



Percepção de saúde e satisfação com o ensino remoto emergencial entre docentes do ensino superior na pandemia da Covid-19

Health perception and satisfaction with emergency remote teaching teachers in the Covid-19 pandemic

Percepción de salud y satisfacción de los docentes de enseñanza remota de emergencia en la pandemia del Covid-19

Rafael Christian de Matos¹, Gabriel Moreira de Mello Mendes¹, Mariana Martins Gonzaga do Nascimento¹, Adriano Max Moreira Reis¹, Maria Aparecida Gomes¹, Ana Paula Lucas Mota¹, Cristina Duarte Vianna-Soares¹, Flávia Beatriz Custódio¹, Jéssica Evelyn de Andrade¹, Cristina Mariano Ruas¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar aspectos relacionados à saúde e à satisfação docente no Curso de Farmácia em uma instituição de ensino superior e sua associação ao Ensino Remoto Emergencial (ERE). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo, no qual Questionário contemplando fatores socioeducacionais relacionados à saúde e ao processo de ensino-aprendizagem foi disponibilizado e avaliado por meio de regressões univariada linear e multinomial. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Com a pandemia de coronavírus, atividades que geravam aglomeração como aulas presenciais foram interrompidas, gerando o novo formato de ensino (ERE). A autopercepção de saúde dos docentes atingiu o percentual 78,9±15%. Parte considerável relatou exaustão (51,2%), sobrecarga (51,1%), ansiedade (35,2%) e falta de tempo para lazer (30,2%). O uso de medicamentos, adoecimento devido ao ERE, sintomas de ansiedade, sobrecarga na atividade laboral, relação professor/aluno e tempo para preparo de aulas relacionaram-se à satisfação geral. **Conclusão:** Com o estudo foi possível observar que o uso de medicamentos, o adoecimento por causa do ERE, sintomas de ansiedade, sobrecarga na atividade laboral, fatores como a relação professor/aluno e tempo para preparo de aulas estavam relacionados à satisfação geral dos docentes. Ademais, apesar do caráter transitório do ERE, os dados reforçam a necessidade de acompanhamento docente após o retorno presencial.

Palavras-chave: Ensino superior, Docência, Pandemia.

ABSTRACT

Objective: Evaluate aspects related to health and teacher satisfaction in the Pharmacy Course in an institution of higher education and its association with the Emergency Remote Learning (ERL). **Methods:** This is a quantitative cross-sectional study, in which a questionnaire covering socio-educational factors

¹ Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte - MG.

Projeto financiado pela Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) aprovado na chamada interna PROGRAD 01/2020 do Programa para o Desenvolvimento do Ensino de Graduação – PDEG.

SUBMETIDO EM: 12/2022

| ACEITO EM: 1/2023

| PUBLICADO EM: 4/2023

related to health and the teaching-learning process was applied, and evaluated by univariate linear and multinomial regressions. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** Due to the coronavirus pandemic, agglomerative activities such as face-to-face classes were interrupted, generating the new teaching format (ERL). The professors' self-perception of health reached the percentage of 78.9±15%. A considerable part reported exhaustion (51.2%), overload (51.1%), anxiety (35.2%) and lack of leisure time (30.2%). The use of medication, illness due to ERE, anxiety symptoms, work overload, professor/student relationship and time to prepare classes were related to the general satisfaction. **Conclusion:** With the study it was possible to observe that the use of medication, illness due to the RPE, anxiety symptoms, work overload, factors such as the teacher/student relationship, and time to prepare classes were related to the teachers' general satisfaction. Although the transitory nature of the ERE, the data reinforce the need for professor follow-up after the face-to-face return.

Keywords: Higher education, Teaching, Pandemics.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar aspectos relacionados con la salud y la satisfacción de los docentes del Curso de Farmacia en un centro de enseñanza superior y su asociación con la Enseñanza Remota de Emergencia (ERE). **Métodos:** Se trata de un estudio transversal cuantitativo, en el que se dispuso de un cuestionario sobre factores socioeducativos relacionados con la salud y el proceso de enseñanza-aprendizaje, evaluado a través de regresiones lineales y multinomiales univariadas. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** Con la pandemia del coronavirus se interrumpieron actividades aglomerativas como las clases presenciales, generando el nuevo formato de enseñanza el ERE. La autopercepción de salud de los docentes alcanzó el porcentaje de 78,9±15%. Una parte considerable relató agotamiento (51,2%), sobrecarga (51,1%), ansiedad (35,2%) y falta de tiempo libre (30,2%). El uso de medicación, enfermedad por ERE, síntomas de ansiedad, sobrecarga en la actividad laboral, relación profesor/alumno y tiempo para preparar las clases se relacionaron con la satisfacción general. **Conclusión:** Con el estudio se pudo observar que el uso de medicación, la enfermedad debida al EPR, los síntomas de ansiedad, la sobrecarga de trabajo, factores como la relación profesor/alumno y el tiempo para preparar las clases estaban relacionados con la satisfacción general de los profesores. Pese al carácter transitorio del ERE, los datos refuerzan la necesidad de un seguimiento docente tras la vuelta presencial.

Palabras clave: Enseñanza superior, Enseñanza, Pandemia.

INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019 houve, na China, os primeiros casos de uma doença ocasionada por um novo vírus, o SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome). Este patógeno apresentava uma disseminação muito rápida e, em janeiro de 2020, já havia atingido diversos países e levado a Organização Mundial de Saúde (OMS) a decretar uma pandemia, trazendo a necessidade mundial de medidas sanitárias como distanciamento físico e, conseqüentemente, o fechamento de locais que pudessem levar à aglomeração, como instituições de ensino (AQUINO EML, et al., 2020).

Em fevereiro de 2020 o primeiro caso do vírus foi identificado no Brasil e buscando reduzir a disseminação viral, diversas cidades criaram estratégias para combater a doença. Em Belo Horizonte, o governo municipal proibiu, por meio de um decreto municipal, o funcionamento de serviços considerados não essenciais que pudessem ocasionar aglomerações (BELO HORIZONTE, 2020). Esta decisão afetou as diversas instituições de ensino, incluindo a universidade de ensino superior retratada no estudo, pois visando respeitar esse decreto e colaborar com o combate à pandemia, suas atividades presenciais foram suspensas. Em 09 de julho de 2020, foi publicada a Resolução nº 2/2020, a qual regulamentava o Ensino Remoto Emergencial (ERE), permitindo a realização de atividades adaptáveis ao modo remoto, na instituição, com o uso de plataformas digitais e outras ferramentas de Tecnologia Digital da Informação e da

Comunicação (TDIC) (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2020). Deve-se lembrar que o ERE possuiu como principal objetivo ser uma alternativa temporária para se manter o ensino durante o período pandêmico, passando o conteúdo, que seria feito presencialmente, de maneira virtual (CHARCZUK SB, 2021). A mudança para o ERE de forma inesperada afetou diretamente os professores, forçando-os a adaptar suas aulas ao novo formato de ensino. Embora muitas diretrizes tenham sido elaboradas, em todo o mundo, como alicerce da conduta educacional a ser realizada neste contexto (MENDES CL e EVANGELISTA RMF, 2022), muitos desses docentes não possuíam experiência prévia com o modelo digital, o que podia levar a uma menor satisfação e frustração por não conseguirem se adaptar da forma que esperavam (UNESCO, 2020).

Destaca-se ainda os desafios de produção de conteúdo que estimule os discentes na construção do conhecimento para efetivação de aprendizado. Além disso, as incertezas causadas pelo contexto sanitário afetam a todos, inclusive os docentes, trazendo sentimentos de medo, ansiedade e dificuldades de uso das novas tecnologias (SARAIVA K, et al., 2020; CORREA NG, et al., 2022). Esta mudança gerou aumento de trabalho aos docentes, visto que o formato virtual demandou uso de tecnologias pouco utilizadas no ambiente acadêmico presencial. Aliado a isso, houve a necessidade de conciliação do trabalho com as tarefas domésticas. Estas condições estressoras podem levar ao adoecimento físico e mental e influenciar a satisfação do docente em lecionar (SANTOS GMRF, et al., 2021). Ressalta-se que o curso de Farmácia apresenta uma grande quantidade de atividades práticas em sua matriz curricular. Envolve o desenvolvimento de competências no campo tecnológico, voltado para a produção de fármacos e medicamentos, atividades analíticas em laboratórios e atividades assistenciais, diretamente voltadas ao paciente (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2017). Essas atividades, quando adaptáveis ao ERE, foram substituídas por demonstrações técnicas, o que pode impactar o processo de ensino-aprendizagem.

Diante deste contexto, objetiva-se avaliar a percepção dos docentes do curso de Farmácia da instituição de ensino superior sobre as condições gerais de saúde e a satisfação com o ERE.

MÉTODOS

O delineamento do estudo foi do tipo transversal e foi realizado por meio de um questionário virtual para avaliar a percepção de saúde durante a pandemia e a satisfação dos docentes do curso de Farmácia de uma instituição pública de nível superior com o ERE. A divulgação da pesquisa foi feita por e-mail pelo Colegiado de Coordenação Didática do curso a todos os docentes e o mesmo foi disponibilizado pela plataforma virtual Google Forms no período de 20 e 28 de setembro de 2020.

A população participante foi definida como professores que estavam lecionando Unidades Acadêmicas Curriculares (UAC) obrigatórias e optativas do curso de Farmácia da instituição de ensino no primeiro semestre letivo de 2021. No período investigado foram ofertadas 109 UAC com a participação de 198 professores. Todos os professores foram convidados a responder o questionário. Para análise das variáveis do estudo, foram utilizadas dois modelos de avaliação. No primeiro, a variável dependente era a escala geral de saúde, com intervalo entre 0 e 100, na qual 0 corresponde ao “pior estado de saúde imaginável” e 100 ao “melhor estado de saúde imaginável”. No segundo, a variável dependente foi a satisfação em relação ao ERE, que utilizou escala positiva entre 1 e 5, considerando 1 “extremamente insatisfeito” e 5 “extremamente satisfeito”.

As variáveis independentes abordaram: 1) aspectos relacionados à saúde - prática de atividades físicas (sim/não, frequência); uso de medicamentos para o sistema nervoso central (sim/não; classes terapêuticas); e percepção de exaustão, de ansiedade e de depressão; 2) aspectos relacionados ao ensino - satisfação com o processo de ensino-aprendizagem no ERE; 3) aspectos relacionados ao trabalho - acesso e habilidades com ferramentas tecnológicas, tempo de preparo das aulas. Ademais, para as variáveis que abordavam a autopercepção e aspectos relacionados à saúde, utilizou-se escala Likert de concordância, com variação de 1 a 5, sendo 1 “discordo totalmente” e 5 “concordo totalmente”. Os dados foram avaliados de forma quantitativa. Foram consideradas duas análises de regressão separadas. A primeira para avaliar a percepção de saúde dos docentes e a segunda para a satisfação geral com o ERE. Para as análises foi

utilizado o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences, IBM, EUA (SPSS®). Realizou-se regressão univariada linear, sendo a variável dependente do estudo a “escala geral de saúde”, avaliada em cinco intervalos de pontuação (0 a 60, 61 a 70, 71 a 80, 81 a 90 e 91 a 100), garantindo uma distribuição normal avaliada por meio de histograma. Na avaliação dos aspectos relacionados à satisfação geral ao ERE foi realizada a regressão multinomial, tendo em vista que os dados não seguiam a distribuição normal. A variável dependente foi a “satisfação geral” e as variáveis independentes incluíram os demais itens avaliados relacionados aos hábitos, saúde e satisfação com o ERE. O estudo contou com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da coleta de informações e este foi encaminhado para o e-mail do docente respondente. O estudo faz parte do projeto intitulado “Acompanhamento de discentes, docentes e egressos da instituição de ensino de nível superior”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 15414619.0.0000.5149 com o parecer de número 3.695.485. Possui financiamento da Pró-reitoria de Graduação da UFMG, por meio do Programa de Desenvolvimento do Ensino de Graduação (PDEG).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os docentes que ministravam aulas para o curso de Farmácia, 88 responderam ao questionário, correspondendo a 44,4% do total. Deste porcentual, 56,8% eram do sexo feminino, com tempo médio de trabalho na instituição de 11,2±10,8 anos, com variação de 1 a 45 anos. A maioria dos docentes (62,5%) relatou praticar atividade física. Entretanto, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), para se obter benefícios substanciais, é necessária a realização de pelo menos 150 minutos de atividades físicas por semana, o que corresponde somente a 36,3% dos relatos. O restante dos docentes praticava entre 91 a 150 min por semana (50,9%) e menos de 90 min por semana (12,8%). Em relação ao uso de medicamentos, verificou-se que 19,3% dos docentes relataram o uso de classes que atuam no sistema nervoso.

Com os dados da autopercepção de saúde entre os docentes durante a pandemia de coronavírus, obteve-se que os docentes respondentes perceberam seu estado geral de saúde com uma média de 78,9 ± 15,1, em uma escala que variou de 0 a 100. Estratificando-se os valores, 34,1% atribuíram notas acima de 90 ao estado geral de saúde; 53,4% indicaram entre 70 e 89; e 12,5% abaixo de 69. Nota-se que o grau de concordância dos entrevistados com a falta de tempo para lazer e atividade física, sintomas de ansiedade, depressão e sobrecarga durante a pandemia de coronavírus foi elevado. No geral, 51,2% dos docentes responderam que se sentiam exaustos com o ERE, 51,1% sobrecarregados, 35,2% se sentiam muito ansiosos e 30,2% sem tempo para lazer (grau de concordância 4 e 5). Os resultados completos estão apresentados na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Autopercepção de saúde entre docentes que ministravam aulas no formato de Ensino Remoto Emergencial (ERE) do curso de Farmácia, durante a pandemia do coronavírus, 2020 (n=88).

Aspecto avaliado	%				
	1 Discordo totalmente	2	3	4	5 Concordo totalmente
Sente-se doente por causa da pandemia	42,1	20,5	25,0	10,2	2,3
Sente-se doente por causa do ERE	48,9	26,1	13,6	10,2	1,1
Não tem tempo para lazer e esportes por causa do ERE	26,5	14,5	28,9	18,1	12,1
Sente-se muito ansioso	19,3	20,5	25,0	21,6	13,6
Sente-se muito deprimido	45,5	22,7	20,5	5,7	5,7
Sente-se exausto	13,6	8,0	27,3	17,1	34,1
Sente-se sobrecarregado com o ERE	6,8	18,2	33,9	31,8	19,3

Fonte: Matos RC, et al., 2023.

Os resultados da regressão univariada que investigou a associação entre a autopercepção de saúde pelos docentes do curso de Farmácia e os fatores físicos, aspectos do trabalho e relacionados à saúde estão apresentados na **Tabela 2**. As variáveis que apresentaram os maiores valores de coeficiente beta, ou

seja, que implicaram em maior impacto na saúde dos docentes foram: exaustão, adoecimento por causa da pandemia, ansiedade, compartilhamento de trabalho e cuidado de casa/filhos, sentir-se deprimido, não realização de atividades físicas, adoecimento por causa do ERE, adoecimento mental atrapalhando o processo de docência e sobrecarga com o ERE ($p < 0,05$).

O Ensino Remoto Emergencial trouxe à comunidade acadêmica em geral, não somente desafios impostos pelo ambiente virtual, mas também aqueles relacionados à vida pessoal. Os profissionais docentes são, geralmente, adultos jovens, que têm vida familiar intensa. Assim, o processo de trabalho docente, que antes era realizado fora do contexto doméstico, passou a compartilhar do mesmo espaço físico do núcleo familiar, durante a pandemia, muitas vezes com o espaço para lazer e atividades físicas comprometido ou anulado (TEIXEIRA TSC, et al., 2020). Outra dificuldade enfrentada no período, foi que a rápida implementação do ERE gerasse problemas de planejamento e adaptabilidade com o formato, dificultando a sua feitura (SILVA MD, et al., 2021).

Tabela 2 – Resultados da regressão univariada da relação entre a autopercepção de saúde e os fatores físicos, aspectos do trabalho e relacionados à saúde dos docentes no ERE (n=88).

Variável	Coefficiente Beta	Erro padrão	t	Valor de p
Hábito de vida e uso de medicamentos				
Realização de atividades físicas (não/sim)	0,252	0,251	2,405	0,018
Utilização de medicamentos para o SNC (não/sim)	0,028	0,323	0,262	0,794
Trabalho				
Ter que ir à faculdade para atividades de ensino/extensão	0,396	0,178	2,240	0,033
Compartilhamento de trabalho e cuidado da casa/filhos	0,263	0,070	2,347	0,022
Suporte dado pela instituição de nível superior no ERE	0,180	0,100	1,668	0,099
Qualidade das aulas teóricas	0,147	0,153	1,352	0,180
Trabalho em casa	0,146	0,087	1,354	0,179
Acesso a equipamentos tecnológicos	0,088	0,118	0,805	0,423
Lecionar disciplinas práticas	0,082	0,135	0,667	0,507
Acesso à internet	0,082	0,134	0,744	0,459
Habilidades na utilização de ferramentas digitais	0,081	0,138	0,751	0,454
Lecionar disciplinas teóricas	0,070	0,140	0,651	0,517
Tempo que lecionam para o curso de Farmácia (0-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40)	0,028	0,136	0,256	0,799
Qualidade das aulas práticas	0,025	0,110	0,205	0,838
Percepção de saúde				
Sente-se exausto	0,302	0,086	2,919	0,004
Sente-se doente por causa da pandemia	0,298	0,106	2,874	0,005
Sente-se muito ansioso	0,297	0,090	2,868	0,005
Sente-se muito deprimido	0,253	0,102	2,416	0,018
Sente-se doente por causa do ERE	0,246	0,114	2,341	0,022
O adoecimento mental atrapalhou o processo de docência (1-Muito a 5-Pouco)	0,232	0,088	2,204	0,030
Sente-se sobrecarregado com ERE	0,212	0,103	2,004	0,048
Satisfação Geral	0,201	0,145	1,890	0,062
O adoecimento físico atrapalhou o processo de docência (1-Muito a 5-Pouco)	0,147	0,094	1,366	0,176
Não tem tempo para lazer e esportes por causa do ERE	0,130	0,094	1,208	0,231
Satisfação Geral	0,201	0,145	1,89	0,062

Fonte: Matos RC, et al., 2023.

Os docentes entrevistados relataram sintomas de exaustão, sobrecarga e ansiedade. Esses resultados merecem atenção, principalmente, pelo fato de configurarem-se como sintomas de doenças mais graves de saúde, como síndrome de Burnout e depressão (SANTOS GMRF, et al., 2021). Ações que minimizem esses sintomas podem ser úteis, como melhor gestão do tempo, limite de carga horária de trabalho, atenção aos horários de trabalho e incentivo à prática de atividades físicas (SILVA AF, et al., 2020). Na análise

univariada observa-se a existência de uma fraca relação estatística entre os aspectos do processo de trabalho e a percepção de saúde. Infere-se que a estrutura física e a transposição do ambiente físico para o virtual não se configuraram problemas, mas sim, o fato de conciliar o trabalho com as atividades de casa. Este resultado corrobora com o fato de que a exaustão foi o fator que teve maior associação com a percepção de saúde. A prática de atividades físicas mostrou-se um fator associado à melhor percepção de saúde. Na literatura, o hábito apresenta-se como fator de proteção para diversas doenças, além de contribuir para o bem-estar físico e mental e melhoria na qualidade de vida (POLISSENI MLC e RIBEIRO LC, 2014; DIAS J et al., 2017). Ressalta-se que iniciativas de promoção à prática de atividades físicas foram planejadas e executadas em formato virtual na universidade, e destinadas à comunidade acadêmica como forma de reduzir os impactos negativos do sedentarismo, sobretudo durante a pandemia.

O adoecimento mental também apareceu como um fator estatisticamente associado à pior percepção de saúde. A associação identificada entre esse desfecho e variáveis relacionadas à ansiedade e depressão reforçam esta análise. No momento do estudo, as incertezas sobre a duração da pandemia e manutenção do formato de ensino adotado podem ter contribuído com o processo de adoecimento (ARAÚJO FJOA et al., 2020; SILVA MG, et al., 2020). O segundo aspecto avaliado na pesquisa foi referente à satisfação dos docentes com o ensino remoto emergencial. Nesse sentido; 56,3% dos docentes se mostraram satisfeitos com o ERE (notas 4 e 5), 31,0% se mostraram neutros (nota 3) e 12,6% estavam insatisfeitos com o ERE (notas 1 e 2) (**Tabela 3**). Uma maior proporção de insatisfação foi observada em relação às aulas práticas, em que 55,7% dos docentes mostraram-se insatisfeitos em lecionar disciplinas práticas no formato virtual.

Tabela 3 - Frequência de satisfação dos docentes com o formato Ensino Remoto Emergencial (ERE) do curso de Farmácia, durante a pandemia de coronavírus, em 2020.

Variável	Frequência de cada nota (%)				
	1 Muito insatisfeito	2	3	4	5 Muito satisfeito
Lecionar disciplinas teóricas (n = 88)	2,3	10,2	27,3	50,0	10,2
Lecionar disciplinas práticas (n = 68)	27,9	29,4	25,0	16,2	1,5
Ter que ir à faculdade para atividades de ensino / extensão (n = 29)	10,3	6,9	31,0	24,2	27,6
Acesso à internet (n = 85)	3,5	3,5	21,2	48,3	23,5
Acesso a equipamentos tecnológicos (n = 86)	4,7	9,3	23,2	41,9	20,9
Habilidades na utilização de ferramentas digitais (n = 88)	1,1	10,2	29,6	44,3	14,8
Qualidade das suas aulas teóricas (n = 85)	1,2	3,5	20,0	55,3	20,0
Qualidade das suas aulas práticas (n = 66)	9,1	12,1	28,8	31,8	18,2
Trabalhar em casa (n = 84)	4,8	10,7	32,1	38,1	14,3
Compartilhar trabalho e cuidado da casa/filhos (n= 71)	18,3	18,3	28,2	23,9	11,3
Suporte dado pela instituição de nível superior no ERE (n = 85)	7,1	14,1	37,7	28,2	12,9
Satisfação geral (n = 87)	1,2	11,5	31,0	48,3	8,0

Fonte: Matos RC, et al., 2023.

O desenvolvimento de atitudes e habilidades no currículo de Farmácia requer a integração de conhecimentos teóricos e práticos. Com isso, objetiva-se proporcionar uma formação voltada ao cuidado

individual e coletivo e desenvolvimento de competências em fármacos, medicamentos e assistência farmacêutica, de forma integrada com as outras áreas de formação, como análises clínicas e toxicológicas, cosméticos e alimentos (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2017). Assim, durante as aulas práticas é imprescindível a presença física do aprendiz para a execução das ações e para interação, em tempo real, com o professor/tutor e o objeto de análise ou o paciente. Existe um enorme desgaste do professor na tentativa de realizar aulas de demonstração técnica, que proporcionem aprendizagem efetiva.

Outro aspecto em que houve elevada proporção de insatisfação entre os docentes refere-se ao compartilhamento de trabalho e cuidado da casa/filhos, também observado em relação à percepção de saúde. A utilização concomitante do ambiente domiciliar com o ambiente de trabalho pode levar à sobrecarga e estresse, provocando prejuízos físicos e psíquicos (GUIZZO BS, et al., 2020).

Apesar de uma baixa proporção dos docentes terem indicado insatisfação com o acesso a equipamentos tecnológicos (14,0%) e com as habilidades na utilização das ferramentas digitais (11,3%) (**Tabela 3**), parte considerável deles relatou que o acesso a equipamentos eletrônicos (29,6%) e as habilidades com ferramentas tecnológicas (31,9%) prejudicaram o processo de docência (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Fatores que prejudicaram o processo de docência no formato de Ensino Remoto Emergencial (ERE) no curso de Farmácia, durante a pandemia de coronavírus, em 2020 (N=88).

Aspecto avaliado	Frequência de cada nota (%)				
	1 Não atrapalhou	2	3	4	5 atrapalhou muito
Acesso a equipamentos eletrônicos	23,9	28,4	18,2	17,1	12,5
Habilidades com ferramentas tecnológicas	14,8	25,0	28,4	20,5	11,4
Tempo para preparo de aulas	6,8	11,4	37,5	22,7	21,6
Adoecimento físico	51,1	15,9	14,8	11,4	6,8
Adoecimento mental	31,8	21,6	19,3	15,9	11,4
Relação professor/aluno	29,6	18,2	25,0	12,5	14,8

Fonte: Matos RC, et al., 2023.

O uso das TDIC no ambiente de docência facilita o compartilhamento de informações e o aprendizado. Contudo, torna-se necessária a capacitação e/ou atualização a respeito do melhor uso das ferramentas, visto que a utilização das TDIC é pouco abordada na formação docente (SCHUHMACHER VRN, et al., 2017). De acordo com a **Tabela 4**, o problema que apresentou maior frequência no comprometimento do processo de docência foi o tempo para preparo de aulas. Com o novo formato de ensino, os professores tiveram que adaptar suas aulas para o meio virtual gerando acúmulo das tarefas intrínsecas à docência universitária em instituições públicas (pesquisa, ensino, extensão e atividades administrativas).

O preparo das aulas, em formatos atrativos e acessíveis, demandou tempo e esforço extra, para repensar não apenas o conteúdo das atividades acadêmicas, mas também, permitir a construção do conhecimento. Desta forma, foi gerado um desgaste físico e emocional que pode ter comprometido a troca de conhecimento, e repercutido negativamente na percepção de saúde do docente e no desempenho e saúde do estudante (GUSSO HL, et al., 2020; MIHALIUC DBM, et al., 2021).

Para buscar compreender os fatores que podem influenciar na satisfação geral dos docentes, foi realizada a regressão multinomial, conforme resultados apresentados na **Tabela 5**. Aspectos de saúde influenciaram na chance dos docentes indicarem notas mais baixas em comparação à nota 5 (totalmente satisfeito). Os docentes que relataram a utilização de medicamentos para o sistema nervoso apresentaram maior chance de indicar notas 2, 3 e 4 na satisfação geral; quanto mais os docentes concordavam que estavam doentes por causa do ERE, maior a chance de marcar a nota 2; de forma semelhante, quanto mais

os docentes concordavam que não tinham tempo para esporte/lazer por causa do ERE e que estavam ansiosos, maior a chance de marcar nota 2 e 3; sentir-se sobrecarregado com o ERE também aumentou a chance de marcar a nota 2, 3 e 4.

Esses resultados demonstram que a tendência de redução de satisfação com o ERE foi identificada nos grupos que relataram, direta ou indiretamente, problemas na saúde física e emocional. Quando o trabalho docente exige esforços de forma a sobrecarregar o indivíduo, sintomas como tensão, ansiedade e insatisfação são manifestados (FERREIRA CM, 2011) e fazem com que as adversidades no trabalho piorem os parâmetros de saúde (SEGAT E e DIEFENTHAELER HS, 2013).

Corroboram a estes resultados estudo realizado com amostras de professores que encontrou elevados índices de exaustão emocional e baixos índices de realização pessoal, demonstrando as dificuldades e sacrifícios pessoais realizados por estes profissionais diante da situação vivida (SANTOS MS e BELLEMO AIS, 2022).

Os resultados da regressão multinomial que descrevem as variáveis associadas à satisfação geral dos docentes foram apresentados (**Tabela 5**). Observa-se uma associação negativa entre a satisfação geral com o ensino em relação à utilização de medicamentos.

Pessoas que utilizam medicamentos para o sistema nervoso tiveram maior chance de satisfação geral com notas 2, 3 e 4, em comparação a 5. A utilização de medicamentos para o sistema nervoso, frequentemente, decorre da necessidade de tratar sinais e sintomas relacionados à sobrecarga laboral e à exaustão (FERREIRA CM, 2011).

Tabela 5 - Resultados da relação da satisfação geral com aspectos de saúde e parâmetros de docência no formato Ensino Remoto Emergencial (ERE) do curso de Farmácia, durante a pandemia de coronavírus, em 2020.

Satisfação geral	Variável	Coeficiente Beta	Erro padrão	Wald	Valor de p	ODDS	Intervalo de confiança para Exp(B) 95%	
							Limite inferior	Limite superior
1		0,000	7221,501	0,000	1,000	1,000	0,000	-
2	Uso de medicamentos para o SNC (numérica transformada: Não/Sim)	15,572	1,119	193,609	0,000	5794453,575	646218,561	51957177,113
3		16,517	0,596	766,959	0,000	14900023,478	4629407,720	47956609,806
4		16,470	0,000	-	-	14222749,684	14222749,684	14222749,684
1	Eu me sinto doente por causa do ERE (numérica: discordo totalmente a concordo totalmente)	-18,153	0,000	-	-	< 0,000	< 0,000	< 0,000
2		1,127	0,516	4,774	0,029	3,085	1,123	8,476
3		0,322	0,448	0,516	0,473	1,380	0,573	3,322
4		-0,220	0,452	0,238	0,626	0,802	0,331	1,944
1	Eu não tenho tempo para esporte/lazer por causa do ERE (numérica: discordo totalmente a concordo totalmente)	-17,890	0,000	-	-	< 0,000	< 0,000	< 0,000
2		1,190	0,489	5,937	0,015	3,288	1,262	8,567
3		0,965	0,437	4,866	0,027	2,625	1,114	6,188
4		0,634	0,422	2,251	0,134	1,885	0,823	4,313
1	Eu me sinto muito ansioso (numérica: discordo totalmente a concordo totalmente)	-17,909	0,000	-	-	< 0,000	< 0,000	< 0,000
2		1,390	0,515	7,280	0,007	4,017	1,463	11,027
3		1,256	0,463	7,368	0,007	3,510	1,418	8,689
4		0,764	0,439	3,022	0,082	2,146	0,907	5,077
1	Eu me sinto muito sobrecarregado com o ERE (numérica: discordo totalmente a concordo totalmente)	-19,083	0,000	-	-	< 0,000	< 0,000	< 0,000
2		2,062	0,614	11,288	0,001	7,860	2,361	26,167
3		1,454	0,503	8,369	0,004	4,282	1,598	11,469
4		1,183	0,478	6,116	0,013	3,263	1,278	8,329
1	O tempo para preparo de aulas atrapalhou o processo de docência (numérica: pouco a muito)	18,708	0,000	-	-	< 0,000	< 0,000	< 0,000
2		1,483	0,525	7,973	0,005	4,405	1,574	12,330
3		0,985	0,425	5,373	0,020	2,678	1,164	6,161
4		0,781	0,401	3,787	0,052	2,184	0,994	4,798
1	A relação professor/aluno atrapalhou o processo de docência (numérica: pouco a muito)	16,347	0,000	-	-	12577471,906	12577471,906	12577471,906
2		1,022	0,437	5,461	0,019	2,779	1,179	6,549
3		-0,074	0,321	0,052	0,819	0,929	0,495	1,744
4		-0,112	0,310	0,130	0,719	0,894	0,488	1,641

Fonte: Matos RC, et al., 2023.

A sobrecarga entre os docentes universitários não advém unicamente das atividades profissionais. Existe uma tendência de percepção de sobrecarga intelectual, física e social diante da situação educacional (SILVA AF, et al., 2020).

A sobrecarga, observada sob esta ótica, impede a intercalação das atividades com momentos de descanso, lazer e realização de atividades físicas, e ocasiona um ciclo que contempla as atividades estressantes inerentes à profissão e a impossibilidade de momentos que reduziriam desconfortos físicos e psíquicos. Desta forma, pessoas que têm menos tempo para esporte/lazer por causa do ERE ou se sentem muito sobrecarregadas com o ERE têm maiores chances de menor satisfação geral. Estes resultados coadunam com dados da literatura (SANTOS HMR, 2020) e reforçam a necessidade de transitoriedade deste formato de ensino, tendo em vista o seu impacto negativo na percepção sobre a saúde e a docência.

Questões relacionadas ao processo de docência também influenciaram a satisfação geral dos docentes com o ERE. Quanto mais os docentes consideraram que o tempo de preparo para as aulas atrapalhou o processo de docência, maior a chance de baixa satisfação geral. Infere-se que a necessidade de adaptação rápida ao formato também tenha demandado maior tempo para planejamento e execução das aulas, uma vez que a defasagem de formação específica para uso de tecnologias pedagógicas é observada mesmo no formato presencial (FLORES ADM, et al., 2017).

Adicionalmente, quanto mais os docentes consideraram que a relação professor/aluno atrapalhou o processo de docência, maior a chance de insatisfação geral. Na execução virtual das aulas, tem-se a redução da proximidade entre professores e alunos diante da inativação de câmera por grande parte dos discentes, o que resulta em uma sensação unidirecional e solitária para os professores, gerando a percepção da falha entre o conteúdo ministrado e recebido pelos alunos (SANTOS GMRF, et al., 2021).

CONCLUSÃO

No presente estudo, foi-se avaliada a percepção de parâmetros de saúde e de satisfação docente com o ERE, em uma universidade pública. Esta discussão, se torna urgente, uma vez que embora seja indiscutível a necessidade do distanciamento físico no período pandêmico, acometendo de forma abrupta o sistema educacional, tal como a conjectura mundial, a avaliação das condutas realizadas no ERE precisa ser avaliadas de forma minuciosa para possíveis decisões futuras. Ademais, a discussão acerca das dificuldades da adaptabilidade do período são complexas e abrangem além dos parâmetros educacionais fatores psicoemocionais e sociais, fazendo com que as variáveis englobadas se tornem importantes para a compreensão da integralidade do indivíduo. Foi possível observar, concomitantemente, que o uso de medicamentos, o adoecimento por causa do ERE, sintomas de ansiedade, sobrecarga na atividade laboral, fatores como a relação professor/aluno e tempo para preparo de aulas estavam relacionados à satisfação geral dos docentes. Com estes dados, foi possível reforçar a necessidade da transitoriedade deste formato no contexto avaliado e sugere-se a necessidade de acompanhamento docente após retorno presencial para comparação evolutiva dos parâmetros avaliados.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecimentos à Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais e aos docentes, discentes e Técnica em Assuntos Educacionais que compuseram o grupo de pesquisa do projeto. Projeto financiado pela Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) aprovado na chamada interna PROGRAD 01/2020 do Programa para o Desenvolvimento do Ensino de Graduação – PDEG.

REFERÊNCIAS

1. AQUINO EML, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(1).
2. ARAÚJO FJOA, et al. Impact of Sars-Cov-2 and its Reverberation in Global Higher Education and Mental Health. *Psychiatry Research*, 2020; 288(1).

3. BELO HORIZONTE. Prefeitura municipal. Decreto nº 17.304, de 18 de março de 2020. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/fundacao-municipal-de-cultura/2020/3decreto173042ed18032020suspensaotemporariaalvaracovid19.pdf>. Acessado em: 26 de novembro de 2022.
4. MENDES CL e EVANGELISTA RMF. A formação e o trabalho docente, as tecnologias móveis e a UNESCO. Educação temática digital, 2022; 24(1).
5. CHARCZUK SB. Sustentar a Transferência no Ensino Remoto: docência em tempos de pandemia. Educ. Real, 2020; 45(4).
6. CORREA NG, et al. Impactos e desafios no acesso à educação em um município do Amapá, na pandemia de SARS-CoV-2. Revista Acervo Educacional, 2022; 4(1): e10442.
7. DIAS J, et al. Physical activities practicing among scholar professors: focus on their quality of life. Escola Anna Nery, 2017; 21(4).
8. FERREIRA CM. Adoecimento psíquico de professores: Um estudo de casos em escolas estaduais de educação básica numa cidade mineira. Dissertação (Mestrado em Profissional em Administração) – Faculdade Administração, Faculdades Integradas de Pedro Leopoldo, Pedro Leopoldo, 2011, 87p.
9. FLORES ADM, et al. A tecnologia da informação e comunicação no ensino superior: Um olhar sobre a prática docente. Espacios, 2017; 38(5).
10. GUIZZO BS, et al. A reinvenção do cotidiano em tempos de pandemia. Educação e Pesquisa, 2020; 46(1).
11. GUSSO HL, et al. Ensino superior em tempos de pandemia: Diretrizes à gestão universitária. Educação & Sociedade, 2020; 41(1).
12. MIHALIUC DBM, et al. O uso do Ecomapa na saúde como ferramenta pedagógica: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(10): e8636.
13. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO. Resolução nº 02/2020 de 09 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.fnde.gov.br/index.php/aceso-a-informacao/institucional/legislacao/item/13453-resolu%C3%A7%C3%A3o-n%C2%B0-02,-de-09-de-abril-de-2020>. Acessado em: 26 de novembro de 2022.
14. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. RESOLUÇÃO Nº 6, DE 19 DE OUTUBRO DE 2017. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2017-pdf/74371-rces006-17-pdf/file> Acessado em: 26 de novembro de 2022.
15. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Directrices de la OMS sobre actividad fisica y hábitos sedentários. 2020; 17 p.
16. POLISSENI MLC e RIBEIRO LC. Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 2014; 20(5).
17. SANTOS GMRF, et al. COVID-19: emergency remote teaching and university professor: mental health. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2021; 21(1).
18. SANTOS HMR. Os desafios de educar através da Zoom em contexto de pandemia: investigando as experiencias e perspectivas dos docentes portugueses. Praxis Educativa. 2020; 15(1).
19. SANTOS MS e BELLEMO AIS. Sofrimento psíquico de professores universitários durante a pandemia da Covid-19. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022, 15(8): e10529.
20. SARAIVA K, et al. A educação em tempos de COVID-19: ensino remoto e exaustão docente. Praxis Educativa, 2020; 15(1).
21. SCHUHMACHER VRN, et al. As barreiras da prática docente no uso das tecnologias de informação e comunicação. Ciência & Educação (Bauru), 2017; 23(3).
22. SEGAT E e DIFENTHAELER HS. Uso de medicamentos antidepressivos por professores de escolas de diferentes redes de ensino em um município do norte do Rio Grande do Sul. Perspectiva, 2013; 37(137).
23. SILVA AF et al. Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2020; 30(2).
24. SILVA MD, et al. Coronavírus: consequências da pandemia no ensino superior. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(5): e7120.
25. SILVA MG et al. Ensino de arte em tempos de pandemia causada pela COVID-19: desafios dos professores com o ensino remoto no sul do Amazonas. Research, Society and Development, 2020; 9(12).
26. TEIXEIRA TSC, et al. Academic productivism: when job demand exceeds working time. Rev Saude Publica, 2020; 54(117).
27. UNESCO. COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. 2020; 57.