



Saúde mental e atividade física no tempo de lazer em docentes de uma instituição de ensino superior

Mental health and physical activity in leisure time in teachers of a higher education institution

DOI: 10.56238/isevjhv2n4-012

Recebimento dos originais: 03/07/2023

Aceitação para publicação: 24/07/2023

Denize Pereira de Azevêdo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5348-7743>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7119288070201183>

Doutora em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Professora do curso de Educação Física da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
E-mail: denizefreitas0505@gmail.com

Edson Leão dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8745-9716>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1200234926220340>

Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário UniFatecie
Graduado em Licenciatura em Educação Física pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
E-mail: edsonlevine@gmail.com

Ranner de Novais Souza

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4337-3291>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2171214633430498>

Graduado em Licenciatura em Educação Física pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
E-mail: rannernovaisuefs@gmail.com

João Henrique Cerqueira Barros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7452-3060>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/3947199280964652>

Mestrando em Tecnologia em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)
Graduado em Licenciatura em Educação Física pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
E-mail: thedybarros@yahoo.com.br

Kamila Barreto Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4337-3688>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/8328164457498342>

Graduanda em Licenciatura em Educação Física pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
E-mail: barretos.kamila@gmail.com



Ana Vitória Lima Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5089-4298>.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0741065705627693>

Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana

Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana

E-mail: anavitoriapsicologia@gmail.com

Tâmara Verdino Moraes Assunção

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4173-9760>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/3022293714285334>

Especializando em Saúde Pública pelo Centro Universitário UniFatecie

Graduada em Licenciatura em Educação Física pela UEFS

E-mail: tamaraverdino935@gmail.com

RESUMO

O comportamento sedentário, associado a pouca Atividade Física (AF) e hábitos inadequados, tem contribuído para o desenvolvimento de agravos à saúde de trabalhadores em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Assim, o ambiente laboral parece ser um importante espaço para a incorporação de comportamentos adequados à saúde. Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, exploratório e descritivo. O objetivo foi analisar a associação da prática de Atividade Física no Tempo de Lazer (AFTL) com os Transtornos Mentais Comuns (TMC) e os estágios do estresse, considerando questões relativas ao trabalho, características sociodemográficas, psicossociais e hábitos de vida dos docentes de uma universidade pública baiana. Utilizou o teste qui-quadrado para a análise da associação entre as variáveis do estudo, os TMC, estresse e a AFTL considerando as associações estatisticamente significantes quando p -valor $\leq 0,05$. Os resultados encontrados com relação a prevalência do TMC foi de 20,4 para população investigada. Já a presença do estresse foi positiva para 24,0%. Quando categorizado por fase, 3,6% encontravam-se na fase de alerta do estresse; 24% em fase de resistência e 3,0% em exaustão. Os principais resultados encontrados neste estudo estabelecem relações com o trabalho docente, estresse, TMC, lazer e atividades físicas, demonstrando existir associação entre tais objetos e a percepção de saúde e qualidade de vida do trabalhador docente. Desta forma, torna-se importante a elaboração de políticas de incentivo à prática de AF dentro dos espaços de trabalho dos docentes o que pode contribuir para uma maior adesão à prática e melhora substancial na qualidade de vida geral, nos domínios físicos e psicológicos e para redução dos sintomas de TMC e estresse nesta população.

Palavras-chave: Atividade física, Trabalho docente, Transtornos mentais comuns, Estresse, Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

1.1 SAÚDE MENTAL, TRABALHO, TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E ESTRESSE

Dejours (1994) afirma que falar da saúde mental é sempre difícil. Normalmente, o sofrimento e a doença são facilmente discutidos. A partir desta premissa, para abordar um assunto de tão grande relevância, deve-se compreender o *locus* que a saúde mental (ou sua ausência) ocupa em nossos dias. Atualmente, o processo de adoecimento, presente nas classes populares

trabalhadoras, é visto como algo que é do coletivo e produzido em conexão com diversos fatores estressores geradores de sofrimento, como a violência, a miséria, desemprego, entre outros (FREITAS, 2012).

Além da visão do adoecimento enquanto processo engendrado pelo coletivo, devemos considerar os aspectos de natureza individuais envolvidos neste processo como aponta Dejours (1999). Afinal, a resposta do indivíduo trabalhador aos impasses surgidos no processo de trabalho determinará se este (o trabalho) será um elemento que traga motivação, prazer ao indivíduo ou se será um elemento de sofrimento para o mesmo.

O sofrimento mental e o estresse, gerados em decorrência de inadequações no processo de trabalho, podem ser provocados por fatores intrínsecos como falhas na organização ambiental, nos fatores sociais e de condições para desenvolver as ações, no turno de trabalho, na remuneração, no uso de novas tecnologias, na quantidade de trabalho, entre outros aspectos (DOS SANTOS *et al.*, 2023; FERREIRA *et al.*, 2022; JANSEN *et al.*, 2011).

Os problemas mentais, com relação à carga global de morbidade de todo o mundo, produzem uma carga de 8,1%, enquanto que os transtornos neuropsiquiátricos variam de 3,4% nos países ao sul do Saara a 8,0% na China e regiões da América Latina e Caribe (BRASIL, 2014).

No Brasil, os levantamentos epidemiológicos apontam para uma estimativa de 9% para os Transtornos de Ansiedade, 3% para os Transtornos Somatoformes, 2,6% para os Transtornos Depressivos (na população feminina), 8% para Dependência ao álcool e os Transtornos de Ansiedade, com 4,3% (na população masculina) (ARAÚJO 2011; AZEVÊDO, 2017; ARAÚJO; LOTUFO, 2014).

A denominação TMC se refere aos estados de saúde envolvendo sintomas psiquiátricos não-psicóticos, tais como sintomas depressivos, de ansiedade e psicossomáticos proeminentes, que trazem incapacidade funcional ou ruptura do funcionamento normal das pessoas, embora não preencham os critérios formais para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade segundo as classificações do DSM-V e da CID-10 (FERREIRA *et al.*, 2022; MARAGNO *et al.*, 2006).

Segundo Santos (2002), TMC se refere à situação de saúde de uma população com indivíduos que não preenchem os critérios formais para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade segundo as classificações DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition*) e CID-10 (*Classificação Internacional de Doenças – 10a Revisão*), mas que apresentam sintomas relevantes que trazem uma incapacitação funcional comparável ou até pior do que quadros crônicos já bem estabelecidos.

No que tange ao estresse, Filgueiras e Hippert (1999) abordam em seu estudo que Hans Selye o define como uma reação natural do organismo que mantém a sobrevivência humana sendo um mecanismo de defesa fundamental para enfrentarmos uma emoção forte ou situações estressoras causadas pelo meio externo e/ou interno. Também, os autores destacam que Selye classificou o estresse em três fases, sendo elas a fase de alarme, fase de resistência e a fase de exaustão (AZEVEDO, 2017; FERREIRA *et al.*, 2022; LIPP, 2000). Além disso, Lipp (1984) nos seus estudos identificou uma outra fase, a quarta, na qual ela intitulou de fase de quase-exaustão.

1.2 ATIVIDADE FÍSICA NO TEMPO DE LAZER

Para discussão do tema atividade física no tempo de lazer como fator preventivo das doenças psicossomáticas relacionadas ao trabalho, é necessário, anteriormente, discutir uma temática mais ampla, qual seja a Qualidade de Vida do Trabalhador (QVT).

Na área da saúde, o interesse pelo conceito Qualidade de Vida (QV) decorre, em parte, dos novos paradigmas que têm influenciado as políticas e as práticas do setor saúde nas últimas décadas.

Os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença são multifatoriais e complexos. Assim, saúde e doença configuram um processo compreendido como um processo contínuo, relacionado aos aspectos econômicos e socioculturais; à experiência pessoal e estilos de vida dos indivíduos trabalhadores (DOS SANTOS *et al.*, 2023; FERREIRA *et al.*, 2022; FREITAS, 2012).

Neste contexto, as atividades físicas no tempo de lazer vêm adquirindo grande importância devido ao fato de que, nas relações trabalho-saúde, transparecem conflitos e contradições claras de interesse. De um lado, busca-se uma otimização das relações de produção no trabalho (com a melhoria das condições físicas do trabalhador) e, do outro, as possibilidades de transformação social, através da luta política assumida pelo polo trabalho nas sociedades atuais.

Assim, a AF teria a função de colaborar nos dois aspectos apontados acima. Ou seja, a AF pode colaborar para aperfeiçoar as relações de trabalho com a melhoria das condições físicas do trabalhador e ainda estimular a conscientização do indivíduo para necessidade de transformação do que não esteja satisfatório nas relações estabelecidas no seu ambiente de trabalho (AZEVEDO *et al.*, 2021; DOS SANTOS *et al.*, 2022).

Os benefícios da prática de AF para a saúde e qualidade de vida das pessoas de todas as idades estão bem documentados na literatura científica (AMARAL, 2017; FILHO; JESUS; ARAÚJO, 2014; LUAN *et al.*, 2019)

Para além da avaliação meramente funcional da AF no tempo de lazer, as pesquisas indicam que a AF possui papel primordial para manutenção da saúde do trabalhador (AZEVEDO *et al.*, 2021; DOS SANTOS *et al.*, 2022; PUCCI *et al.*, 2012; RIBEIRO, 2019; SANTOS; ALMEIDA, 2020).

Para Caplan (1987), o ponto mais importante para manutenção da saúde mental e evitar o distúrbio mental é fazer com que as atividades na família ou outro grupo primário sejam dirigidas no sentido de ajudar a pessoa em crise pessoal ou profissional a enfrentar seu problema de alguma forma 'ativa', em vez de evitá-lo ou de limitar sua atividade aos mecanismos de alívio de tensão.

Diversos estudos buscam analisar a importância das atividades físicas de/no lazer na proteção da saúde mental dos trabalhadores (AZEVEDO *et al.*, 2021; FARAH, 2013; NAHAS *et al.*, 2010).

Jonsdottir *et al.* (2010) conclui, a partir das suas investigações, que atividades físicas regulares podem promover uma prevenção primária na saúde psicológica individual e, ainda, ter uma ação terapêutica em casos clínicos de depressão e transtorno de ansiedade.

Mammen e Faulkner (2013) afirmam que a AF contribui para a diminuição dos sintomas de depressão independente do ganho de aptidão física. Para eles, o benefício está mais associado à frequência da prática do que a sua duração.

Entre os benefícios citados pelos autores estão incluídas melhoras do sono e dos relacionamentos. Além disso, citam cinco hipóteses que relacionam AF e saúde mental: aumento da temperatura corporal; liberação de endorfinas; ação das monoaminas; atividades como distração; auto eficácia.

2 OBJETIVO

O objetivo desse estudo foi analisar a associação da prática de AFTL com os TMC e os estágios do estresse, considerando questões relativas ao trabalho, características sociodemográficas, psicossociais e hábitos de vida dos docentes de uma universidade pública baiana.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, exploratório e descritivo (MEDRONHO *et al.*, 2009). O local da investigação é uma Instituição de Ensino Superior (IES), localizada na zona urbana do município de Feira de Santana. A população docente de referência foi composta por adultos (>18 anos), de ambos os sexos, em exercício profissional (estatutários).

Para cálculo amostral é considerada prevalência populacional do desfecho principal em investigação: estresse e seus estágios e TMC desconhecida.

Então, foi considerada prevalência de 50%. Ainda foi aplicada correção para população finita, com erro amostral de cinco pontos percentuais e confiança de 95%. Foram acrescentadas 10% para perdas e 10% para variáveis de confundimento.

Foram aplicados os seguintes instrumentos:

- 1) Questionário sobre características sociodemográficas e apoio social;
- 2) Questionário Internacional de Atividade Física;
- 3) Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos (ISSL)
- 4) Instrumento de Investigação de Qualidade de Vida: WHOQOL- Bref
- 5) Sintomas Psiquiátricos Não-Psicóticos - SRQ20

A análise dos dados foi realizada nas seguintes etapas: a) análise descritiva: descrição das variáveis sociodemográficas, das condições de trabalho, dos hábitos de vida, do nível de atividade física, do estresse e seus diferentes estágios e dos transtornos mentais comuns e o cálculo das frequências simples, com o objetivo de caracterizar a população em estudo; e, b) análise bivariada: avaliação de possíveis medidas de associação entre variáveis de interesse (nível de atividade física, estresse, TMC e fatores associados) através do teste qui-quadrado. Para a avaliação dos fatores associados ao nível de atividade física, estresse e TMC, foram calculadas prevalências (P), razão de prevalência (RP) e seus respectivos intervalos de confiança, tomando-se como critério estatisticamente significativo, o intervalo de confiança 95%, conforme o teste qui-quadrado.

O estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, de acordo com a Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Sendo aprovado sob número de parecer 1.437.801. CAAE número 44009814.2.0000.0115. Além disso, foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes contendo todas informações sobre a finalidade da pesquisa e ressaltando o retorno sobre os resultados obtidos da mesma.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DOS TRABALHADORES DOCENTES

A avaliação das condições de trabalho permite ampliar o entendimento dos riscos e evidências de processo de adoecimento em torno das condições de trabalho. As condições de saúde

dos trabalhadores em geral, e dos docentes em particular, dependem das relações, condições e das características da organização do trabalho.

Do total dos 170 trabalhadores docentes avaliados, 54,1% foram predominantemente mulheres. Entre os participantes, a maioria apresentou idade entre 40 e 59 anos, 34,3% tinham entre 40 a 49 anos e 33,7% entre 50 a 59 anos. Com relação à raça/cor da pele, 59,8% são negros, sendo 53,3% com pele parda e 6,5% preta. Com relação à situação conjugal, 70% eram casados ou se encontravam em união estável.

4.2 CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS DOCENTES

Com relação à renda, 44,0% recebiam entre 5 a 10 salários mínimos; 38,4% recebiam entre 10 a 15 salários mínimos e 8% recebiam entre 15 a 20 salários mínimos. A maior parte dos trabalhadores docentes, 56,4% trabalhavam entre 30 e 40 horas semanais; 42,7% começaram a trabalhar com idade entre 14 a 19 anos e 33,5% entre 20 e 24 anos. Do total de trabalhadores, somente 7,2% trabalham ou trabalharam em plantão noturno ou de 24 horas.

Em relação às atividades esportivas de lazer, 26,8% afirmaram ter algum tipo de atividade esportiva de lazer pelo menos uma vez por semana, 15,5% afirmaram realizar pelos menos de duas a três vezes por semana e 35,7% não realizavam nenhum tipo de atividades esportivas de lazer. Com relação ao trabalho voluntário, 58,1% não realizavam nenhum tipo, enquanto 21,6% disseram realizar algumas vezes por ano. Em relação às atividades religiosas, 29% não tinham nenhuma prática e 24,9% afirmaram ter algumas práticas mensais; 13% afirmaram ter práticas semanais.

Dentre as características sociodemográficas, TMC apresentou associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) com situação conjugal, raça/cor da pele, faixa etária, renda mensal e anos completos de estudo (Tabela 01). Neste sentido, eleva-se em 4,75 vezes a probabilidade para TMC entre os participantes viúvos (as), em 3,13 e 5,64 vezes entre os docentes com pele preta ou amarela, respectivamente. Quanto à idade, a probabilidade é 3,0 vezes maior entre aqueles com < 30 anos. No grupo com rendimento entre 10 e 15 salários mínimos a probabilidade é 3 vezes maior. Já quanto aos anos de estudo as probabilidades foram 1,6 e 3,25 maiores para aqueles com até 19 e para aqueles com > 40 anos, respectivamente (Tabela 01).

Com relação à QV, o escore de QVG foi de 3,68. Nos domínios específicos foram encontrados para o domínio físico um escore de 1,71; para o domínio psicológico 2,17; para as relações sociais 3,38 e para o domínio meio ambiente 2,38 (Tabela 1). Ou seja, os professores consideram sua QVG boa, mas os domínios físico e psicológico apresentaram escores mais baixos.

Tabela 01 - Distribuição dos escores médios, correlação de cada faceta por domínio do WHOQOL-Breef em trabalhadores docentes de uma IES, Feira de Santana, BA, 2017.

| Domínio/Faceta | Escore médio | Correlação | Escore médio do domínio | p-valor |
|---|--------------|------------|-------------------------|---------|
| Qualidade de Vida Geral | | | 3,68 | <0,01 |
| Percepção da Qualidade de Vida | 3,75 | 0,875** | | |
| Satisfação com a saúde | 3,61 | 0,895** | | |
| Domínio Físico | | | 1,71 | - |
| Q3 (dependência de medicação e/ou tratamentos) | 2,33 | 0,174* | | |
| Q4 (dor e desconforto) | 1,95 | -0,24 | | |
| Q10 (energia e fadiga) | 3,57 | 0,579** | | |
| Q15 (mobilidade) | 4,45 | 0,360** | | |
| Q16 (sono e repouso) | 3,36 | 0,695** | | |
| Q17 (atividades da vida cotidiana) | 3,75 | 0,718** | | |
| Q18 (capacidade de trabalho) | 3,79 | 0,717** | | |
| Domínio Psicológico | | | 2,17 | <0,01 |
| Q5 (sentimentos positivos) | 3,53 | 0,707** | | |
| Q6 (espiritualidade) | 4,36 | 0,699** | | |
| Q7 (pensar, aprender, memória e concentração) | 3,80 | 0,633** | | |
| Q11 (imagem corporal e aparência) | 3,92 | 0,614** | | |
| Q19 (auto-estima) | 3,89 | 0,739** | | |
| Q26 (sentimentos negativos) | 2,10 | -0,204** | | |
| Domínio Relações Sociais | | | 3,33 | <0,01 |
| Q20 (relações pessoais) | 3,77 | 0,860** | | |
| Q21 (atividade sexual) | 3,73 | 0,767** | | |
| Q22 (apoio social) | 3,71 | 0,839** | | |
| Domínio Meio Ambiente | | | 2,38 | |
| Q8 (segurança física e proteção) | 3,70 | 0,607** | | |
| Q9 (ambiente no lar) | 3,46 | 0,501** | | |
| Q12 (recursos financeiros) | 3,45 | 0,663** | | |
| Q13 (oportunidades de adquirir novas informações e habilidades) | 3,90 | 0,557** | | |
| Q14 (oportunidades de recreação e lazer) | 3,16 | 0,544** | | |
| Q23 (ambiente físico, poluição, ruído, trânsito e clima) | 3,89 | 0,625** | | |
| Q24 (cuidados de saúde e sociais) | 3,39 | 0,735** | | |
| Q25 (transporte) | 3,72 | 0,633** | | |

* Correlação é significativa para p-valor <0,05 (correlação moderada)

** Correlação é significativa para p-valor <0,01 (correlação forte)

Dos trabalhadores docentes investigados, verificou-se a presença do estresse em 24,0% deles. Entre os trabalhadores que apresentaram estresse, 87,5% encontravam-se na fase de resistência e 12,5% na fase de exaustão (Tabela 02).

Tabela 02 – Estresse e diferentes estágios em trabalhadores docentes de uma IES, Feira de Santana, BA, 2017.

| Variáveis | N | % |
|-------------------------|-----|------|
| Estresse | | |
| Sim | 40 | 24,0 |
| Não | 127 | 76,0 |
| Fase Alerta | | |
| Sim | - | - |
| Não | - | - |
| Fase Resistência | | |
| Sim | 35 | 87,5 |
| Não | 5 | 12,5 |
| Fase Exaustão | | |
| Sim | 5 | 12,5 |
| Não | 35 | 87,5 |

Dentre as características sociodemográficas, verificou-se associação estatisticamente significativa entre estresse e sexo (p -valor = 0,024) e anos completos de estudo (p -valor = 0,020).

Segundo a OPAS/OMS (2013), a população de trabalhadores, de modo geral, apresenta maior frequência dos transtornos mentais e comportamentais, sendo estimado um percentual de aproximadamente 10% da população adulta mundial.

A prevalência global de TMC, na população estudada, foi de 20,2%. Enquanto a OMS (2016) apresenta uma média de prevalência em torno de 24% para mulheres, este estudo encontrou 21,8% entre as mulheres e 18,9% para os homens. As prevalências em estudos internacionais apontam percentuais entre 27,0% a 18% no Chile e na Grã Bretanha, respectivamente (PINHO; ARAÚJO, 2012).

Com relação a prevalência do TMC o percentual foi de 20,4 para população investigada (Tabela 03).

Tabela 03: Transtorno Mental Comum em trabalhadores docentes de uma IES, Feira de Santana, BA, 2017.

| Variáveis | N | % |
|------------|-----|------|
| TMC | | |
| Sim | 33 | 20,4 |
| Não | 129 | 79,6 |

Percebe-se um percentual de TMC na população estudada dentro da média mundial.

Para Ferreira (2015), os professores universitários estão expostos a um aumento de tensão no trabalho pela fragmentação da sua atividade e as responsabilidades exigidas, sem que, em muitas situações, tenham as condições necessárias para responder adequadamente. Tal situação pode representar condições estressoras, aumentando o risco de transtornos mentais, como por exemplo os estresses e TMC (ASSUNÇÃO *et al.*, 2022; AZEVÊDO *et al.*, 2021; RIBEIRO, 2019).

Com relação ao nível de atividade física dos docentes, o IPAQ demonstrou que 15% eram sedentários; 14% eram Irregularmente Ativo B; 24,0% Irregularmente Ativo A; 36,5% eram ativos e 9,6% foram considerados muito ativos (Tabela 04).

Tabela 04 – Classificação do nível de atividade física (IPAQ) dos trabalhadores docentes de uma IES, Feira de Santana, Bahia, 2017.

| Variáveis | N | % |
|----------------------------------|----|------|
| Nível de atividade física | | |
| Sedentário | 26 | 15,6 |
| Irregularmente Ativo B | 24 | 14,4 |
| Irregularmente Ativo A | 40 | 24,0 |
| Ativo | 61 | 36,5 |
| Muito ativo | 16 | 9,6 |

Lima e Lima-Filho (2009) abordou o processo saúde-doença do trabalhador docente. O objetivo da pesquisa dos autores foi verificar as relações entre o processo de trabalho docente e o possível adoecimento físico e mental dos professores em uma universidade federal. Para tanto, foi conduzida uma pesquisa exploratória junto a 189 professores. Os resultados mostram que os docentes apresentam exaustão emocional, considerando a elevada manifestação de sintomas tais como nervosismo, estresse, cansaço mental, esquecimento, insônia, entre outros.

Os autores acima citados chamam atenção para a elevada manifestação de queixas relacionadas à saúde mental. Os sintomas de maior prevalência foram: cansaço mental (53,9%), estresse (52,4%), ansiedade (42,9%), esquecimento (42,9%), frustração (37,8%), nervosismo (31,1%), angústia (29,3%), insônia (29,1%) e depressão (16,8%).

Observou-se associação estatisticamente significativa entre o nível de atividade física e o estresse em trabalhadores docentes (p-valor = 0,017). Além da associação entre o IPAQ e as fases do estresse (p-valor = 0,027) (Tabela 05).

Tabela 05: Associação entre a classificação do nível de atividade física (IPAQ) e estresse em trabalhadores docentes de uma IES, Feira de Santana, BA, 2017.

| Variáveis | Classificação do nível de atividade física (IPAQ) | | | | | | | | | |
|------------------------|---|------|------------------------|------|------------------------|------|-------|------|-------------|------|
| | Sedentário | | Irregularmente Ativo B | | Irregularmente Ativo A | | Ativo | | Muito Ativo | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Estresse | | | | | | | | | | |
| Sim | 15 | 57,7 | 20 | 83,3 | 28 | 70,0 | 51 | 85,0 | 13 | 81,2 |
| Não | 11 | 42,3 | 4 | 16,7 | 12 | 30,0 | 9 | 15,0 | 3 | 18,8 |
| p-valor | 0,017* | | | | | | | | | |
| Fases do Stress | | | | | | | | | | |
| Sem stress | 15 | 57,7 | 20 | 83,3 | 28 | 22,0 | 51 | 40,2 | 13 | 10,2 |
| Alerta | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Resistência | 10 | 38,5 | 4 | 16,7 | 12 | 34,3 | 7 | 20,0 | 2 | 5,7 |
| Exaustão | 1 | 3,8 | - | - | - | - | 2 | 50,0 | 1 | 25,0 |
| p-valor | 0,027* | | | | | | | | | |

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fenômeno saúde/doença mental apresenta uma complexidade e multiplicidade de fatores que podem estar envolvidos no processo de adoecimento dos indivíduos trabalhadores e devem ser analisados quando o objetivo é investigar como estes inúmeros fatores podem influenciar na sua vida cotidiana e nas suas relações inter e intrapessoais.

Atualmente as sociedades impõem aos indivíduos a negação dos seus sentimentos. Os sentimentos de tristezas, as frustrações, as perdas são inerentes à condição humana; bem como os sentimentos de alegria, prazer, completude também o são. Portanto, é necessário entender que todos os sentimentos devem ser sentidos, conhecidos e expressados pelas pessoas sem que isso seja considerado patológico.

De modo geral, a redução do lazer e da vida social e familiar mostra-se diretamente relacionada com a ocupação de docência. O nível de AFTL de professores universitários tende a ser reduzido e irregular, o que pode levar ao surgimento de sintomas relacionados ao TMC e estresse. Desta forma, deve-se pensar em estratégias que aumentem a adesão dos docentes em programas de AF que possam acontecer dentro das próprias IES. Isso pode se constituir em uma alternativa.

Entretanto, deve-se entender que as questões relacionadas à saúde mental são deveras sutis. Para atingir qualquer meta que pressuponha a adesão de professores a ação deve ser articulada de modo que os professores percebam a importância de tais programas para sua saúde.

Em síntese, pode-se dizer que a percepção da qualidade de vida geral e bem estar dos professores neste sentido pode ser considerada boa, embora fique claro que as dimensões física e psicológica são as que necessitam uma atenção especial. Por outro lado, há de se pensar em estratégias que atinjam uma bem sucedida adesão dos professores em programas de incentivo à prática de AFTL.

Reconhecendo as limitações encontradas neste estudo, e entendendo que mais estudos relacionados ao tema devam ser realizados junto à população investigada, indica-se que novos estudos sejam realizados a fim de verificar a existência de barreiras e facilitadores em outros segmentos docentes; ampliar a investigação das barreiras percebidas pelos docentes para aumentar o nível da prática de AF e avaliar o ambiente físico no qual se insere a população investigada, a fim de sugerir intervenções mais abrangentes tanto quanto mais específicas, se necessário.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, R. O. **Atividade Física e Saúde**, 2017. Disponível em: <<https://silو.tips/download/atividade-fisica-e-saude#>>. Acesso em: 08 jun. 2023.
- ARAÚJO, P. S. P. **Atividades físicas de lazer e transtornos mentais comuns em jovens de Feira de Santana**, Bahia. RevPsiquiatr, Rio Grande do Sul, v. 33, n. 2, p. 98-102, 2011.
- ARAUJO, A. C.; LOTUFO, N. F. **A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5**. Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo, v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 jun. 2023.
- ASSUNÇÃO, T. V. M et al. **Prevalência dos transtornos mentais comuns em homens docentes da Universidade Estadual de Feira de Santana e associação com atividade física em tempo de lazer**. Concilium, [S. l.], v. 22, n. 6, p. 362–375, 2022. DOI: 10.53660/CLM-536-621. Disponível em: <https://clium.org/index.php/edicoes/article/view/536>. Acesso em: 8 jun. 2023.
- AZEVÊDO, D. P. **Atividades físicas no tempo de lazer, transtorno mental comum e estresse em docentes de uma instituição de ensino superior pública da Bahia**. Tese (Doutorado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Florianópolis, 2017.
- AZEVÊDO, D. P. et al. **A prática dos esportes no tempo de lazer como fator protetivo para a saúde física e mental de docentes**. Cenas Educacionais, [S. l.], v. 4, p. e10608, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/10608>. Acesso em: 8 jun. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**. Manual de Procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- CAPLAN, G. **Princípios de Psiquiatria Preventiva**. Rio de Janeiro: Zahar Editores S.A, 1987.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1999.
- DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.
- DOS SANTOS, E. L. et al. **Atividade Física e Transtornos Mentais Comuns em servidores técnico-administrativos da Universidade Estadual de Feira de Santana na Pandemia do COVID-19**. Concilium, [S. l.], v. 22, n. 6, p. 313–323, 2022. DOI: 10.53660/CLM-522-609. Disponível em: <https://clium.org/index.php/edicoes/article/view/522>. Acesso em: 22 maio. 2023.
- DOS SANTOS, E. L. et al. **Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em servidores técnico-administrativos da Universidade Estadual de Feira de Santana na pandemia do COVID-19**. Cenas Educacionais, [S. l.], v. 6, p. e14919, 2023. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/14919>. Acesso em: 7 jun. 2023.
- FARAH, B. Q. et al. **Percepção de estresse: associação com a prática de atividades físicas no lazer e comportamentos sedentários em trabalhadores da indústria**. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, v. 27, p. 225-234, 2013.



FERREIRA, A. V. L. et al. **As mudanças nas condições de trabalho e a ocorrência de TMC e estresse em servidores de uma IES da Bahia durante a pandemia.** Rev. Concilium, v. 22, n. 2, p. 401-413, 2022. Disponível em: <<http://www.clium.org/index.php/edicoes/article/view/139/123>>.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S. **A polêmica em torno do conceito de estresse.** Psicologia: ciência e profissão, v. 19, p. 40-51, 1999.

FILHO, I. B; JESUS, L. L.; ARAÚJO, L. G. **Atividade física e seus benefícios à saúde.** 2014. Disponível em: <https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_31_1412869196.pdf>. Acesso em: 08 de junho de 2023.

FREITAS, D. P. A. **Atividades físicas no tempo de lazer e transtornos mentais comuns em trabalhadores de Feira de Santana, Bahia.** Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Feira de Santana, 2012.

JANSEN, K. et al. **Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 440-448, 2011.

LIMA, M. de F. E. M.; LIMA-FILHO, D. de O. **Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a.** Ciências & Cognição, v. 14, n. 3, p. 62-82, 2009.

LIPP, M. E. N. **Inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp - ISSL.** São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.

LIPP, M. E. N. **Stress e suas implicações.** Estud. Psicol. (Campinas), p. 5-19, 1984.

LUAN, X. et al. **Exercise as a prescription for patients with various diseases.** Journal of sport and health science, v. 8, n. 5, p. 422-441, 2019.

MAMMEN, G.; FAULKNER, G. **Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies.** American journal of preventive medicine, v. 45, n. 5, p. 649-657, 2013.

MARAGNO, L. et al. **Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil.** Cadernos de saúde pública, v. 22, p. 1639-1648, 2006.

MEDRONHO, R. A; BLOCH, K. V; LUIZ, R. R.; WERNECK, G. L. **Epidemiologia.** 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

NAHAS, M. V. et al. **Lazer ativo: um programa de promoção de estilos de vida ativos e saudáveis para o trabalhador da indústria.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 15, n. 4, p. 260-264, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Organização Mundial da Saúde divulga novas estatísticas mundiais de saúde,** 2016. Disponível em:



<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5676:organizacao-mundial-da-saude-divulga-novas-estatisticas-mundiais-de-saude&Itemid=843>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS), ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Brasília: OPAS; 2013. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>.

PINHO, P. de S.; ARAÚJO, T. M. de. **Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 15, p. 560-572, 2012.

PUCCI, G. C. M. F. et al. **Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos**. Revista de Saúde Pública, v. 46, n. 1, p. 166-179, 2012.

RIBEIRO, M. A. J. **Atividade Física e Estresse em docentes do ensino superior**. Monografia, Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana, 2019.

SANTOS, M. E. S. B. **Transtornos mentais comuns em pacientes com AIDS que fazem uso de anti-retrovirais no Estado de São Paulo, Brasil**. 2002. Dissertação [Mestrado]. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

SANTOS, E. L.; ALMEIDA, L. A. B. **Treinamento funcional como proposta de projeto de extensão: a experiência no PIBEX/UEFS**. Anais da Jornada de Extensão da UEFS, v. 2, n. 2, 2020.