas, ao medicamento em uso. Desta forma, o usuário faz uma avaliação leiga dos riscos e benefícios envolvidos na hora de escolher qual remédio tomar (Pons; Knauth; Vigo, 2017).

É preocupante a questão do autotratamento, pois inicia-se com o autodiagnóstico, provavelmente equivocado, e mesmo que esteja correto pode levar a um tratamento errado. Além disso, pode levar a efeitos colaterais significativos desconhecidos pelos consumidores que desconhecem também as contra indicações medicamentosas. Vale destacar que a prevalência significativa da automedicação pode indicar um autocuidado, mas também pode levar ao aumento de riscos que essa pessoa está exposta, especialmente, nos grupos mais vulneráveis, a saber: os idosos, as crianças, as gestantes e as pessoas com doenças de base (Kazemioula *et al.*, 2022).

Não obstante a isso, é necessário enfatizar que o consumo de cafeína também é fruto de análises no questionário utilizado e o padrão de consumo pelos docentes universitários pode ser observado no gráfico 7.

Gráfico 7– Padrão de consumo de cafeína entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

Observou-se que mais da metade dos docentes universitários consumiram cafeína pelo menos duas vezes ao dia e quase um terço deste número consumiam café entre três e seis vezes ao dia.

A cafeína traz riscos e benefícios para saúde, não sendo recomendada para crianças e gestantes, pois pode causar efeitos energizantes ou até mesmo de abstinência nos indivíduos que estão habituados a ingerir o café (Lima, 2022). Como a cafeína é uma substância psicoativa que estimula o sistema nervoso central, costuma ser consumida para superar o estresse, um sentimento comum imposto pelo distanciamento social (Samaha *et al.*, 2020).

O consumo da cafeína está atrelado, culturalmente, a diversas sensações e emoções, além do fato do Brasil ser o maior produtor de café do mundo, sendo considerado um hábito enraizado na cultura nacional. O confinamento exacerbou a necessidade de consumo desse produto, visto que está relacionado as memórias afetivas e a sensação de bem-estar, sendo consumido pela maior parte da população (Lima, 2022).

4.2.5 Domínio 5: álcool

Um estudo de autopercepção revelou que uma população de professores relatou o aumento no consumo de substâncias nocivas durante o período da pandemia da covid-19, como: as bebidas alcoólicas, o cigarro ou outras drogas (Quiñones-Laveriano *et al.*, 2022).

Um outro estudo em uma coorte pré-existente e longitudinal do Reino Unido mostra que durante o isolamento social, na pandemia covid-19, as mulheres apresentaram um aumento de três unidades no consumo de álcool por semana (aproximadamente um copo grande de vinho), mostrando como a pandemia afetou no aumento do consumo de álcool (Bzdok; Dunbar, 2022).

No presente estudo é possível observar que para 84,21% da amostra, a ingestão de bebidas alcoólicas semanal varia de zero a sete doses, sendo 02,63% da amostra responsáveis pelos índices mais preocupantes, ou seja, daqueles indivíduos que consomem mais de 20 doses semanais de álcool. Vale ressaltar que comportamentos compensatórios pela escassez de sociabilidade ou de atividades físicas reduzida impostas pelo distanciamento social, podem levar ao aumento do uso de estimulantes substitutos (por exemplo, álcool e nicotina), sugerindo caminhos mecanicistas que levam a deterioração da saúde (Bzdok; Dunbar, 2022).

A percepção constante de ameaça e experimentação de sofrimento emocional durante a pandemia da covid-19 mostrou como as pessoas reagem ao estresse e à incerteza, que nem sempre estão associadas a boas escolhas. As pessoas adotaram comportamentos não saudáveis para lidar com altos níveis de estresse, como o aumento no consumo de álcool e cigarros (Fernández *et al.*, 2021).

Um estudo feito na Alemanha, em 2020, mostrou que diversos fatores afetaram a saúde psicológica das pessoas durante a pandemia. Fato que gerou um estresse significativo levando ao aumento de consumo de álcool como mecanismo de enfrentamento a esses fatores emocionais, conseqüentemente, os indivíduos desenvolveram outros problemas pelo uso dessas substâncias, tornando isso, uma questão de saúde pública (Schecke *et al.*, 2022).

O consumo excessivo de álcool traz prejuízos significativos e aumenta a probabilidade de uma série de conseqüências agudas, incluindo, ferimentos e mortes por quedas, queimaduras, afogamentos, acidentes de carro e overdoses de álcool. Além de estar associado a mortes por cirrose hepática, levando ao aumento do risco de câncer de boca, garganta, fígado e mama (White; Tapert; Shukla, 2018).

Vale ressaltar que o consumo exagerado de álcool está associado a várias doenças e podendo contribuir para a contaminação pela covid-19. Além de ser um facilitador de exacerbações de doenças mentais e orgânicas, afetar o comportamento do indivíduo, facilitar o aparecimento de infecções e gerar na maioria dos casos um comportamento sociopático e violento (Calina *et al.*, 2021).

As evidências relacionadas a mudanças e consumo de álcool durante a pandemia da covid-19, trouxe diversas associações negativas de saúde física e mental, causando ou agravando problemas para as pessoas, especialmente, os psicológicos tais como: ansiedade e depressão causadas pelo uso excessivo de álcool (Pollard; Tucker; Green, 2020).

O estudo de Santos *et al.* (2023) corrobora com esta investigação no que diz respeito ao fato do isolamento ter afetado o bem-estar da população e o aumento no uso de álcool, com a finalidade de aliviar o sofrimento. Destacando a prevalência de ansiedade e do consumo de álcool pela população adulta durante a pandemia da covid-19, sendo a população feminina mais afetada nesse aspecto.

Além disso, observou-se que 71,05% da amostra relata nunca ou quase nunca consumirem mais de 4 doses de álcool em uma única ocasião, o que está associado a baixa prevalência de *binge drinking*, ou seja, o alto consumo de álcool em um curto período de tempo.

O *binge drinking* é definido como um padrão de consumo que faz com que a concentração de álcool no sangue suba para 08,21% – o limite legal para adultos que operam um veículo motorizado – ou mais. Mais da metade das mortes relacionadas ao uso de álcool nos Estados Unidos decorrem do *binge drinking*, 77% é responsável por 191% (US\$ 1,2 bilhões) do custo econômico anual do uso indevido de álcool. Gerando impactos sociais, orgânicos e financeiros, o que leva a necessidade de medidas para redução do consumo desta substância (White; Tapert; Shukla, 2018).

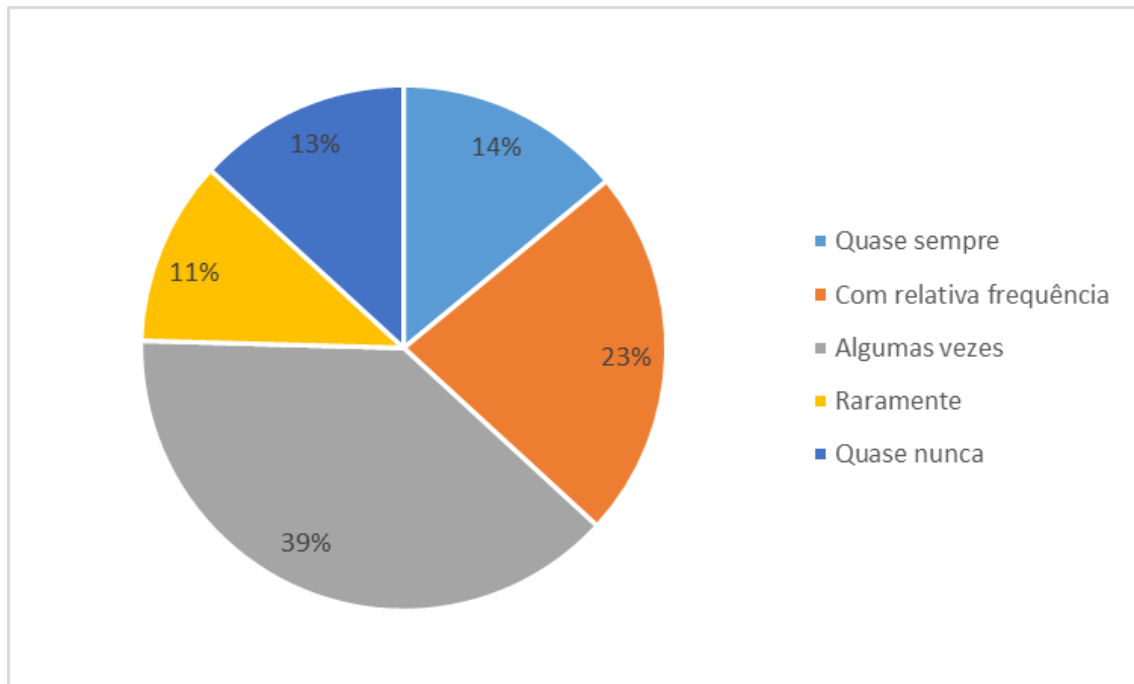
4.2.6 Domínio 6: sono, estresse e sexo seguro

É possível observar no gráfico 8 a baixa qualidade do sono da amostra estudada e tal informação pode estar associada a modificações de hábitos. Os profissionais durante a pandemia dormiram e acordaram em horários diferentes do habitual antes da pandemia. Além disso, relataram a baixa qualidade do sono e apresentaram sintomas mais fortes de exaustão

emocional. Aqueles que dormiam menos nos fins de semana apresentavam com maior frequência sintomas mais fortes de despersonalização (Araújo, 2022).

A seguir, o gráfico 8 indica a relação entre os docentes universitários, o cansaço e o sono.

Gráfico 8– Prevalência de cansaço no pós-sono entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

O estudo evidencia que 14% dos docentes apresentavam cansaço mesmo após dormirem quase sempre durante a pandemia, 23% dessa categoria se sentiam assim com relativa frequência e 39% algumas vezes. Demonstrando assim que 76% dos professores de Graduação e Pós-graduação não conseguiam manter um sono restaurador. Fato que fez com que esses profissionais se mantivessem cansados mesmo após dormirem. Conversando com os demais estudos de como o emocional desses profissionais foram afetados e como isso impacta a qualidade do sono e na saúde emocional dos mesmos.

O estado emocional desses docentes foi claramente afetado durante a pandemia. O medo é o sentimento central nos diálogos, circundado por emoções e sentimentos contraditórios, como ansiedade e tranquilidade (Abreu *et al.*, 2021). Outrossim, o padrão inadequado de sono foi uma consequência da motivação alterada, o que afeta diretamente vários aspectos do indivíduo, a saber: a função de memória, o humor, a dieta e outras variáveis de estilo de vida (Langley; Hutt, 2022).

Além disso, distúrbios do sono foram relatados, possivelmente, porque a preocupação e os pensamentos ruminantes provocam excitação cognitiva, resultando em uma pior qualidade de sono (Bzdok; Dunbar, 2022). No presente estudo, os distúrbios de sono estão associados ao sentimento de cansaço mesmo após o repouso e a prevalência pode ser observada no Gráfico 8.

O padrão de sono dos docentes do ensino superior foi alterado durante a pandemia da covid-19, pois com ela houve mudanças na metodologia de trabalho através do ensino remoto, o que gerou estresse para estes profissionais. O impacto que esta nova metodologia causou, salienta que as instituições de ensino superior ofereçam apoio e intervenções psicoeducativas para seus docentes (Palacios *et al.*, 2022).

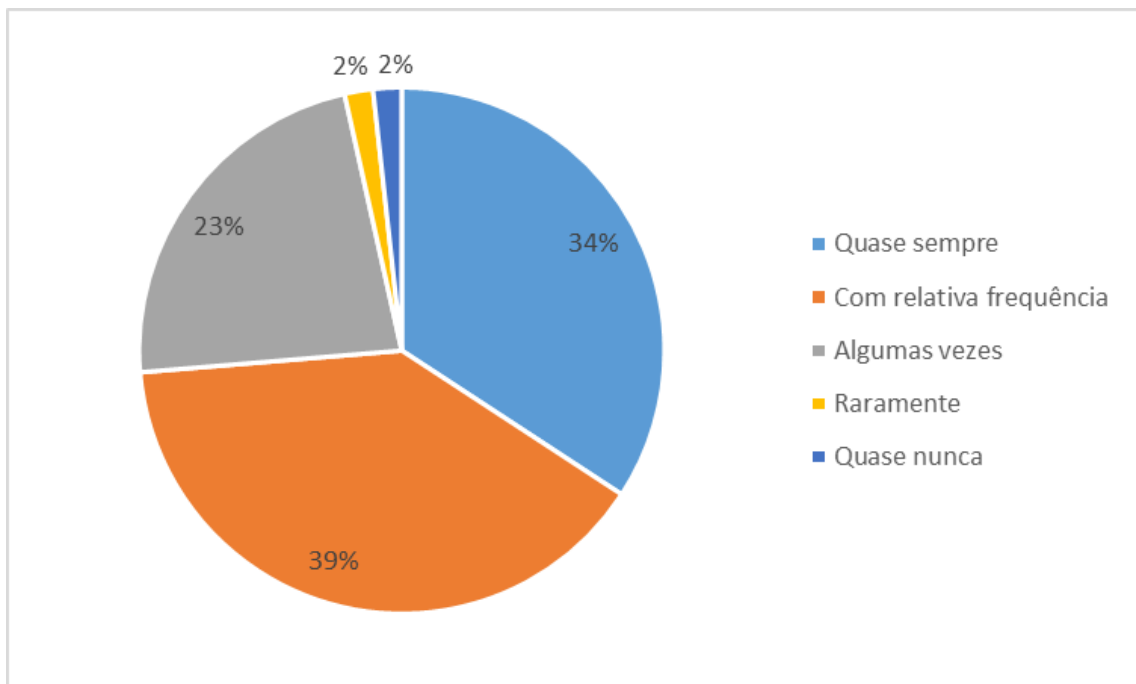
Um estudo mostra que o aumento dos níveis de estresse está relacionado a uma menor duração e menor qualidade do sono. Destaca também que os professores que praticavam atividades físicas em alto nível, tinham mais probabilidade de ter um sono de boa qualidade. Atrelado a esses fatores temos a incidência de indicadores de saúde mental, como: a solidão, a depressão e a ansiedade. Fatores que impactam diretamente na qualidade do sono no indivíduo (Fontana *et al.*, 2022).

A qualidade do sono teve uma alteração significativa durante a pandemia, destacando a importância de otimizar as horas de trabalho por dia para um padrão aceitável sem causar tantos impactos negativos para o profissional. Para atender às novas demandas impostas pela pandemia, os docentes se envolveram, excessivamente, nas atividades de ensino remoto. Vale ressaltar que é importante minimizar o uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir e desenvolver estratégias de enfrentamento do estresse no trabalho, fatores que desempenham um papel substancial na melhora da qualidade do sono (Tesfaye *et al.*, 2022).

Os distúrbios do sono, ansiedade e depressão foram elevados entre os professores universitários durante a pandemia da covid-19 e apresentaram um aumento desses sintomas e piora na qualidade do sono. Mostrando a importância na construção de estratégias voltadas para esta categoria profissional com a finalidade de melhorar suas condições de saúde física e emocional (Abreu *et al.*, 2022).

A piora na qualidade do sono pode estar associada as dificuldades de regulação emocional e elevação do estresse, cuja relação com a pandemia é evidente (Bzdok; Dunbar, 2022). Neste sentido, a capacidade dos docentes da amostra atual em lidar com o estresse pode ser observada no gráfico 9.

Gráfico 9– Capacidade de lidar com o estresse do cotidiano entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

Os dados acima atestam que aproximadamente 73% da amostra indicou ser capaz de lidar com o estresse do cotidiano entre os colegas docentes. E apesar de nesse quesito terem conseguido lidar de maneira positiva, em outros domínios evidencia-se como a categoria foi impactada pela pandemia, como no padrão do sono citado acima.

O distanciamento social foi fundamental para conter uma doença contagiosa e letal, porém, trouxe repercussões negativas no nível de estresse dos indivíduos. O estresse foi um fator muito presente durante este período e o indivíduo submetido a ele por um período prolongado possui uma série de efeitos adversos, entre eles: a imunossupressão, que favorece infecções, sendo um potencializador do risco de desenvolver um quadro mais grave da covid-19 (Miranda, 2021).

Alguns fatores foram responsáveis em desencadear o estresse durante a pandemia, entre eles temos: a duração da quarentena, o distanciamento social, a frustração e o tédio, bem como o acúmulo de tarefas, incluindo, a realização de atividades normalmente feitas fora de casa (*homeschooling* e *homeworking*, por exemplo), a falta de suprimentos, dificuldades econômicas, o medo de contrair a doença, a preocupação com a saúde própria e dos entes queridos, o estigma da doença e os riscos do trabalho, no caso de profissionais da saúde e de serviços vitais (Enumo *et al.*, 2020).

O Brasil, diferente de outros países, possuía pouca experiência na modalidade de ensino remoto, porém, os brasileiros se viram obrigados a buscar estratégias que pudessem manter o sistema educacional operando durante a pandemia. Para cumprir seu papel e, de algum modo, garantir o convívio escolar, mesmo que virtualmente, o que foi um dos fatores que contribuiu para o estresse entre os docentes (Troitinho *et al.*, 2021).

Os impactos do isolamento social na saúde são amplamente reconhecidos, tal medida causou efeitos adversos na saúde mental de maneira significativa, além de provocar maior suscetibilidade a doenças infecciosas (Miranda, 2021).

O ensino à distância tem criado uma estrutura organizacional que ‘separa’ os papéis tradicionalmente estabelecidos, o que pode mudar o perfil da categoria e causar uma alienação do trabalho docente. Fatores que podem influenciar diretamente os níveis de estresse e satisfação profissional dos professores, pois traz uma preocupação sobre o modelo de ensino remoto estabelecido pela pandemia e como seria o novo modelo de ensino e aprendizagem (Troitinho *et al.*, 2021).

É necessário refletir e buscar estratégias para reduzir os impactos do estresse na saúde dos docentes acerca do trabalho no modelo emergencial de *home office*, pois o mesmo produziu importante impacto na saúde mental de professores no Brasil. Buscando estratégias não somente de treinamento, mas principalmente de uma reconfiguração do trabalho para diminuir os efeitos da telepresença, da competição com o trabalho doméstico e da desidentificação do corpo docente com sua própria atividade. Com a finalidade de cercear a precarização do trabalho desta categoria e evitando o *home office*, a fim de eliminar a fonte de sofrimento psicológico para os docentes (Troitinho *et al.*, 2021).

Como evidenciado anteriormente, estudos apontam o ensino remoto e tudo que ele representa como um fator estressante para os docentes, além de haver a predominância de estresse nas professoras em relação aos professores, visto que ainda temos a questão do sexo na divisão das tarefas domésticas, levando as mulheres a um acúmulo de trabalho e uma maior suscetibilidade ao estresse (Araújo *et al.*, 2020).

A sobrecarga de eventos que geram estresse para os docentes, atua na homeostase corporal e na liberação e produção de hormônios que, em excesso, podem ser nocivos à resistência individual, levando ao adoecimento tanto físico como mental, afetando a autoestima dos indivíduos (Matias *et al.*, 2023).

O aumento do uso de tecnologias resultou em ‘*tecnoestresse*’, o que afetou a saúde física e mental desses trabalhadores, já que as ferramentas digitais e de videoconferência são classificadas como as mais exigentes psicologicamente (Gutierrez-Ruivo *et al.*, 2023).

A dependência digital é equivalente a todos os vícios, caracterizada pelo uso compulsivo e excessivo de dispositivos digitais. Quando a vontade de estar *online* se tornou incontrolável, normalmente, é acompanhada por perda de sono grave, sofrimento emocional, depressão e disfunção da memória. Podendo em casos extremos levar ao suicídio (Langley; Hutt, 2022).

O aumento do uso de dispositivos eletrônicos para se comunicar ajuda a amortecer a solidão e o isolamento, porém levam a uma piora da saúde mental, pois o contato tecnológico com amigos ou familiares via acesso digital não alterou significativamente o risco de se sentir pior com sintomas da depressão (Bzdok; Dunbar, 2022).

Não menos importante, a prática do sexo seguro também é um foco de atenção neste domínio e na presente pesquisa. Apenas 09,64% da amostra relatou a realização de sexo inseguro, ou seja, sem o uso de preservativos em casais com relacionamento estável (Santos;Oliveira, 2022).

Neste contexto, é válido mencionar como a pandemia influenciou a qualidade da vida sexual. Metade da população interrompeu a atividade sexual durante o distanciamento social. Destaca-se que 61,2% das pessoas mantiveram o autoerotismo, porém a maioria dos casais reduziu essa atividade pela falta de privacidade e de estímulo (Fleury; Abdo, 2021).

Além disso, as alterações impostas pela pandemia causaram a diminuição da satisfação sexual em todos os gêneros, porém foi mais acentuada em mulheres por terem apresentado mais sintomas de ansiedade e depressão. Os índices de transtornos emocionais foram menores em indivíduos que mantiveram vida sexual ativa durante o distanciamento (Fleury; Abdo, 2021).

As orientações de isolamento social em tempos de pandemia da covid-19 trouxeram diferentes mudanças no dia a dia da população, inclusive, no âmbito sexual. Aspectos que tangem a sexualidade e comportamento sexual foram afetados, apesar de serem imprescindíveis ao bem-estar e qualidade de vida do indivíduo (Santos;Oliveira, 2022).

A pandemia impactou a qualidade da vida sexual, atividade sexual repercute de maneira positiva na resposta imunológica, saúde psicológica, função cognitiva e pode diminuir os estressores emocionais. Entre os indivíduos que mantiveram vida sexual ativa durante a quarentena, apresentaram menor risco para desenvolver ansiedade e depressão. Entre os indivíduos em distanciamento social, apesar de ter mais tempo disponível, a maioria dos casais em quarentena reduziu a atividade sexual pela falta de privacidade e de estímulo psicológico (Fleury; Abdo, 2021).

O aspecto emocional foi afetado pela pandemia e o sexo por ser um componente fisiológico que faz parte de uma necessidade básica, estando dentro do conceito saúde e bem-estar. Desta forma, os indivíduos acabaram quebrando as medidas de distanciamento social durante a pandemia à procura de sexo (Santos;Oliveira, 2022).

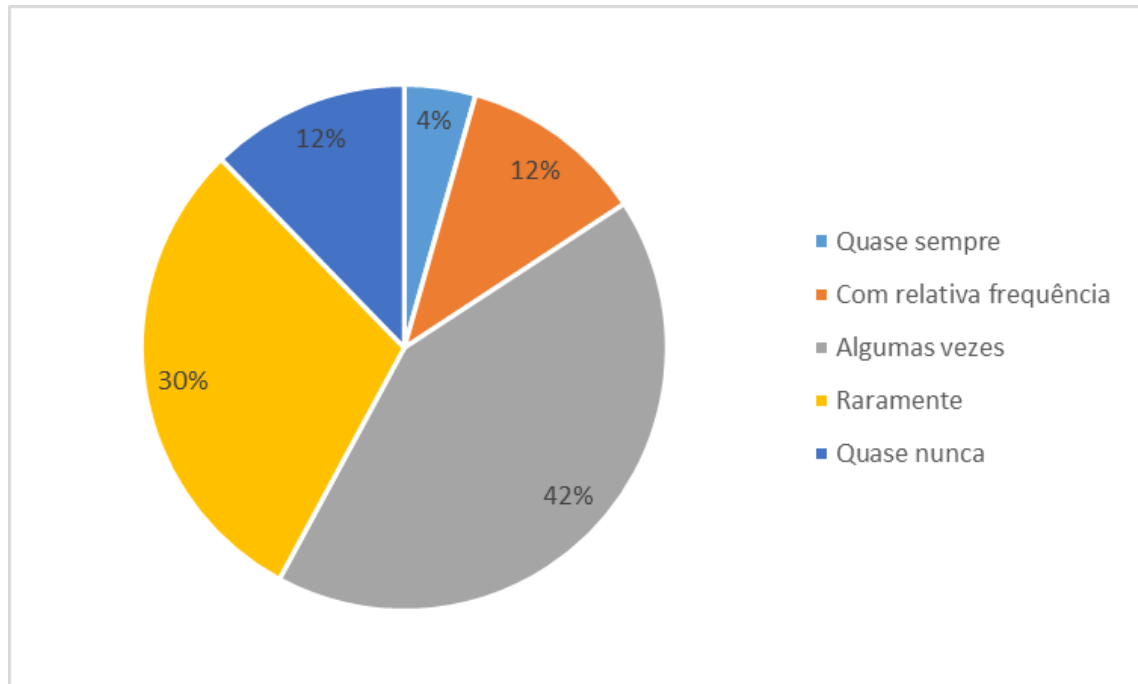
O não cumprimento das medidas de proteção se deu pela necessidade de contato emocional causado pelo estresse e pelo isolamento social. Tornando as pessoas com muitos parceiros(as) uma fonte maior de transmissão da covid-19 (Fleury; Abdo, 2021).

Sobre o uso de preservativos durante as relações sexuais, no período de pandemia de covid-19, apontam a não utilização de preservativo, feminino ou masculino, em pelo menos uma das três últimas relações sexuais. Mostra também que o sexo desprotegido foi mais frequente entre as mulheres heterossexuais e que estavam em um relacionamento estável. Esse tópico traz uma reflexão de como o sexo faz parte do processo de saúde e bem-estar do ser humano (Malue *et al.*, 2022).

4.2.7 **Domínio 7: tipo de comportamento**

Tantas mudanças no estilo de vida culminaram em uma mudança comportamental dos indivíduos, onde percebeu-se até alterações nos sentimentos vivenciados, conforme evidencia-se o gráfico 10.

Gráfico 10 – Autopercepção do sentimento de raiva e hostilidade entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

Diante desse cenário da pandemia e alta disseminação e mortalidade, o medo, a ansiedade, a depressão, a angústia, o sono prejudicado e outros sentimentos relacionados ao risco à exposição do vírus eram presentes em grande parte da população, o que gerou um nível elevado de sofrimento psíquico (Prado *et al.*, 2020).

O medo é um mecanismo de defesa animal adaptável que faz parte do processo biológico do organismo, sendo fundamental para a sobrevivência gerando respostas para eventos potencialmente perigosos. Porém, se o medo se torna crônico e excessivo torna-se prejudicial à saúde, podendo levar ao desenvolvimento de vários transtornos psiquiátricos. No contexto da pandemia, o medo, os níveis de ansiedade e o estresse em indivíduos saudáveis aumentam e podem intensificar os sintomas de sobrecarga mental (Ornell *et al.*, 2020).

As portarias do Ministério da Educação nº 2.253/2001, 4.059/2004 e 1.134/2016 oficializam a possibilidade de oferta de componentes curriculares na modalidade à distância através de novas ferramentas e metodologias, o que gerou uma sobrecarga emocional nos docentes universitários. Além das demandas laborais, precisaram dar seguimento ao ano letivo, considerando as demandas das universidades e conciliando com as atividades domésticas e de isolamento social (Silva *et al.*, 2020).

O cansaço físico é uma condição vivenciada após a realização de atividades. Um indivíduo que experimenta fadiga geralmente apresenta baixos níveis de atividade, tem baixa motivação e está em más condições físicas. Fatores que causam baixa autoestima (Gutierrez-Ruivo *et al.*, 2023).

Existem três tipos de recursos energéticos envolvendo a fadiga. São eles: físicos (envolvendo movimento muscular), mentais (envolvendo processamento cognitivo) e emocionais (envolvendo regulação e expressão emocional) o que impactam na disposição do professor para realizar qualquer tipo de atividade, ameaçando, significativamente, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (Gutierrez-Ruivo *et al.*, 2023).

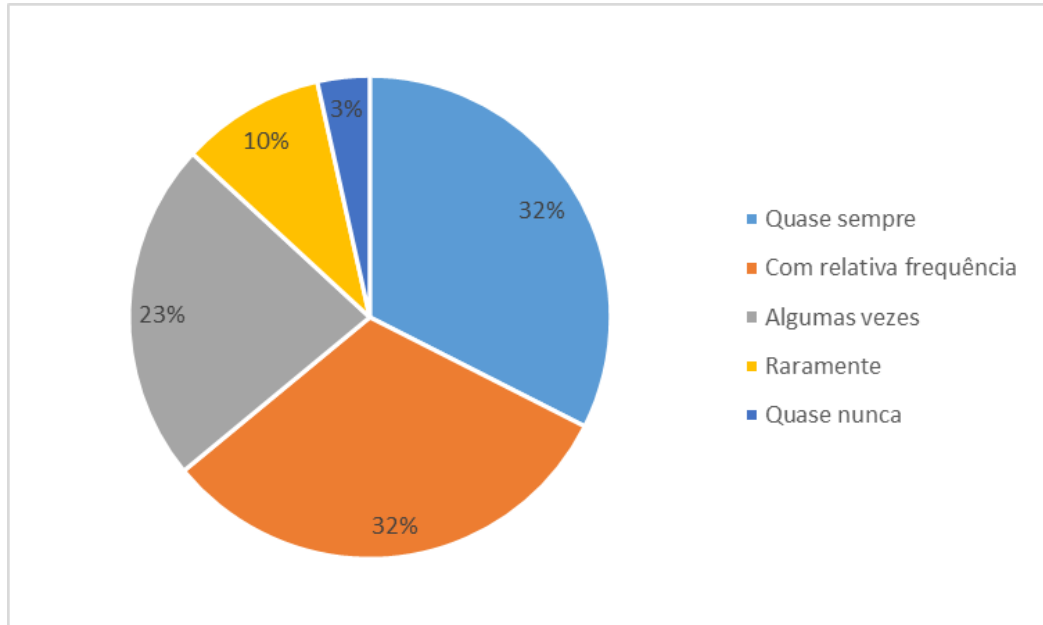
Além dos fatores citados acima, a pandemia gerou dilemas éticos, legais e econômicos. As restrições impostas pelo isolamento atuaram negativamente sobre a saúde individual, em especial, a mental. Assumindo que a saúde vai além do modelo biomédico tradicional, pois os condicionantes sociais assumem importante papel na saúde emocional da pessoa. No Brasil, onde a desigualdade social é latente, a adequação às normas preventivas da covid-19 tornaram-se mais difíceis e interferiu, decisivamente, na saúde mental (Garrido; Rodrigues, 2020).

Os argumentos supracitados destacam a importância de intervenções psicológicas com a finalidade de minimizar implicações negativas e promover a saúde mental, não apenas para o momento da pandemia, mas também para preparar as pessoas para o momento pós-pandemia, uma vez que as pessoas precisam se readaptar e lidar com as perdas e transformações impostas pela pandemia. Evidenciando que o suporte psicológico é um forte aliado para a manutenção da saúde do ser humano (Schmidt *et al.*, 2020).

4.2.8 Domínio 8: introspecção

Pelo menos 32% dos docentes se mantiveram otimistas e com pensamentos positivos durante a pandemia e 55% apresentaram a mesma postura com frequência ou pelo menos algumas vezes, evidenciando um comportamento resiliente, conforme aponta o gráfico 11.

Gráfico 11– Frequência de pensamentos positivos e otimistas entre docentes universitários no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

A resiliência é uma ferramenta que ajuda a potencializar fatores de proteção através de pensamentos otimistas e positivos. Essa postura ajuda a fortalecer a pessoa tornando-a mais adaptável frente a novas adversidades e, conseqüentemente, não se abalando frente às situações que não pode controlar (Felipetto *et al.*, 2022).

Diante do surgimento de uma pandemia emergiram situações inesperadas e adversas, e com ela, a necessidade da busca por soluções alternativas para enfrentar de maneira positiva este quadro. Em situações como essa tornou-se essencial manter a força mental para vencer os momentos de crise, através de atitudes de otimismo e esperança de dias melhores (Zanon *et al.*, 2020).

Algumas características básicas são encontradas com mais facilidade em pessoas resilientes, tais como: a autoestima positiva, as habilidades de dar e receber em relações humanas, a disciplina, a responsabilidade, a receptividade, o interesse e a tolerância ao sofrimento. A resiliência e a autoeficácia contribuem para que o sujeito possa obter melhor qualidade de vida quando consegue superar a adversidade, sendo a resiliência capaz de responder de diferentes formas ante um fracasso (Felipetto *et al.*, 2022).

A Psicologia Positiva possui como uma de suas atribuições, entender as experiências humanas mais difíceis e dolorosas, pois é um processo enfrentado por todas as pessoas que

sofrem perdas de entes queridos durante a vida. Para algumas pessoas é mais difícil lidar com o sofrimento profundo e apresentam muita dificuldade para se recuperar. Outras pessoas, entretanto, conseguem suportar bem as perdas ou os traumas, conseguindo manter-se ativo em suas relações diárias de trabalho e sociais (Zanon *et al.*, 2020).

Situações adversas acontecem e trazem a possibilidade do indivíduo se esforçar para tornar-se psicologicamente mais forte e crescer como ser humano. Desta forma, a resiliência é considerada como a maneira que os indivíduos podem enfrentar de forma positiva às adversidades da vida (Zanon *et al.*, 2020).

Dentro do contexto voltado para os docentes universitários, esses profissionais buscaram se reinventar para superar as dificuldades que surgiram com o ensino remoto. Os docentes que apresentaram esta capacidade apresentaram características de resiliência, de adaptação, de interagir, de se superar e de atender as expectativas de seus acadêmicos. Esses professores buscaram se manter motivados, foram criativos, persistentes e usaram a empatia, além de ajudarem uns aos outros frente às dificuldades (Felipetto *et al.*, 2022).

Estudos mostram que a gratidão tem o potencial de aumentar a esperança e o otimismo, gerando uma correlação positiva com a ansiedade na pandemia. Evidenciando como atitudes e pensamentos positivos impactam de maneira positiva o indivíduo frente às adversidades (Almansa, 2020).

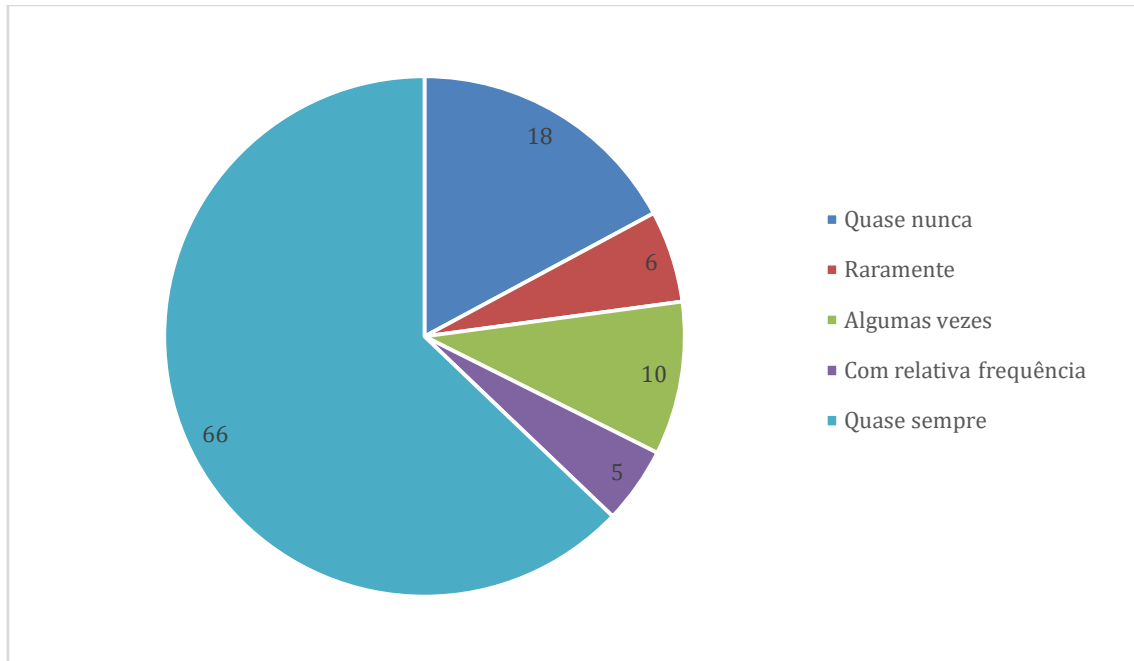
Conforme analisado no gráfico 11 acima, os docentes mantiveram comportamento resiliente e pensamento otimista na maioria das vezes durante o período de isolamento, o que pode ter contribuído para um enfrentamento dos desdobramentos da pandemia de uma maneira menos penosa.

A Psicologia Positiva conceitua o otimismo como a capacidade de cada um em melhorar a sua qualidade de vida com foco nas forças de caráter, de emoções positivas, de competências, ou seja, como cada um vê as situações nas quais está inserido. Pessoas otimistas enxergam o futuro com expectativas positivas. Desta forma, o comportamento positivo encontrado entre a maioria dos docentes durante a pandemia, com certeza foi um fator determinante para a manutenção do estilo de vida saudável e da saúde mental deles (Gomes, 2022).

4.2.9 Domínio 9: trabalho

Este domínio é representado por apenas uma questão que está relacionada a satisfação dos indivíduos com relação ao trabalho. O resultado desta análise pode ser observado no gráfico 12.

Gráfico 12– Frequência de pensamentos positivos e satisfação relacionada ao trabalho de docentes universitários no período da pandemia da covid-19



Fonte: A autora, 2022.

Observou-se que aproximadamente 62% dos participantes indicaram estar satisfeitos com o trabalho no período do ensino remoto, o que pode ser considerado um fator de proteção à saúde, mesmo com o aumento do número de horas trabalhadas.

Com o início da pandemia covid-19, os fatores pré-existent de estresse docente acumularam-se com outros novos associados ao teletrabalho, somando-se ao agravamento do estresse pelo uso de tecnologias. O sentimento de incerteza gerado pela pandemia também aumentou o estresse, o que levou a mudanças abruptas no estilo de vida dos docentes (Quiñones-Laveriano *et al.*, 2022). Neste contexto, foi necessário um remodelamento da maneira de ministrar aula através de plataformas digitais. Esse foi um dos fatores que contribuíram para o aumento da carga horária semanal em mais de 50h trabalhadas.

Desta forma, é importante destacar que com o isolamento social, as escolas entraram em um mundo virtual, onde as salas de aula físicas mudaram para tarefas *online* e aulas virtuais. Os docentes passaram a trabalhar de maneira remota com uma área laboral construída com o que dispunham em suas casas. Além disso, os ambientes de trabalho em casa não possuem uma estrutura adequada, impactando ergonomicamente em sua saúde, o que

pode levar a um desconforto no corpo e problemas mais sérios no futuro, afetando a qualidade de vida dos docentes e do ensino (Guimarães *et al.*, 2022).

As mudanças laborais impostas pela pandemia podem causar estresse crônico nos docentes. Esse é um estado perigoso, pois desencadeia a resposta de luta ou fuga no organismo. A constância por longos períodos de fatores estressantes pode gerar efeitos fisiopatológicos e psicológicos que dificultam a condução de um estilo de vida saudável (Quiñones-Laveriano *et al.*, 2022).

Os principais riscos ergonômicos encontrados entre os docentes com *home office*, foram: o aumento da sobrecarga mental (estresse), a altura inadequada do monitor e mesa de trabalho inadequada (altura inadequada, ou seja, mais alta ou mais baixa que o nível do cotovelo e falta de espaço para apoiar o antebraço). Esses são alguns fatores associados ao trabalho que interferem no surgimento de doenças osteomusculares (Guimarães *et al.*, 2022).

Entre os docentes que apresentaram maior sobrecarga mental (estresse), que usam o computador por mais de 20 horas por semana e não fazem atividades físicas, foi evidenciado queixas como: dor no pescoço, dor no ombro e dor na coluna (Guimarães *et al.*, 2022).

Existe uma preocupação frequente com a saúde do professor que cada vez mais vem sendo objeto de pesquisas, por seu desgaste psicológico, físico e emocional durante o exercício de suas funções. Com a chegada da pandemia, destaca-se atenção à saúde mental desta categoria (Abreu *et al.*, 2021).

Os docentes destacam quatro situações principais relacionadas às mudanças no trabalho, a saber: o aumento da carga de trabalho; a adaptação ao modelo de trabalho *home office*; a dificuldade em estabelecer limites entre o trabalho e a rotina pessoal; e a dedicação a atividades de pesquisa (Matias *et al.*, 2023).

O cuidado à saúde mental e ocupacional dos docentes precisa ser levado a sério por ser um fator relevante para manutenção das condições de trabalho em formato *home office* e para o retorno das aulas presenciais. É necessário desenvolver ações preventivas e promotoras de saúde com a finalidade de reduzir as implicações psicológicas da pandemia nos professores (Abreu *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu conhecer o estilo de vida de docentes universitários durante a pandemia da covid-19 em uma universidade pública localizada no município do Rio de Janeiro. Mesmo diante das adversidades e mudanças decorrentes do cenário pandêmico, o estilo de vida dos docentes apresentou um *score* entre ‘boa’ e ‘muito boa’ evidenciada no questionário *Estilo de Vida Fantástico*.

Apesar de haver alterações no *score* de todas as dimensões do estilo de vida, o *score* do questionário se manteve satisfatório. Observou-se que as dimensões ‘atividade física’ e ‘alimentação’ foram as mais comprometidas, enquanto as dimensões ‘família’ e ‘trabalho’ foram as que permitiram a elevação no *score* geral. O estudo permitiu observar também que apesar da percepção do aumento da carga horária semanal de trabalho, os docentes permaneciam em sua maioria satisfeitos em suas funções.

Tomando como ponto de partida a experiência laboral na pandemia, com o retorno das atividades presenciais e a reabertura das universidades, evidencia-se a necessidade de criar Programas de Atenção à Saúde Universitária dentro das IESs. Nesse sentido, salienta-se os programas, tal como: as UPS que buscam estratégias de promoção à saúde, prioriza ambientes saudáveis e foca na construção de ambientes físicos, psíquicos e sociais que influenciam na melhora da qualidade de vida desses docentes, trazendo o conceito de que saúde é um completo bem-estar físico, mental e social.

É válido ressaltar que esta investigação foi pioneira no cenário estudado. Ademais, além de identificar o estilo de vida de docentes, propiciou discussões que permitiram o reconhecimento da universidade no coletivo da UPS, sendo então, parte da Rede Brasileira de Universidades Promotoras da Saúde (REBRAUPS) e da Rede Iberoamericana de Universidades Promotoras da Saúde (RIUPS).

Para além do ingresso em tais coletivos, a presente investigação foi capaz de ser base para intervenções desenhadas coletivamente pelo Comitê de Assessoramento em Ações de Promoção da Saúde Universitária, criado em 2023, na referida universidade. Este Comitê observou, a partir destes dados, a necessidade de ações estratégicas nas áreas de saúde mental (ações de prevenção ao suicídio); aleitamento materno (criação de espaços de aleitamento no *campus* universitários); atividade física (criação de programas e fortalecimento de ações de promoção a atividade física); nutrição (discussão sobre a alimentação oferecida no *campus*, seja em cantinas ou no próprio restaurante universitário).

Apesar da incipiência das discussões, cabe ressaltar que este estudo foi o ponto de início para que a universidade possa se reconhecer como espaço de relações e processos de trabalho sustentáveis, onde a qualidade de vida se configure como uma variável importante, tal qual a própria qualidade do ensino, fazendo com que a comunidade acadêmica seja multiplicadora de ações educativas e também promotora da saúde.

REFERÊNCIAS

- ABREU, R. M. *et al.* Professor em tempos de pandemia: emoções e sentimentos do enfermeiro-professor. **Enferm Foco**, v. 12, n. 6, p. 1124-1128, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4903>. Acesso em: 19 jul. 2023.
- ABREU, J. F. A. *et al.* Are anxiety and depression related to poor sleep quality in university professors during the covid-19 pandemic? **Sleep Science**, v. 15, n. 53, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1935105>. Acesso em: 19 jul. 2023.
- ALAYLI, A. E.; BROWN, A. A. H.; CEYNAR, M. Dançando de costas em salto alto: professoras experimentam mais demandas de trabalho e pedidos de favores especiais, especialmente de estudantes com direito acadêmico. **Revista Springer**, v. 79, p. 136-150, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11199-017-0872-6>. Acesso em: 5 set. 2023.
- ALMANSA, J. F. F. Gratidão na relação com otimismo, esperança e ansiedade durante a pandemia. 2020. Disponível em: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/record/brcris_29bfbb083b16c48506207af9914e2fe2 Acesso em: 12 set. 2023.
- ALMEIDA, W. S. *et al.* Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de covid-19. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 23, n. 6, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/w8HSZbzGgKCDFHmZ6w4gyQv/?lang=pt>. Acesso em: 4 dez. 2023.
- ALMHDAWI, K. A. *et al.* Bem-estar mental e físico de professores universitários durante a pandemia da covid-19 e ensino a distância. **Revista Trabalho**, v. 69, n. 4, p. 1153-1161, 2021. Disponível em: <https://content.iospress.com/articles/work/wor205276>. Acesso em: 19 jul. 2023.
- ALVARENGA, E.; SILVA, E. M.; WENETZ, I. A Representatividade Feminina e o Exercício da Docência no Ensino Superior. **Interseções**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 577-600, 2022. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/412/41275396003/html>. Acesso em: 5 dez. 2023.
- AMIM, E. F. *et al.* Estilo de vida e promoção à saúde de docentes universitários. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7507/6786>. Acesso em: 20 mar. 2023.
- ANTONOVSKY, A. **Saúde, estresse e enfrentamento**. São Francisco, CA: Jossey-Bass, 1979. Acesso em: 15 mai. 2022.
- ANTONOVSKY, A. **Medindo o estresse da vida**: uma odisséia um tanto pessoal no estudo do processo de estresse. 1990. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/toc/10991700/1990/6/2>. Acesso em: 15 mai. 2022.

ARAÚJO, A. R. L.; SOUZA, L. M. C.; CARVALHO R. B. S. Trabalho remoto de enfermeiros docentes em tempos de pandemia. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.25, [spe], 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/vMXMRn6hxhby4W7FPKyqmjB>. Acesso em: 15 mai. 2022.

ARAÚJO, R. M. *et al.* Covid-19: Mudanças em Práticas Educacionais e a Percepção de Estresse por Docentes do Ensino Superior no Brasil. 2020. Disponível em: <http://milanesa.ime.usp.br/rbie/index.php/rbie/article/view/v28p864>. Acesso em: 9 set. 2023.

ARAÚJO, F. M *et al.* Obesidade: possibilidades de existir e práticas de cuidado. **Saúde soc.**, v. 28, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170152>. Acesso em: 29 nov.2023.

ARAÚJO, M. F. S. Fatores associados aos problemas de sono e ao uso de medicação para dormir em brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, v. 56, n. 68, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2022.v56/68/pt>. Acesso em: 29 nov. 2023.

ARRIA, A. M. *et al.* Prevalência e incidência do uso de drogas entre estudantes universitários: uma análise longitudinal de 8 anos. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5638668>. Acesso em: 13 set. 2023.

ARROYO, H. V. El movimiento de universidades promotoras de la salud. **Rev Bras em Promoção da Saúde.**, v. 31, n. 4, p. 1-4, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8769>. Acesso em: 23 jun. 2023.

AUGUSTO, J. O impacto da pandemia de covid-19 nas mulheres que trabalham no ensino superior. **Frente. Educ.**, Psicologia Educacional, v. 6, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2021.648365/full>. Acesso em: 5 set. 2023.

BARBOSA, R. E.; FONSECA, G. C. Prevalência de tabagismo entre professores da Educação Básica no Brasil. **Cad. Saúde Pública** 35, [S. 1], 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/zSXhypfRpRfzDBxrnXvqGYN/?lang=pt>. Acesso em: 6 set. 2023.

BAUER, G. F. *et al.* Direções futuras para o conceito de salutogênese: um artigo de posição. **Pebmed**, v. 35, n. 2, p. 187-195, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31219568>. Acesso em: 21 mar. 2023.

BRANCACCIO, M. *et al.* Efeitos da pandemia covid-19 na atividade profissional, comportamentos alimentares e hábitos de atividade física da população universitária de Nápoles. **Res. Saúde Pública**, v. 18, n. 4, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1502>. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. **Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde**. Brasília: DF, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. Brasília: DF, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional da Promoção da Saúde (PNPS)**. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Hipertensão arterial e Diabetes mellitus**. 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/diabetes>. Acesso em: 18 out. 2023.

BORSOI, I. C. F. Trabalho e produtivismo: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de Ensino Superior. **Cad. psicol. soc. trab.**, [online], v. 15, n. 1, p. 81-100, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172012000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 31 ago. 2022.

BORTOLINI, G. A. *et al.* Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Rev. Panam Salud Publica**, v. 44, n. 8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>. Acesso em: 29 nov. 2023.

BUSS, P. M. O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais. **FIOCRUZ**, 2010. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/o-conceito-de-promo%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-e-os-determinantes-sociais>. Acesso em: 22 mar. 2023.

BZDOK, D.; DUNBAR, R. I. M. Social isolation and the brain in the pandemic era. **Nature Human Behaviour**, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41562-022-01453-%200>. Acesso em: 14 jul. 2023.

CALINA, D. *et al.* Covid-19 pandemic and alcohol consumption: Impacts and interconnections. **Toxicology Reports**, v. 8, p. 529-535, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214750021000469?via%3Dihub>. Acesso em: 6 set. 2023.

CAPCS. **Tipos de estudos epidemiológicos**. 2019. Disponível em: <http://www.capcs.uerj.br/tipos-de-estudos-epidemiologicos>. Acesso em: 6 set. 2023.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde**. Ottawa, 1986. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 6 set. 2023.

CASTRO, R. M. F. *et al.* Diabetes mellitus e suas complicações: uma revisão sistemática e informativa. **Brazilian Journal of Health Review**, 2021a. Disponível em: <https://scite.ai/reports/diabetes-mellitus-e-suas-complicacoes-w83j0nlo>. Acesso em: 18 out. 2023.

CASTRO, M. C. *et al.* Reduction in life expectancy in Brazil after covid-19. **Naturemedicine**, v. 27, p. 1629-1635, 2021b. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-021-01437-z>. Acesso em: 22 nov. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Ministério da Saúde. Recomendação nº 36, de 11 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 6 jul. 2022.

DAMASCENO, D. L.; PIMENTEL, A. M. A promoção da saúde no ensino superior e o movimento de universidades promotoras da saúde: conceitos, construção e desafios. **Educação, pesquisa, aplicação e novas tendências**: Editora Científica Digital, v. 1, 2022. Disponível em: www.editoracientifica.org. Acesso em: 6 jul. 2022.

DAVIS, P. B. *et al.* Barreiras relacionadas à pandemia para o sucesso das mulheres na pesquisa: uma estrutura de ação. **Nat Med**, v. 28, p. 436-438, 2022. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01692-8>. Acesso em: 5 set. 2023.

DUMITH, S. C. Atividade física e qualidade de vida de professores universitários. **Cad Saúde Colet**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PmcF4v7Wcpp8Hc3dxtfQH6s/?lang=pt>. Acesso em: 31 ago. 2022.

ENUMO, S. R. F. *et al.* Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma Cartilha. **Estud. psicol.**, v. 37, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065>. Acesso em: 9 set. 2023.

FELIPETTO, M. R. Z. *et al.* Resiliência dos Docentes de Graduação em Contabilidade em Tempos de Pandemia. **Revista Competitividade e Sustentabilidade**, v. 9, n. 2, p. 60-82, 2022. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/comsus/article/view/30701>. Acesso em: 9 set. 2023.

FERNÁNDEZ, C. S. *et al.* O Impacto Percebido da covid-19 no Consumo de *Comfort Food* ao longo do Tempo: O Papel Mediacional do Sofrimento Emocional. **Nutrientes**, v. 13, n. 6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu13061910>. Acesso em: 23 ago. 2023.

FLEURY, H. J.; ABDO, C. H. N. Saúde sexual na pandemia pelo coronavírus covid-19: Diagnóstico e Tratamento. v. 26, n. 3, p. 114-117, 2021. Disponível em: [RDT_v26n3_compressed.pdf \(apm.org.br\)](https://apm.org.br/RDT_v26n3_compressed.pdf). Acesso em: 9 set. 2023.

FREITAS, R. F. *et al.* Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da covid-19. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/8DKtKHH8xFrMjSjTr7X93Lt/?lang=pt> Acesso em: 10 ago. 2023.

FONTANA, F. *et al.* The Relationship between Physical Activity, Sleep Quality, and Stress: A Study of Teachers during the covid-19 Pandemic. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 19, n. 23, p. 154-165, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/23/15465>. Acesso em: 11 set. 2023.

FORMIGA, T. S. O impacto de políticas neoliberais nas instituições federais de ensino: a presença dos valores inovação e empreendedorismo no projeto de lei Future-se. **Contemporânea**, v. 13, n. 1, p. 161-190, 2023. Disponível em: <https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/1252>. Acesso em: 4 dez. 2023.

GARBUIO, A. L. P. *et al.* Qualidade do sono, latência e sonolência estão positivamente correlacionadas com sintomas de depressão de brasileiros que enfrentam os estressores associados à pandemia da covid-19. **Medicina**, Baltimore. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9387658>. Acesso em: 30 ago. 2022.

GARRIDO, R. G; RODRIGUES, R. C. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3325.p1-9>. Acesso em: 12 set. 2023.

GOMES, B. J. V. **A relação entre o otimismo, as emoções positivas e o crescimento pós traumático, durante a pandemia de covid-19.** Universidade de Coimbra, 2022. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/104024>. Acesso em: 12 set. 2023.

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. **Fisioter. Pesqui.**, v. 29, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/bXVHPYBZyRq7wp6DB4GY8dM/?lang=pt>. Acesso em: 19 jul. 2023.

GUTIERRES-RUIVO, E. D. *et al.* Análise da fadiga entre educadores de enfermagem em universidades públicas brasileiras durante a pandemia de covid-19: análise da fadiga entre educadores de enfermagem de universidades públicas brasileiras durante a pandemia de covid-19. **Rev. Scielo**, v. 32, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0013en>. Acesso em: 25 jul. 2023.

HARTMANN, J. B. *et al.* Universidades promotoras de saúde (UPS): breve mapeamento do cenário brasileiro atual. **XI EPCC: Encontro Internacional de Produção Científica**. 2019. Disponível em: <https://rdu.unicesumar.edu.br/handle/123456789/3822>. Acesso em: 16 mar. 2023.

KAZEMIOULA, G. *et al.* Prevalência de automedicação durante a pandemia de covid-19: uma revisão sistemática e meta-análise. **Frente. Saúde Pública: Sec. Educação e Promoção da Saúde Pública**, v. 10, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.1041695/full>. Acesso em: 6 set. 2023.

LANGLEY, B. D.; HUTT, A. Vício digital e sono. **Res. Saúde Pública**, v. 19, n. 11, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19116910>. Acesso em: 24 ago. 2023.

LIMA, D. S. S. Influência da pandemia da covid-19 no consumo de café no estado de minas gerais. 2022. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/3062>. Acesso em: 6 set. 2023.

LUSA, M. G. *et al.* A Universidade pública em tempos de ajustes neoliberais e desmonte de direitos. **Rev. Scielo Brasil**, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02592019v22n3p536>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MADEIRA, F. B. *et al.* Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. São Paulo: **Saúde Soc.**, v. 27, n. 1, p. 106-115, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ZSNBnZhZ9DQr8YqsZHkywjC/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 nov. 2023.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da covid-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil: Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 29, Issue 4, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32997069>. Acesso em: 7 jul. 2022.

MALTA, D. C. *et al.* Uso, cessação, fumo passivo e exposição à mídia do tabaco no Brasil: resultados das Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Rev. bras. Epidemiol.**, v. 24, [S. 2], n. 10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210006.supl.2>. Acesso em: 6 set. 2023.

MALUE, E. M. *et al.* Uso de preservativo em jovens de 18 a 24 anos durante a pandemia de covid-19: uma pesquisa exploratória mediada pela internet. UFPEL: Pelotas, RS. **D'gene rus: Revista de Estudos Feministas e de Gênero**, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/dg-revista.v1i1.2067>. Acesso em: 9 set. 2023.

MARÇAL, C. C. B. *et al.* A salutogênese na pesquisa em saúde: uma revisão integrativa. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.37954>. Acesso em: 20 mar. 2023.

MATIAS, A. B. *et al.* A pandemia da covid-19 e o trabalho docente: percepções de professores de uma universidade pública no estado de São Paulo, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 28, n. 2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.11972022>. Acesso em: 25 jul. 2023.

MELLO, A. L. S. F.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, v. 14, p. 683-692, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1801/180115835011.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

MININEL, C. O que é estudo transversal? Um guia completo. **QuestionPro**. Disponível em: <https://www.questionpro.com/blog/pt-br/estudo-transversal-2>. Acesso em: 23 jun. 2023.

MIRANDA, G. B. S. Fatores Associados ao Estresse em Isolamento Social durante a Pandemia de covid-19. **UFBA**, 2021. Disponível em: <https://repositoriodev.ufba.br/handle/ri/32932>. Acesso em: 9 set. 2023.

MITTELMARK, M. B.; BAUER, G. F. O Manual de Salutogênese. *In: Os significados da salutogênese*. National Library Medicine, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk435854>. Acesso em: 22 mar. 2023.

MONTICELLI, T. Divisão sexual do trabalho, classe e pandemia: novas percepções? **Soc. estado.**, v. 36, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202136010005>. Acesso em: 5 set. 2023.

MUZYKA, I. *et al.* Self-Perception of changes in lifestyle and wellbeing associated with social distancing during covid-19 pandemic among medical students. **Medical Sciences**, v. 64, n. 1, p. 138-146, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25040/ntsh2021.01.13>. Acesso em: 17 jul. 2023.

NERY, P. F. Sobre a Perda de Valor das Aposentadorias: existe perda? Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas, CONLEG, 2014. Disponível em: www.senado.leg.br/estudos. Acesso em: 15 nov. 2023.

OLIVARES, M. L. *et al.* Fatores de estilo de vida que influenciam os padrões alimentares de professores universitários. Editor Acadêmico: Paul B. Tchounwou. **Res. Saúde Pública**, v. 18, n. 18, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/18/9777/htm>. Acesso em: 31 ago. 2022.

OLIVEIRA, M. A. C. A. *et al.* Saúde do trabalhador e o estilo de vida dos docentes universitários: revisão integrativa de literatura. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, 2022. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522021000100407&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 31 ago. 2022.

OLIVEIRA, S. O. A universidade promotora da saúde: uma revisão de literatura. **UFBA**, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/23569/1/A%20UNIVERSIDADE%20PROMOTORA%20DA%20SA%c3%9aDE_CRISTIANO%20OLIVEIRA.pdf. Acesso em: 28 mar. 2023.

ORELLANA, J. D. Y.; MARRERO, L.; HORTA, B. L. Mortalidade por covid-19 no Brasil em distintos grupos etários: diferenciais entre taxas extremas de 2021 e 2022. **Cad. Saúde Pública**, v. 38, n. 7, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/5wM3t9x3ZwsM8WDGxfQJ9zC/?lang=pt>. Acesso em: 30 ago. 2022.

ORNELL, F. *et al.* Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Braz. J. Psychiatry.**, v. 42, p. 232-235, 2020. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>. Acesso em: 28 mar. 2023.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Pandemia de covid-19 afetou desproporcionalmente mulheres nas Américas. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/en/news/8-3-2022-covid-19-pandemic-disproportionately-affected-women-americas>. Acesso em: 5 set. 2023.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Hypertension and covid-19**: scientific brief. 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341848>. Acesso em: 18 out. 2023.

PALACIOS, A. A. *et al.* O gênero dos professores impacta a forma como os alunos avaliam seu ensino e as recomendações para o melhor professor? v. 6, n. 10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05313>. Acesso em: 4 set. 2023.

PALACIOS, A. A. *et al.* Effects of covid-19 lockdown on sleep duration, sleep quality and burnout in faculty members of higher education in Mexico. 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/K7Mt3xRqTc5F4KPQt9txkKg/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 11 set. 2023.

POLLARD, M.; TUCKER, J. S.; GREEN, H. D. Changes in Adult Alcohol Use and Consequences During the COVID-19 Pandemic in the US. **JAMA Netw Open**, v.3, n. 9, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2770975>. Acesso em: 6 set. 2023.

PONS, E. S.; KNAUTH, D. R.; VIGO, A. **Fatores predisponentes à prática da automedicação no Brasil**: resultados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Uso e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM). Grupo de Pesquisa PNAUM, Sotero Serrate Mengue. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189098>. Acesso em: 6 set. 2023.

QUINTANILHA, L. F. *et al.* Formação e envolvimento docente no ensino superior brasileiro em Saúde: fragilidades e fortalezas. **Rev. Bras. Estud. Pedagog.**, v. 104, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbp.104.5293>. Acesso em: 13 ago. 2023.

RODRIGUEZ AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 91, p. 102-109, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2008001400006>. Acesso em: 20 set. 2022.

RODRIGUES, F. *et al.* Fatores associados à prática de atividades físicas durante a pandemia da covid-19 no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev Bras Ativ Fis Saúde.**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14365>. Acesso em: 17 out. 2023.

SAMAHA, A. *et al.* Dados sobre a relação entre dependência de cafeína e estresse entre estudantes de medicina libaneses no Líbano. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.dib.2019.104845>. Acesso em: 6 set. 2023.

SANTOS, E. H. M.; OLIVEIRA, A. F. P. **Impactos do neoliberalismo no ensino superior brasileiro**: o direito à educação em jogo. 2022. disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/sesoperspectiva/article/view/5629/5606> Acesso em: 18 set. 2022.

SANTOS, A. E. A. *et al.* **Anxiety and alcohol consumption in adults during the covid-19 pandemic**: integrative review. 2023. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/1366>. Acesso em: 6 set. 2023.

SCHECKE, H. *et al.* Uso de álcool durante a pandemia de covid-19 a longo prazo: resultados de um estudo longitudinal na Alemanha. **BMC Psicologia**, 2022. Disponível em: <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-022-00965-8>. Acesso em: 6 set. 2023.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (covid-19). Campinas: **Estudos de Psicologia**, v. 37, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2023.

SOUZA, S. A. *et al.* Obesidade adulta nas nações: uma análise via modelos de regressão beta. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 8, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00161417>. Acesso em: 29 nov. 2023.

PRADO, A. D. *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **REAS EJCH**, v. 46. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>. Acesso em: 12 set. 2023.

SILVA, A. F. *et al.* Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. **Physis**, v. 30, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300216>. Acesso em: 12 set. 2023.

SILVA, A. M. M.; Brito, I da S. Amado, J. M. da C. Tradução, adaptação e validação do questionário: Fantastic Lifestyle Assessment em estudantes do ensino superior. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 6, p. 1901-1909, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P8VknqHgv8YwTBd3jR6Tdkv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2023.

SILVEIRA, R. C. P. *et al.* Artigo original estilo de vida e saúde de docentes de uma instituição de ensino pública. **Ver. Enferm.UFSM**, v. 7, n. 4, p. 601-614, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1034467>. Acesso em: 31 ago. 2022.

STOREY, H. Atitudes de professores e funcionários em relação ao uso e política de maconha: percepções de periculosidade e legalização. 2021. Disponível em: <https://scholar.utc.edu/theses/702>. Acesso em: 12 set. 2023.

STREIT, A. C. S. S. *et al.* Pandemia da covid-19: perspectiva feminina sobre o isolamento social. **Rev. Psicol. Saúde**, v. 13, n. 2, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2021000200015. Acesso em: 5 set. 2023.

SOUZA, B. R.; MAZZUCO, E.; KEMPER, L. W. Doenças Crônicas Progressas e sua Relação com a Infecção por covid-19. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 9, n. 2, p. 361-362, 2022. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9363057. Acesso em: 30 ago. 2022.

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. 2021. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2459/4207>. Acesso em: 27 jul. 2023.

TESFAYE, A. H. *et al.* Risk factors for the prevalence of poor sleep quality in lecturers during covid-19 pandemic in Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 5, n. 12, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36198464>. Acesso em: 11 set. 2023.

THEODOROSKI, E. F. Contribuições das pesquisas recentes sobre as condições de trabalho dos professores temporários no Brasil. **Rev. Educ. Cult. Soc.**, v. 10, n. 3, p. 50-64, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/recs/article/download/8742/6968>. Acesso em: 5 set. 2023.

THE LANCET. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1). Acesso em: 18 out. 2023.

TROITINHO, M. C. R. *et al.* Ansiedade, afeto negativo e estresse de docentes em atividade remota durante a pandemia da covid-19. **Trab. educ. saúde**, v. 19, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00331>. Acesso em: 9 set. 2023.

ZANON, C. *et al.* Covid-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. **Estud. psicol.**, Campinas, v. 37, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>. Acesso em: 12 set. 2023.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **A Universidade**. 2024a. Disponível em: <https://www.uerj.br/a-uerj/a-universidade>. Acesso em: 20 set. 2022.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Plano de carreira docente**. 2024b. Disponível em: <https://www.sgp.uerj.br/site/index.php/servicos/57-programas-de-promocao/99-promocao-e-progressao-na-carreira-docente.html>. Acesso em: 22 Nov. 2023.

VAN DER WERF, E. *et al.* Mudanças no estilo de vida durante a primeira onda da pandemia COVID-19: uma pesquisa transversal nos Países Baixos. **PMC**, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8231077>. Acesso em: 30 ago. 2022.

VIANA, L. O.; HELAL, D. H. Ageísmo na Carreira Acadêmica: um estudo com professores universitários. **Educ. Real.**, v. 48, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/jMXGqNRw8dntJmvPScnLdnP/?lang=pt>. Acesso em: 5 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. A glossary of terms for community health care and services for older persons. v. 5, 2004. Disponível em: http://www.who.int/kobe_centre/ageing/ahp_vol5_glossary.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tabaco**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acesso em: 5 set 2023.

WHITE, A. M.; TAPERT, S.; SHUKLA, S. D. Binge Drinking. **Álcool Res.**, v. 39, n. 1, p. 1-3, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6104965>. Acesso em: 11 set. 2023.

WINTERS, J. R. F. *et al.* O ensino remoto durante a pandemia de COVID-19: repercussões sob o olhar docente. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 76, [S. 1], 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/h36cMcTq3L8ZrYdzWgJGqqC/?lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2023.

APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO**

1. Qual é seu e-mail? _____

2. Como você classifica seu gênero?

Masculino

Feminino

Prefiro não informar

Outros: _____

3. Qual é sua faixa etária?

Até 20 anos

De 21 até 30 anos

De 31 até 40 anos

De 41 a 50 anos

De 51 a 60 anos

De 61 a 70 anos

Mais de 71 anos

4. Há quanto tempo você está vinculado à UERJ?

Menos de 5 anos

Entre 6 e 10 anos

Entre 11 e 20 anos

Entre 21 e 30 anos

Mais de 30 anos

TRABALHO DOCENTE

5. Entendemos que você é um docente. Agora nos diga qual é a opção que corresponde ao seu regime de trabalho.

Docente 40h Dedicção Exclusiva

Docente 40 sem Dedicção Exclusiva

Docente 20h

6. Quais atividades você desenvolveu nos últimos três anos (2019, 2020 e 2021)? OBS: Você pode escolher mais de uma opção

Docência na graduação

Docência na pós-graduação lato sensu

Docência na pós-graduação stricto sensu

Atividades de extensão (cursos e projetos)

Atividades de pesquisa

Atividades administrativas (chefias, coordenações e outros)

7. Qual é a carga horária que você acredita corresponder ao trabalho que você realiza semanalmente?

	Até 20h	Entre 21h e 40h	Entre 41h e 50h	Mais de 50h semanais
Antes da pandemia				
No período pandêmico (2020-2021)				

ESTILO DE VIDA

8. Você percebeu mudanças no seu estilo de vida após o início da pandemia?

- Sim, sinto-me vivendo um estilo de vida MAIS saudável após o início da pandemia
 Sim, sinto-me vivendo um estilo de vida MENOS saudável após o início da pandemia
 Não, meu estilo de vida não mudou

9. Relacionado ao período pandêmico, ou seja, ao período de isolamento, assinale a alternativa que mais se adéqua ao seu comportamento com familiares e amigos.

	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim					
Dou e recebo afeto					

10. Relacionado ao período pandêmico, ou seja, ao período de isolamento, assinale a alternativa que mais se adéqua ao seu comportamento em relação a atividade.

	Pelo menos uma vez na semana	1-2 vezes na semana	3 vezes na semana	4 vezes na semana	5 vezes na semana
Sou vigorosamente ativo pelo menos 30 minutos por dia (corrida, bicicleta...)					

Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa...)					
Não me considero ativo					

11. Relacionado ao período pandêmico, ou seja, ao período de isolamento, assinale a alternativa que mais se adéqua ao seu comportamento nutricional.

	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Como uma dieta balanceada					
Frequentemente como excesso de açúcar, sal, gordura animal, bobagens e salgadinho					

12. Relacionado ao período pandêmico, ou seja, ao período de isolamento, assinale seu consumo de bebidas que contém cafeína (cafés, chás, "colas").

- Mais de 10 vezes por dia
 7 a 10 vezes por dia
 3 a 6 vezes por dia
 1 a 2 vezes por dia
 Nunca

13. Assinale a alternativa mais condizente com seu consumo de tabaco.

- Fuma mais de de 10 por dia
 Fuma de 1 a 10 por dia
 Não fumei nos últimos 6 meses
 Não fumei nenhum no ano passado
 Não fumei nenhum nos últimos 5 anos
 Nunca fumei

14. Relacionado ao período pandêmico, ou seja, ao período de isolamento, você usou maconha ou cocaína?

- Sim
 Não

15. Relacionado ao período pandêmico, ou seja, ao período de isolamento, assinale a opção mais condizente com o seu consumo de remédios, essencialmente sem prescrição.

- Quase diariamente
- Com relativa frequência
- Ocasionalmente
- Quase nunca
- Nunca

16. Minha atual ingestão de álcool semanal é ... doses. OBS: Considera-se uma dose de álcool - 350ml de cerveja/chopp ou 150ml de vinho ou 45ml de destilado.

- Mais de 20
- 13 a 20
- 11 a 12
- 8 a 10
- 0 a 7

17. Qual é a frequência em que você bebe mais de quatro doses em uma ocasião?

- Quase diariamente
- Com relativa frequência
- Ocasionalmente
- Quase nunca
- Nunca

18. Dirijo após beber.

- Sim
- Não

19. Assinale a alternativa que mais se adéqua ao seu comportamento.

	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Durmo bem e me sinto cansado					
Uso cinto de segurança					
Sou capaz de lidar com meu estresse no dia-dia					
Consigo relaxar e desfrutar do meu tempo de lazer					
Pratico sexo seguro					
Aparento estar com pressa					
Sinto-me com					

raiva e hostil					
Penso de forma positiva e otimista					

20. Como você se sente em relação ao período de isolamento provocado pela pandemia?

Desejo voltar a minha rotina de vida referente ao período pré-pandêmico

Desejo voltar a minha rotina de vida referente ao período pré-pandêmico, mas tenho medo de contaminações

Desejo voltar a minha rotina de vida referente ao período pré-pandêmico, mas tenho medo de eventos não relacionados à covid, por exemplo, violência não voltar a minha rotina de vida referente ao período pré-pandêmico

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa intitulada "Salutogênese e vigilância da saúde do trabalhador com ênfase em instituições de ensino superior", conduzida pela prof^a Dr^a Magda Faria. A investigação foi aprovada no Comitê de ética sob o número de parecer 4.717.213.

Este estudo tem por objetivo: Identificar e analisar as ações de vigilância em saúde do trabalhador em uma universidade pública do município do Rio de Janeiro, sob a perspectiva teórica das Universidades Promotoras da Saúde. Você foi selecionado(a) por ser docente, técnico administrativo ou discente da UERJ.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo. A participação nesta investigação não está relacionada a riscos para a sua saúde, entretanto, você pode se sentir desconfortável em responder algumas questões. Se isso ocorrer, você pode simplesmente abandonar o questionário.

Os benefícios desta pesquisa estão relacionados à possibilidade de conhecer um pouco melhor sobre a saúde da comunidade acadêmica, sob a perspectiva da salutogênese. Sua participação na pesquisa não é remunerada e nem implicará em gastos para os participantes. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder um questionário de forma individual e online cujo tempo médio de preenchimento é de 7 minutos e em uma segunda etapa, participar de grupos focais.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Ademais, o banco de dados gerado pelas respostas a este formulário será descartado após o prazo de cinco anos, conforme dispositivos legais em vigor.

A pesquisadora responsável se compromete a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação de indivíduos ou instituições participantes.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, concorde ao final deste documento.

Seguem os telefones e o endereço institucional do pesquisador responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento. Contatos da pesquisadora responsável: Magda Guimarães de Araújo Faria, e-mail: magda.faria@live.com, telefone: (21)98881-0216.

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier,524, sala 3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br -Telefone: (021) 2334-2180. O CEP COEP é responsável por garantir a proteção dos participantes de pesquisa e funciona às segundas, quartas e sextas-feiras, de 10h às 12h e 14h às 16h.

Você está de acordo com o termo acima?

Sim

Não

Obs.: Ao assinalar ‘Não’, a página será encerrada e não será possível retornar ao menu de respostas.

ANEXO A – Termo de Autorização Institucional (TAI)

29/04/2021

SEI/ERJ - 16242623 - Declaração



Governo do Estado do Rio de Janeiro
 Universidade do Estado do Rio de Janeiro
 Reitoria

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

PESQUISA: SALUTOGÊNESE E VIGILÂNCIA A SAÚDE DO TRABALHADOR COM ÊNFASE EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

Responsável: Magda Guimarães de Araujo Faria

Eu, Ricardo Lodi Ribeiro, responsável pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, declaro que fui informado dos objetivos da pesquisa acima, e concordo em autorizar a execução da mesma nesta Instituição. Caso necessário, podemos revogar esta autorização, a qualquer momento, se comprovadas atividades que causem algum prejuízo a esta instituição ou ao sigilo da participação dos integrantes desta instituição. Declaro, ainda, que não recebemos qualquer tipo de remuneração por esta autorização, bem como os participantes também não o receberão. E asseguramos que possuímos a infraestrutura necessária para o realização/desenvolvimento da pesquisa.

A pesquisa só terá início nesta instituição após apresentação do **Parecer de Aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos**.

Rio de Janeiro, 27 abril de 2021

RICARDO LODI RIBEIRO
 Reitor



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Lodi Ribeiro, Reitor**, em 27/04/2021, às 12:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **16242623** e o código CRC **3AACD997**.

ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Salutogênese e vigilância a saúde do trabalhador com ênfase em instituições de ensino superior em período pandêmico

Pesquisador: Magda Guimarães de Araujo Faria

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 45271821.2.0000.5282

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem da UERJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.649.660

Apresentação do Projeto:

Segundo a pesquisadora: "Em relação ao desenho de pesquisa, imagina-se que seja possível a construção de propostas transversais e observacionais, delineamento de pesquisa não experimental e caráter descritivo -exploratório. Inicialmente, serão delineadas brevemente as duas principais propostas metodológicas a serem empregadas no cumprimento dos objetivos

traçados, são elas: 1. Análise de redes sociais; 2. Pesquisa-ação participativa em saúde.

Para atingir tais objetivos, pretende-se utilizar diversas propostas metodológicas. Ressalta-se que os objetivos desta investigação serão divididos de modo a gerar subprojetos e, para atingi-los, imagina-se ser possível a articulação entre métodos quantitativos, (representado nesta pesquisa como levantamentos de perfis e, a análise de indicadores da vigilância em saúde do trabalhador), qualitativos (representado nesta pesquisa através de levantamentos bibliográficos e compreensão do estado da arte de temáticas específicas) e, quanti-quali (representado através da utilização da análise de redes sociais, bem como da pesquisa-ação participativa em saúde).

Serão convidados para participar desta investigação, os trabalhadores docentes, bem como funcionários técnico-administrativos e discentes vinculados aos cursos de graduação na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Não é possível estimar o número exato de participantes, entretanto, indica-se a existência de 43 mil alunos, 2.800 mil docentes, 5.600 técnicos administrativos. Ressalta-se que a captação dos contatos se dará via Pró-reitoria de graduação, ou seja, participarão os indivíduos vinculados aos cursos de

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 4.649.660

graduação, na qualidade de trabalhadores docentes, discentes e técnicos.

Serão utilizados diversos instrumentos para coleta e análise de dados, de acordo com o objetivo a ser contemplado. Para fins organizativos, será apresentada abaixo a matriz lógica para a elaboração da presente pesquisa. Tal construção tem por objetivo tornar visual e intuitivo o processo de desenvolvimento desta investigação, ressaltando as particularidades de cada subprojeto.

Ressalta-se que a coleta de dados deste projeto se dará, sobretudo, por análises documentais em materiais de acesso irrestrito, contudo, conforme descrito no quadro 1, para o cumprimento dos subprojetos 3, 4 e 5, será realizada coleta de dados com seres humanos. Para o subprojeto 3, será utilizado um questionário online com questões relacionados ao perfil sociodemográfico e o questionário validado "Estilo de vida fantástico" adaptado ao contexto pandêmico. Para o subprojeto 4 serão incluídas 2 questões sobre as redes do contexto pandêmico dos participantes no instrumento anterior. Tal instrumento está disposto no Apêndice a.

Em relação ao subprojeto 5, somente participarão aqueles que já tiverem participado do preenchimento do instrumento anterior e tiverem indicado o interesse em integrar os grupos focais, base para a realização da etapa participativa. Tais grupos serão planejados a partir do diagnóstico levantado pelos subprojetos 3 e 4. O roteiro de coleta de dados esta etapa está disposto no Apêndice b.

Serão respeitadas todas as etapas de construção de projetos de pesquisa com seres humanos. Neste sentido, ressalta-se a necessidade de apreciação deste projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa desta universidade, tendo em vista o cumprimento das disposições legais em vigor. Somente após esta aprovação as atividades de coleta de dados serão iniciadas.

Como parte dos requisitos éticos para a realização da investigação, os participantes deverão assinar de maneira eletrônica o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 2) e, somente após esta etapa terão acesso ao instrumento de coleta de dados."

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa é: "Identificar e analisar as ações de vigilância em saúde do trabalhador em uma universidade pública do município do Rio de Janeiro no período pandêmico, sob a perspectiva teórica das Universidades Promotoras da Saúde."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos, a pesquisadora elenca: "A pesquisa não envolve riscos para a saúde, entretanto, o participante pode se sentir desconfortável em responder algumas questões.

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ªand. SI 3018
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 4.649.660

Se isso ocorrer, ele pode simplesmente abandonar o questionário." Quanto aos benefícios: "Os benefícios desta pesquisa estão relacionados a possibilidade de conhecer um pouco melhor sobre a saúde da comunidade acadêmica, sob a perspectiva da salutogênese."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem embasada e a metodologia adotada nos vários subprojetos se mostra adequada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A folha de rosto está datada e assinada pela diretora da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Apresentam-se orçamento e cronograma detalhados. Os instrumentos para a coleta de dados também são apresentados. O TAI da instituição onde se dará a coleta de dados é apresentado. O TCLE é apresentado, adaptado para o ambiente virtual, faz referência ao questionário a ser respondido e, neste, há um convite para participação na próxima etapa - o grupo focal.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Ante o exposto, a COEP deliberou pela aprovação do projeto, visto que não há implicações éticas.

Entretanto, segundo as ORIENTAÇÕES PARA PROCEDIMENTOS EM PESQUISAS COM QUALQUER ETAPA EM AMBIENTE VIRTUAL, de 24 de fevereiro de 2021, recomenda-se que o pesquisador faça, conforme indica o item 3.2, "o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Considerações Finais a critério do CEP:

Faz-se necessário apresentar Relatório Anual - previsto para abril de 2022. A COEP deverá ser informada de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.

Tendo em vista a legislação vigente, o CEP recomenda ao(à) Pesquisador(a): Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e/ou no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para análise das mudanças; informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa; o comitê de ética solicita a V.S.^a que encaminhe a esta comissão relatórios parciais de andamento a cada 06 (seis) meses da pesquisa e, ao término, encaminhe a esta comissão um sumário dos resultados do projeto; os dados individuais de todas as etapas da

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 4.649.660

pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1721166.pdf	23/03/2021 08:48:07		Aceito
Folha de Rosto	FolhaMagda.pdf	23/03/2021 08:47:35	Magda Guimarães de Araujo Faria	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	19/03/2021 16:41:04	Magda Guimarães de Araujo Faria	Aceito
Outros	Coleta2.pdf	19/03/2021 16:39:38	Magda Guimarães de Araujo Faria	Aceito
Outros	Coleta1.pdf	19/03/2021 16:39:22	Magda Guimarães de Araujo Faria	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TAlassinada.pdf	19/03/2021 16:38:45	Magda Guimarães de Araujo Faria	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/03/2021 16:37:50	Magda Guimarães de Araujo Faria	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	19/03/2021 16:37:33	Magda Guimarães de Araujo Faria	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	19/03/2021 16:10:18	Magda Guimarães de Araujo Faria	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 14 de Abril de 2021

Assinado por:
ALBA LUCIA CASTELO BRANCO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br