

SAÚDE E ESTILO DE VIDA DE DOCENTES CONSIDERANDO A ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER NA PANDEMIA DE COVID-19

Dr. Saulo Testa  0000-0001-5898-1305

Me. Fernando Pereira Cândido  0000-0002-7838-6885

Me. Suelen Vicente Vieira  0000-0002-4604-5023

Universidade Estadual de Londrina

Dr. Jorge Both  0000-0002-8238-5682

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

RESUMO: Este trabalho buscou relacionar o nível de Atividade Física no Lazer considerando o Estilo de Vida e Saúde dos profissionais da educação no contexto da pandemia de COVID-19. Participaram 201 professores da Rede Municipal de Educação. Os instrumentos utilizados foram: questionário sociodemográfico; Questionário Internacional de Atividade Física – versão longa; Perfil de Estilo de Vida Individual; Questionário de Saúde Docente. Foram utilizados os testes estatísticos: Qui-quadrado de Pearson, Correção de Continuidade de Yates e Exato de Fisher, Prova U de Mann Whitney. Evidenciou-se que professores Ativos Fisicamente apresentam menores índices de esgotamento que professores inativos e um perfil de estilo de vida mais positivo. A dimensão de Atividade Física não é o determinante para a promoção de um Estilo de Vida Individual mais positivo, nem central para melhores níveis de Saúde Docente sendo que, as dimensões de Relacionamento e Autoeficácia são determinantes na construção de um Estilo de Vida Positivo e uma Saúde Docente excelente, respectivamente.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Saúde Docente; Lazer.

TEACHERS' HEALTH AND LIFESTYLE CONSIDERING THE PHYSICAL ACTIVITY IN LEISURE IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: This paper sought to relate the level of Physical Activity in Leisure considering the Lifestyle and Health of education professionals in the context of the COVID-19 pandemic 201 teachers from the Municipal Education Network participated. The instruments used were: sociodemographic questionnaire; International Physical Activity Questionnaire - long version; Individual Lifestyle Profile; Teacher Health Questionnaire. Statistical tests were used: Pearson's Chi-square, Yates' Continuity Correction and Fisher's Exact Test, Mann Whitney U Test. The results show that Physically Active teachers have lower breakdown rates than inactive teachers, as well as a more positive lifestyle profile. The dimension of Physical Activity is not the determinant for the promotion of a more positive Individual Lifestyle, nor central to better levels of Teaching Health, as the dimensions of Relationship and Self-efficacy are decisive in the construction of a Positive Lifestyle and Excellent Teaching Health, respectively.

KEYWORDS: Physical Activity; Teacher Health; Leisure.



1 INTRODUÇÃO

O comportamento sedentário relacionado à Atividade Física (AF) está associado a problemas de saúde, como: doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, obesidade, o que faz com que a prática recorrente de AF seja importante na promoção de bons hábitos de vida (HALLAL, *et al.*, 2012). Estudos apresentaram a relação positiva entre a prática de AF e a melhoria na saúde física e mental (DIAS, *et al.*, 2017a; PITANGA, *et al.*, 2019).

Discutir AF relacionada à saúde demanda o conhecimento sobre estilo de vida (EV), entendido como as opções e decisões sobre hábitos de lazer, alimentares, comportamentos pessoais, sociais e culturais que podem ser parcialmente controlados pelo indivíduo (MALTA, *et al.*, 2015), e são modulados pelo processo de socialização (PÔRTO, *et al.*, 2015). Além das escolhas e parâmetros individuais, os parâmetros socioambientais, como o padrão de desenvolvimento urbano industrial, o modo de produção, as condições de trabalho, entre outros, são elementos constituintes do EV da população (PÔRTO, *et al.*, 2015), sem os quais o EV é abordado, na perspectiva restrita de culpabilização dos indivíduos (MADEIRA, *et al.*, 2018).

Entre os comportamentos do indivíduo que podem ocasionar riscos à sua saúde estão a inatividade física, o tabagismo, consumo abusivo ou dependência do álcool e a alimentação inadequada, sendo responsáveis por 80% das doenças cardiovasculares no Brasil (FERRARI, *et al.*, 2017). Os comportamentos de riscos adotados pelo indivíduo como EV podem provocar a ocorrência de patologias, e na ausência de disfunções orgânicas considera-se o sujeito saudável, conforme o modelo biomédico (BATISTELA, 2007).

Assim, a noção popularmente apreendida de saúde é parcial e distorcida, pois estabelece uma relação de causa e efeito entre atividade/aptidão física e saúde, propagando que as adaptações fisiológicas promovidas pela prática regular de atividades físicas têm como resultado a saúde (BAGRICHEVSKI; ESTEVÃO,



2005; BATISTELA, 2007). Não se trata de desconsiderar a dimensão biológica, constitutiva da saúde, mas de considerar a multidimensionalidade da saúde e do movimento, entendendo a saúde como possibilidade de realização humana (NOGUEIRA; BOSI, 2017; BATISTELA, 2007; SILVA, *et al.*, 2019; BRASIL, 1986).

Concomitante a isso, no Brasil, a atividade docente usualmente está relacionada a uma vida mais sedentária (BRITO, *et al.*, 2012; SILVA *et al.*, 2019), o que pode impactar na saúde e no desenvolvimento de seu trabalho. Quando consideradas as questões que permeiam o trabalho docente alguns elementos podem estar associados ao comprometimento da saúde do professor, como a jornada de trabalho, desvalorização salarial, pluriemprego, entre outros (OLIVEIRA, 2017). O desenvolvimento profissional docente, o qual sofre influência de aspectos de ordem pessoal e profissional (BOTH, *et al.*, 2017), e que podem afetar as demandas de trabalho do professor.

A pandemia de COVID-19, mudou drasticamente a vida em todos os países em 2020 e provocou mudanças na atividade profissional docente. O distanciamento social se tornou a premissa central para redução da transmissão viral do SARS-CoV2 (BRASIL, 2020), reduzindo a transmissibilidade nos locais onde esta ação foi tomada (CASTILLO; STAGUHN; WESTON-FARBER, 2020).

O impacto na educação foi sem precedentes. Estima-se que mais de 70% da população escolar mundial foi impactada pelo fechamento das escolas (UNESCO, 2020). No Brasil, a maioria dos estados e municípios suspenderam as atividades escolares presenciais no final de março de 2020, levando as escolas, e consequentemente os professores, a atuar em formas remotas de ensino, com o uso de aulas virtuais, apostilas semanais, entre outras estratégias que possibilitavam as aulas remotas. Assim, a atividade docente migrou das salas de aula para as salas das casas, com o auxílio da internet promovendo mudanças na rotina do indivíduo como: tempo em pé, tempo de tela, nível de AF, gasto calórico, entre outros fatores.

Em âmbito global, a Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que, dos 18 aos 64 anos, o tempo mínimo adequado para a redução de riscos à saúde é



150 minutos de AF moderada ou 75 minutos de AF intensa, realizadas semanalmente (fracionada ou contínua), sendo recomendado um mínimo de 300 minutos semanais de AF moderada ou 150 minutos de AF intensa (WHO, 2010).

Considerando que há na literatura relação positiva entre a prática de AF e saúde, e que a AF é um dos preditores do EV adotado pelo indivíduo, as mudanças provocadas pela Pandemia podem afetar os hábitos (como o deslocamento diário para o trabalho e outros locais, entre outros) e as possibilidades de escolhas pessoais (opções de lazer e restrições aos locais de exercício físico), relacionados ao Perfil de Estilo de Vida Individual, buscou-se com este trabalho relacionar o nível de Atividade Física no Lazer considerando o Estilo de Vida e Saúde dos profissionais da educação no contexto da pandemia de COVID-19.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi caracterizada como descritiva, de corte transversal e de abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por 405 profissionais da Rede Municipal de Educação de Paiçandu, cidade localizada na região metropolitana de Maringá, região noroeste do Paraná. Estima-se que o município possuía 41.773 habitantes (IBGE, 2020), o que o caracteriza como município de médio porte (CALVO, *et al.*, 2016) para a realidade paranaense.

Considerando a população do estudo (nº 405), um erro amostral de 5 pontos percentuais, e a prevalência de 50% e Intervalo de Confiança de 95% a amostra mínima para o estudo ficou estabelecida em 197 docentes. Entretanto, a amostra foi composta por 201 professores da Rede Municipal de Educação de Paiçandu (49,62% da população), sendo 161 professores atuantes em sala de aula e 40 professores atuando nas funções administrativas de direção, coordenação pedagógica, orientação educacional e assessoria pedagógica.

Na coleta de dados foram aplicados quatro instrumentos: 1) Questionário Sociodemográfico; 2) Questionário Internacional de Atividade Física – Versão Longa (MATSUDO *et al.*, 2001); 3) Perfil de Estilo de Vida Individual (NAHAS;



BARROS; FRANCALACCI, 2000; BOTH *et al.*, 2008) e; 4) Questionário Saúde Docente – Versão Brasileira (SAMPAIO, *et al.*, 2021).

O questionário sociodemográfico elaborado para a pesquisa, continha as variáveis: sexo, estado civil, filhos, área e nível de atuação, grau de formação, horas de lazer semanal, horas de lazer no final de semana, percepção de saúde, tipo de vínculo com a rede municipal, local da escola, escola em área de risco, distância do trabalho, meio de locomoção, carga horária de trabalho total, carga horária de trabalho com a rede municipal, principal fonte de renda, renda suficiente, faixa etária, tempo de docência, se havia contraído COVID, convívio com pessoas com COVID, características de grupo de risco COVID e estágio de comportamento em relação a AF durante a pandemia.

Para avaliar o nível de AF no lazer foi empregado o Questionário Internacional de Atividade Física – Versão Longa, considerando a seção que trata de atividades físicas de recreação, esporte, exercício e de lazer, composta por seis questões que consideram o tempo diário gasto em AF moderadas e vigorosas de caminhada, corrida e esportes (MATSUDO, *et al.*, 2001). A partir das respostas acerca do tempo de realização de AF semanal no lazer, categorizou-se dois grupos, conforme a recomendação proposta pela OMS para a prática de AF: I – Insuficientemente ativos (<150 minutos semanais de AF) e II – Ativos Fisicamente (>150 minutos semanais de AF) (WHO, 2010).

Para analisar o EV foi utilizado o instrumento Perfil de Estilo de Vida Individual (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000; BOTH, *et al.*, 2008), composto por 15 perguntas divididas em 5 dimensões: Alimentação, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamentos e Controle de Estresse. Para responder os itens do instrumento o respondente é utilizado uma escala Likert de 4 pontos, onde: “0” corresponde a “nunca”, “1” a “às vezes”, “2” a “quase sempre”, e “3” a “sempre”. Para determinar os perfis positivo, intermediário e negativo do EV empregou-se a somatória dos escores de cada dimensão, sendo respectivamente: entre “0” e “3” - perfil negativo, “4” e “5” - perfil intermediário, e entre “6” a “9” - perfil positivo (LEMOS, 2007).



Foi utilizado o Questionário Saúde Docente – Versão Brasileira (SAMPAIO, *et al.*, 2021) composto por 23 questões distribuídas em 6 dimensões: Autoeficácia, Disfunções Musculoesqueléticas, Disfunções Cognitivas, Satisfação, Esgotamento e Disfunções da Voz. O respondente é auxiliado, em cada pergunta, com uma escala Likert de 5 pontos, onde: “1” corresponde a “Discordo Totalmente”, “2” a “Discordo Parcialmente”, “3” a “Não Discordo e Nem Concordo”, “4” a “Concordo Parcialmente” e “5” “Concordo Totalmente”. Para análise dos resultados deve-se inverter as pontuações das dimensões Autoeficácia e Satisfação onde “5” se torna “1”, “4” se torna “2”, e o mesmo de forma inversa, sem alterar os escores “3”. A partir desta normatização considera-se os seguintes pontos de corte: Excelente: 1,00 a 1,50; Bom: 1,51 a 2,50; Regular: 2,51 a 3,50; Ruim: 3,51 a 4,50; Péssimo: 4,51 a 5,00.

A coleta de dados ocorreu entre 24 de agosto de 2020 e 4 de setembro de 2020. Considerando a data de fechamento das escolas da rede em 20 de março de 2020 e retomada das atividades não presenciais em 11 de maio de 2020, a coleta se deu entre a 23^a e 24^a semana de distanciamento social e 15^a e 16^a semana de trabalho docente remoto. Os questionários impressos foram entregues para as unidades educativas, que remeteram os instrumentos aos docentes. Após o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os instrumentos foram respondidos e enviados de volta às escolas, as quais retornaram para os pesquisadores. Todos os protocolos de segurança em relação ao manuseio dos instrumentos impressos foram respeitados no processo de coleta dos dados. As instruções de preenchimento e respostas aos questionários foram fornecidas via plataformas digitais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina (CAAE: 35258820.5.0000.5231).

Para a análise de dados foi realizado o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov, a qual constatou a não distribuição normal dos dados. Posteriormente foi utilizado teste Qui-Quadrado para relacionar as variáveis sociodemográficas e o nível de AF no lazer para descrever a amostra. Para avaliar a relação entre o



nível de AF com os constructos da saúde docente e EV foi empregado o teste Prova U de Mann Whitney. Para comparar as dimensões dos constructos do EV e saúde docente considerando de forma pormenorizada os subgrupos: “ativo fisicamente” e “insuficientemente ativo” foi empregado o Teste de Friedman. Em todas as análises foi adotado nível de significância de 95% ($p < 0,05$).

3 RESULTADOS

Na caracterização geral da amostra observou-se 179 docentes com habilitação no Magistério (Ensino Médio) e/ou Pedagogia, 7 em Arte (Artes Visuais/Cênicas, Música, Dança) e 15 com graduação em Educação Física. A idade média era de 40,72 anos, com média de 13,07 anos de experiência docente e 10,93 anos vinculados à Rede Municipal de Educação de Paiçandu.

Destaca-se que a maioria da amostra eram: docentes que atuavam na sala de aula (70,2%), mulheres (69,1%), de 40 a 49 anos (71,9%), conviviam com companheiro (70,9%), com filhos (72,2%), regentes de turma (71,5%), atuavam na Educação Infantil (73%), com Pós-Graduação (68,7%), estavam no Ciclo de Consolidação das Competências Profissionais (84,6%), atuavam em uma unidade na rede municipal (71,5%), possuíam mais de 20 horas de trabalho (69,7%), atuavam em escolas periféricas (71,9%) de área de risco (71%), moravam perto do trabalho (66,4%) e usam transporte passivo fisicamente (moto, carro ou ônibus) (72,5%), eram efetivos da rede (70,1%), usufruíam até 5 horas de lazer durante a semana (72,2%) e até 12 horas de lazer nos finais de semana (72,3%), com boa percepção de saúde (68,1%), não haviam contraído COVID-19 (70,9%), não haviam convivido com pessoas contaminadas com COVID-19 (70,1%), e não apresentavam comorbidades para COVID (66,9%). Ressalta-se que 21,9% ($n=44$) apresentava alguma condição que inseria o professor no grupo de risco, destacando-se a hipertensão ($n^{\circ} 20$; 9,95%).

Em relação à AF no lazer, observou-se que apenas 29,9% dos profissionais eram ativos fisicamente. Além disso, ao considerar o estágio de comportamento



para a prática de AF, evidenciou-se que a maioria da amostra era inativa fisicamente (60,8%), sendo que apenas 24,9% da amostra era ativa fisicamente há mais de seis meses.

Quando avaliado o nível de AF no lazer considerando as variáveis sociodemográficas, observou-se que apenas o tempo de docência obteve associação significativa ($p=0,020$), sendo que no ciclo de consolidação das competências profissionais os docentes apresentavam maior índice de professores insuficientemente ativos (84,6%) e o ciclo de afirmação da carreira apresentava maior escore de docentes ativos fisicamente (42,4%) (Tabela 1).

Tabela 1: Associação entre ciclos de desenvolvimento profissional e nível de atividade física no lazer

Ciclos de Desenvolvimento Profissional	Nível de Atividade Física no Lazer		p*
	Insuficientemente Ativo n (%)	Ativo Fisicamente n (%)	
Entrada	18 (69,2)	8 (30,8)	
Consolidação	55 (84,6)	10 (15,4)	
Afirmação	38 (57,6)	28 (42,4)	0,020
Renovação	16 (66,7)	8 (33,3)	
Maturidade	14 (70)	6 (30,0)	

Legenda: Probabilidade estimada pelo teste Qui-Quadrado

Fonte: Os Autores.

Os resultados evidenciaram que os professores possuíam índices que equivaliam a ter “boa” saúde e “perfil intermediário” de EV (Tabela 2). Destaca-se que ao avaliar a saúde e o EV dos docentes conforme o nível de AF no lazer (Tabela 2), observou-se que o indicador esgotamento ($p=0,016$) da saúde docente e os componentes: alimentação ($p=0,009$), AF ($p<0,001$), relacionamentos ($p=0,001$) e controle do estresse ($p=0,013$) e a avaliação global do EV ($p<0,001$) evidenciaram associação significativa, sendo que os professores ativos fisicamente apresentavam os melhores índices nessas dimensões.



Tabela 2: Associação entre nível de AF no lazer e saúde docente e EV dos professores

Constructos	Total (n=201) Md (Q1-Q3)	Insuficientemente Ativo (n=141) Md (Q1-Q3)	Ativo Fisicamente (n=60) Md (Q1-Q3)	p**
Saúde Docente				
Autoeficácia	1,40 (1,00-1,80)	1,40 (1,00-1,80)	1,40 (1,00-1,80)	0,352
Disfunções Musculoesqueléticas	2,67 (1,66-3,66)	3,00 (1,83-3,66)	2,66 (1,66-3,66)	0,194
Disfunções Cognitivas	2,25 (1,50-3,25)	2,25 (1,50-3,25)	2,25 (1,50-3,25)	0,801
Satisfação	2,00 (1,80-2,40)	2,00 (1,80-2,34)	1,80 (1,65-2,40)	0,474
Esgotamento	3,00 (2,00-3,66)	3,00 (2,33-4,00)	2,66 (1,33-3,33)	0,016
Disfunções da Voz	2,50 (1,00-3,50)	2,50 (1,00-3,50)	2,50 (1,00-3,50)	0,754
Avaliação Global	2,25 (1,73-2,86)	2,25 (1,82-2,86)	2,22 (1,57-2,86)	0,285
p*	< 0,001	< 0,001	< 0,001	
Estilo de Vida				
Alimentação	5 (4-6)	4 (3-6)	5 (4-6)	0,009
Atividade Física	3 (1-5)	2 (1-4)	5 (4-7)	<0,001
Comportamento Preventivo	6 (5-7)	6 (5-7)	6 (6-7)	0,149
Relacionamento	6 (5-7)	6 (5-7)	7 (5,25-8)	0,001
Controle do Estresse	5 (4-7)	5 (4-7)	6 (4-7)	0,013
Avaliação Global	5,2 (4,2-6)	4,8 (3,9-5,5)	5,9 (5,2-6,8)	<0,001
p*	<0,001	<0,001	<0,001	

Legenda: p* valor estimado pelo Teste de Friedman; p** valor estimado pelo teste Prova U de Mann-Whitney

Fonte: Os Autores.

Ao comparar as medianas das dimensões dos constructos, constatou-se que tanto considerando o total da amostra, quanto os subgrupos de professores insuficientemente ativos e ativos fisicamente, apresentaram associações significativas ($p < 0,001$). No constructo da Saúde Docente, observou-se em todas as análises que as dimensões com índices mais negativos foram: Disfunções Musculoesqueléticas e Esgotamento, embora que o melhor índice foi evidenciado na dimensão Autoeficácia. Quando considerado o constructo do EV, observou-se que a avaliação de todo o grupo, até mesmo dos professores insuficientemente ativos, nas dimensões “Relacionamentos” e “Comportamento Preventivo” apresentaram perfis positivos. O perfil intermediário foi identificado nos componentes: Alimentação e Controle do Estresse, e perfil negativo no componente AF. Quando considerando apenas os professores suficientemente



ativos, constataram-se índices positivos nos componentes: Controle do Estresse, Relacionamentos e Comportamento Preventivo, e também evidenciaram comportamentos intermediários nos componentes: Alimentação e AF.

4 DISCUSSÃO

O grupo de docentes Insuficientemente Ativos no Lazer foi maior do que os Ativos Fisicamente. Dentro deste grupo mais ativo, prevaleceram os professores da fase da Afirmação e Diversificação da Carreira. Os professores ativos apresentaram menores níveis de esgotamento e melhores perfis de alimentação, AF, relacionamentos, controle do estresse e melhor avaliação global do EV.

Ao considerar os resultados das comparações das variáveis sociodemográficas, o grupo investigado apresentou homogeneidade nos níveis de AF no lazer, sendo que apenas os Ciclos de Desenvolvimento Profissional de Professores, apresentou diferenças significativas. Nesse sentido, os professores caracterizados no ciclo de Afirmação e Diversificação na Carreira apresentaram maior índice de professores ativos fisicamente. Tal resultado pode estar relacionado ao fato que os docentes deste ciclo apresentam maior domínio da rotina básica do trabalho docente, o que pode favorecer a organização e disponibilidade de tempo para se dedicar a AF (FARIAS, *et al.*, 2018).

Os professores vinculados ao ciclo de Consolidação das Competências Profissionais apresentaram maior índice de docentes insuficientemente ativos. Nesse ciclo os professores ainda buscam se constituir enquanto docentes, por meio de novas formas de conhecimento e habilidades profissionais que favoreçam o domínio da profissão (FARIAS, *et al.*, 2018). Assim, considerando a atual condição pandêmica, o domínio da rotina básica do trabalho docente é fundamental para otimização do tempo na elaboração das atividades e demais ações vinculadas à atividade laboral, e conseqüentemente, na disponibilização de tempo para AF. No caso específico da amostra, o trabalho com atividades apostiladas demanda de organização dos conteúdos e que as atividades



aconteçam de forma clara para realização sem a mediação direta do professor, o que carece de conhecimentos didáticos mais consolidados.

De acordo com os constructos de EV e saúde docente, identificou-se que os professores possuem um EV intermediário e boa saúde. Souza *et al.* (2021) encontraram resultados contrastantes no trabalho de professores da rede privada de São Paulo, pois a intensificação e maior controle do trabalho docente, o aumento da jornada de trabalho, as reuniões fora do horário de trabalho, entre outras ações, demandam maior comprometimento da saúde dos professores, especificamente sobre a pressão diária e o confronto com o desconhecido, o que pode gerar angústia, ansiedade e/ou pânico (SOUZA, *et al.*, 2021). Por outro lado, em relação ao EV, os professores apresentaram relação positiva entre os indicadores de saúde com a qualidade de vida (SANCHES, *et al.*, 2019). Assim, observa-se que indicadores voltados a saúde, na perspectiva holística, que atende as necessidades e realização humana tendem a fomentar a qualidade de vida dos professores.

Na análise do constructo de saúde docente, considerando os grupos de indivíduos ativos fisicamente e insuficientemente ativos, apenas a dimensão de Esgotamento apresentou diferença significativa, sendo que professores ativos fisicamente apresentaram menor percepção de desgaste quando comparados aos insuficientemente ativos. Em sua prática profissional o professor se expõe às mais variadas interações, tendo como resultado sinais de cansaço, problemas de voz, depressão, entre outros sintomas (PIVETA JUNIOR; SALES, 2017).

Na sua atuação docente lhe é exigido, além dos conhecimentos da ação pedagógica, outras capacidades, como o domínio das novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Ainda, lhe é atribuída a responsabilidade pelo desenvolvimento psicológico dos alunos (SANCHES; GAMA, 2016), ocasionando tensão, ansiedade e insatisfação, que pode acarretar o esgotamento do professor.

Entre os benefícios da prática de atividades físicas regulares observa-se a prevenção e diminuição do estresse. No caso de professores, considera-se a influência da AF sobre o autocontrole, a interação social e a interrupção da rotina,



colaborando para uma melhora no quadro geral de saúde e qualidade de vida (PIVETA JÚNIOR; SALES, 2017; DIAS *et al.*, 2017a). No entanto, ao mesmo tempo em que o distanciamento social e o trabalho em casa determinado pela Pandemia do COVID-19 foram responsáveis por novas demandas de trabalho, também alterou drasticamente as condições de trabalho clássicas, associadas ao tempo insuficiente de AF de lazer (DIAS, *et al.*, 2017b).

O esgotamento docente pode estar vinculado ao Burnout, o qual tem sido evidenciado em docentes de todo mundo (LEE, 2019). O estudo de Vanzelli (2020) indica que docentes de Educação Física que apresentam menor aptidão física sofrem mais com efeitos da Síndrome de *Burnout*, considerando a menor possibilidade de prática de AF desses indivíduos.

Considerando os benefícios que a AF promove nos indivíduos, conforme apresentado pela revisão de literatura realizada por Ferreira et al. (2015), evidencia-se a importância da prática de AF na perspectiva de ação promotora de saúde, contribuindo para diminuir significativamente os distúrbios relacionados a Síndrome do esgotamento profissional. Assim, corrobora-se os resultados apresentados nesse estudo, onde o grupo de profissionais ativos fisicamente apresentam menores índices de esgotamento. Ao impactar diretamente na prevenção desta condição, a AF pode contribuir para o desenvolvimento do trabalho docente com menores prejuízos para o indivíduo.

Na análise pormenorizada, considerando os diferentes níveis de AF de lazer, observou-se que os índices mais problemáticos na saúde docente correspondiam às dimensões: Esgotamento e Disfunções Musculoesqueléticas. No que se refere à dimensão de Esgotamento, as evidências apresentadas anteriormente, como as condições da prática profissional docente, as exigências e pressão que o professor recebe em sua atuação profissional podem justificar esse destaque negativo da dimensão. Além disso, destaca-se que o momento de pandemia exigiu dos docentes adaptações e integrações em espaços digitais que não eram utilizados no dia-a-dia escolar (SOUZA, *et al.*, 2021).



Sobre a dimensão de Disfunções Musculoesqueléticas, estudos demonstram que a sobrecarga de trabalho e pressão instituída pela atividade laboral pode provocar distúrbios osteomusculares (MELO; CAIXETA; CAIXETA, 2010; MORAES; BASTOS, 2013). Ressalta-se que dores nas costas, por exemplo, podem estar associadas à má postura, o que pode ter sido agravado na realidade vivenciada na pandemia, que exige mais horas de trabalho sentado influenciando o aumento de rigidez muscular, bem como aumento das dores (MANSFIEL; SAMMONDS; NGUYEN, 2015; KETT; SICHTING, 2020).

Por outro lado, o fato do professor se perceber eficaz em suas atividades profissionais impacta positivamente na percepção da saúde docente, o que pode ser explicado pelo tempo médio de experiência docente dos professores (13,07 anos), a qual caracteriza o ciclo de Afirmação e Diversificação na Carreira. Nesse momento, pelo domínio da rotina básica, troca de experiência com os pares, aquisição de competências profissionais que otimizam a sua atuação profissional (FARIAS *et al.*, 2018), os docentes podem apresentar maior percepção de eficácia.

Quando considerado o EV, a comparação entre os grupos identificou que os docentes que eram ativos fisicamente possuíam melhor comportamento alimentar. De fato, a realização de exercícios físicos de forma sistematizada está associada a bons hábitos alimentares (BOTH, *et al.*, 2010). Pessoas ativas sentem as vantagens da alimentação saudável, uma vez que a AF e a alimentação são amplamente relacionadas na discussão sobre qualidade de vida e a saúde, proporcionando bem estar físico e mental (BALDUÍNO, *et al.*, 2017). Resultado semelhante sobre a relação entre alimentação e AF foi evidenciado por Pereira, Oliveira e Oliveira (2017), onde o grupo ativo fisicamente apresentou melhores escores no componente alimentar.

A situação vivenciada pela pandemia, que provocou mudanças na vida dos indivíduos, pode ter provocado um aumento de estresse, ansiedade, instabilidade emocional. Arelado a esse fator, pessoas que estão enfrentando momentos instáveis e estressantes utilizam a comida como conforto emocional, e acabam por apresentar dificuldades em controlar a quantidade de alimento ingerido



(WARDLE, *et al.*, 2000; PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016). Além da ampla divulgação científica e midiática da relação entre AF e alimentação saudável, existe os efeitos fisiológicos da AF, com a liberação de hormônios ligados à sensação de saciedade e prazer (NILSON, *et al.*, 2010; AGUDELO, *et al.*, 2014), como elementos que podem ajudar a explicar melhores padrões de alimentação entre os professores fisicamente ativos.

Na análise entre grupos na dimensão de AF, o grupo ativo fisicamente apresentou melhores índices, algo que era esperado, pois, nos diferentes instrumentos se trata da mesma característica avaliada, sendo uma variável redundante e confirmatória da integração entre a análise realizada. Entretanto, o grupo ativo fisicamente também apresentou melhor comportamento da dimensão de Relacionamentos. Pereira, Oliveira e Oliveira (2017) apresentaram resultados semelhantes, no qual indivíduos que eram ativos fisicamente demonstraram comportamento positivo nos relacionamentos quando comparados a indivíduos sedentários. A realização de AF pode acontecer em grupos, o que favorece o sentimento de pertencimento e a socialização, diminui a sensação de solidão, promove comportamentos pro-sociais, como confiança e confiabilidade (CAGIGAL; 1981; BATOLOMEO; PAPA, 2019), sendo essa socialização por meio da AF um fator determinante na manutenção da prática de exercícios (LOPES, *et al.*, 2012).

No contexto de Distanciamento Social, o tempo de permanência das pessoas nos seus domicílios aumentou, e conseqüentemente ocorreu uma intensificação das relações estabelecidas. Dentro do ambiente familiar, a qualidade e EV, conforme já discutido, não depende apenas das escolhas individuais, mas das condições socioeconômicas dos sujeitos. No caso de docentes fisicamente ativos da educação primária e secundária da Espanha, em situação de confinamento doméstico frente ao COVID-19, constatou-se a diminuição do tempo de convívio com a família, devido ao trabalho remoto feito em casa (APERRIBAI, 2020). Ressalta-se que a saúde não é entendida simplesmente como a ausência de doenças, bem como, o entendimento da qualidade de vida não se limita apenas aos fatores morfofisiológicos.



De fato, a qualidade de vida diz respeito ao ser humano e abrange seus aspectos subjetivos, interpessoais, desejos individuais e participação em atividades sociais (ASSUNÇÃO; MORAIS; FONTOURA, 2002). Assim, um dos fatores que podem contribuir para explicar esta evidência é que a AF no lazer pode ser um componente importante da saúde mental, em especial para o estado de humor. Uma das indicações atuais para tratamento e prevenção da depressão é a prática regular de AF que, ao combater esse estado psíquico, tende a inibir um de seus sintomas, o isolamento social (WERNECK; NAVARRO, 2011; BARTOLOMEO; PAPA, 2019). Outro estudo desenvolvido no contexto do distanciamento social frente a pandemia do COVID-19 encontrou elevada correlação entre a AF total e os domínios psicológico e social da qualidade de vida, além de melhores resultados nos quatro domínios da qualidade de vida para os grupos moderada e intensamente ativos (SLIMANI, *et al.*, 2020).

Conforme Schrempft *et al.* (2019), a ligação entre relações sociais e AF é importante, pois existem os benefícios da AF para a saúde e as relações sociais podem promover o convívio com amigos e família, encorajando a prática da AF, ou exercendo influência implícita por meio de seu próprio comportamento.

O Controle do Estresse apresentou melhores resultados no grupo de professores ativos fisicamente no lazer, o que pode ser explicado por motivos fisiológicos, como o controle dos níveis de cortisol, hormônio que em excesso é capaz de interferir de forma negativa no organismo, além do mecanismo liberador de endorfina (NILSON, *et al.*, 2010; NAHAS, 2017; TUNG; KHAMISANI; CHIRICO, 2020). Entretanto, o mecanismo de estresse pode ter efeitos positivos se ocorrer em intensidade moderada, embora o estresse, na maioria das vezes seja sinônimo de algo negativo, justamente pela sua intensidade e persistência o que, sem os mecanismos de controle fisiológico e social, causa a quebra da homeostase, trazendo consequências até incapacitantes para o sujeito, como é o caso do burnout, que apresenta relação negativa com a prática da AF (NACZENSKI, *et al.*, 2017).



Por fim, em consonância com os dados anteriores, o grupo fisicamente ativo apresentou melhor índice na Avaliação Global do EV. Isso denota a importância da prática de AF, de modo que os docentes demonstraram melhor EV e saúde docente quando comparados com o grupo que é insuficientemente ativo (PEREIRA; OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2017).

Na análise pormenorizada de cada grupo identificou-se que, os indivíduos ativos fisicamente apresentaram menores índices para os componentes: Alimentação e AF. Ressalta-se que a AF pode ter sofrido interferência pelo caráter em que ela é entendida em cada um dos instrumentos utilizados. No Questionário Internacional de AF, foi utilizado para esse estudo a categoria de AF relacionada ao Lazer, que envolvem atividades realizadas no tempo livre do indivíduo (MATSUDO, *et al.*, 2001) e que se caracterizam-se como atividades aeróbicas de intensidade moderada ou vigorosa. Em contrapartida, no instrumento de Perfil de Estilo de Vida Individual, a AF é entendida como nível de Atividade Física Habitual, ou seja, atividades em geral, como deslocamentos, afazeres domésticos, exercícios físicos de força e alongamento, com movimentação corporal que envolvam gasto calórico superior aos níveis de repouso, conforme as recomendações dos órgãos competentes (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000; BOTH, *et al.*, 2008). Assim, constata-se a necessidade de avançar nos instrumentos de mensuração do EV individual, dada a sua falibilidade quanto aos propósitos de investigação e lacunas quanto aos aspectos qualitativos do EV, havendo ainda a necessidade de um instrumento de padrão ouro para esse tipo de investigação (PÔRTO *et al.*, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar os resultados obtidos, evidenciou-se que professores ativos fisicamente apresentam melhores níveis na dimensão de Esgotamento no âmbito da saúde docente. Ainda, apresentam perfil de EV individual positivo quando



comparados aos indivíduos insuficientemente ativos, o que pode auxiliar na prevenção do esgotamento profissional. Assim, considerando o contexto da pandemia e do isolamento social, entende-se que o tempo de permanência em casa e a economia do tempo de deslocamento até o local de trabalho são fatores que, possivelmente, contribuem para a diminuição da tensão da rotina de trabalho.

Na análise interna dos grupos considerando o constructo da Saúde Docente, o fato do professor se perceber eficaz em suas atividades laborais é o que mais impacta positivamente na percepção de boa saúde docente. Em complemento, o aspecto negativo na Saúde Docente foi a dimensão de Esgotamento. Esses indicadores apresentam relação forte e contraditória. O esgotamento pode ter intensificado devido as mudanças nas demandas de trabalho provocadas pela pandemia do COVID-19 com a necessidade do distanciamento social.

Somado a isso, a análise interna de ambos grupos considerando o EV, concluiu que as dimensões que mais impactam positivamente são as de Relacionamentos e Comportamento Preventivo. Ao considerar o grupo de docentes ativos fisicamente e a dimensão esgotamento (constructo de Saúde Docente), e em consonância com o observado nos estudos que trataram problemas relacionados a estas dimensões, entende-se que a AF é um importante elemento para promover a saúde da categoria docente durante o isolamento social como medida necessária de enfrentamento da COVID-19.

Assim, apesar de não estabelecer diretamente uma relação de causa e efeito entre a AF e saúde, compreende-se que essa é uma dimensão humana indispensável, em consonância com o atendimento das necessidades histórico-sociais, para o desenvolvimento integral do indivíduo. Nesse sentido, faz-se necessário pensar meios de fomentar a prática de AF entre os professores, principalmente em contextos de restrição da circulação e trabalho remoto.

Como limitações do estudo, indicam-se a falta de dados relativos à AF, saúde docente e EV anteriores ao isolamento social, para a comparação da situação da AF, saúde e do EV dos docentes nos dois contextos. Aponta-se



também a divergência entre as questões do instrumento referentes à prática de AF, bem como a ausência de instrumentos para a análise qualitativa da situação da AF de lazer, saúde e EV do público investigado. Ainda, reitera-se que a pesquisa retrata a realidade de professores de uma cidade de médio porte.

Por fim, indicam-se estudos futuros que investiguem a associação entre os níveis de AF e perfil de EV individual e saúde docente em momento posterior a pandemia. Esta sugestão dá-se no intuito de que possam ser verificados os impactos do distanciamento social, necessário ao momento, na saúde e EV do professor. Também, indica-se a necessidade de um acompanhamento dos níveis de AF (de lazer, exercício, trabalho e deslocamento), saúde e EV dos docentes como uma política de promoção da saúde dessa categoria profissional, com resultados positivos para o alcance dos objetivos educacionais.

REFERÊNCIAS

AGUDELO, L. Z. *et al.* Skeletal muscle PGC-1 α 1 modulates kynurenine metabolism and mediates resilience to stress-induced depression. **Cell**, v. 159, n. 1, p. 33-45, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2014.07.051>

APERIBAI, L. *et al.* Teachers Physical Activity and Mental Health During Lockdown Due to the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Psychology**, Rockville Pike, v. 11, Nov., 2020. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577886>

ASSUMPÇÃO, L. O. T.; MORAIS, P. P. de; FONTOURA, H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida: notas introdutórias. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 8, n. 52, p. 1-3, 2002.

BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A. Os sentidos da saúde e a Educação Física: apontamentos preliminares. **Arquivos em Movimento**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 65-74, 2005.

BALDUINO, D. *et al.* Prática regular de atividade física e alimentação saudável como condição para a qualidade de vida. **Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão**, [S. l.], 2017.

BARTOLOMEO, G. di; PAPA, S. The effects of physical activity on social interactions: The case of trust and trustworthiness. **Journal of Sports**



Economics, v. 20, n. 1, p. 50-71, 2019. DOI:
<https://doi.org/10.1177/1527002517717299>.

BATISTELLA, C. E. C. *et al.* Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D'Andrea (ORG.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. (Coleção Educação Profissional e Docência em saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 1). p. 51-86. Disponível em:
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39204>.

BOTH, J. *et al.* Validação da escala “perfil do estilo de vida individual”. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13, n. 1, p. 5-14, 2008.

BOTH, J. *et al.* Condições de vida do trabalhador docente: Associação entre estilo de vida e qualidade de vida no trabalho de professores de Educação Física. **Motricidade**, v. 6, n. 3, p. 39-51, 2010.

BOTH, J. *et al.* Bem-estar do trabalhador docente de educação física do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 39, n. 4, p. 380-388, 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 027 de 22 de abril de 2020**. Recomenda aos Poder Executivo, federal e estadual, ao Poder Legislativo e ao Poder Judiciário, ações de enfrentamento ao Coronavírus. Brasília, 2020.

BRASIL. **8ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**. 17 a 21 de março, 1986.

BRITO, W. F. *et al.* Nível de atividade física em professores da rede estadual de ensino. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 104-109, 2012.

CAGIGAL, J. M. **¡Oh deporte!**: anatomía de un gigante. Valladolid: Editorial Miñón; 1981.

CALVO, M. C. M. *et al.* Estratificação de municípios brasileiros para avaliação de desempenho em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 767-776, 2016.

CASTILLO, R. C.; STAGUHN, E. D.; WESTON-FARBER, E. The effect of state-level stay-at-home orders on COVID-19 infection rates. **American Journal of Infection Control**, v. 48, n. 8, p. 958-960, 2020.

DIAS, J. *et al.* Prática de atividade física em docentes do ensino superior: foco na qualidade de vida. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017a.



DIAS, D. F. *et al.* Insufficient free-time physical activity and occupational factors in Brazilian public school teachers. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 68, 2017b.

FARIAS, G. O. *et al.* Ciclos da trajetória profissional na carreira docente em educação física. **Movimento** (ESEFID/UFRGS), v. 24, n. 2, p. 441-454, 2018.

FERRARI, T. K. *et al.* Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00188015>.

FERREIRA, E. G. *et al.* Revisão sistemática sobre síndrome de burnout e atividade física em professores. **Educación Física y Deporte**, v. 34, n. 2, p. 309-330, 2015.

HALLAL, P. C. *et al.* Physical activity: more of the same is not enough. **The Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 190-191, 2012.

IBGE. **Estimativa populacional 2019 IBGE**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/paicandu/panorama>. Acesso em: 07 de set. de 2020.

KETT, A. R.; SICHTING, F. Sedentary behaviour at work increases muscle stiffness of the back: why roller massage has potential as an active break intervention. **Applied Ergonomics**, v. 82, p. 102947, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2019.102947>.

LEE, Ye Hoon. Emotional labor, teacher burnout, and turnover intention in high-school physical education teaching. **European Physical Education Review**, v. 25, n. 1, p. 236-253, 2019.

LEMOS, C. A. F. **Qualidade de vida na carreira profissional de professores de Educação Física do magistério público estadual/RS**. 2007. 114f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2007.

LOPES, M. A. *et al.* Análise da aderência e da permanência de longevos em programas de atividade física. **ConScientia e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 429-437, 2012.

MADEIRA, F. B. *et al.* Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. **Saúde e Sociedade**, v. 27, p. 106-115, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170520>.



MALTA, D. C. *et al.* Estilos de vida da população brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 217-226, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200004>.

MANSFIELD, N.; SAMMONDS, G.; NGUYEN, L. Driver discomfort in vehicle seats—Effect of changing road conditions and seat foam composition. **Applied Ergonomics**, v. 50, p. 153-159, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2015.03.010>.

MATSUDO, S. *et al.* Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, p. 05-18, 2001.

MELO, E. M. N.; CAIXETA, G. de F.; CAIXETA, A. Prevalência de lesões osteomusculares em professores do ensino fundamental. **Saúde CESUC**, v. 1, n. 1, p. 1-13, 2010.

MORAES, P. W. T.; BASTOS, A. V. B. As LER/DORT e os fatores psicossociais. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 65, n. 1, p. 2-20, 2013.

NACZENSKI, L. M. *et al.* Systematic review of the association between physical activity and burnout. **Journal of Occupational Health**, v. 59, n. 6, p. 477-494, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1539/joh.17-0050-RA>.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G. de; FRANCALACCI, V. O pentágulo do bem-estar-base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 5, n. 2, p. 48-59, 2000.

NILSON, G. *et al.* Aspectos favoráveis do exercício físico no controle das patofisiologias provocadas pelo estresse crônico. **Revista Didática Sistemática**, v. 11, p. 67-78, 2010.

NOGUEIRA, J. A. D.; BOSI, M. L. M. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1913-1922, jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.23882015>.

OLIVEIRA, M. E. de. História, memórias e cenário atual da intensificação do trabalho docente na educação básica paulista: apontamentos de pesquisa. **História**, São Paulo, v. 36, 2017.



PENAFORTE, F. R.; MATTA, N. C.; JAPUR, C. C. Associação entre Estresse e Comportamento Alimentar em Estudantes Universitários. **Revista Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 11, n. 1, p. 225-237, 2016.

PEREIRA, D. S. L.; OLIVEIRA, A. S. de; OLIVEIRA, R. E. M. Análise do Perfil do Estilo de Vida de Usuários que Praticam Exercício Físico Regular Comparado a Usuários Sedentários Inseridos em uma Estratégia de Saúde da Família - Região Sudeste do Brasil. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v. 10, n. 1, p. 30-39, jan./mar. 2017.

PITANGA, F. J. G. *et al.* Association between leisure-time physical activity and sedentary behavior with cardiometabolic health in the ELSA-Brasil participants. **SAGE Open Medicine**, v. 7, p. 1-9, jan. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/2050312119827089>

PIVETA JÚNIOR, O.; SALES, A. Atividade Física e suas contribuições na qualidade de vida dos docentes: breve revisão bibliográfica. *In*: III Seminário de Formação Docente: Interseção entre Universidade e Escola. 2017, Dourados. **Anais** [...]. Dourados: GEPPEF, 2017. Disponível em: <https://anaisonline.uems.br/index.php/seminarioformacaodocente/article/download/4218/4871>.

PÔRTO, E. F. *et al.* Como o estilo de vida tem sido avaliado: revisão sistemática. **Acta Fisiátrica**, v. 22, n. 4, p. 199-205, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20150038>.

SAMPAIO, A. A. *et al.* Avaliação da Saúde Docente de Professores Brasileiros: Questionário Saúde Docente. **Journal of Physical Education**, v. 32, n. 1, p. 1-13, 2021.

SANCHES, H. M. *et al.* Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4411-4122, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28712017>.

SANCHES, A. P. R.; GAMA, R. P. O mal-estar docente no contexto escolar: um olhar para as produções acadêmicas brasileiras. **Laplage em Revista**, Sorocaba, v. 2, n. 3, p. 149-162, 2016.

SCHREMPFT, S. *et al.* Associations between social isolation, loneliness, and objective physical activity in older men and women. **BMC Public Health**, v. 19, n. 74, p. 1-10, 2019.



SLIMANI, M. *et al.* The Relationship Between Physical Activity and Quality of Life During Confinement Induced by COVID-10 Outbreak: a Pilot Study in Tunisia.

Frontiers in Psychology, p. 1-5, ago. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01882>.

SILVA, R. R. V. *et al.* Fatores associados à prática de atividade física entre professores do nível básico de ensino. **Journal of Physical Education**, v. 30, 2019.

SOUZA, K. R. *et al.* Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. 1-14, 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00309>.

TUNG, S.; KHAMISANI, A.; CHIRICO, E. N. The Effects of Physical Activity on Burnout and Stress in Second Year Medical Students. **The FASEB Journal**, v. 34, n. 1, p. 1-1, abr. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1096/fasebj.2020.34.s1.06253>.

UNESCO. **Educação**: da interrupção à recuperação. 2020. Disponível em:

<https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse>. Acesso em: 07 de set. de 2020.

VANZELLI, S. R. C. B. **Aptidão física, Burnout e Humor em professores de Educação Física de escolas públicas**. 2007. 86f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade Estadual Paulista, Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional, São Paulo, 2020.

WARDLE, J. *et al.* Stress, dietary restraint and food intake. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 48, n. 2, p. 195-202, 2000.

WERNECK, F. Z.; NAVARRO, C. A. Nível de atividade física e estado de humor em adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 189-193, jun. 2011

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* **Global recommendations on physical activity for health**. World Health Organization, 2010.

Recebido em: 01-09-2021

Aceito em: 28-10-2022

