

Marina Bermudes Grillo¹
Júlia Bravim Marinot¹
Shaira Salvadora Cunha Brito¹
Claudia Helena Bermudes Grillo²
Ana Rosa Murad Szpilman²

The implications of the COVID-19 pandemic on the mental and physical health of professors in the Medicine course of a university in the metropolitan region of Espírito Santo state, Brazil

| As implicações da pandemia de COVID-19 na saúde mental e física dos professores do curso de Medicina de uma universidade da região metropolitana do Espírito Santo, Brasil

ABSTRACT| Introduction:

*The accelerated rise of COVID-19 changed routine and lifestyle of medicine professors, who had to reconcile work on the front line with the change to remote education. **Objective:** To evaluate the implications of the COVID-19 pandemic on mental and physical health of medicine faculty at a University in the Metropolitan Region of Espírito Santo, Brazil.*

Methods: *This is a cross-sectional, quantitative and qualitative study conducted with medicine professors at a University in the Metropolitan Region of Espírito Santo, Brazil, from August 2020 to December 2020. Data collection was performed with online questionnaire, data entry in Excel 2010 and analysis in OpenEpi. The study was approved by the Ethics Committee on Research with Human Beings of the University in study. **Results:** It was possible to establish an influence of the pandemic on the level of stress ($p<0.0000001$) and on the use of continuous medications ($p=0.00008337$). In addition, it was observed that the number of inhabitants in the household was decisive for the development of mental disorders ($p=0.01131$), while the sleep quality was decisive for the onset of mental disorders ($p=0.001923$) and pain ($p=0.001491$) during the pandemic. **Conclusion:***

The change in lifestyle and doubts caused by the COVID-19 pandemic led to changes in sleep quality, stress and medications for medical professors, in addition to the emergence of pain and psychological disorders. Therefore, measures are needed to reduce the overload and stress of professors at pandemic, as well as actions to promote mental and physical health by the Higher Education Institution.

Keywords| *Pandemic; COVID-19; Mental health; Lifestyle; Medicine professors.*

RESUMO| Introdução: A acelerada ascensão da COVID-19 alterou a rotina e o estilo de vida dos professores de Medicina, que tiveram que conciliar o trabalho na linha de frente com a mudança para o ensino remoto. **Objetivo:** Avaliar as implicações da pandemia de COVID-19 na saúde mental e física dos professores do curso de Medicina de uma Universidade da Região Metropolitana do Espírito Santo, Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e qualitativo, realizado com professores de Medicina de uma Universidade da Região Metropolitana do Espírito Santo, Brasil, de agosto de 2020 a dezembro de 2020. A coleta de dados foi realizada com questionário virtual, entrada de dados no Excel 2010 e análise no OpenEpi. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade em estudo. **Resultados:** Foi possível estabelecer influência da pandemia no nível de estresse ($p<0.0000001$) e no uso de medicamentos contínuos ($p=0.00008337$). Ademais, observou-se que o número de habitantes no domicílio foi decisivo para o desenvolvimento de distúrbios psíquicos ($p=0.01131$), enquanto a qualidade do sono foi determinante para o aparecimento de distúrbios psíquicos ($p=0.001923$) e dores ($p=0.001491$) na pandemia. **Conclusão:** A alteração do estilo de vida e as dúvidas proporcionadas pela pandemia de COVID-19 acarretaram mudanças na qualidade do sono, estresse e medicações de professores de medicina, além do surgimento de dores e distúrbios psíquicos. São necessárias, portanto, medidas reduzindo sobrecarga e estresse dos professores na pandemia, bem como ações de promoção de saúde mental e física pela Instituição de Ensino Superior.

Palavras-chave| Pandemia; COVID-19; Saúde mental; Estilo de vida; Docentes de Medicina.

¹Discentes do curso de Medicina da Universidade Vila Velha. Vila Velha/ES, Brasil.

²Docentes do curso de Medicina da Universidade Vila Velha. Vila Velha/ES, Brasil.

INTRODUÇÃO

A COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 - SARS-Cov-2), teve o primeiro caso reportado na China, no início de dezembro de 2019¹, o primeiro caso confirmado no Brasil em 26 de fevereiro de 2020 e considerada uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020². Devido a sua alta transmissibilidade e ausência de medidas terapêuticas específicas, a OMS recomendou a adoção de medidas não farmacológicas, como higiene das mãos, uso de máscaras, distanciamento social, limpeza de superfícies e restrição ao funcionamento de locais com possível aglomeração de pessoas, entre eles, escolas e universidades².

A COVID-19 é uma doença com elevada infectividade², registrando, até o dia 20 de agosto de 2021, 209.876.613 casos confirmados, sendo 4.400.284 mortes em todo o mundo³. No Brasil, ocorreram 20.556.487 casos confirmados de COVID-19 com 574.209 óbitos até o dia 21 de agosto de 2021⁴. O estado do Espírito Santo confirmou o primeiro caso da doença em 27 de fevereiro de 2020, apresentando, até a data de 22 de agosto de 2021, 556.203 casos confirmados e 12.129 óbitos por COVID-19, num cenário de curva ascendente, semelhante ao nacional e mundial⁵.

Essa ascensão observada em todo mundo decorre da facilidade de transmissão do SARS-Cov-2, que pode acontecer pela inalação ou contato com gotículas contaminadas de pessoas, assintomáticas ou com sintomas aparentes, em um espaço entre um e dois metros. Esse vírus apresenta elevada capacidade de reprodução e período de incubação entre dois e catorze dias, o que contribui para sua disseminação⁶.

Diante da ausência de vacina para COVID-19 para a maioria da população e necessidade de intervenções não farmacêuticas para reduzir o contato entre as pessoas, medidas de saúde pública foram adotadas, sendo o distanciamento social dos indivíduos a que se mostrou mais efetiva. Porém, o isolamento, a perda de liberdade, as incertezas sobre o estado de saúde e o tédio podem provocar efeitos devastadores na população⁷.

Desse modo, a saúde mental e física da população conquista visibilidade diante da ameaça de impactos em esferas que perpassam o contexto saúde/doença e do cenário global

diante da pandemia, além de provocar inúmeras mudanças sociocomportamentais, incluindo estilo de vida, relacionado ao aumento do convívio familiar e às alterações na rotina de atividades físicas e alimentação⁸.

Diante da possibilidade de impactos psicológicos diretamente relacionados à COVID-19, pelo risco da infecção e pela pressão psicológica, quanto aqueles que surgem por medidas para contenção da doença, é essencial a avaliação da saúde mental dos indivíduos¹. Estudos demonstraram que a quarentena foi o fator mais preditivo dos sintomas de estresse agudo⁷, sendo distúrbios relacionados à ansiedade, depressão e estresse pós-traumático as principais apresentações⁹. Além disso, a divulgação de mitos e *fake news* em redes sociais contribuíram para o agravamento desse cenário¹⁰.

A pandemia do novo coronavírus possui impacto alarmante no estilo de vida da população, incluindo alterações na prática de atividades físicas, devido aos esforços para manter o distanciamento social¹¹. A prática regular de atividade física é essencial à promoção de saúde, com benefícios físicos e psicológicos, sendo essa redução prejudicial à saúde dos indivíduos¹².

A saúde geral da população é influenciada pela alimentação, que, quando adequada, mostra-se fundamental na qualidade de vida e prevenção de doenças¹³. O comportamento alimentar também foi alterado pela pandemia e mudanças na rotina das pessoas, pela redução do poder de compra e fechamentos de comércios, levando ao estoque de alimentos pelo receio do desabastecimento¹⁴. Assim, a maior oferta de alimentos, aliada ao maior tempo em casa favorecem a preparação das próprias refeições, podendo levar ao excesso de consumo, condutas compulsivas ou adoção de hábitos alimentares mais saudáveis¹⁴.

Além da prática de atividade física e da alimentação, destaca-se que a quantidade e qualidade de horas de sono do indivíduo é um dos fatores que proporcionam a saúde física e mental¹⁵. Isso se dá pelo fato de possuir papel na recuperação de energia, na solidificação da memória, no foco e na aprendizagem¹⁶, além de que sua privação ou má qualidade afetam processos orgânicos, com diversas repercussões negativas na saúde¹⁵.

A ausência de lazer e convívio social decorrentes do distanciamento social refletem negativamente na saúde física

e mental dos indivíduos, considerando que o ser humano adota comportamentos que sustentam uma participação ativa na sociedade¹⁷. Estudos demonstram que atividades de lazer corroboram para a saúde mental, qualidade de vida e satisfação pessoal¹⁸.

Os professores sofreram grandes mudanças na rotina e estilo de vida, relacionadas a um panorama global de incertezas e medidas de distanciamento social com o fechamento de escolas e universidades para evitar a propagação da doença¹⁹. Considerando o curso de Medicina, o ensino prático passado pelos professores tem fundamental relevância na formação dos estudantes²⁰. As atividades práticas foram interrompidas pela pandemia, priorizando as atividades remotas, e os professores, em pouco tempo, precisaram se adaptar a um conjunto de recursos que permitissem que os processos de ensino e aprendizagem acontecessem²¹. Essas mudanças, associadas às demais inseguranças do período, corroboram para a necessidade da avaliação da saúde física e mental dos professores do Curso de Medicina.

Esse estudo, portanto, objetiva analisar as implicações da pandemia de COVID-19 na saúde mental e física do corpo docente do curso de Medicina de uma Universidade da Região Metropolitana do Espírito Santo, Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com professores do curso de Medicina de uma universidade da Região Metropolitana do Espírito Santo, Brasil, no período de agosto a dezembro de 2020.

O curso de Medicina da universidade incluída no estudo possui em seu corpo docente 98 professores. Desse universo, 91 responderam ao questionário, com uma perda de 7 professores, sendo que um deles foi eliminado da amostra para não influenciar nos resultados, pois teve perda familiar não relacionada à COVID-19 e os outros seis não responderam.

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário, em ambiente eletrônico virtual, pela plataforma Google Forms, sendo seu envio realizado via

rede social WhatsApp pelos pesquisadores. O instrumento constou de aspectos sociodemográficos e de perguntas abertas e fechadas, que avaliaram as variáveis selecionadas para o estudo.

Para avaliar as implicações na saúde mental e física dos professores de Medicina incluídos no estudo, foram utilizadas as variáveis: ensino a distância (EAD), convívio familiar contínuo, distúrbios psíquicos, uso de medicamentos, atividade física, alimentação, ausência de atividades de lazer e convívio social, afazeres domésticos, preocupação com a saúde, quantidade de horas e qualidade de sono. Além disso, foram considerados como fatores influenciadores: sexo, idade, estado civil, ter ou não filhos, ter mais de um vínculo de trabalho, local de moradia, renda familiar, uso prévio de medicamentos e doenças pré-existentes.

A entrada dos dados foi no programa Excel 2010, com dupla digitação e checagem automática de consistência e amplitude, sendo posteriormente transferida para a ferramenta OpenEpi, para análise estatística. A análise descritiva foi realizada utilizando o teste Qui-quadrado para variáveis dicotômicas.

O estudo atendeu aos critérios éticos de pesquisa com seres humanos de acordo com a resolução 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade, sob o número 4.224.502, de 19 de agosto de 2020. Além disso, foi autorizada pela instituição de ensino superior a realização do estudo e todo sujeito da pesquisa concordou com um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Dos 91 professores do curso de Medicina, observou-se predomínio de mulheres (54,9%), de indivíduos com idade entre 40 e 55 anos (62,6%), casados (84,6%), com filhos (83,5%), moradia própria (86,8%), morando com uma a três pessoas (73,6%), com mais de um vínculo de trabalho (84,6%), não atuando na linha de frente da COVID-19 (67%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos professores do curso de medicina de uma Universidade da Região Metropolitana do Espírito Santo, Brasil, 2020

Variável	Amostra n = 91 n (%)
Sexo	
Masculino	41 (45,1)
Feminino	50 (54,9)
Idade	
47,6*	
<40	17 (18,7)
40-55	57 (62,6)
> 55	17 (18,7)
Estado civil	
Solteiro	5 (5,5)
Casado	77 (84,6)
Separado/ Divorciado	9 (9,9)
Viúvo	0 (0,0)
Filhos	
Não	15 (16,5)
Sim	76 (83,5)
Tipo de moradia	
Própria	79 (86,8)
Alugada	12 (13,2)
Outros habitantes do domicílio	
0	3 (3,3)
1-3	67 (73,6)
≥ 4	21 (23,1)
Vínculo de trabalho	
1	14 (15,4)
> 1	77 (84,6)

* Média. Fonte: Autoria própria.

Ademais, 26 professores (28,6%) possuíam doenças prévias a pandemia, sendo 14 portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS), 5 diabéticos, 2 com transtornos de ansiedade, 2 asmáticos, bem como outras comorbidades, dentre elas, arritmia, câncer, depressão, dislipidemia, doença autoimune, enxaqueca, epilepsia, esofagite eosinofílica, hipotireoidismo, obesidade, problemas ortopédicos de coluna e ombros, púrpura trombocitopênica idiopática, refluxo, rinite alérgica e transtorno do sono, contando com uma menção para cada resposta citada.

A maioria dos entrevistados não sofria pressão psicológica (58,2%) e considerava sua alimentação saudável (80,2%) anteriormente à pandemia. Outrossim, 13 deles (14,3%) apresentavam distúrbios psíquicos antes do início da pandemia, com 10 respostas para ansiedade, 3 para depressão e 1 para Transtorno do Espectro Autista (TEA). Finalmente,

40 professores (44,0%) possuíam dor no período prévio à pandemia, com 14 menções para enxaqueca, 12 para artralgia (foram consideradas dor no ombro, joelho ou coluna), 10 para lombalgia, 7 para mialgia, 5 para cefaleia, 3 para cervicalgia e 1 para dor por hérnia de disco.

No período durante a pandemia, os professores, em sua maioria, estavam preocupados com sua saúde e de seus familiares (74,7%), sendo que essa preocupação os afetou com perda de sono (35), queda de cabelo (10), crise de choro (6), ansiedade (5), cefaleias (3), irritabilidade (3), cuidado para evitar contaminação (2), estresse (2), medo (2), aumento da fome (1), dores no corpo (1), estafa (1), ganho de peso (1) e perda de peso (1) (Tabela 2).

Tabela 2 - Características relacionadas ao período da pandemia nos professores do curso de medicina de uma universidade da Região Metropolitana do Espírito Santo, Brasil, 2020

Variável	Amostra n = 91 n (%)
Preocupação com sua saúde e dos familiares	
Não	23 (25,3)
Sim	68 (74,7)
Auxílio do EAD nas atividades pedagógicas	
Não	19 (20,9)
Sim	72 (79,1)
Dificuldades de adaptação ao EAD	
Não	59 (64,8)
Sim	32 (35,2)
Convívio familiar contínuo	
Não	13 (14,3)
Sim	78 (85,7)
Sono (horas/dia)	
< 6	12 (13,2)
6-7	73 (80,2)
> 7	6 (6,6)
Qualidade do sono	
Ruim	42 (46,2)
Boa	49 (53,8)
Atividade física	
Não	48 (52,7)
Sim	43 (47,3)
Alteração do peso	
Diminuiu	20 (22,0)
Manteve	24 (26,4)
Aumentou	47 (51,6)
Participação nas tarefas domésticas	
Não	38 (41,8)
Sim	53 (58,2)

Fonte: Autoria própria.

Além disso, em geral, reconheceram o auxílio do ensino a distância (EAD) nas atividades pedagógicas (79,1%), não apresentaram dificuldades na adaptação ao EAD (64,8%), relataram convívio familiar contínuo (85,7%), dormindo de 6 a 7 horas por dia (80,2%), com boa qualidade de sono (53,8%), sem praticar atividades físicas (52,7%), verificaram aumento de peso (51,6%) e participaram nas tarefas domésticas (58,2%) (Tabela 2).

Houve o desenvolvimento de distúrbios psíquicos, com 16 respostas positivas, sendo citados ansiedade (9), síndrome do pânico (4), depressão (2), crises nervosas (1), piora da ansiedade (1) e piora da depressão (1). Soma-se a isso o desenvolvimento de dores, com 34 (37,4%) professores apresentando novas dores, sendo artralgia (8), enxaqueca (8), mialgia (8), cefaleias (5), lombalgia (4) e piora da artralgia (4). Referente à alimentação anterior à pandemia, 12,1% dos entrevistados relataram uma diminuição na quantidade de refeições, 60,4% informaram que mantiveram a quantidade e 27,5% pontuaram aumento no número de refeições.

Constatou-se, também, alterações nas variáveis dos professores antes e durante a pandemia com significância estatística, como o uso de medicamentos contínuos ($p=0.000008337$) e nível de estresse ($p<0.0000001$). A

renda familiar ($p=0.4590$), entretanto, não demonstrou alteração estatística significativa durante a pandemia (Tabela 3).

Por fim, verificou-se que o número de habitantes no domicílio foi decisivo para o desenvolvimento de distúrbios psíquicos ($p=0.01131$), enquanto a qualidade do sono foi determinante para o aparecimento de distúrbios psíquicos ($p=0.001923$) e dores ($p=0.001491$) durante a pandemia. As demais variáveis analisadas (sexo, idade, alteração da renda familiar, convívio familiar contínuo, trabalho na linha de frente, horas de sono por dia e atividade física) não tiveram influência no aparecimento de dores ou de distúrbios psíquicos (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Este estudo contou com uma amostra predominantemente feminina (54,9%), em concordância com a literatura no que diz respeito aos professores universitários. De acordo com Souza e colaboradores²², o corpo docente da educação básica no Brasil é cerca de 80% formado por mulheres, que muitas vezes enfrentam divisão de tarefas domésticas desigual, sobretudo as casadas e com filhos.

Tabela 3 - Características econômicas e de saúde antes e durante a pandemia nos professores do curso de Medicina de uma universidade da Região Metropolitana do ES, Brasil, 2020

Variável	Amostra n = 91 n (%)		
	Antes n (%)	Durante n (%)	Valor p
Renda familiar (R\$)			0.4590
3.000 a <5.000	1 (1,1)	3 (3,3)	
5.000 a <10.000	11 (12,1)	9 (9,9)	
10.000 a <20.000	23 (25,3)	30 (33,0)	
20.000 a <100.000	56 (61,5)	49 (53,8)	
Uso de medicamentos contínuos			0.000008337
Não	52 (57,1)	79 (86,8)*	
Sim	39 (42,9)	12 (13,2)*	
Nível de estresse			<0.0000001
Muito baixo	4 (4,4)	1 (1,1)	
Baixo	20 (22,0)	5 (5,5)	
Razoável	48 (52,7)	26 (28,6)	
Alto	16 (17,6)	40 (44,0)	
Muito alto	3 (3,3)	19 (20,9)	

*Considerando os que iniciaram uso durante a pandemia. Fonte: Autoria própria.

Tabela 4 - Relação das características individuais e sociais com distúrbio psíquico e dor durante a pandemia nos professores do curso de Medicina de uma universidade da Região Metropolitana do ES, Brasil, 2020

Variável	Desenvolvimento de distúrbio psíquico durante a pandemia		Valor p	Desenvolvimento de dor durante a pandemia		Valor p
	Não	Sim		Não	Sim	
Sexo			0.07575			0.05999
Feminino	38	12		27	23	
Masculino	37	4		30	11	
Idade			0.3535			0.7020
< 40	14	3		12	5	
40-55	45	12		34	23	
> 55	16	1		11	6	
Alteração de renda familiar			0.4841			0.6935
Diminuiu	10	4		9	5	
Se manteve	61	11		44	28	
Aumentou	4	1		4	1	
Outros habitantes do domicílio			0.01131			0.4415
0	2	1		1	2	
1-3	60	7		44	23	
≥ 4	13	8		12	9	
Convívio familiar			0.5740			0.2509
Não	10	3		10	3	
Sim	65	13		47	31	
Trabalha na linha de frente			0.6709			0.5774
Não	51	10		37	24	
Sim	24	6		20	10	
Sono (horas/dia)			0.9935			0.2726
< 6	10	2		7	5	
6-7	60	13		48	25	
> 7	5	1		2	4	
Qualidade do sono			0.001923			0.001491
Ruim	29	13		19	23	
Boa	46	3		38	11	
Atividade física			0.3894			0.1835
Não	38	10		27	21	
Sim	37	6		30	13	

Fonte: Autoria própria.

Desse modo, em relação ao gênero, mulheres tem enfrentado jornadas opressivas no dia a dia do trabalho, buscando conciliar o espaço e serviço doméstico com responsabilidades ocupacionais, pessoais e familiares²². Tal constatação foi ainda mais expressiva na pandemia, já que mais da metade dos entrevistados participaram das tarefas domésticas na atual conjuntura mundial (58,2%), são casados (84,6%) e com filhos (83,5%).

Uma outra pesquisa nos campi de uma faculdade de Rio Grande, RS, contou com 270 participantes, e desses, pouco mais da metade (52,2%) foi do sexo feminino e dois terços (65,0%) eram casados²³, assemelhando-se ao presente estudo nessas variáveis, mas com discordância sobre vínculos de trabalho, pois, no estudo de Rio Grande, 84,1% tinham dedicação exclusiva²³, enquanto nesse estudo 84,6% possuíam mais de um vínculo de trabalho.

Como visto, na pandemia, setores organizados tradicionalmente com atividades coletivas como a educação foram muito afetados. As mudanças ocorridas no trabalho de professoras e professores durante a pandemia levaram a condições de trabalho temporárias com jornadas e demandas exaustivas²².

Em relação à saúde dos docentes, pesquisas apontam para, entre outros problemas, distúrbios vocais, osteomusculares e, principalmente, disfunções relacionadas à saúde mental, como estresse, ansiedade, medo, distúrbios do sono, entre outros²². O aparecimento de dores com o avanço da pandemia foi relatado por 34 professores que responderam a este estudo, com mais menções para artralgia, enxaqueca, mialgia, cefaleias, lombalgia e piora da artralgia prévia. Segundo investigação realizada por Gazca Herrera²⁴, 30% dos docentes estudados referiram que o confinamento estabelecido por autoridades sanitárias e as inseguranças do momento afetaram sua saúde.

Acredita-se que o estilo de vida, especialmente a realização de atividade física, exerça significativa associação positiva sobre a qualidade de vida, bem como sobre o estado de saúde²³. Em discordância com o analisado por Dumith²³ e Gazca Herrera²⁴, em que a maior parte dos professores entrevistados praticava atividade física, neste trabalho uma minoria estava se exercitando (47,3%). Por outro lado, bem como Dumith²³, não foi possível estabelecer associação da prática de exercícios com o aparecimento de dores.

Sabe-se, ainda, que a redução da atividade física, mesmo que em curto prazo, pode ocasionar uma acelerada deterioração da saúde cardiovascular e mortes precoces, principalmente entre grupos com maior risco de afecções cardíacas. Dessa forma, ações são fundamentais para orientação sobre métodos de manutenção de bons hábitos durante o período de restrição social². A saúde mental, no estudo de Rio Grande, teve repercussões entre os mais ativos²³. Isso se deve ao fato de que a atividade está intimamente ligada ao bem-estar, favorecendo uma aproximação com a saúde mental. Dentre os benefícios do exercício físico, destaca-se a redução de respostas frente ao estresse e ansiedade, proporciona de forma direta circuitos neurais de bem-estar, atenuando casos leves e moderados de depressão e ansiedade, aumenta a criatividade, memória e capacidade de concentração²⁵. Porém, essa associação entre exercício físico e desenvolvimento de distúrbios psíquicos não foi evidente no presente estudo.

A demanda necessária da migração do trabalho presencial para o remoto refletiu nos professores com uma urgência em adaptar os encontros com os alunos e o processo de aprendizagem. A impossibilidade de compartilhamento da universidade como espaço físico exige que a sustentação do vínculo possa acontecer de outras formas, com o intermédio das tecnologias digitais²⁶. Isso, somando-se à associação com o desconhecido proporcionada pelo momento, pode gerar apreensão e desencadear problemas de saúde mental. Medidas de vigilância sobre o trabalho e a saúde mental do docente devem ser adotadas para cuidado com a vida desses trabalhadores²².

Em relação à COVID-19, 74,7% dos participantes afirmaram que estavam preocupados com sua saúde e de seus familiares, em consonância com o estudo de Wang, Pan, Wan, Tan, Xu, Ho e Ho²⁷, que atestou 75,2% dos entrevistados com a mesma preocupação. E, apesar de existirem evidências de que transtornos como a depressão são mais comuns em mulheres²⁷, o sexo, na presente pesquisa, não foi determinante no aparecimento de distúrbios psíquicos.

Schmidt *et al.*²⁸ relataram o aparecimento de depressão, ansiedade e estresse perante o momento pandêmico e em especial em profissionais da saúde, tal qual Gazca Herrera²⁴, que estudou quanto a pandemia afetou professores universitários em termos emocionais.

Quando há antecedente psiquiátrico, os impactos na saúde mental, em associação à quarentena e à prática de distanciamento social, são acentuados²⁹. Além do mais, as constantes preocupações com a carência de suprimentos e os *déficits* financeiros também acarretam danos ao bem-estar mental²⁸.

Embora apenas uma minoria dos professores estudados afirmarem que trabalham na linha de frente contra a COVID-19 (33%) e esse trabalho não ter influenciado, estatisticamente, no aparecimento de distúrbios psíquicos, é sabido que o afastamento da família, a preocupação com o risco de contaminação, a sobrecarga e a frustração de não conseguir salvar todas as vidas, podem ser um gatilho para o aparecimento ou a intensificação de ansiedade, depressão e estresse aumentado²⁸.

Em um estudo com 1.563 médicos de hospitais em diferentes cidades chinesas, constatou-se insônia em 36,1% deles²⁸. Os resultados encontrados nessa pesquisa também

foram expressivos em desordens do sono, com influência estatística da qualidade do sono para o aparecimento de dores e de distúrbios psíquicos. É provável, nesse caso, a ocorrência de um círculo vicioso, em que a insônia aumenta os índices de estresse e vice-versa²⁸.

A pior qualidade do sono se associa a índices mais elevados de mortalidade, a prevalências maiores de diversas comorbidades, como diabetes, hipertensão, doença coronariana e depressão e acarretam redução do bem-estar e rendimento no trabalho, com impacto econômico e social¹⁵. Isso visto que não haverá sono reparador, aquele que exerce importante papel na concentração e na aprendizagem, além de renovar as energias¹⁶.

Um estudo finlandês encontrou que os indivíduos que residem sozinhas tem 80% mais chances de desenvolverem distúrbios psíquicos e usarem antidepressivo. Isso porque morar sozinho é relacionado a um estado de isolamento³⁰. Essa condição é ainda mais expressiva na pandemia, em virtude da política de quarentena. Algo semelhante permeia os achados dessa pesquisa, em que o número de outros habitantes do domicílio foi decisivo para o surgimento de desordens psíquicas. Morar com demais pessoas, no geral, representa uma rede de apoio emocional e estabelece integração, fatores que são protetores para saúde mental³⁰.

Esse estudo apresenta algumas limitações. Dentre elas, podemos citar que o nível de estresse e a qualidade de sono são questionamentos subjetivos e podem variar conforme as vivências e impressões do entrevistado. Além disso, uma grande limitação foi que, ao realizar o questionário, as perguntas foram referentes a presença de dor anteriormente à pandemia e ao desenvolvimento de dores durante a pandemia, não avaliando, portanto, a remissão ou a manutenção das dores prévias. O mesmo aconteceu com uso de medicamentos contínuos e distúrbios psíquicos. Por fim, vale ressaltar que a amostra é de um grupo pequeno e específico, representando uma categoria restrita.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados verificados no presente trabalho, a brusca modificação da rotina, bem como as incertezas pertinentes ao momento pandêmico tiveram como consequência nos professores de medicina o surgimento de dores, influenciado pela qualidade do sono,

e de distúrbios psíquicos, com associação ao número de outros habitantes do domicílio e à qualidade do sono.

Mesmo que apenas uma minoria dos professores atuasse na linha de frente, morasse sozinho ou não apresentasse convívio familiar contínuo, o corpo docente foi significativamente impactado com o cenário de pandemia, com aumento do estresse, do uso de medicamentos contínuos e na participação nas tarefas domésticas.

É inegável, portanto, a necessidade de ações por parte da Instituição de Ensino Superior que amenizem a sobrecarga e pressão sobre tais professores, bem como atividades de promoção de saúde mental e estímulo à atividade física para minimizar as adversidades da pandemia de COVID-19.

AGRADECIMENTOS

Às professoras orientadoras por todo auxílio e conhecimento passado. À professora doutora Wanêssa Lacerda Poton, pela assistência relativa à abordagem e cálculos estatísticos. À Instituição, que possibilitou e autorizou o estudo e acesso aos participantes. Aos professores que participaram da pesquisa, contribuindo para um resultado fidedigno.

REFERÊNCIAS

1. Xiao C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19) - related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investig.* 2020; 17(2):175-6. [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: <https://www.psychiatryinvestigation.org/upload/pdf/pi-2020-0047.pdf>.
2. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MB, Gomes CS, Machado IE, Souza Júnior PR et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2020; 29(4). [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n4/2237-9622-ess-29-04-e2020407.pdf>.
3. Organização Mundial da Saúde [Internet]. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2021 [acesso em: 22 ago. 2021]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>

4. Brasil [internet]. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. 2021 [acesso em: 12 jul. 2021]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
5. Espírito Santo [internet]. Secretaria de Estado da Saúde (org.). Painel COVID-19 do Espírito Santo. 2021 [acesso em: 22 ago. 2021]. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/>
6. Silva DP, Santos IM, Melo VS. Aspectos da infecção ocasionada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). *Braz. J. Hea. Rev.* 2020; 3(2):3763-79. [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9304/7858>
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020;395:912-20 [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8>
8. Moock M, Mello PM. Pandemia COVID-19. *Rev. Bras. Ter. Intensiva.* 2020; 32(1):1 [acesso em: 9 jun. 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/vV6nrN9YvfrNX5j9Y8tkKHB/?lang=pt&format=pdf>
9. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet.* 2020; 395(10224):37-8. [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)30309-3.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)30309-3.pdf)
10. Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: First Suicidal Case in India! *Asian J Psychiatr.* 2020; 49 [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1876201820300976?token=1420C7BF03113337BF-7DFCF0DEE5D1B8AD80A76D7525C18226B35664A-D1782B79A664DBBBF979C0D85A55324BF491907>
11. Raiol RA. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020; 3(2):2804-13 [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8463/7298>.
12. Silva PV, Costa Junior AL. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. *Psicol. Argum.* 2011; 29(64):41-50. [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/20614/1/ARTIGO_EfeitosAtividadeFisica.pdf
13. Silva JG, Teixeira ML, Ferreira MA. Alimentação e saúde: sentidos atribuídos por adolescentes. *Esc. Anna Nery.* 2012; 16(1):88-95. [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a12.pdf>
14. Malloy-Diniz LF, Costa DS, Loureiro F, Moreira L, Silveira BK, Sadi HM et al. Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Rev Psiquiatr Clin.* 2020; 2:2-23. [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: https://d494f813-3c95-463a-898cea1519530871.filesusr.com/ugd/26b667_a887cc8e775c4896b5b6068f57281524.pdf
15. Barros MB, Lima MG, Ceolim MF, Zancanella E, Cardoso TAMO. Quality of sleep, health and well-being in a population-based study. *Rev. Saúde Públ.* 2019; 53(82). [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/rsp/v53/pt_1518-8787-rsp-53-82.pdf
16. Carvalho TM, Silva Junior II, Siqueira PP, Almeida JO, Soares AF, Lima AM. Qualidade do sono e sonolência diurna entre estudantes universitários de diferentes áreas. *Rev. Neurociênc.* 2013; 21(03):383-7. [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8161/5693>
17. Santos PL, Foroni PM, Chaves MC. Atividades físicas e de lazer e seu impacto sobre a cognição no envelhecimento. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2009; 42(1):54-60. [acesso em: 5 jun. 2020]. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/206/207>
18. Ponde MP, Caroso C. Lazer como fator de proteção da saúde mental. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2003; 12(2):163-72. [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/1268/1242>
19. Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc. Health.* 2020; 4(5):397-404. [acesso em: 1 jun. 2020]. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/>

- pii/S235246422030095X?token=29884992694F3D-7C03F159162406A203C0053F00259F4ACE6AA-2A3102BE4134CB402B3C567AFD8687C66F3567C-DB9382
20. Stella RC, Abdalla IG, Lampert JB, Perim GL, Aguilarda-Silva RH, Costa NM. Cenários de prática e a formação médica na assistência em saúde. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2009; 33(1):63-9. [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v33s1/a07v33s1.pdf>.
21. Morais S, Lunet N. COVID-19: do ensino à distância ao regresso às aulas: da emergência de um novo vírus humano à disseminação global de uma nova doença - doença por coronavírus 2019 (Covid-19). 2020; 16:1-18. [acesso em: 1 jun. 2020]. Disponível em: <http://asset.youoncdn.com/ab296ab30c207ac641882479782c6c34/ee222236d08631f6220ec88dd0c02d35.pdf>.
22. Souza KR, Santos GB, Rodrigues MA, Felix EG, Gomes L, Rocha GL et al. Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. *Trab. Educ. Saúde (online)* 2021; 19 [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RrndqvwL8b6YSrx6rT5PyFw/?format=pdf&lang=pt>
23. Dumith, SC. Atividade física e qualidade de vida de professores universitários. *Cad. Saúde Colet.* 2020; 28(3):438-46. [acesso em: 9 jun 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PmcF4v7Wcpg8Hc3dxtfQH6s/?lang=pt&format=pdf>.
24. Gazca Herrera LA. Implicaciones del coronavirus Covid-19 en los procesos de enseñanza en la educación superior. *Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ.* 2020; 11(21) [acesso em: 9 jun. 2021]. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672020000200137&lng=es&cnrm=iso
25. Oliveira EM, Aguiar RC, Almeida MT, Eloia SC, Lira TQ. Benefícios da atividade física para a saúde mental. *Physis.* 2011; 8(50):126-30. [acesso em: 9 jun. 2021]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/272818668_Beneficios_da_Atividade_Fisica_para_Saude_Mental
26. Charczuk SB. Sustentar a transferência no ensino remoto: docência em tempos de pandemia. *Educ. Real.* 2020; 45(4). [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/S7dGKjBx7Ch4FxCwVc93pV-g/?format=pdf&lang=pt>
27. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2020; 17(5):1729 [acesso em: 9 jun. 2021]. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729/htm>
28. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze DA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (Covid-19). *Estud. Psicol.* 2020; 37 [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?format=pdf&lang=pt>
29. Rodrigues BB, Cardoso RR, Peres CH, Marques FF. Aprendendo com o imprevisível: saúde mental dos universitários e educação médica na pandemia de Covid-19. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2020; 44(1). [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kN9b4V5MJQtvygzTNBWsSZS/?lang=pt&format=pdf>.
30. Pulkki-Råback L, Kivimäki M, Ahola K, Joutsenniemi K, Elovainio M, Rossi H et al. Living alone and antidepressant medication use: a prospective study in a working-age population. *BMC Public Health.* 2012; 12(1). [acesso em: 30 abr. 2022]. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-236#citeas>

Correspondência para/Reprint request to:

Marina Bermudes Grillo

Rua Piratininga, 33, apto. 1004-A,

Praia da Costa, Vila Velha/ES, Brasil

CEP: 29101-220

E-mail: marina@bermudesgrillo.com.br

Recebido em: 28/08/2021

Aceito em: 24/05/2022