

**UNESP** UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
Faculdade de Ciências  
Campus de Bauru – SP

SÍLVIA REGINA CASSAN BONOME VANZELLI

# **APTIDÃO FÍSICA, *BURNOUT* E HUMOR EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE ESCOLAS PÚBLICAS**

BAURU – SP  
2020



SÍLVIA REGINA CASSAN BONOME VANZELLI

# APTIDÃO FÍSICA, *BURNOUT* E HUMOR EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE ESCOLAS PÚBLICAS

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional – ProEF da Universidade Estadual Paulista – UNESP, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Educação Física – Área de Concentração em Educação Física Escolar.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Lopes Verardi

BAURU – SP  
2020

Bonome-Vanzelli, Sílvia Regina Cassan.

Aptidão física, Burnout e Humor em professores de Educação Física de escolas públicas / Sílvia Regina Cassan Bonome Vanzelli, 2020

86 f. : il.

Orientador: Carlos Eduardo Lopes Verardi

Dissertação (Mestrado)-Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências, Bauru, 2020

1. Burnout. 2. Professores de Educação Física. 3. Estados de Humor. 4. Aptidão Física. I. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências. II. Título.

SILVIA REGINA CASSAN BONOME VANZELLI

# APTIDÃO FÍSICA, *BURNOUT* E HUMOR EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE ESCOLAS PÚBLICAS

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional – ProEF da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Polo Bauru, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Educação Física Escolar.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Lopes Verardi

Data da defesa: 29/05/2020

## MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

---

**Presidente e Orientador: Prof. Doutor Carlos Eduardo Lopes Verardi**  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”,  
Campus de Bauru

---

**Membro Titular: Prof. Dr. Willer Soares Maffei**  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”,  
Campus de Bauru

---

**Membro Titular: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Adriana Campos Meiado**  
Universidade Nove de Julho (Bauru) e Faculdades  
Integradas de Jaú

**Local:** Universidade Estadual Paulista  
Faculdade de Ciências  
**UNESP – Campus de Bauru**





UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Bauru



**ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE Mestrado de SILVIA REGINA CASSAN BONOME VANZELLI, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - CÂMPUS DE BAURU.**

Aos 29 dias do mês de maio do ano de 2020, às 14:00 horas, no(a) Faculdade de Ciência/Unesp Bauru, reuniu-se a Comissão Examinadora da Defesa Pública, composta pelos seguintes membros: Prof. Dr. CARLOS EDUARDO LOPES VERARDI - Orientador(a) do(a) Programa de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem / FC/UNESP/Bauru, Prof. Dr. WILLER SOARES MAFFEI do(a) Departamento de Educação Física / UNESP - Faculdade de Ciências de Bauru - SP, Profa. Dra. ADRIANA CAMPOS MEIADO do(a) Faculdades Integradas de Jau, sob a presidência do primeiro, a fim de proceder a arguição pública da DISSERTAÇÃO DE Mestrado de SILVIA REGINA CASSAN BONOME VANZELLI, intitulada **Aptidão Física, Burnout e Humor em professores de Educação Física de Escolas Públicas**. Após a exposição, a discente foi arguida oralmente pelos membros da Comissão Examinadora, tendo recebido o conceito final: **\_APROVADA\_**. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Prof. Dr. CARLOS EDUARDO LOPES VERARDI

Prof. Dr. WILLER SOARES MAFFEI

Profa. Dra. ADRIANA CAMPOS MEIADO

## AGRADECIMENTOS

A Terra girou, girou...

E ao passo que girava, os encontros se davam...

... no dia a dia com minha família, que em todo momento esteve a meu lado, e entendeu as ansiedades e as angústias de todo o processo. Muito obrigada mãe, marido, meus sogros e Sarah pela serenidade com que levaram esses dois anos.

... em todo o processo com os professores do curso. Gratidão às professoras Andresa, Dagmar e Luciene e aos professores Márcio, Milton, Rubens e Willer hoje e sempre pela prontidão, abertura para os ensinamentos, trocas, amizade e carinho que tiveram com seus 16 desbravadores.

... com a coordenação, equipe técnica do PROEF e da CAPES/PROEB – Programa de Educação Básica pelo oferecimento do Programa de Pós-Graduação em Educação Física em Rede Nacional – ProEF. Muito obrigada pela luta e resiliência para que o curso acontecesse.

... com o meu querido Orientador Professor Carlos Verardi. Muito Obrigada por me aceitar e fazer com que esse programa tivesse sentido.

... com a querida amiga Mayra Grava, pois com o giro do mundo nos encontramos novamente em outro contexto de trabalho. Nesse encontro percebo que as sementes plantadas um dia nos fazem colher grandes amizades no decorrer do tempo.

... com a banca examinadora que me mostrou a importância de criar laços e poder contar com pessoas queridas. Gratidão pelas contribuições professora Adriana e mais uma vez ao professor Willer.

... com nosso grupo de estudos, em especial ao Anderson e Igor. Gratidão por estarmos juntos nessa caminhada.

... com meus alunos. Obrigada por estarem sempre abertos a me receber, pensar o dia a dia da escola só me fez perceber o quanto nós precisamos uns dos outros.

... com meus colegas professores, coordenação e direção da escola. Obrigada pela paciência, carinho e companheirismo durante os dias de correria. Com vocês, tudo se tornou mais fáceis de acontecer.

.... com meus colegas queridos de profissão. Com vocês e para vocês pude realizar essa pesquisa. As subidas e descidas no banco foram a maior expressão de coleguismo e solidariedade profissional que pude receber. Gratidão mais que especial!

...de maneira mágica com os 16 desbravadores. Os últimos serão sempre os primeiros a ficarem em meu coração. Nossas trocas e experiências significativas, nossos debates acalorados com muita propriedade sobre a realidade. Meu mais que obrigada por estarmos juntos nessa caminhada. Estava escrito que iríamos nos encontrar. Tenho certeza!

“Que a importância de uma coisa não se mede com fita métrica nem com balanças nem barômetros etc. Que a importância de uma coisa há que ser medida pelo encantamento que a coisa produza em nós”

(BARROS, 2006, p. 10)



BONOME-VANZELLI, Sílvia Regina Cassan. **Aptidão Física, *Burnout* e Humor em Professores de Educação Física de Escolas Públicas.** 2020. 86 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional) – UNESP, Faculdade de Ciências, Bauru, 2020.

## RESUMO

É notório que os estágios extremos de estresse podem levar à Síndrome de *Burnout*. O comportamento sedentário está associado a maiores riscos das causas de doenças crônicas físicas e mentais. Para combater esta realidade, é importante que as pessoas aumentem o nível de aptidão física. Estudos que associam a Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor e aptidão física são ainda escassos, principalmente entre os professores. Participaram do estudo 97 professores de Educação Física de redes públicas, sendo 42 mulheres e 55 homens. Objetivou-se avaliar e analisar os níveis de Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor e Aptidão Física em Professores de Educação Física de Escolas Públicas. Os instrumentos utilizados foram o Inventário Sociodemográfico, Avaliação Antropométrica, Teste Submáximo do Banco de MCardle, Inventário Maslach de *Burnout* e Escala de Humor de Brunel (BRUMS). Os dados foram coletados de março a dezembro de 2019 e para análise, foram efetuados cálculos de estatística descritiva. Para a comparação entre os sexos, usou-se o teste não paramétrico de Mann-Whitney e o teste Kruskal-Wallis para comparar os grupos sem (G0b), com 1 (G1B), e com 2 ou 3 (G2/3B) critérios para *Burnout*. A esses dados foi considerado o nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ). Análise foi realizada através do programa SPSS versão 24. Concluiu-se que 55,66% da amostra apresentou um, dois ou três critérios de *Burnout*, enquanto 44,32% não apresentaram a Síndrome. Homens e mulheres mostraram-se com índices moderados para o *Burnout*. Apresentarem perfis de *iceberg* para os Estados de Humor, porém, as mulheres indicaram maior Tensão, Depressão e Fadiga e menor Vigor em relação aos homens. A aptidão física mostrou-se decrescente entre os três grupos de *Burnout*, sendo mais alta G0B, demonstrando que a Síndrome de *Burnout* está negativamente relacionada aos níveis de aptidão física ideais à saúde dos professores. Foram encontrados valores crescentes das seis variáveis de humor entre os 3 três grupos representados pelo *Burnout*, portanto, indivíduos que apresentarem Perfis de *Iceberg* invertidos e baixa aptidão física estão mais sujeitos a altos níveis de *Burnout*. As escolas devem apresentar programas com propostas de atividade/exercício físico no próprio ambiente de trabalho com o intuito de prevenir e manter a saúde e qualidade de vida de seus professores.

**Palavras-chave:** *Burnout*. Professores de Educação Física. Estados de Humor. Aptidão Física.



BONOME-VANZELLI, Sílvia Regina Cassan. **Physical fitness, *Burnout*, and Mood states in Physical Education Teachers from Public Schools.** 2020. 86 f. Dissertation (Master in School Physical Education) – UNESP, Faculty of Sciences, Bauru, 2020.

## ABSTRACT

It is notorious that extreme stages of stress can get a lead to Burnout Syndrome. Sedentary behavior is usually associated to a lot of risks of the causes of chronic physical illness and mental illness. To avoid this reality, it is important who people increase their physical fitness' level. It's still scarce any Studies that connect Burnout Syndrome, States of Mood and physical fitness, especially among teachers. 97 Physical Education teachers from public schools participated in the study, 42 women and 55 men. The objective was to evaluate and analyze the levels of Burnout Syndrome, States of Mood and Physical Fitness in Physical Education Teachers from Public Schools. The instruments used were the Sociodemographic Inventory, Anthropometric Assessment, MCardle Bank Submaximal Test, Maslach Burnout Inventory and Brunel's Humor Scale (BRUMS). Data were collected from March to December 2019 and for analysis descriptive statistics were performed. For the comparison between the sexes, the Mann-Whitney non-parametric test and the Kruskal-Wallis test were used to compare groups without (G0b), with 1 (G1B), and with 2 or 3 (G2 / 3B) criteria for Burnout. For these data, a significance level of 5% ( $p \leq 0,05$ ) was considered. Analysis was performed using the SPSS version 24 program. It was concluded that 55,66% of the sample had one, two or three Burnout criteria, while 44,32% did not have the Syndrome. Men and women showed moderate rates for Burnout. Both presenting iceberg profiles for Mood States, however, women indicated more Tension, Depression and Fatigue and less Vigor in relation to men. The Physical Fitness was showed to be decreasing among the three Burnout groups, with a higher G0B, demonstrating that the Burnout Syndrome is negatively related to the ideal physical fitness levels for teacher's health. Increasing values of the six mood variables were found among the 3 groups represented by Burnout, therefore, individuals who have inverted Iceberg Profiles and low physical fitness, are more subject to high levels of Burnout. Schools must present programs with proposals for physical activity/exercise in the work environment with the intention of prevent and maintain the health and quality of life of their teachers.

**Keywords:** *Burnout*. Physical Education Teachers. Mood States. Physical Fitness.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Perfil de <i>Iceberg</i> e Perfil de <i>Iceberg</i> invertido com alterações nos estados de humor proposto por Morgan (1987).....	34
Figura 2 – Diagrama de fluxo de seleção dos professores participantes segundo as diretrizes STROBE .....	50
Figura 3 – Comparação <i>pairwise</i> entre os Grupos de <i>Burnout</i> .....	61

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Comparação entre medianas e teste de Mann-Whitney referentes aos professores do sexo feminino e masculino e a caracterização do Perfil de Iceberg e alterações nos estados de humor. ....	58
Gráfico 2 – Comparação dos Estados de Humor entre os Grupos Sem critérios para <i>Burnout</i> (G0B), com um critério para <i>Burnout</i> (G1B) e com dois ou três critérios para <i>Burnout</i> (G2/3B). ....	68



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Resumo das principais diferenças entre o auxílio-doença comum e o auxílio acidentário .....	26
Quadro 2 – Variáveis dos Estados de Humor.....	33

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características Descritivas da Amostra Total (n=97) .....	53
Tabela 2 – Comparação entre os sexos a partir do teste Mann-Whitney para as variáveis de <i>Burnout</i> Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.....	55
Tabela 3 – Comparação entre os sexos a partir do teste Mann-Whitney para as variáveis VO <sub>2</sub> máx, IMC, Anos de Profissão e Horas Trabalhadas por semana. ....	56
Tabela 4 – Comparação entre os sexos a partir do teste Mann-Whitney para as variáveis dos Estados de Humor.....	58
Tabela 5 – Comparação entre os 3 grupos com critérios para <i>Burnout</i> a partir do teste Kruskal-Wallis para as variáveis Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional. ....	61
Tabela 6 – Comparação entre os 3 Grupos com critérios para Burnout a partir do teste Kruskal-Wallis para as variáveis Vo <sub>2</sub> máx, IMC, Anos de Profissão, Horas de Trabalho por semana e Horas de Atividade Física por Semana. ....	63
Tabela 7 – Comparação entre os 3 grupos com critérios para <i>Burnout</i> a partir do teste Kruskal-Wallis para as variáveis dos Estados de Humor.....	67

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	20
2.1 Síndrome de Burnout, Estados de Humor e Carreira Docente .....	20
2.1.1 Síndrome de <i>Burnout</i> .....	21
2.1.2 Estados de Humor .....	32
2.2 Aptidão Física, Síndrome de Burnout e Estados de Humor.....	37
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	44
3.1 Objetivos Gerais .....	44
3.2 Objetivos Específicos.....	44
<b>4 MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	45
4.1 Amostra .....	45
4.2 Aspectos Éticos da Pesquisa.....	45
4.3 Instrumentos .....	45
4.3.1 Inventário Sociodemográfico .....	45
4.3.2 Avaliação Antropométrica .....	46
4.3.3 Teste Submáximo do Banco.....	46
4.3.4 Inventário Maslach de <i>Burnout</i> .....	47
4.3.5 Escala de Humor de Brunel (BRUMS).....	48
4.4 Procedimentos .....	48
<b>5 ANÁLISE DE DADOS</b> .....	51
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	52
6.1 Avaliação e Análise dos Níveis de Burnout, Estados de Humor e Aptidão Física em Professores de Educação Física de Escolas Públicas.....	52
6.2 Comparação dos Níveis de Burnout, Estados de Humor e Aptidão Física entre os Sexos Feminino e Masculino.....	54
6.3 Comparação dos níveis de Aptidão Física entre os Grupos Sem Burnout, com um critério para Burnout e com dois ou três critérios para Burnout.....	60
6.4 Comparação do Perfil de Humor entre os Grupos Sem Burnout, com um critério para Burnout e com dois ou três critérios para Burnout. ....	66
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	70
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	72
<b>ANEXOS</b> .....	82

ANEXO A – Inventário <i>Maslach de Burnout</i> .....	82
ANEXO B – Escala de Humor de Brunel (BRUMS) .....	83
<b>APÊNDICES</b> .....	84
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	84
APÊNDICE B – Inventário Sociodemográfico .....	86

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a Qualidade de Vida pode ser afetada pelos principais fatores de risco à saúde, no caso, o uso do tabaco, a poluição do ar, dieta inadequada, uso nocivo do álcool e o sedentarismo (WHO, 2018, tradução nossa). A *American College of Sports Medicine* (2018) constatou que mais de 50% do dia de um adulto é preenchido por comportamento sedentário, com atividade entre assistir à televisão e ficar no computador ou dispositivos eletrônicos. O comportamento sedentário, portanto, está associado a maiores riscos a todas as causas de doenças crônicas como doenças cardíacas, diabetes, câncer e transtornos mentais, tais quais, a ansiedade e a depressão. Para combater esta realidade e também o sedentarismo, é importante que as pessoas aumentem o nível de aptidão física, mantendo sua saúde física com energia para atividades de lazer e evitando a fadiga (ACSM, 2018, tradução nossa).

Tendo em vista que mais da metade da população mundial não realiza atividade física regular (ACSM, 2018, tradução nossa), o estímulo à vida ativa deve ser mais efetivo com políticas públicas capazes de alcançar toda esta parcela humana. Neste sentido, muitos são os fatores capazes de afastar ou aproximar as pessoas da atividade física, dentre eles os sociais, os ambientais, como a acessibilidade, a própria história pessoal do indivíduo em relação à atividade física, o apoio social para a vida ativa e o emprego que possui grande influência como o tipo de ocupação, do total de horas trabalhadas por semana, de horas extras realizadas, sendo trabalho fixo diurno, por turnos e trabalhos em tempo integral (CHOI, 2017, tradução nossa).

O trabalho e as condições relacionadas a ele no mundo contemporâneo trouxeram altos níveis de estresse, gerando doenças crônicas, as quais afetam física e psicologicamente o sujeito influenciando em sua Qualidade de Vida. Assim, a Organização Mundial de Saúde considera o estresse como uma epidemia global com característica multicausal. Fatores estressores e depressivos ocasionados pelo trabalho podem levar a comorbidades como o aparecimento de doenças mentais e cardiovasculares (WHO, 2009, tradução nossa). O estresse no trabalho influencia significativamente as respostas desadaptadas em relação à saúde e ao estado de saúde é determinado por múltiplos fatores, incluindo a hereditariedade, ambiente, antecedentes iniciais e influências socioeconômicas. Tais respostas podem levar a



consequências comportamentais como o tabagismo, distúrbios do sono e abuso de substâncias, consequências fisiológicas tais quais doenças coronarianas, a exemplo da hipertensão, e psicológicas como a alienação, o esgotamento e os sintomas depressivos (SCHABRACQ *et al.*, 2003, tradução nossa).

Soratto e Olivier-Hecker (1999), ao compararem a escola brasileira com empresas de médio e grande porte, identificam-na como uma das piores empresas para se trabalhar por apresentar além da baixa remuneração, a falta de plano de carreira, relações burocratizadas e a grande precariedade na infraestrutura. Ainda no Brasil, Assunção e Abreu (2019) reafirmam essas dificuldades com a infraestrutura como um fator estressor relevante e colocam também os graves problemas com a indisciplina dos alunos em sala de aula. Nos Estados Unidos, um estudo qualitativo em escolas públicas da Califórnia apontou que os professores relacionam seu estresse com a falta de recursos, mais uma vez pela carga excessiva de trabalho e gerenciamento do comportamento dos alunos, além da prestação de contas e da desorganização escolar (SHERNOFF *et al.*, 2011, tradução nossa). Na Itália, além de alguns fatores já colocados, o estudo também indica o baixo apoio social em relação à profissão docente (BORELLI *et al.*, 2014, tradução nossa), item esse também refletido por Codo e Vásquez-Menezes (1999) em escolas brasileiras. Um estudo alemão indica que os problemas de saúde mental em docentes ocorrem por estressores internos e externos ao professor, sendo difícil a conquista de mudanças, principalmente em relação aos estressores externos relacionados à escola (ESKIC *et al.*, 2019, tradução nossa).

Percebe-se, portanto, que o estresse e os altos índices de transtornos psicológicos em professores não se restringem ao Brasil, como relatado em um estudo chinês, trata-se de um fenômeno universal já que o professor precisa gerir comportamentos dos alunos, lidar com funcionários e gestores escolares e aguentar a carga pesada de trabalho que a profissão exige (TSANG *et al.*, 2013, tradução nossa). Estágios extremos de estresse podem levar à Síndrome de *Burnout*, que por sua vez, é uma síndrome psicológica de estresse e esgotamento no trabalho com três dimensões, a Exaustão Emocional, a Despersonalização e redução da Realização Profissional (LEITER; MASLACH; FRAME, 2015, tradução nossa).

Todos os professores podem ser afetados pela Síndrome de *Burnout* inclusive o profissional de Educação Física. Além disso, esses professores podem ser afetados pelo humor negativo, considerado como um fator de risco para doenças

crônicas, principalmente em transtornos mentais. Neste sentido, a atividade física promove a qualidade de vida, levando a sensações de bem-estar, já que atua significativamente no estado de humor, o qual representa a saúde psicológica da pessoa, associando-se à satisfação e à felicidade (MIRANDA; MELLO; ANTUNES, 2011). Cada vez mais, nota-se os efeitos positivos que a aptidão física pode exercer na prevenção do esgotamento (CARRARO *et al.*, 2010, tradução nossa).

Estes dados indicam que os transtornos mentais e comportamentais, como a Síndrome de *Burnout* e os Estados de Humor, representam não apenas uma dificuldade pessoal para o sujeito individualmente, mas também um sério problema de saúde pública, dado aos altos custos humanos e financeiros, já que funcionários afetados pela doença oneram as empresas. É importante identificar o estresse crônico em seus estágios iniciais e evitar o esgotamento totalmente desenvolvido (BUDEN *et al.*, 2016, tradução nossa). Portanto, a Síndrome de *Burnout* foi reconhecida como um grave problema de saúde pública, atualmente relacionada a doenças laborais, fato que prova a importância de estudos que investiguem sua prevalência em diferentes profissões (GUEDES, 2016) inclusive entre professores de Educação Física, que por serem formados em ambientes de atividade física e saúde, podem ter fatores de estilo de vida como o exercício físico, por exemplo, que os protegem dos sintomas de estresse (GIACOBBI JR, 2009, tradução nossa).

O presente estudo, portanto, no segundo tópico apresenta uma revisão bibliográfica sobre Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor, Aptidão Física e a Carreira Docente do Professor de Educação Física, definindo esses conceitos e como o estresse pode afetar esses profissionais.

Estudos que associem a Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor e Aptidão Física são ainda escassos, principalmente entre professores. Assim, o tema em questão foi escolhido pela percepção observada na estrutura física e organizacional das escolas públicas, principalmente ao analisar os fatores estressores que acometem esse contexto e que, de sobremaneira, podem afetar consideravelmente os professores.

O terceiro tópico traz os objetivos do trabalho de avaliar e analisar os níveis de Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor, bem como de Aptidão Física em Professores de Educação Física de Escolas Públicas.

Em seguida, no quarto tópico, indica-se a metodologia, com a apresentação da amostra final de 97 professores de Educação Física de escolas públicas, os



aspectos éticos da pesquisa, instrumentos e procedimentos utilizados. Para tanto, é importante justificar que utiliza-se, na presente pesquisa, um método objetivo de avaliação da aptidão física, por meio do Banco de MCardle (2010), o qual quantifica o consumo de oxigênio de cada participante, e pouco se faz presente em pesquisas desse tipo, já que seus autores geralmente optam, por exemplo, pelos questionários como o IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física) e outros questionários parecidos que podem comprometer a fidedignidade dos resultados a partir do uso de critérios subjetivos (BRET LAND; THORSTEINSSON, 2015, tradução nossa; CARRARO *et al.*, 2010, tradução nossa; CARSON *et al.*, 2010, tradução nossa; LINDWUALL *et al.*, 2014; MIKKELSEN *et al.*, 2017, tradução nossa; NAUGLE *et al.*, 2013; PELLETIER *et al.*, 2017, tradução nossa; SANE *et al.*, 2012, tradução nossa; YUJIANG, 2011, tradução nossa). De acordo com os níveis de corte do consumo de oxigênio entre homens e mulheres, faz-se importante uma análise mais apurada com a divisão entre sexos, o que muitas vezes passa despercebido pela maneira como os questionários são realizados, pois os sujeitos podem apresentar altos índices de atividade física, mas não realizá-las de acordo com a intensidade necessária aos critérios apontados à saúde. A análise por separação entre os sexos mostra-se importante também devido, atualmente, a sua reduzida realização de estudos dessa maneira e porque o acometimento do *Burnout* parece ser diferente entre mulheres e homens, tendo em vista que mulheres podem apresentar mais responsabilidades domésticas, além do trabalho (NAUGLE *et al.*, 2013, tradução nossa).

Quanto ao que concerne os Estados de Humor, percebem-se muitos estudos que o utilizam para a detecção do humor no contexto esportivo, porém vem sendo bastante utilizado em outros cenários, por estabelecer uma avaliação rápida, principalmente pelo humor se tratar de um constructo que se modifica de acordo com o momento de vida do indivíduo avaliado (LANE; TERRY, 2000, tradução nossa). Como já mencionado, o humor pode influenciar, também, nos índices de *Burnout*, e, portanto, a utilização da Escala de Humor se faz importante como parte da avaliação e do critério de prevenção a um estado mais avançado para a Síndrome (KOCH *et al.*, 2009, tradução nossa).

Concomitantemente, pretende-se com o trabalho, levar aos professores um referencial teórico capaz de priorizar a reflexão sobre a Síndrome de *Burnout* e as alterações nos Estados de Humor, enquanto problemas mentais que possam afetá-



los ao longo da carreira profissional. A partir dessa reflexão, poderão, assim, buscar hábitos mais saudáveis afetando conseqüentemente de maneira positiva a prática docente (CARRARO *et al.*, 2017, tradução nossa) já que sujeitos mais ativos podem ter na atividade física uma estratégia de enfrentamento dos fatores estressores que a escola oferece (GIACOBBI JR *et al.*, 2009, tradução nossa).

Enquanto hipóteses desse trabalho, acredita-se que a Síndrome de *Burnout* está negativamente relacionada aos níveis de aptidão física ideais à saúde. Mesmo com estudos que apoiam essa afirmativa, ainda são poucas as pesquisas de qualidade que esclarecem tal questão (NACZENSKI, 2017, tradução nossa). Portanto, melhores avaliações da prática de atividade física dos professores e melhor percepção da condição física deveriam estar associadas a pontuações mais baixas no *Burnout*.

A segunda hipótese é de que indivíduos que apresentarem Perfis de *Iceberg* invertidos e baixa aptidão física, estão mais sujeitos a altos níveis de *Burnout*. Rohlfs (2006) apresenta a escala BRUMS como um instrumento para detectar precocemente a síndrome de excesso de treinamento, indicando, portanto, a possibilidade de utilização da escala para a detecção do estresse, ou seja, do *Burnout*.

Assim, o tópico cinco, apresenta a análise dos dados coletados, a partir de análises estatísticas (descritiva, Mann Whitney e Kruskal-Wallis); enquanto que os capítulos cinco e seis trazem, respectivamente, os resultados e a discussão a partir da identificação e do confronto dos referenciais bibliográficos encontrados sobre o tema e a conclusão da pesquisa.



## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor e Carreira Docente

Tratar de estresse no trabalho e de questões que possam levar o trabalhador ao adoecimento nos remete também à necessidade de se falar da saúde e da qualidade de vida dessas pessoas. A Constituição da Organização Mundial da Saúde propôs, em 1946, que “Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade” (WHO, 2002, tradução nossa), constituindo-se esse um conceito bastante complexo que sofreu mudanças significativas ao longo dos anos, assim como o conceito de Qualidade de Vida (QV).

Qualidade de Vida vem sendo modificado por diferentes abordagens. A abordagem socioeconômica analisa a QV a partir de indicadores sociais como nível de formação, renda e tipo de residência, por exemplo. A abordagem psicológica, por sua vez, traz a QV como uma questão subjetiva, envolvendo temas sobre felicidade, motivação e satisfação pessoal. O enfoque médico volta-se para as condições de saúde e do bom funcionamento do corpo, sobre as avaliações subjetivas dos pacientes em relação a seu estado de saúde e a capacidade plena de vida (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

Porém, o conceito mais utilizado, atualmente, baseia-se na abordagem holística que tem como característica analisar o indivíduo de maneira integral, considerando todos os pontos que possam influenciar em sua vida (WHO, 1998, tradução nossa), dentro dessa visão, a Organização Mundial de Saúde, portanto, define Qualidade de Vida como:

A percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto cultural e o sistema de valores em que vive e com relação a seus objetivos, expectativas, normas e preocupações. É um conceito extenso e complexo que abrange saúde física, status psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e a relação com as características marcantes do ambiente (WHO, 1998, p. 28, tradução nossa).

Traz, portanto, critérios a partir da subjetividade da pessoa diante de seu contexto cultural, social e ambiental visto que o atendimento das necessidades em saúde aos pacientes tornou-se mais importante, dando maior visibilidade à percepção de cada indivíduo frente à sua vida em geral (WHO, 1998, tradução



nossa). A OMS identifica, ainda, seis áreas com aspectos fundamentais à Qualidade de Vida em todas as culturas: “a física, a psicológica, de independência, das relações sociais, do ambiente e das crenças pessoais/ espirituais” (WHO, 1998, p. 28, tradução nossa). Neste sentido, os problemas apontados a seguir como o *Burnout*, o Humor e baixos níveis de aptidão física podem afetar consideravelmente a saúde e QV das pessoas.

### 2.1.1 Síndrome de *Burnout*

A Síndrome de *Burnout* vem sendo estudada há mais de 40 anos. Antes do início das pesquisas, havia relatos de seus sintomas até mesmo em livros de ficção, deixando claro os incômodos e as dificuldades das pessoas em seu contexto de trabalho. Essa Síndrome, portanto, possui um processo histórico conceitual bastante interessante descrita por Maslach (2017, tradução nossa) em duas fases. A fase pioneira tem início nos Estados Unidos, em 1974, através do psiquiatra e psicanalista alemão Herbert J. Freudenberg. Com uma origem pragmática, ou seja, a partir de observações e acontecimentos da prática clínica na instituição de saúde em que trabalhava e não a partir de compreensões acadêmicas, foi percebido que o problema era bastante comum. Freudenberg via que seus voluntários apresentavam um esgotamento gradual, com perda de motivação acompanhada de muitos sintomas mentais e físicos, ele, então, utilizou a palavra “esgotamento” para o fenômeno, termo este muito utilizado na época para o abuso crônico de drogas. Na mesma época, Christina Maslach, psicóloga social, estava preocupada com a desumanização, isolamento e o comportamento profissional. Advogados que lidavam com casos de pobreza no setor jurídico descreviam à psicóloga comportamentos parecidos, os quais denominavam “*Burnout*”, de onde nasceu a expressão para o conceito (MASLACH, 2017, tradução nossa).

A partir dos anos 70, foram considerados os fatores econômicos, sociais e históricos característicos do *Burnout*. Com o crescimento das indústrias, em busca da realização profissional e gratificação por seu trabalho, o trabalhador americano se tornou alguém com maiores expectativas de realização, mas não sabia lidar com as frustrações. Muitos problemas surgiram com a burocratização do trabalho, levando a uma grande demanda de profissionais altamente especializados, com autonomia e



ideais de realização. Os jovens profissionais passaram a ter expectativas irreais sobre o trabalho, as quais se chocavam com a dura e verdadeira realidade rotineira nas empresas. Diante disso, a partir de 1970 a 1975, surgiram muitos estudos sobre *Burnout*, principalmente nas áreas da educação e da saúde que apresentavam contextos de trabalho com relacionamento direto entre provedor e destinatário, característica importante da Síndrome. Por ser tratado pelo meio profissional e não acadêmico, o conceito se tornou banalizado, ou seja, *Burnout* era indicativo de muitos problemas, inclusive pessoais, sendo descartada por se tratar de um modismo de época. Portanto, a doença seguiu um caminho contrário, ao invés de ter início a partir de teorias científicas, surgiu pelas situações complexas e reais das organizações (MASLACH, 2017, tradução nossa).

A segunda fase do conceito – fase empírica – teve um maior reconhecimento científico a partir dos anos 80. Nesta, foram publicados livros e artigos escritos de maneira mais precisa e metodológica com modelos delineados a partir de evidência corroborativa. Com a ampla aceitação do Inventário Maslach de *Burnout* (MBI), e a Medida de Tédio de Pines e Aronson (TM) de 1988, medidas padronizadas surgiram para estudar o fenômeno. Após os anos 80, o fenômeno se expandiu, passando a ser estudado em outros países de língua inglesa como Canadá e Grã-Bretanha. Nesses países, os modelos de medição foram utilizados, ignorando-se toda a fase pioneira. Com o MBI, a *Burnout* passou a ser considerada uma Síndrome Multidimensional por apresentar as três dimensões: Exaustão Emocional, Despersonalização e redução da Realização Profissional (MASLACH, 2017, tradução nossa).

Identifica-se a Exaustão Emocional (EE) quando há desistência afetiva diante do trabalho por conta do nível elevado de problemas, esgotamento físico e mental; há a Despersonalização (DE) ao desenvolver-se sentimentos e atitudes negativas aos clientes – “coisificação da relação”, ou seja, trabalhador se torna frio e impessoal em relação às pessoas a quem presta o serviço e; a baixa Realização Profissional (RP) que surge pela falta de envolvimento pessoal no trabalho, com insatisfação, dificuldades nas habilidades e realização do trabalho, pensa-se até no abandono da carreira (LEITER; MASLACH; FRAME, 2015, tradução nossa).

Maslach e Jackson (2017, p. 14, tradução nossa) conceituam *Burnout* como “uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal que pode ocorrer entre indivíduos que exercem algum tipo de trabalho com

peessoas”. Outras definições foram formuladas e mesmo com suas diferenças há um consenso em cinco características entre os autores, a primeira é sobre a predominância em sintomas disfóricos como esgotamento mental ou emocional, fadiga e depressão; em segundo, há uma maior ênfase em sintomas mentais e comportamentais do que nos físicos, apesar de queixas físicas atípicas; em terceiro, os sintomas se relacionam exclusivamente ao trabalho; em quarto os sintomas se manifestam em pessoas “normais” que não apresentavam psicopatologias anteriormente; por fim, a diminuição da eficácia e desempenho no trabalho ocorrem devido a atitudes e comportamentos negativos (MASLACH, 2017, tradução nossa).

Crítérios diagnósticos subjetivos e objetivos para a Síndrome de *Burnout* foram apontados por Bibeau *et al.* (1989, tradução nossa). Os subjetivos tratam da baixa autoestima com o sentimento de incompetência profissional, sem que apresentem identificação de doença orgânica, os pacientes demonstram sintomas físicos de angústia, tornam-se mais irritados, negativos e com baixa concentração. Dentre os critérios objetivos, há a diminuição no desempenho do trabalho geralmente observado por todos os envolvidos com o sujeito com *Burnout*, sejam clientes, supervisores ou colegas. Algo importante a mencionar é que o critério diagnóstico para o *Burnout* deve ser diferenciado, com uma ampla avaliação, mostrando que não se trata de incompetência profissional, já que apresentava bom desempenho no trabalho por período significativo e depois passou a declinar. Outro ponto são as psicopatologias que não ocorriam, mas depois de um tempo passaram a se apresentar e, por fim, não deve-se confundir os sintomas do *Burnout* com os ocasionados por problemas relacionados à família ou fora do contexto de trabalho, daí a necessidade de um levantamento aprofundado do médico para um diagnóstico efetivo (MASLACH, 2017, tradução nossa).

As pesquisas sobre *Burnout* se estenderam a outros grupos como policiais, agentes penitenciários, guardas prisionais, bibliotecários, ao mundo dos negócios, nos esportes, em ativismo político e até nas famílias, porém, concentrou-se mais em questões do trabalho, levando em conta a satisfação, cargas de trabalho, estresse, absenteísmo, expectativas de emprego, relações entre pessoas, com os clientes, tipo de posição e tempo no cargo e políticas da empresa. Além destes, fatores pessoais como sexo, idade e estado civil também foram estudados, além de aspectos da personalidade como controle e vigor no trabalho, saúde pessoal, apoio social em casa, valores pessoais e comprometimento (MASLACH, 2017, tradução





nossa). O *Burnout*, portanto, esteve em pesquisas, em muitas disciplinas acadêmicas e profissionais desde a sua descoberta, inspirando o desenvolvimento de construções teóricas e métodos práticos para aliviar a síndrome (MASLACH, 2016, tradução nossa).

As dimensões do *Burnout* não são alcançadas individualmente, daí sua teoria multidimensional, ou seja, elas se entrelaçam com uma afetando a outra, podendo agravar sintomas e situações cotidianas do trabalho (MASLACH, 2017, tradução nossa). Desta forma, a exaustão emocional que ocorre pela sobrecarga no trabalho, por exemplo em um professor, pode levá-lo a ter menor autoconfiança. Com uma percepção negativa para suas capacidades, há a diminuição na realização pessoal, reduzindo a qualidade do ensino e afastamento dos alunos, levando à despersonalização, com as três dimensões afetadas, chega-se então, ao grau final da síndrome (BIANCHI; SCHONFELD, 2016, tradução nossa).

Assim, o *Burnout* trata de um fenômeno psicossocial que ocorre pelo estresse crônico no ambiente do trabalho (DALCIN; CARLOTTO, 2018) que foi reconhecida no Brasil pela Previdência Social a partir de 1999. O Ministério da Saúde, em sua Portaria n.º 1.339 de 18 de novembro de 1999, apresenta, de acordo com o Grupo V da CID-10, uma lista de Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados com o trabalho (Lista B – anexo II), dentre eles está a “Sensação de Estar Acabado (Síndrome de *Burn-out*), Síndrome do Esgotamento Profissional (Z73.0)”. Ela ainda especifica, enquanto agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional, o “ritmo de trabalho penoso (Z56.3) e outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)” (BRASIL, 1999).

Apesar de estar presente na CID-10, a *Burnout* ainda não é declarada como um transtorno psiquiátrico e esse diagnóstico proporcionaria um reconhecimento oficial como problema pessoal legítimo, mas enquanto não é reconhecida, seu laudo diagnóstico deve tratar do estágio final de um longo processo de adoecimento (MASLACH, 2017). Nesse caso, em 28 de maio de 2019, a Organização Mundial da Saúde declarou que a Síndrome de *Burnout* será incluída como um fenômeno ocupacional na próxima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) de forma mais detalhada que na versão anterior fazendo parte de “Fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde”. Esta nova revisão entrará em vigor em 2022 (WHO, 2019, tradução nossa).





A CAT deve ser efetivada pelo empregador como prevista pelo artigo 22 da lei n.º 8.213/1991, a seguir:

Art. 22. A empresa ou o empregador doméstico deverão comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário de contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social. (“Caput” do artigo com redação dada pela Lei Complementar n.º 150, de 1/6/2015) (BRASIL, 1991, p. 14809).

No caso do pedido B91, não há período mínimo de carência. Após o retorno do afastamento é garantido ao securitário, estabilidade de um ano como previsto na Resolução n.º 1.236/2004 (BRASIL, 2013).

No quadro a seguir estão as principais diferenças entre o auxílio-doença comum e o acidentário:

**Quadro 1 – Resumo das principais diferenças entre o auxílio-doença comum e o auxílio acidentário**

Tipo	Categoria do trabalhador	Quando pedir o benefício ao INSS	Carência (tempo trabalhado exigido)	Estabilidade no Emprego	FGTS durante recebimento do Auxílio-doença
Comum	Segurado empregado (urbano/rural)	Após 15 dias de afastamento (podendo ser 15 dias intercalados dentro do prazo de 60 dias)	12 meses – exceto para doenças específicas	Não há	Empresa não é obrigada a depositar
	Segurado Empregado Doméstico, Trabalhador Avulso, Contribuinte individual, Facultativo, Segurado Especial	No momento em que se incapacitar			
Acidentário	Somente o empregado vinculado à uma empresa	Deverá estar afastado do trabalho há pelo menos 15 dias (podendo ser 15 dias intercalados dentro do prazo de 60 dias)	Isento	Por período de 12 meses após retorno ao trabalho	Empresa é obrigada a depositar



O artigo 21-A da lei n.º 8.213/1991 prevê sobre a perícia médica:

Art. 21-A. A perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexos técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa ou do empregado doméstico e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID), em conformidade com o que dispuser o regulamento. (“Caput” do artigo acrescido pela Lei n.º 11.430, de 26/12/2006 e com redação dada pela Lei Complementar n.º 150, de 1/6/2015). § 1.º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexo de que trata o caput deste artigo. (Parágrafo acrescido pela Lei n.º 11.430, de 26/12/2006). § 2.º A empresa ou o empregador doméstico poderão requerer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso, com efeito suspensivo, da empresa, do empregador doméstico ou do segurado ao Conselho de Recursos da Previdência Social. (Parágrafo acrescido pela Lei n.º 11.430, de 26/12/2006 e com redação dada pela Lei Complementar n.º 150, de 1/6/2015) (BRASIL, 1991, p. 14809).

Nesse sentido, em 2006 foi criado o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) para a caracterização do acidente do trabalho, permitindo assim ao médico perito do INSS vincular o problema de saúde à atividade profissional do securitário. Essa lei, portanto, trouxe garantias em relação às doenças ocupacionais clássicas e às que apresentavam novos riscos, como por exemplo, as psicossociais, no caso, os transtornos mentais (BRASIL, 2013).

A Síndrome de *Burnout* é causada por cargas excessivas de trabalho, principalmente em atividades laborais que apresentam problemas inerentes às relações, por isso afeta profissões que lidam diretamente com pessoas como é o caso da medicina, enfermagem e a do professor. Um estudo norueguês realizado com 4.965 participantes de oito grupos de profissionais diferentes dentre eles 580 advogados, 676 médicos, 681 enfermeiros, 676 professores, 679 ministros de igreja, 579 motoristas de ônibus, 505 publicitários e 589 técnicos da informação, identificou que os maiores níveis de *Burnout* está primeiramente na profissão docente seguidos por profissionais de publicidade, motoristas de ônibus, médicos e ministros de igreja, tanto para homens quanto para mulheres (INNSTRAND *et al.*, 2011, tradução nossa). Na profissão docente encontram-se presentes inúmeros estressores ocupacionais que causam no educador um desequilíbrio entre as demandas do trabalho e sua percepção de capacidade em realizá-las ou não. Além destes, existem também os estressores psicossociais, seja por conta do contexto



institucional e social que a escola apresenta, como também, pelas inúmeras funções do professor (CARLOTTO; CÂMARA, 2017).

De acordo com Saviani (2003, p. 13), “o trabalho educativo é o ato de produzir, direta e intencionalmente em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens”. Percebe-se, portanto, a grande responsabilidade assumida pelo professor de transmitir o conhecimento produzido pela humanidade, sendo determinante para o desenvolvimento social. Mas a sociedade atual estabelece uma contradição ao trabalho docente, pois deixa de lado o ensino cultural e científico para dar primazia à adaptação às novas tecnologias, com foco na eficiência, produtividade e racionalidade. Com essa dualidade, surgem cada vez mais dificuldades para o trabalho do professor, que além da atividade de ensinar os conteúdos escolares, possui outros encargos como “estimular o potencial de aprendizagem dos alunos, ensiná-los a conviver em sociedade, cobrir as lacunas da instituição escolar, garantir a articulação entre escola e comunidade, e buscar, por conta própria, sua requalificação profissional” (TOSTES *et al.*, 2018, p. 89).

Diante de tantas dificuldades, a saúde do professor pode acabar se comprometendo, tornando-se uma das categorias mais sujeitas ao sofrimento mental. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) coloca como a segunda categoria mais comprometida em doenças ocupacionais (CARLOTTO, 2010; TOSTES *et al.*, 2018). Esta realidade se justifica, também, pela necessidade de se criar um professor flexível, esvaziando o trabalho docente de significados (TOSTES *et al.*, 2018). Porém, um estudo realizado sobre as condições de trabalho de 52.000 educadores de escolas públicas apontou para um nível de estresse crônico, com sentimento extremo de esgotamento emocional por conta do desgaste diário no relacionamento com seus alunos. Esse mesmo estudo aponta que 48% da amostra apresentava indicação de *Burnout* em ao menos uma das três dimensões da Síndrome (VASQUES-MENEZES; RAMOS, 1999). Neste sentido, independentemente do contexto em que os professores atuam, as taxas para as dimensões da síndrome geralmente são altas, caracterizando esta categoria profissional como vulnerável à *Burnout* (SILVA; BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2018).

No trabalho, as necessidades da pessoa devem ser levadas em conta, visto que os indicadores positivos a elas se relacionam ao bem-estar físico, mental e à



saúde somática. Caso não sejam alcançadas, com o passar do tempo, podem levar à Síndrome de *Burnout* e outros transtornos como a ansiedade e a depressão. Assim, a adaptação da pessoa em seu ambiente de trabalho pauta-se em dois fatores, o primeiro trata do ajuste da demanda do ambiente de trabalho e a capacidade/habilidades que a pessoa tem para suas responsabilidades e o outro leva às necessidades do próprio colaborador e o que o ambiente de trabalho tem a lhe oferecer. Nesse sentido, será que um professor possui habilidades e capacidade para lidar com as demandas de seu ambiente de trabalho, a escola? Suas necessidades e vontades condizem com o que a escola tem a lhe oferecer? Caso essas questões sejam alcançadas positivamente, provavelmente esse professor está realizado em seu ambiente de trabalho e, conseqüentemente, os ajustes destas necessidades se relacionam a indicadores positivos de bem-estar físico e mental (BRANDSTÄTTER; JOB; SCHULZE, 2016, tradução nossa).

Além de alcançar a saúde dos próprios professores, o *Burnout* afeta seu trabalho em sala de aula, uma vez que o estresse no professor reduz o nível no atendimento aos discentes (GIACOBBI JR, 2009, tradução nossa) provocando insatisfação, baixo comprometimento e desempenho dos alunos, pois o docente passa a utilizar táticas grosseiras como pressão e autoritarismo durante as aulas (CARRARO *et al.*, 2010, tradução nossa). As mulheres são as mais afetadas pela síndrome de *Burnout*. Alguns estudos justificam isso, pois, além do estresse laboral, possuem características sociais que as fazem atuar também em casa com a família, sobrecarregando-as com maiores responsabilidades que os homens (MORAES; CALAIS; VERARDI, 2019, tradução nossa; NAUGLE, 2013, tradução nossa; SOUZA *et al.*, 2014; STIER-JARMER *et al.*, 2017, tradução nossa).

Ainda sobre os entraves para o trabalho dos professores, um estudo com 2569 professores noruegueses do Ensino Fundamental e Médio apontou que a pressão do uso do tempo, como realizar trabalhos da escola em casa, falta de tempo para descanso e recuperação, muitas reuniões e grande burocratização da documentação e da parte administrativa, bem como problemas com a disciplina e comportamento disruptivo dos alunos foram fatores preditivos de exaustão emocional e, conseqüentemente, do desejo de deixar a profissão docente (SKAALVIK; SKAALVIK, 2011, tradução nossa).

As estimativas de *Burnout* em relação à docência em Educação Física não são favoráveis. Por se tratar de uma profissão estressante caracterizada por altos



níveis de *Burnout*, pode acarretar problemas mentais e físicos. A Educação Física apresenta, ainda, mais um agravante, no caso, o baixo *status* social da própria profissão, pois esta não possui importância tanto entre o corpo docente, gestão e funcionários da escola, como entre alunos, comunidade escolar (BARTHOLOMEW *et al.*, 2014, tradução nossa; CEZAR-VAZ *et al.*, 2015, tradução nossa; RUFINO, 2017; VAN DEN BERGHE *et al.*, 2013, tradução nossa) e no ambiente de sala de aula, tornando-a frustrante. Neste caso, a pressão no trabalho e as variáveis de frustração, principalmente na necessidade de autonomia são fortes indicadores ao esgotamento e *Burnout* (BARTHOLOMEW *et al.*, 2014, tradução nossa). A motivação é também uma forte agravante à Síndrome de *Burnout*, ou seja, professores pouco motivados mostram-se mais esgotados emocionalmente que os motivados, como mostrou estudo com 93 professores de educação física (VAN DEN BERGHE *et al.*, 2013, tradução nossa).

A revisão sistemática de Nascimento *et al.* (2019) buscou analisar textos sobre a satisfação no trabalho de professores de educação física que atuam na educação básica. Uma conclusão importante colocada é que os docentes se encontram satisfeitos com a avaliação global do trabalho, tanto em relevância social, leis e normas, progressão na carreira e autonomia, porém descontentes sobre a remuneração e condições de trabalho.

A análise quantitativa sobre a atuação do professor de Educação Física, colocada por Rufino (2017), traz como principais barreiras para o trabalho a análise do plano de carreira, com cargas elevadas de trabalho e baixa remuneração; a falta de infraestrutura (materiais e locais adequados à prática profissional); as barreiras do currículo imposto quando os professores pouco participam da organização deste currículo, tendo que ao mesmo tempo ser protagonistas dele e a falta de reconhecimento social. Assim, estes são parte dos problemas apontados por professores na educação brasileira, sendo fatores que elevam os níveis da Síndrome de *Burnout* entre os docentes (TOSTES *et al.*, 2018).

Ainda sobre a satisfação no trabalho de professores de Educação Física, Castillo *et al.* (2017, tradução nossa) ao identificarem questões sobre a paixão pelo ensino, perceberam que quando utilizada a paixão obsessiva, a qual resulta de uma internalização controlada da atividade na identidade da pessoa, os indivíduos não estavam completamente no controle da atividade, elevando aos indicadores de *Burnout*, ou seja, quando os professores sentiam paixão harmoniosa (HP) para o







### 2.1.2 Estados de Humor

O grau elevado de estresse descrito no *Burnout* se manifesta pela fadiga, estresse, tensão e ansiedade, ou seja, são estados de humor capazes de alterar até mesmo o julgamento sobre a autoeficácia, ou seja, a capacidade de realizar determinada tarefa (IAOCHITE, 2014). O estresse excessivo pode levar, também, às alterações de humor (FORATTINI, 2015).

Dalgalarrondo define o humor ou estado de ânimo como “o tônus afetivo do indivíduo” (2019, p. 155). Ele coloca essa expressão para caracterizar o humor como um estado emocional do momento em que a pessoa se encontra, aumentando ou reduzindo o impacto das percepções que se tem em determinada vivência. O humor pode ser caracterizado mais a fundo a partir de três itens: Estabilidade, por sua consistência durante um dia; pela Reatividade, quando há a mudança em resposta a eventos ou acontecimentos externos e pela Duração, com a persistência do humor por dias, semanas, ou até por anos, como nos casos da depressão, por exemplo, (BALDAÇARA *et al.*, 2018) mostrando a importância da avaliação dos estados de humor, tendo em vista a evolução para transtornos de humor.

Os estados de humor são relativamente duradouros, podem durar horas ou dias, estados mentais que não são desencadeados por um estímulo específico não têm correlatos neurofisiológicos observáveis ou mensuráveis e não são controláveis. Já as emoções, são desencadeadas por um estímulo específico e relativamente curtas (duram segundos ou minutos), estão associadas a mudanças neurofisiológicas mensuráveis e podem ser controladas (THOM *et al.*, 2019, tradução nossa).

Os estudos e as escalas de avaliações sobre os Estados de Humor têm início com McNair, Lorr e Droppleman que desenvolveram a escala Multidimensional de autorrelato, POMS (Profile Of Moods State – Perfil dos Estados de Humor) ao analisar a resposta ao tratamento farmacológico e psicoterapêutico em pacientes psiquiátricos, identificando comportamentos e emoções que se modificavam antes e depois das sessões e medicações (SEARIGHT; MONTONE, 2017, tradução nossa). Essa escala passou a ser bastante utilizada no contexto esportivo, com uma versão unipolar, em estudos que relacionavam humor-desempenho. Durante os anos de 1970 e 1980, Morgan *et al.* (1987, tradução nossa) realizaram estudos para avaliar o perfil de humor e, conseqüentemente, o desempenho de atletas de remo, atletismo,



natação e lutas. Morgan declarou que se tratava do “teste dos campeões”, pois acreditava que o desempenho de sucesso do atleta deveria ser classificado em relação ao Perfil de *Iceberg* para as seis dimensões, tensão, depressão, irritação, vigor, fadiga e confusão, como mostra o Quadro 1 com essas variáveis e suas contextualizações.

**Quadro 2 – Variáveis dos Estados de Humor**

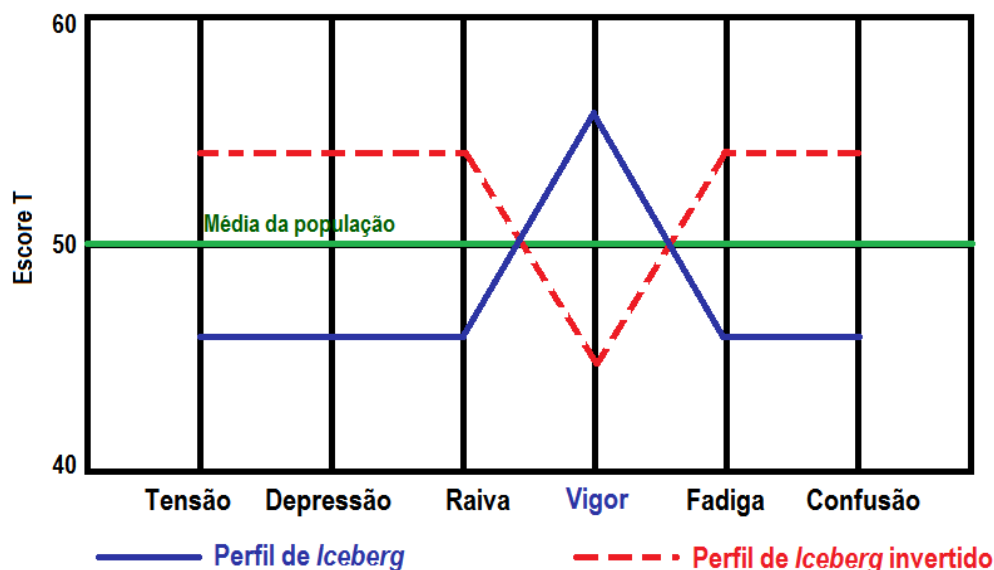
Variáveis do Humor	Definições	Emoções
Tensão	Estado de tensão musculoesquelético e preocupação.	em pânico, ansioso, preocupado, nervoso
Depressão	Estado emocional de desânimo, infelicidade.	deprimido, desanimado, infeliz
Raiva	Estado de hostilidade, relativamente aos outros.	irritado, amargo, zangado, mal-humorado;
Vigor	Estado de energia, vigor físico.	vivo, enérgico, ativo, em alerta
Fadiga	Estado de cansaço, baixa energia.	desgastado, exausto, sonolento, cansado;
Confusão	Estado de atordoamento, instabilidade nas emoções.	confuso, incerto

Fonte: Adaptado de Rohlfs, *et al.* (2008), Brandt, *et al.* (2010, tradução nossa), Brandt, *et al.* (2016, tradução nossa).

Tratava-se, portanto, do “teste dos campeões” porque perceberam que atletas de elite alcançavam resultados inferiores à média da população normal nos fatores negativos (tensão, depressão, irritação, fadiga e confusão) e, por outro lado, resultados maiores no vigor psíquico (MORGAN, 1987, tradução nossa).

Compreende-se o Perfil de *Iceberg*, pelas dimensões negativas posicionadas abaixo da “superfície” (linha da água) onde está a média da população normal. Seu único fator positivo (vigor) encontra-se acima da média normal como mostra a Figura 2. De acordo com Morgan (1987, tradução nossa), os atletas que alcançassem este perfil se enquadravam nos padrões de saúde mental positiva, já aqueles que não se enquadravam, apresentavam um Perfil de *Iceberg* invertido, ou seja, indicavam saúde mental negativa.

Figura 1 – Perfil de *Iceberg* e Perfil de *Iceberg* invertido com alterações nos estados de humor proposto por Morgan (1987).



Fonte: Adaptada de Morgan (1987, tradução nossa).

Em contrapartida, a ideia de que seria o “teste dos campeões” não se sustentou, pois acredita-se que o Perfil de *Iceberg* pode variar tanto entre os tipos de modalidades, como entre grupos homogêneos de atletas, ou seja, níveis altos de raiva se associam a bons desempenhos em competidores de caratê e corridas, por exemplo (TERRY, 1995, tradução nossa). Logo, o humor deve ser considerado como um constructo que flutua por conta de fatores situacionais e pessoais (personalidade, volume de treinamento, etc.) no momento em que é realizada a avaliação (LANE; TERRY, 2000, tradução nossa; PARKINSON, *et al.*, 1996, tradução nossa).

Deste modo, acredita-se que o POMS, a partir dessas considerações, possui validade efetiva em atletas como também para outras populações, em outros contextos. No contexto clínico, por exemplo, a partir da introdução de exercícios de meditação (*mindfulness*) dentro de 6 meses para pacientes com câncer percebeu-se pela escala, uma grande mudança para estados positivos de humor nesses pacientes (MATCHIM; ARMER, 2007, tradução nossa). Patterson *et al.* (2006, tradução nossa), colocam também a importância de se associar o POMS (escala de depressão) como medida de rastreamento, ou instrumento de triagem para pacientes com HIV que apresentavam depressão, pois esta escala obteve a mesma consistência que o Inventário Clínico de Depressão Beck ao serem comparados no



estudo. Ainda, os estados de humor parecem influenciar significativamente os níveis da Síndrome de Burnout, como indicam Koch *et al.* (2009, tradução nossa). Não se trata, portanto, de um diagnóstico, mas parte integrante dos muitos instrumentos a serem considerados diante de uma avaliação individual mais completa.

A partir de estudos com populações compostas por adultos e adolescentes, surgiu a Escala de Humor de Brunel, em 2003. Terry, Lane e Fogarty adaptaram a versão unipolar mais curta de POMS, capaz de avaliar os atletas rapidamente antes e após os treinos ou competições (LANE, 2007, tradução nossa). No Brasil, foi posteriormente adaptada e validada por Rohlfis (2008) admitindo seus 24 itens que avaliam as mesmas seis dimensões. De acordo com Brandt *et al.* (2016, tradução nossa), há relação positiva entre estados de humor e saúde mental, quando investigada a consistência da escala de BRUMS entre uma população aparentemente ativa e saudável, identificou-se uma consistência interna adequada a todas as dimensões, apontando também, suporte de validade à diferentes populações.

No contexto esportivo, atletas com excesso de treino mostram-se em fadiga constante, com humor alterado, contusões, infecções, queda de resistência imunológica e redução do desempenho atlético (ROHLFS, 2008). Observou-se entre 37 corredores de rua amadores, a influência positiva no estado de humor ao analisar antes e pós corrida, principalmente para tensão, vigor, fadiga e confusão, essa avaliação com a escala, demonstrou o quão importante é a avaliação dos fatores psicológicos antes de competir, a fim de encontrar soluções de enfrentamento para reduzir o estresse, pois a competição traz cargas psíquicas e comportamentais que podem comprometer o desempenho do participante (MELO *et al.*, 2018). Entre um grupo africano de atletas de resistência, identificados com *overtraining* (OTS) e outros sem (NOTS), observou-se diferenças significativas em cinco dimensões dos estados de humor, com exceção da tensão, que foi igual aos dois grupos. Demonstrando que o estresse excessivo também no esporte, pode gerar problemas significativos na saúde dos atletas (GRANT *et al.*, 2012, tradução nossa).

Fora do contexto esportivo, o estudo de Patterson *et al.* (2006, tradução nossa), que avalia a depressão em pacientes com HIV, foi capaz de identificar o Transtorno Depressivo Maior nesses pacientes, obtendo nessa escala, uma maneira eficaz para uma primeira triagem. Em estudo com professores de educação física de academias identificou-se que 32% dos profissionais apresentaram Perfil de *Iceberg*



invertido, demonstrando estressores psicossociais relacionados ao trabalho/vida moderna (VIANA *et al.*, 2018, tradução nossa).

Em estudo com 3 grupos ( $n = 2,364$ ,  $n = 2,303$ ,  $n = 1,865$ ) de pessoas de idades, etnias e níveis de estudo variados, identificou que 11% da população geral apresentou perfil inverso de iceberg, esse resultado é suficiente para justificar investigações de em outros ambientes além do esporte (PARSONS-SMITH; TERRY; MACHIN, 2017, tradução nossa).

Pelas características inerentes à profissão, o professor torna-se vulnerável a elevados níveis de estresse, alterações no estado de humor e conseqüentemente a Síndrome de *Burnout* (DANTAS *et al.*, 2010).

Alterações no estado de humor, principalmente apresentando altos níveis de tensão, raiva e depressão, poderão aumentar a probabilidade de distúrbios mentais e físicos, tendo como consequência a diminuição da capacidade de trabalho. O humor negativo hostil é um fator de predisposição para muitas doenças crônico-degenerativas (MORGAN, 1987, tradução nossa; YOUNG, 2007, tradução nossa).

Quanto mais negativo for o humor, principalmente apresentando altos níveis de tensão e raiva, maior poderá ser a severidade da diminuição da capacidade física e mental disponível. Quando o vigor físico é mais elevado em comparação às outras variáveis que compõem o humor (tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão) esse estado é denominado Perfil de *Iceberg*, cujo perfil é próximo daquele considerado ideal. Um perfil oposto ao de *Iceberg*, ou seja, baixo nível de vigor e elevados estados de humor negativos como fadiga, raiva, depressão, tensão e confusão, é considerado um estado de humor deprimido (BRANDT, *et al.*, 2010, tradução nossa).

Estudos têm indicado mudanças psicológicas induzidas pelo exercício físico (BALCHIN, 2016, tradução nossa; DINAS; KOUTEDAKIS; FOURIS, 2011, tradução nossa; YANG; KO; ROH, 2018, tradução nossa), mais especificamente na relação ao humor positivo e bem-estar. Parece existir uma interação simultânea de mecanismos psicológicos e fisiológicos que contribui para as mudanças de aspectos relacionados à saúde mental como o humor e bem-estar (MIRANDA, *et al.*, 2011). Lane e Lovejoy (2001, tradução nossa) sugerem o exercício físico como uma estratégia eficaz para melhora do humor entre participantes que relatam sintomas de humor deprimido. Existe evidência que o exercício físico tem efeitos benéficos sobre



sintomas de depressão que são comparáveis aos dos tratamentos antidepressivos (DINAS; KOUTEDAKIS; FOURIS, 2011, tradução nossa).

Logo, ao relacionar Estados de Humor com o trabalho docente e à própria Síndrome de *Burnout*, percebe-se maior indicação para o humor positivo, pois o professor necessita de habilidades como ser caloroso e acolhedor, com senso de responsabilidade e com notável bom humor, recurso este, considerado como importante para o processo ensino-aprendizagem (LEAL-SOTO *et al.*, 2014, tradução nossa). Assim, o humor positivo relaciona-se à realização pessoal e, por outro lado, o humor negativo conecta-se a queixas orgânicas como o próprio *Burnout* e pode ser preditor de despersonalização (KOCH *et al.*, 2009, tradução nossa).

O impacto do humor pode ser mediado por lembranças de experiências armazenadas na memória do sujeito, portanto, o estado de humor positivo é de suma importância à autoeficácia do professor, do contrário, pode ter uma forma de ativação capaz de levar o professor a não conseguir desempenhar seu papel, gerando sintomas contrários aos que se espera como sudorese excessiva, mãos trêmulas e rosto vermelho, por exemplo (IAOCHITE, 2014).

Assim, percebe-se que os níveis de estresse no trabalho afetam significativamente os professores e geram dificuldades nos âmbitos mental e emocional, levando à perda da qualidade de vida. Nesse sentido, são necessárias estratégias que previnam e reduzam os níveis de estresse e, conseqüentemente, a aquisição da Síndrome de *Burnout* e problemas nos Estados de Humor dos sujeitos. Assim, a seguir, identifica-se o potencial de altos níveis de aptidão física para a prevenção dos transtornos mentais descritos.

## 2.2 Aptidão Física, Síndrome de Burnout e Estados de Humor

A busca por uma vida mais saudável é pauta de muitas discussões ao redor do mundo. Em uma sociedade do consumo, onde o trabalho possui extremo valor, é dada prioridade a hábitos de entretenimento geralmente mais sedentários, como é o caso da televisão, vídeo games, computadores, celulares, internet e, portanto, as pessoas acabam deixando de lado muitas vezes hábitos saudáveis como se



exercitar, perdendo foco na aptidão física, algo potencialmente importante para melhorias no dia a dia de cada um.

Para compreender o conceito de Aptidão Física, é importante entender os conceitos de atividade física e exercício físico, no intuito de mostrar às pessoas que ambos têm valor para a busca de aptidão física e, conseqüentemente, da saúde e qualidade de vida, expressas anteriormente. Faz-se, portanto, a adoção da expressão atividade/exercício físico como também propostos por Pelletier *et al.* (2017, tradução nossa).

A Atividade Física é “todo e qualquer movimento corporal produzido pela contração dos músculos esqueléticos que resulta em aumento substancial nas necessidades calóricas sobre o gasto energético de repouso”. Portanto, com as muitas possibilidades que o mundo moderno nos dá em relação ao movimento, todos podem realizar atividades físicas com liberdade e autonomia. Já o Exercício Físico é um “tipo de Atividade Física que consiste em movimentos corporais planejados, estruturados e repetitivos, realizados para melhorar e/ou manter um ou mais componentes da Aptidão Física” (ACSM, 2018, p. 2, tradução nossa). Nesse caso, quando possível, a orientação profissional pode ser uma boa opção para sistematizar a atividade física na busca de potencializar os objetivos do treinamento e, conseqüentemente, conquistar mudanças significativas no que tange a esses objetivos como melhoria na aptidão cardiorrespiratória, aquisição de massa muscular, maior flexibilidade e equilíbrio, emagrecimento, dentre outros.

Assim, ambas as formas levam ao sujeito à manutenção da saúde e à qualidade de vida. Para tanto, utiliza-se nesse trabalho, o conceito de Aptidão Física estipulado também pela *American College of Sports Medicine* (2018, p. 2), que é definida, como a “capacidade de realizar tarefas diárias com vigor e vigilância, sem fadiga excessiva, e com ampla energia para desfrutar de atividades de lazer e enfrentar emergências imprevistas”, sendo a Aptidão Física considerada em dois âmbitos, com componentes relacionados à saúde como resistência cardiorrespiratória, composição corporal, flexibilidade, força e resistência muscular ou relacionados à habilidade, tais quais, a agilidade, a coordenação motora, o equilíbrio, o poder (capacidade de realizar um trabalho), o tempo de reação e a velocidade (ACSM, 2018, p. 2, tradução nossa).

Assim, sobre a manutenção da Aptidão Física, a *American College of Sports Medicine* coloca ainda que adultos mais ativos possuem menor taxa de mortalidade



por doenças crônicas como as cardíacas, diabetes e a depressão. Nesse sentido, para manter a saúde e diminuir a probabilidade de doenças crônicas, recomenda-se a todos os adultos, entre 18 e 65 anos, no mínimo 30 minutos de atividade física moderada em cinco dias ou mais por semana, ou no mínimo 20 minutos de atividade aeróbica vigorosa em 03 dias ou mais por semana. Pode haver combinações entre atividades moderadas e vigorosas, atendendo esta recomendação. Além disso, é prevista a necessidade de atividades que mantenham ou aumentem a força e resistência muscular ao menos 2 dias na semana (ACSM, 2018, tradução nossa).

A Organização Mundial da Saúde, por sua vez, indica que para uma melhor manutenção da saúde, adultos com idades de 18 a 64 anos pratiquem atividade física aeróbica de intensidade moderada por pelo menos 150 minutos por semana, ou 75 minutos de atividade aeróbica vigorosa por semana, ou ainda, uma combinação das duas propostas (WHO, 2010, tradução nossa). Assim, relacionada aos males de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) está a inatividade física. Pessoas pouco ativas têm de 20% a 30% mais chances de apresentar causas de DCNT. Cerca de 3,2 milhões de pessoas morrem a cada ano pela insuficiência de atividade física. A Atividade Física regular reduz a incidência de doenças, dentre elas também, os transtornos mentais (MALTA; MORAIS NETO; SILVA 2011).

Ao realizar a prática de atividade física recomendada, obtêm-se benefícios como melhorias na função cardiovascular e respiratória, redução dos fatores de risco de doenças cardiovasculares, função física aprimorada e vida independente em indivíduos mais velhos, sentimentos melhorados de bem-estar, melhor desempenho no trabalho, em atividades recreativas e esportivas, redução do risco de quedas e lesões por quedas em indivíduos mais velhos, prevenção ou mitigação de limitações funcionais em idosos, terapia eficaz para muitas doenças crônicas, melhorias nas funções cognitivas e também redução da ocorrência de transtornos mentais como ansiedade e depressão (ACSM, 2018, tradução nossa).

O efeito da Atividade Física, enquanto benefício para o enfrentamento da Síndrome de *Burnout* e saúde mental nas mais variadas áreas de atuação ocupacional, é indicado em muitos estudos (HATCH *et al.*, 2018, tradução nossa; LINDWALL *et al.*, 2014, tradução nossa; MORAES; CALAIS; VERARDI, 2019, tradução nossa; STIER-JARMER *et al.*, 2016, tradução nossa). Acredita-se, portanto, que a Síndrome de *Burnout* é um mal que pode ser combatido também por meio de atividades físicas que levem à aptidão física. Em estudo sobre Demandas





de Autocontrole (Self-Control Demands – SCDs), concluiu-se que a aptidão física é de extrema importância enquanto recurso pessoal para diminuir a influência adversa de SCDs em vários indicadores de tensão psicológica como os sintomas de *Burnout* e necessidades de recuperação (SCHMIDT *et al.*, 2016).

O *Burnout* pode ser forte antecedente de transtornos depressivos, neste sentido, foi realizado um estudo piloto com uma amostra homogênea de 12 homens que apresentavam altos níveis de *Burnout* no Maslach *Burnout* Inventory e não tinham se exercitado regularmente por pelo menos doze meses antes da intervenção do exercício. Eram não fumantes, com baixos níveis de comorbidades físicas e mentais, não estavam recebendo farmacoterapia ou psicoterapia no momento do estudo. O treinamento físico ocorreu em um ambiente natural (centro de *fitness* privado com opção de ergômetro) sob circunstâncias controladas (supervisionado por instrutores de exercícios experientes), desta forma, todos os participantes cumpriram os requisitos de exercício (17,5 kcal/kg de peso corporal por semana, entre 60-75% da frequência cardíaca máxima em 12 semanas). Como resposta ao treinamento, percebeu-se uma redução significativa no estresse dos sujeitos, isso porque o exercício possui uma eficácia comparável a antidepressivos e terapia. Além disso, o treinamento pode ter melhorado o sono e a recuperação, resultando na diminuição do esgotamento emocional, ao mesmo tempo, o contato próximo com os instrutores de exercícios e a promoção de recursos pessoais e sociais podem ter contribuído para a redução da despersonalização devido ao aumento do apoio social (GERBER *et al.*, 2013b, tradução nossa).

Entre as capacidades alcançadas pela aptidão física está a aptidão cardiovascular, a qual está associada à diminuição dos sintomas do *Burnout* e a uma melhor capacidade de lidar com o estresse, isso acontece, pois a aptidão cardiorrespiratória pode ser mediada por fatores biológicos como a função imunológica e a fisiologia do sono e por fatores comportamentais e influências psicossociais. Neste sentido, sujeitos com melhores condições cardiorrespiratórias tendem a praticar mais atividade física no lazer, aumentando o apoio social, apresentam melhor qualidade no sono e mentalidade cognitiva mais favoráveis como o otimismo e a autoeficácia (GERBER *et al.*, 2013a, tradução nossa).

A revisão sistemática de Naczenski *et al.* (2017, tradução nossa) aponta poucos estudos de alta qualidade entre atividade física e *Burnout*. Dentre esses estudos, identificou-se que se engajar em atividade física por uma ou duas vezes





atividade física que homens, esta realidade se repetiu também naqueles com dores crônicas, com pior estado de saúde e IMC alto. Acredita-se que essa realidade ocorre, pois, o trabalho docente dificulta a prática de atividade física no tempo livre. Se comparados com professores de outras áreas, os professores de Educação Física apresentaram maior nível de atividade fora do tempo de trabalho, porém, dentre os 85 pesquisados, mais da metade indicaram índices abaixo dos 150 minutos/ semana (DIAS *et al.*, 2017). Uma pesquisa com 1681 professores da rede pública estadual do Estado de São Paulo concluiu que 46,3% dos professores apresentaram níveis baixos de atividade física, podendo variar segundo idade, sexo e região. Apenas 11% tiveram níveis altos de atividade física, enquanto 42,7% estavam em nível moderado (BRITO *et al.*, 2012).

Em estudo que relaciona o nível de aptidão física ( $VO_2$ ) com o estresse no trabalho (*Burnout*) em professores e médicos, Moraes, Calais, Verardi (2019, tradução nossa) separaram os participantes em dois grupos, um de risco e outro de baixo risco. Na amostra, 18% possuíam elevados níveis de Despersonalização (DE) e Exaustão Emocional (EE), baixos níveis de Realização Profissional (RP) e inatividade física. Aos que não apresentaram altos índices de *Burnout*, percebeu-se melhor aptidão física. Para tanto, os autores concluíram que a prática de exercícios físicos quando de acordo com as recomendações à saúde servem como estratégia eficiente para a diminuição de sintomas e para reverter o quadro da doença em categorias com grandes cargas de trabalho.

Encontrou-se um estudo que relacione a aptidão física do professor de Educação Física com a Síndrome de *Burnout*, seus resultados ressaltam a importância da aptidão física dos professores e os efeitos positivos que pode exercer na prevenção do esgotamento dos mesmos, além disso, a autopercepção de boa condição física pode ser desejável para que o docente lide com ou evite sintomas de *Burnout*, particularmente se a realização pessoal for reduzida (CARRARO *et al.*, 2010, tradução nossa). Assim, conclui-se que a realização de atividades físicas frequentes parece estar positivamente ligada à melhora sobre os sintomas de *Burnout* e estado de humor. Deste modo, as organizações que desejam reduzi-lo de forma proativa podem fazê-lo incentivando seus funcionários a ter acesso a programas de exercícios regulares (BRET LAND; THORSTEINSSON, 2015, tradução nossa).

O estudo de Gerber *et al.* (2013b, tradução nossa) fornece suporte empírico apontando que o exercício de intensidade moderada geralmente melhora os estados de humor dos participantes com altos escores de *Burnout* com uma mudança acentuada em direção a um Perfil de *Iceberg*. Desta forma, com o controle da Síndrome de *Burnout*, há também a diminuição de estados de humor negativos (GERBER *et al.*, 2013b, tradução nossa). Tendo em vista que a atividade física é fator decisivo para melhoras dos sintomas de ansiedade e depressão, considera-se também as melhorias nos estados de humor (ACSM, 2018, tradução nossa).

Em estudo sobre os benefícios dos exercícios físicos em relação aos transtornos de humor, concluiu-se que durante um período de 12 semanas de exercícios aeróbicos houve ganhos à autoestima e aos níveis de energia, diminuindo o pessimismo. Os sintomas de humor melhoraram, incluindo estresse, depressão e ansiedade, com melhorias também na capacidade psicossocial, pois a oportunidade de se conectar com o grupo impactou positivamente no apoio social percebido (sentimento de amizade) elevando assim, os resultados de humor (KEATING, 2018, tradução nossa).

Em outro estudo, o exercício aeróbico de intensidade moderada reduziu o humor raivoso entre homens com níveis elevados de raiva e suavizou o aumento da raiva quando induzido pela visualização de imagens. Para o humor ansioso ocorreu o mesmo quadro, o que justifica que os exercícios podem servir para a prevenção dos estados negativos de humor. A redução dos sentimentos de raiva após o exercício é significativa de acordo com dados negativos de saúde pública em relação aos níveis do estado de raiva (THOM *et al.*, 2019, tradução nossa).

É consenso a relação positiva entre estados de humor e saúde mental (BRANDT, 2016, tradução nossa; INDRA *et al.*, 2018, tradução nossa; MELO, 2018). O nível de estados de humor positivo entre os homens mostra-se maior que entre mulheres, indicando a vulnerabilidade das mulheres para a síndrome do excesso de treinamento. Analisar as mudanças no estado de humor pode ser indicador na percepção do excesso de treinamento, ou seja, do estresse (INDRA *et al.*, 2018, tradução nossa).

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 Objetivos Gerais

Avaliar e analisar os níveis de Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor, bem como de Aptidão Física em Professores de Educação Física de Escolas Públicas.

#### 3.2 Objetivos Específicos

- Comparar os níveis de Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor e Aptidão Física entre os professores dos sexos feminino e masculino;
- Comparar os níveis de Aptidão Física entre os Grupos Sem *Burnout* com um critério para *Burnout* e com dois critérios para *Burnout*;
- Comparar o Perfil de Humor entre os Grupos Sem *Burnout* com um critério para *Burnout* e com dois critérios para *Burnout*.



## 4 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, no qual foi realizada uma amostragem não probabilística, intencional ou de conveniência.

### 4.1 Amostra

Participaram do estudo 97 professores de Educação Física pertencentes às redes públicas municipais e estadual do Estado de São Paulo, com idade média de  $38,47 \pm 8,62$  anos, sendo 42 participantes do sexo feminino ( $37,73 \pm 8,69$  anos de idade) e 55 participantes do sexo masculino ( $39,03 \pm 8,60$  anos de idade).

### 4.2 Aspectos Éticos da Pesquisa

O projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado inicialmente pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Paulista – UNESP (N.º do Parecer: 1.311.894), atendendo à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes receberam informações sobre os objetivos, duração e procedimentos adotados, bem como o devido sigilo das informações fornecidas, mesmo se a pesquisa for apresentada em eventos públicos da área. Posteriormente, ao lerem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A), foram informados sobre as condições para o ingresso na pesquisa. Desta forma, o preenchimento do TCLE foi condição inicial para a participação na pesquisa.

### 4.3 Instrumentos

#### 4.3.1 Inventário Sociodemográfico

Este instrumento teve o objetivo de caracterizar os participantes da pesquisa (Apêndice B), incluindo itens como idade, sexo, quantidade de horas trabalhadas semanalmente, tabagismo, doenças crônicas, entre outros.

#### 4.3.2 Avaliação Antropométrica

Antes do teste, foi realizada a pesagem em balança digital da marca CAMRY EF741-180kg-21 e feita a medição da estatura dos participantes com um estadiômetro portátil da marca Cescorf. Para maior segurança dos participantes, foi aferida a pressão arterial, evitando problemas relacionados ao exercício em caso de hipertensão ou hipotensão.

Na busca de maiores informações sobre os determinantes de saúde, foram avaliadas as variáveis antropométricas de peso e estatura para determinar o Índice de Massa Corporal (IMC), conforme sugerido pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2000, tradução nossa).

Foi utilizada a seguinte equação:  $IMC = \text{Peso (Kg)} / \text{Estatura}^2 \text{ (m)}$

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2000, tradução nossa), foram classificados como Baixo Peso os indivíduos que apresentaram resultados do IMC menores que 18,5 kg/m<sup>2</sup>. Peso Normal para 18,5 kg/m<sup>2</sup> até 24,9 kg/m<sup>2</sup>; Sobrepeso para resultados  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>; Obesidade Grau I de 30 kg/m<sup>2</sup> a 34,9 kg/m<sup>2</sup>; Obesidade Grau II para 35 kg/m<sup>2</sup> a 39,9 kg/m<sup>2</sup> e Obesidade Grau III para valores maiores ou iguais a 40 kg/m<sup>2</sup>.

#### 4.3.3 Teste Submáximo do Banco

Esse teste foi proposto por McArdle *et al.* (2010) e preconizado pelo Queens College que quantificou o volume máximo de oxigênio (VO<sub>2</sub> máx.) em mL.kg.min.<sup>-1</sup>. Inicialmente, o teste foi utilizado para prever a capacidade cardiorrespiratória de estudantes universitários, realizado nas arquibancadas dos ginásios das universidades a fim de testar, ao mesmo tempo, um grande número de estudantes.

Para a fidedignidade dos dados foi utilizado um relógio monitor cardíaco com cinta da marca Oregon Scientific HR102. Ao término do teste, o avaliado foi orientado a permanecer em pé para que fosse aferida a frequência cardíaca, que neste caso, foi medida no quinto segundo após o fim do teste.

De posse dos dados, a seguinte equação foi utilizada para prever o consumo máximo de oxigênio (VO<sub>2</sub> máx.):

HOMENS – VO<sub>2</sub> máx. (mL/Kg/min) = 111,33 – (0,42 x F.C. Final<sup>1</sup>)

MULHERES – VO<sub>2</sub> máx. (mL/Kg/min) = 65,81 – (0,1847 x F.C. Final)

Após os procedimentos citados e explicados acima, os avaliados foram classificados quanto a capacidade aeróbia submáxima de acordo com o sexo e a idade.

Ao mesmo tempo, a Capacidade Cardiorrespiratória foi reclassificada para verificar a associação do VO<sub>2</sub> máx. mL/Kg/min-1 com os Níveis de Atividade Física. Aqui, adotou-se como ponto de corte o VO<sub>2</sub> máx. de 44,01 mL.Kg.min<sup>-1</sup> para Homens e 33,01 mL.Kg.min<sup>-1</sup> para Mulheres. Os valores inferiores a estes foram considerados como Não-Recomendados à Saúde. Os pontos de corte para o VO<sub>2</sub> máx. foram determinados de acordo com a faixa etária dos avaliados, conforme proposto no estudo Cureton e Warren (1990, tradução nossa) que adotaram estes mesmos pontos de corte já que são considerados adequados à saúde.

#### 4.3.4 Inventário Maslach de *Burnout*

A escala Maslach *Burnout* Inventory-MBI (MASLAC; JACKSON, 1981, tradução nossa) para avaliar a Síndrome de *Burnout*, utilizou-se de um questionário estruturado e autoaplicável que possui 22 questões as quais identificam as dimensões da síndrome, sendo de 1 a 9 questões relacionadas ao nível de exaustão emocional; de 10 a 17 à realização profissional dos indivíduos; e 18 a 22 à despersonalização. A pontuação dos itens pesquisados adotou escala do tipo Likert, a qual varia de zero a seis, sendo 0 nunca e 6 todos os dias. Os fatores determinantes da vulnerabilidade à Síndrome de *Burnout* apontam que os níveis de Exaustão Emocional (0-15=Baixo, 16-25=Médio, 26-54=Alto) e Despersonalização (0-2 Baixo, 3-8 Médio e 9-30 Alto) devem estar elevados e os de Realização Profissional (0-33=Baixo, 34-42=Médio, 43-48=Alto) reduzidos. Os pontos são calculados pela somatória final de cada item do inventário tanto para cada dimensão como para o score total bruto (Maslach, 1998; Maslach; Schaufeli; Leiter, 2001, tradução nossa).

---

<sup>1</sup> Frequência cardíaca de esforço obtida no final do teste.





#### 4.3.5 Escala de Humor de Brunel (BRUMS)

Desenvolvida para permitir uma rápida mensuração do estado de humor em populações compostas por adultos e adolescentes (TERRY; LANE; FOGARTY, 2003, tradução nossa). Adaptada do *Profile of Mood States* – POMS (MCNAIR; LORR; DROPPLEMAN, 1971, tradução nossa), validado para o português por Rohlfs *et al.* (2008), com valores de consistência interna (alfa de Cronbach) superiores a 0,70 para todos os construtos da escala, BRUMS contém 24 indicadores simples de humor, tais como as sensações de raiva, disposição, nervosismo e insatisfação que são perceptíveis pelo indivíduo que está sendo avaliado. Os avaliados respondem como se situam em relação às tais sensações, de acordo com a escala de 5 pontos (de 0 = nada a 4 = extremamente). Com a soma das respostas referentes a cada construto, obtêm-se um escore que varia de 0 a 16 para cada estado de humor. A forma colocada na pergunta é “Como você se sente agora”, embora outras formas, a saber: “Como você tem se sentido nesta última semana, inclusive hoje”, ou “Como você normalmente se sente” possam ser usadas.

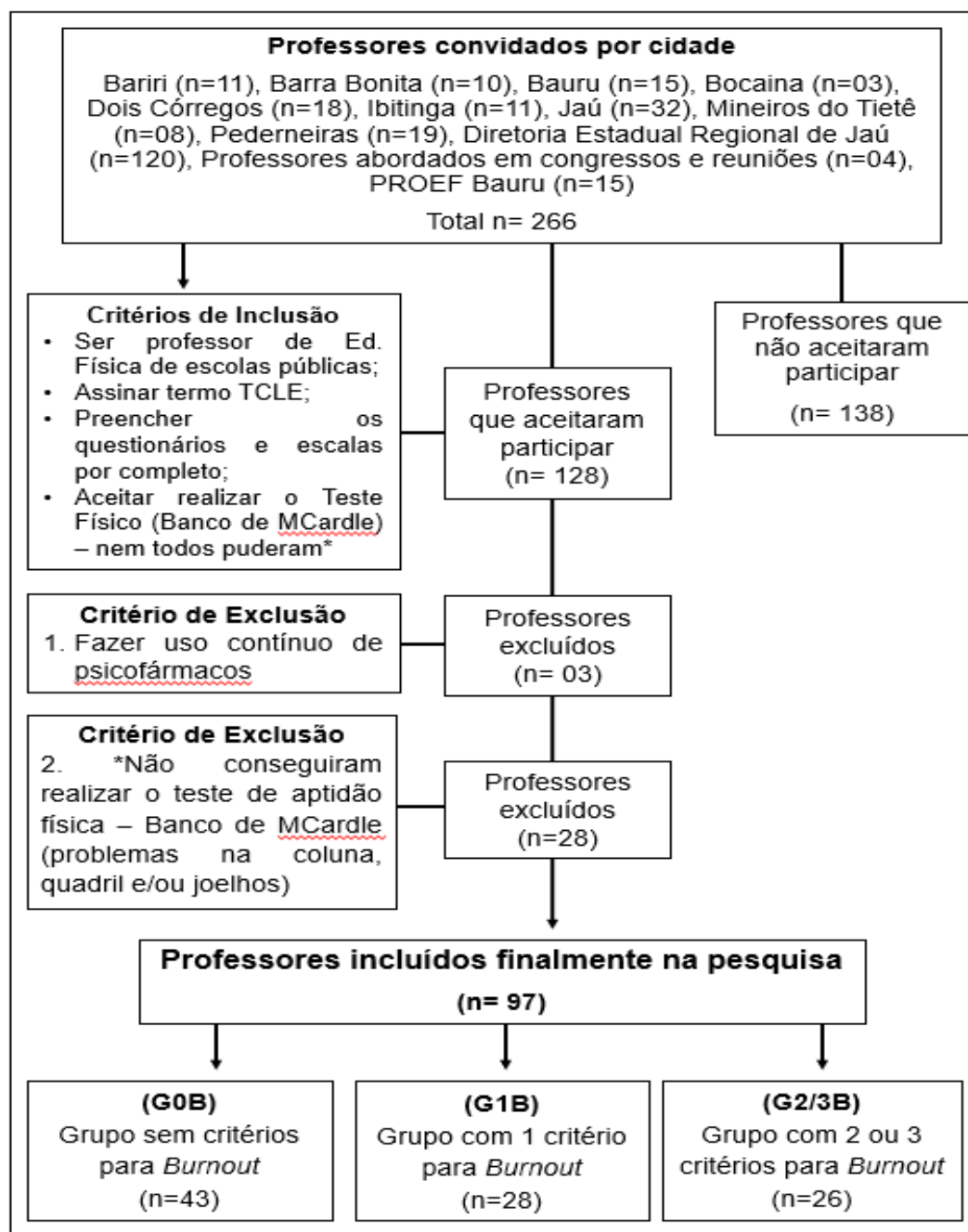
São avaliados seis estados subjetivos e transitórios de humor: Tensão (T), Depressão (D), Raiva (R), Vigor (V), Fadiga (F) e Confusão Mental (C). Os fatores T, D, R, F e C são considerados fatores negativos e o Vigor classificado como fator positivo. O Distúrbio Total de Humor (DTH) é dado pela seguinte fórmula:  $DTH = (T+D+R+F+C) - V + 100$  (Morgan *et al.*, 1987, tradução nossa). O perfil de humor com alto valor de vigor e baixos valores para as outras variáveis são denominadas “Perfil de *Iceberg*” que representa uma saúde mental positiva (MORGAN *et al.*, 1987, tradução nossa).

#### 4.4 Procedimentos

A coleta de dados foi realizada no período de março a dezembro de 2019. Os professores foram convidados individualmente ou por meio das redes de ensino em que atuam. As avaliações foram agendadas individualmente ou em horários de trabalho de planejamento coletivo (HTPC/ ATPC).



Figura 2 – Diagrama de fluxo de seleção dos professores participantes segundo as diretrizes STROBE<sup>2</sup>



Fonte: Elaborada pela autora.

<sup>2</sup> Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology. Fortalecimento da comunicação de estudos observacionais em epidemiologia (MALTA, 2010). Abreviações: TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), PROEF (Programa de Mestrado Profissional em Educação Física Escolar em Rede Nacional).



## 5 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados foram efetuados os cálculos de estatística descritiva (média, mediana, desvio padrão, mínimo e máximo), frequência de ocorrência absoluta e relativa das respostas obtidas. Inicialmente, foi realizada uma análise exploratória para verificar a normalidade dos dados por meio do teste de Shapiro-Wilk com significância estatística definida em  $p > 0,05$ . Como os dados não atenderam às proposições de normalidade, foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney para a comparação entre os sexos feminino e masculino.

O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para comparar os grupos de acordo com seus níveis de *Burnout* (Grupo sem critérios para *Burnout* – G0B, Grupo com 1 critério para *Burnout* G1B e Grupo com dois ou três critérios para a Síndrome G2/3B). A esses dados foi considerado o nível de significância de 5%, ou seja,  $p \leq 0,05$  como modelo estatisticamente significativo. Os dados foram organizados em tabelas para melhor visualização e compreensão. Todos os dados foram analisados através do programa SPSS versão 24.



## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 6.1 Avaliação e Análise dos Níveis de *Burnout*, Estados de Humor e Aptidão Física em Professores de Educação Física de Escolas Públicas.

Profissionais que trabalham diretamente com pessoas, como é o caso dos professores, geralmente desenvolvem maiores níveis de Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixos Níveis de Realização Profissional frente ao trabalho, levando a prejuízos na própria saúde e Qualidade de Vida. Assim, o primeiro objetivo do presente trabalho foi avaliar e analisar os níveis de Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor e Aptidão Física em Professores de Educação Física de Escolas Públicas.

Compuseram a amostra 97 professores de Educação Física de escolas públicas com idade média de  $38,47 \pm 8,62$  anos, sendo 42 (43,29%) participantes do sexo feminino e 55 (56,70%) do sexo masculino. Dentre os participantes, 60% (n=58) são casados e 40% (n=39) solteiros, 55% (n=53) possuem filhos e 45% (n=44) não têm filhos. Na amostra 22% (n=22) possuem doenças crônicas, enquanto 78% (n=75) não as possuem. A Tabela 1 apresenta as principais características avaliadas entre os participantes (n=97), por meio da análise descritiva.

De acordo com o corte estabelecido pelo Inventário Maslach de *Burnout*, onde EE apresenta os resultados de 0-15=Baixo, 16-25=Médio, 26-54=Alto; em Despersonalização 0-2 Baixo, 3-8 Médio e 9-30 Alto e; em Realização Profissional 0-33=Baixo, 34-42=Médio, 43-48=Alto, nota-se que a amostra apresentou classificação média em todas as Dimensões, como relatado também em outros trabalhos (BARRET *et al.*, 2016, tradução nossa; NAUGLE *et al.*, 2013, tradução nossa; CARRARO *et al.*, 2010, tradução nossa; CLAPPER E HARRIS, 2008, tradução nossa). Esse nível moderado pode estar associado a dois fatores, os organizacionais, onde as condições de trabalho têm um papel importante ao *Burnout* e; e aos individuais, como traços de personalidade neuróticos, que geram maiores índices de esgotamento (BARRET, 2016, tradução nossa).

Nos Estados de Humor, os professores mostraram-se com maiores alterações em Fadiga ( $6,51 \pm 4,24$ ), Tensão ( $4,64 \pm 3,33$ ) e Vigor ( $9,09 \pm 3,21$ ).

Os níveis de Aptidão Física apresentaram-se positivos nessa amostra, em que 18 (18,55%) indicaram, via questionário, não realizar atividade física, porém, na



análise do teste do banco de MCardle (2010) para aptidão física desses casos, percebeu-se a média de  $37 \pm 2,68$  mL.Kg.min<sup>-1</sup> para mulheres e  $46,11 \pm 5,58$  mL.Kg.min<sup>-1</sup> para os homens, demonstrando, ainda, que mesmo inativos, os professores de Educação Física possuem certo diferencial para a aptidão, a ser discutido nas próximas análises.

**Tabela 1 – Características Descritivas da Amostra Total (n=97)**

	Variável	n	$\bar{x} \pm s$	Md	Mín	Máx
<i>Burnout</i>	EE	97	$20,57 \pm 13,35$	20,00	0,00	52,00
	DE		$4,67 \pm 5,57$	3,00	0,00	23,00
	RP		$36,02 \pm 7,53$	36,00	8,00	48,00
Estados de Humor	Tensão	97	$4,64 \pm 3,33$	5,00	0,00	12,00
	Depressão		$2,21 \pm 2,92$	1,00	0,00	15,00
	Raiva		$3,13 \pm 3,40$	2,00	0,00	16,00
	Vigor		$9,09 \pm 3,21$	9,00	0,00	16,00
	Fadiga		$6,51 \pm 4,24$	5,00	0,00	15,00
	Confusão		$2,64 \pm 2,81$	2,00	0,00	13,00
Avaliação Antropométrica	IMC (kg.m <sup>2</sup> )	97	$26,60 \pm 4,22$	26,12	14,61	41,03
	VO <sub>2</sub> máx. (mL.Kg-1.min <sup>-1</sup> )		$43,86 \pm 8,48$	42,87	31,46	74,37
Questionário	Anos de profissão	97	$11,75 \pm 8,36$	10,00	0,00	36,00
	Horas Trab./sem		$41,60 \pm 11,96$	42,00	11,00	78,00
	Horas Atividade/Ex. Físico/sem		$3,91 \pm 3,35$	3,00	0,00	20,00

Fonte: Elaborada pela autora.

Nota: Abreviações: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE), Realização Profissional (RP), Índice de Massa Corporal (IMC), Volume de Máximo de Oxigênio (VO<sub>2</sub>máx.), Horas de Trabalho por semana (Horas Trab./sem) e Horas de Atividade/Exercício físico por semana (Horas Atividade/Ex. Físico/sem.).

Assim, analisando as recomendações do consumo de oxigênio ideais à saúde ( $33,01$  mL.Kg.min<sup>-1</sup> para mulheres e  $44,01$  mL.Kg.min<sup>-1</sup> para homens), nota-se que o grupo no geral apresentou um consumo de oxigênio na média de  $43,86 \pm 8,48$  mL.Kg-1.min<sup>-1</sup>, estando de acordo com as recomendações para Mulheres e um pouco abaixo para os Homens. Para o índice de horas de atividade física por semana, os professores também se encontraram na média recomendada à saúde



( $3,91 \pm 3,35$ ) de acordo com o mínimo de 150 minutos por semana propostos pela Organização Mundial de Saúde (2010).

As recomendações de saúde indicam de  $18,5 \text{ kg/m}^2$  a  $24,9 \text{ kg/m}^2$  como peso normal, porém, o Índice de Massa Corporal apresentado pelos professores ( $26,60 \pm 4,22 \text{ kg.m}^2$ ) encontra-se acima das recomendações, com classificação de sobrepeso ( $\geq 25 \text{ kg.m}^2$ ).

Os professores apresentaram a média de  $11,75 \pm 8,36$  anos de profissão, mostraram-se com a média de  $41,60 \pm 11,96$  horas trabalhadas por semana, ou seja, dentro das recomendações da Consolidação das Leis do Trabalho de até 44 horas semanais (BRASIL, 1943).

## 6.2 Comparação dos Níveis de *Burnout*, Estados de Humor e Aptidão Física entre os Sexos Feminino e Masculino.

Foi realizada a comparação entre os sexos feminino e masculino a partir do teste *Mann-Whitney*, como trata a Tabela 2, com os resultados para as três dimensões do *Burnout*. Nos estudos que comparam os níveis da Síndrome de *Burnout* entre os sexos, geralmente há maior indicação de Exaustão Emocional entre as mulheres e maior Despersonalização entre os homens (NAUGLE *et al.*, 2013, tradução nossa; SINOTT, 2014; SILVA *et al.*, 2017, tradução nossa). Porém, nesta pesquisa, não houve diferença estatística significativa entre homens e mulheres em nenhuma das dimensões (EE:  $p=0,138$ , DE  $p=0,542$  e RP:  $p=0,129$ ). De acordo com níveis médios de corte para as Dimensões de *Burnout* (EE: 16-25=Médio; DE: 3-8 Médio e RP: 34-42=Médio), nota-se, respectivamente, que homens e mulheres se enquadraram com medianas neste nível para as três dimensões do *Burnout* (EE 17,00 e 21,00; DE 3,00 e 2,50; RP: 38,00 e 34,50). Logo, este fato indica que as dimensões de *Burnout* podem atingir ambos os sexos igualmente (YOUANG, 2011).



**Tabela 2 – Comparação entre os sexos a partir do teste Mann-Whitney para as variáveis de *Burnout* Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.**

Exaustão Emocional						
Grupos	n (%)	$x \pm dp$	Min	Max	Md	p
Feminino	42(43,29%)	22,95±13,64	0	52	21,00	0,138
Masculino	55(56,70%)	18,76±12,97	0	49	17,00	
Despersonalização						
Grupos	n (%)	$x \pm dp$	Min	Max	Md	p
Feminino	42(43,29%)	4,55±5,81	0	23	2,50	0,542
Masculino	55(56,70%)	4,76±5,43	0	22	3,00	
Realização Profissional						
Grupos	n (%)	$x \pm dp$	Min	Max	Md	p
Feminino	42(43,29%)	34,69±7,72	8	48	34,50	0,129
Masculino	55(56,70%)	37,04±7,30	15	48	38,00	

Fonte: Elaborada pela autora.

Nota: Diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ).

A Tabela 2 mostra a comparação, a partir do Teste Mann-Whitney, entre os sexos feminino e masculino de variáveis do teste antropométrico e do questionário sociodemográfico.

Encontrou-se diferença significativa ( $p=0,000$ ) para o consumo de oxigênio ( $VO_2\text{máx mL.Kg}^{-1}.\text{min}^{-1}$ ), esta já esperada, tendo em vista os limites de corte para mulheres  $33,01 \text{ mL.Kg.min}^{-1}$  e  $44,01 \text{ mL.Kg.min}^{-1}$  para homens. Portanto, ambos os sexos apresentaram classificação adequada à saúde, sendo a mediana  $36,17 \text{ mL.Kg.min}^{-1}$  para as mulheres  $49,59 \text{ mL.Kg.min}^{-1}$  para os homens.

Esses resultados mostram que os professores de Educação Física parecem possuir um diferencial para aptidão física, demonstrando que o hábito à atividade/exercício físico é contínuo à maioria, mesmo após a formação inicial. Essa hipótese ainda se fortalece, através dos resultados indicados pela prática de atividade/exercício físico por semana, sem diferença estatística entre os sexos ( $p=0,775$ ), ao qual homens se apresentaram ativos por ao menos 3 horas por semana e mulheres 3,50 horas, ambos respeitando as recomendações de saúde, de 150 minutos por semana de atividade moderada indicados pela Organização Mundial de Saúde (2010) ou, no mínimo 20 minutos em 3 dias de atividade física vigorosa indicados pela American College of Sports Medicine (2018).





**Tabela 3 – Comparação entre os sexos a partir do teste Mann-Whitney para as variáveis VO<sub>2</sub>máx, IMC, Anos de Profissão e Horas Trabalhadas por semana.**

<b>Consumo de Oxigênio (VO<sub>2</sub>máx mL.Kg-1.min<sup>-1</sup>)</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	P
Feminino	42(43,29%)	36,57±2,85	31	43	36,17	0,000*
Masculino	55(56,70%)	49,43±6,99	37	74	49,59	
<b>Índice de Massa Corporal (IMC kg.m<sup>2</sup>)</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	P
Feminino	42(43,29%)	26,34±5,24	15	41	25,09	0,191
Masculino	55(56,70%)	26,82±3,27	20	36	26,89	
<b>Horas de atividade/exercício físico por semana</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	P
Feminino	42(43,29%)	3,55±2,42	0	10	3,50	0,775
Masculino	55(56,70%)	4,20±3,93	0	20	3,00	
<b>Anos de Profissão</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	P
Feminino	42(43,29%)	11,33±8,34	1	33	10,00	0,669
Masculino	55(56,70%)	12,07±8,45	0	36	10,00	
<b>Horas Trabalhadas por semana</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	P
Feminino	42(43,29%)	38,38±9,30	21	60	38,50	0,017*
Masculino	55(56,70%)	44,07±13,21	11	78	43,00	

Fonte: Elaborada pela autora.

Nota: (\*) Diferença estatisticamente significativa (p<0,05)

Este achado corrobora com o estudo de Giacobbi Jr (2009, tradução nossa), o qual mostra que os professores de Educação Física pesquisados por ele, relataram por meio de questionário uma média de 2,5 sessões de exercício extenuante por semana, também denunciando um alto índice de aptidão física entre eles. Porém, o questionário dificulta a fidedignidade dos dados, onde métodos indiretos são imprecisos, se tornando uma limitação, pois disponibiliza dados autorreferidos (GIACOBBI JR, 2009, tradução nossa; CARRARO *et al.*, 2010, tradução nossa). O contrário acontece com o presente estudo, o qual utilizou um método interventivo (Teste Submáximo do Banco), capaz de avaliar a aptidão física através da mensuração técnica do consumo de oxigênio de cada professor, sendo, portanto, um método mais legítimo.



Ainda, em relação ao índice de atividade física, Naugle *et al.* (2013, tradução nossa) indicam que mulheres se mostram mais propensas à prática do que os homens, o que não acontece nesse caso, já que ambos apresentaram um mesmo índice de participação ( $p=0,775$ ). Diante de uma amostra com professores universitários de áreas variadas, 60,78% praticam pouca ou nenhuma atividade física, indicando, ainda mais, o diferencial dos profissionais de educação física enquanto professores mais ativos, uma outra possibilidade para a manutenção da aptidão física desses profissionais é a mobilidade que a própria profissão exige, desde as caminhadas indo e vindo entre as aulas, até as demonstrações dos exercícios aos alunos (CARSON, 2010, tradução nossa), justificando também, os bons resultados sobre o consumo de oxigênio ( $37\pm 2,68$  mL.Kg.min<sup>-1</sup> para mulheres e  $46,11\pm 5,58$  mL.Kg.min<sup>-1</sup> para os homens) da parcela de 18 (18,55%) professores que indicaram não realizar atividade física a partir do questionário sociodemográfico.

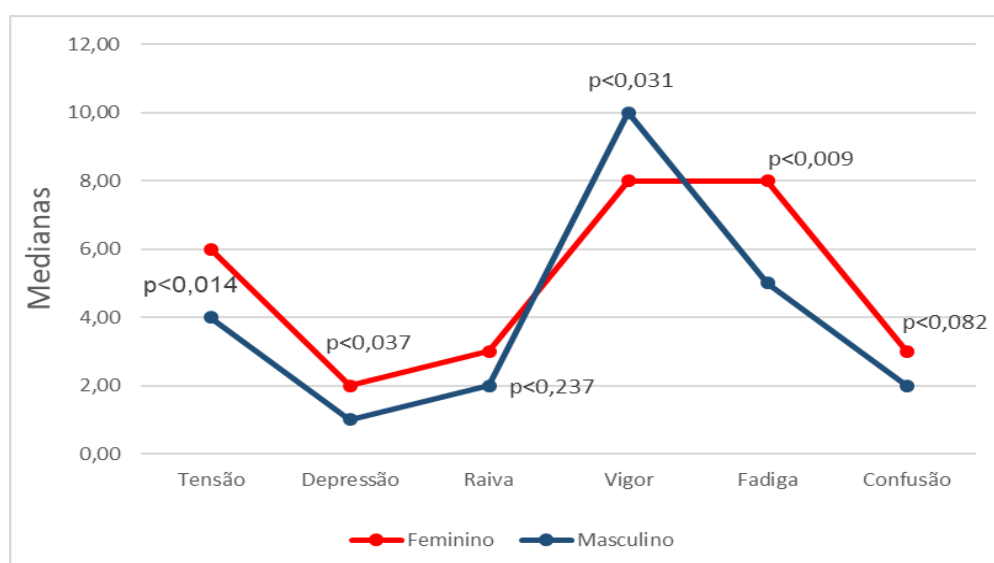
Observa-se que não houve diferença estatística entre os sexos ( $p=0,191$ ) para o Índice de Massa Corporal (IMC). Ambos os sexos, apresentaram sobrepeso ( $\geq 25$  kg.m<sup>2</sup>), com medianas de 25,09 kg.m<sup>2</sup> feminino e 26,89 kg.m<sup>2</sup> masculino, portanto, não recomendáveis à saúde. Esperava-se um índice normal nessa amostra por se tratar de sujeitos ativos. Acredita-se que os professores tendem a realizar atividades/exercícios físicos com maior ganho de massa muscular do que para a perda de peso, ou talvez, devido às cargas de trabalho ou horas trabalhadas, passam a se alimentar de maneira inadequada. Essa tendência ao sobrepeso também se confirma nos estudos de Naugle *et al.* (2013, tradução nossa) com 47% das mulheres e 74% dos homens professores de Educação Física e, ainda, de Rocha (2015), entre 716 professores de variadas áreas do conhecimento da rede estadual da Bahia indica um índice de 47,2% de sobrepeso ou obesidade (ROCHA, 2015).

Houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos para horas trabalhadas por semana ( $p=0,017^*$ ), a qual, homens apresentaram maior carga de trabalho  $44,07\pm 13,21$  do que as mulheres  $38,38\pm 9,30$ , realidade também exposta por Guedes e Gaspar (2016). A carga de horas de trabalho é uma variável que pode interferir significativamente nos níveis de *Burnout*. Esses resultados se equiparam ao estudo de Rufino (2017), pois elucida também que os homens apresentam maiores cargas horárias que as mulheres, porém as mulheres possuem uma dupla jornada com os trabalhos domésticos, o que também justifica os altos índices de

Exaustão Emocional entre elas (GUEDES; GASPAR, 2016). É preciso ficar atento a essa questão, já que a sobrecarga de trabalho pode ser o principal fator para que o estresse afete esses trabalhadores (BENEVIDES-PEREIRA, 2012; CARLOTTO; BRAUN, 2014) e, independentemente do sexo, mais horas trabalhadas causam maiores índices para o *Burnout* (NAUGLE *et al.*, 2013, tradução nossa).

Referente aos Estados de Humor indicados na Figura 4 e Tabela 4, observou-se diferença estatística significativa entre as medianas de Tensão ( $p=0,014$ ), Depressão ( $p=0,037$ ), Vigor ( $p=0,031$ ) e Fadiga ( $p=0,009$ ) entre homens e mulheres. Na figura 4, nota-se que os professores do sexo masculino apresentaram características do Perfil de *Iceberg* no período investigado. Contudo, as professoras do sexo feminino obtiveram um resultado preocupante ao apresentar alterações nos Estados de Humor.

**Gráfico 1 – Comparação entre medianas e teste de Mann-Whitney referentes aos professores do sexo feminino e masculino e a caracterização do Perfil de Iceberg e alterações nos estados de humor.**



Fonte: Elaborado pela autora.

**Tabela 4 – Comparação entre os sexos a partir do teste Mann-Whitney para as variáveis dos Estados de Humor.**

(continua)

		Tensão					
Grupos	n (%)	$x \pm dp$	Min	Max	Md	p	
Feminino	42(43,29%)	$5,67 \pm 3,56$	0	12	6,00	0,014*	
Masculino	55(56,70%)	$3,87 \pm 2,96$	0	10	4,00		

**Tabela 4 – Comparação entre os sexos a partir do teste Mann-Whitney para as variáveis dos Estados de Humor.**

<b>(conclusão)</b>						
<b>Depressão</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	p
Feminino	42(43,29%)	2,79±3,15	0	15	2,00	0,037*
Masculino	55(56,70%)	1,78±2,69	0	13	1,00	
<b>Raiva</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	p
Feminino	42(43,29%)	3,55±3,40	0	14	3,00	0,237
Masculino	55(56,70%)	2,82±3,41	0	16	2,00	
<b>Vigor</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	p
Feminino	42(43,29%)	8,29±3,15	0	15	8,00	0,031*
Masculino	55(56,70%)	9,71±3,14	2	16	10,00	
<b>Fadiga</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	Md	p
Feminino	42(43,29%)	7,88±4,44	0	15	8,00	0,009*
Masculino	55(56,70%)	5,47±3,80	0	15	5,00	
<b>Confusão</b>						
Grupos	n (%)	x±dp	Min	Max	md	p
Feminino	42(43,29%)	3,10±2,76	0	10	3,00	0,082
Masculino	55(56,70%)	2,31±2,83	0	13	2,00	

Fonte: Elaborada pela autora.

Nota: (\*) Diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ).

Os valores em todas as variáveis de Humor apresentam-se maiores às mulheres que aos homens, indicando maior vulnerabilidade emocional a elas. Uma amostra de indivíduos fisicamente ativos e aparentemente saudáveis ( $n = 1295$ ) indicou Perfil de *iceberg*, porém com diferença significativa entre homens e mulheres apenas para as variáveis Raiva e Vigor maiores nos homens e Fadiga maior nas mulheres (BRANDT, 2016, tradução nossa).

Ao compararmos esses resultados no contexto esportivo, por exemplo, entre atletas velejadores e nadadores, não foi encontrada diferença estatística entre os sexos (BRANDT, 2010, tradução nossa; BRANDT, 2014, tradução nossa). Por outro lado, em estudantes, os homens apresentam melhores níveis de humor positivo,



indicando que mulheres estão mais suscetíveis ao estresse do que homens (INDRA *et al.*, 2018, tradução nossa).

### 6.3 Comparação dos níveis de Aptidão Física entre os Grupos Sem *Burnout*, com um critério para *Burnout* e com dois ou três critérios para *Burnout*

A amostra foi dividida de acordo com os critérios de *Burnout* nos valores altos para Exaustão Emocional ( $EE > 26$ ) e Despersonalização ( $DE > 9$ ) e, baixos para Realização Profissional ( $RP < 33$ ). Foram formados, portanto, os três grupos, Grupo sem *Burnout* (G0B) composto por 43 (44,32%) professores; Grupo com um critério para *Burnout* (G1B), apresentando 28 (28,86%) professores e; Grupo com 2 ou 3 critérios para *Burnout* (G2/3B) com 26 (26,80%) professores. Foi realizada a comparação pelo Teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. Esta estratégia de análise, por sua vez, não ignora os valores altos presentes em cada professor da amostra, se tornando mais fidedigna à cada uma das Dimensões de *Burnout*.

De acordo com a Tabela 5, a comparação mostra diferenças estatísticas significativas para as três Dimensões do *Burnout*, Exaustão Emocional ( $p=0,000$ ), Despersonalização ( $p=0,000$ ) e Realização Profissional ( $p=0,000$ ). Ao observar o teste de comparação *pairwise* entre os três grupos, identificou-se diferença estatística entre os pares nas três dimensões. Em EE (Figura 5a), entre os grupos G0B e G1B ( $p=0,000$ ), bem como para os grupos G0B e G2/3B ( $p=0,000$ ), mostrando que os grupos G1B e G2/3B ( $p=0,144$ ) apresentaram maiores resultados para EE.

Para a DE (Figura 5b), a diferença estatística esteve presente entre a comparação dos grupos G0B e G2/3B ( $p=0,000$ ) como para G1B e G2/3B ( $p=0,001$ ), demonstrando que os grupos G0B e G1B (0,843) não apresentaram índices significativos, o que indica alta Despersonalização no grupo G2/3B.

Por fim, em RP (Figura 5c), a comparação dos grupos G2/3B e G1B ( $p=0,384$ ) indicou menor RP a ambos. Houve diferença significativa em relação à comparação deles com o grupo G0B ( $p=0,000$ ). Neste caso, os professores com maior realização profissional são aqueles, até então, livres das dimensões da *Burnout*, somando 44,3% da amostra.

Tabela 5 – Comparação entre os 3 grupos com critérios para *Burnout* a partir do teste Kruskal-Wallis para as variáveis Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.

Exaustão Emocional					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
<b>G0B**</b>	43(44,32%)	10,65±6,71	11,00		
G1B	28(28,86%)	25,14±13,21	23,50	48,354	0,000*
G2/3B	26(26,80%)	32,08±9,53	31,00		
Despersonalização					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
G0B	43(44,32%)	2,21±2,74	1,00		
G1B	28(28,86%)	3,14±3,04	3,00	26,297	0,000*
<b>G2/3B**</b>	26(26,80%)	10,38±7,04	10,00		
Realização Profissional					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
<b>G0B**</b>	43(44,32%)	41,70±4,01	42,00		
G1B	28(28,86%)	32,68±7,60	33,50	52,552	0,000*
G2/3B	26(26,80%)	30,23±5,10	31,50		

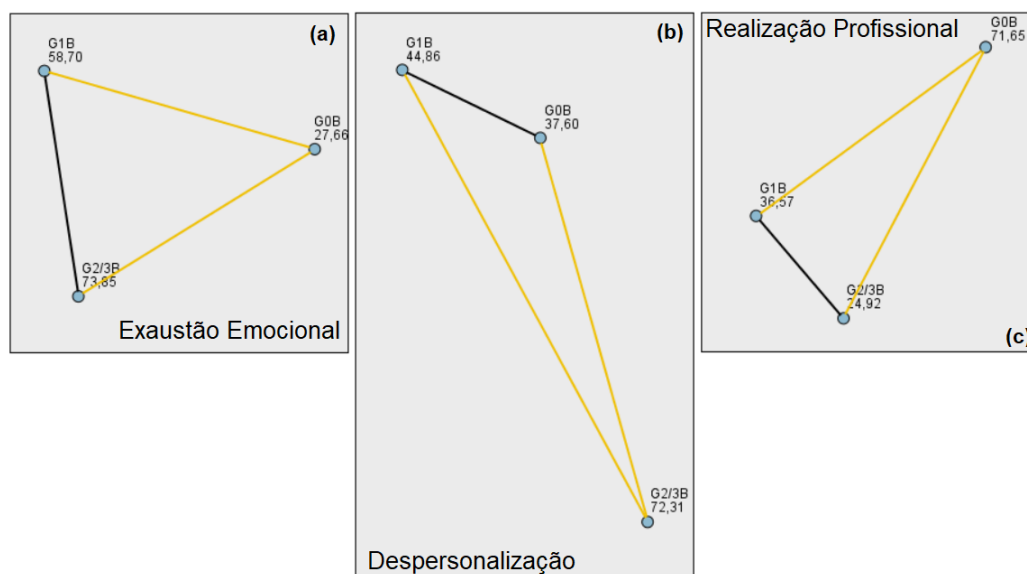
Fonte: Elaborada pela autora.

Nota: (\*) Diferença estatisticamente significativa (p<0,05).

Abreviações: Grupo sem *Burnout* (G0B), Grupo com um critério para *Burnout* (G1B) e Grupo com 2 ou 3 critérios para *Burnout* (G2/3B).

(\*\*) Grifo nos Grupos com diferença estatística em relação aos outros (pairwise).

Figura 3 – Comparação *pairwise* entre os Grupos de *Burnout*.



Fonte: Elaborada pela autora.





**Tabela 6 – Comparação entre os 3 Grupos com critérios para Burnout a partir do teste Kruskal-Wallis para as variáveis Vo2máx, IMC, Anos de Profissão, Horas de Trabalho por semana e Horas de Atividade Física por Semana.**

<b>Consumo de Oxigênio (VO<sub>2</sub>máx mL.Kg-1.min<sup>-1</sup>)</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
G0B	43(44,32%)	45,03±8,28	44,55		
G1B	28(28,86%)	43,26±10,02	39,03	1,784	0,410
G2/3B	26(26,80%)	42,56±6,95	40,67		
<b>Índice de Massa Corporal (IMC kg.m<sup>2</sup>)</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
G0B	43(44,32%)	25,67±3,14	25,95		
G1B	28(28,86%)	26,39±4,54	25,36	4,924	0,085
G2/3B	26(26,80%)	28,39±4,97	27,90		
<b>Anos de Profissão</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
G0B	43(44,32%)	12,30±9,70	10,00		
G1B	28(28,86%)	10,75±7,69	7,50	1,231	0,540
G2/3B	26(26,80%)	11,92±6,71	12,00		
<b>Horas de Trabalho por semana</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
G0B	43(44,32%)	40,35±11,61	40,00		
G1B	28(28,86%)	40,61±10,67	42,50	1,239	0,538
G2/3B	26(26,80%)	44,77±13,66	42,00		
<b>Horas de atividade/exercício físico por semana</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
G0B	43(44,32%)	4,26±3,19	4,00		
G1B	28(28,86%)	3,79±3,82	3,00	1,124	0,570
G2/3B	26(26,80%)	3,50±3,17	3,00		

Fonte: Elaborada pela autora.

Nota: (\*) Diferença estatisticamente significativa (p<0,05).

Abreviações: Grupo sem *Burnout* (G0B), Grupo com um critério para *Burnout* (G1B) e Grupo com 2 ou 3 critérios para *Burnout* (G2/3B).

Através da análise das medianas, os professores apresentaram o consumo de oxigênio (VO<sub>2</sub>máx mL.Kg-1.min<sup>-1</sup>) acima da média para a saúde diante do corte feminino 33,01 mL.Kg.min<sup>-1</sup> nos três grupos. Para o corte masculino (44,01 mL.Kg.min<sup>-1</sup>), apenas o grupo G0B (44,55) ficou acima, diferentemente dos grupos G1B (39,03) e G2/3B (40,67), porém, os três grupos não apresentaram diferença estatística significativa entre eles, indicando ser um grupo ativo. É importante observar que os maiores índices de atividade física se encontram na parte da



amostra sem critérios para o *Burnout* (G0B) representando 44,32% (n=43) dos professores.

Assim, 55,66% (n=54) dos professores estudados apresentaram altos índices de Exaustão Emocional (G1B e G2/3B), quatro estudos em uma revisão demonstraram uma relação negativa entre atividade/exercício físico e o principal componente de *Burnout*, ou seja, Exaustão Emocional (PELLETIER *et al.*, 2017, tradução nossa), efeito percebido no grupo G0B, com maior índice de atividade/exercício físico. Ambos os grupos (G1B e G2/3B) apresentaram menores índices de atividade física.

Os mesmos 55,66% (n=54) apresentaram baixa Realização Profissional, indicando que mais da metade dos professores pesquisados se encontram insatisfeitos com o trabalho, essa baixa RP também é achada em outros estudos (CARRARO *et al.*, 2010, tradução nossa; GIACOBBI JR, 2009, tradução nossa; NAUGLE *et al.*, 2013, tradução nossa; SINOTT *et al.*, 2014). Um estudo indica que o maior envolvimento em atividade/exercício físico no tempo de lazer, e melhor autoavaliação para aptidão física, afetam positivamente na Realização Profissional, ou seja, para um professor de Educação Física, perceber-se com baixa eficiência física pode influenciar negativamente em seu desempenho profissional (CARRARO, 2010, tradução nossa). No estudo de Kania, Meyer e Ebersole (2009, tradução nossa), o tempo ao lazer é bastante efetivo para mudanças positivas no sentimento de Realização Profissional, sendo um fator importante de prevenção a essa Dimensão.

Sobre a Despersonalização apresentada entre os 26,80% (n=26) dos professores, Silva *et al.* (2017, tradução nossa) indicam que essa dimensão pode estar relacionada aos anos de trabalho, pois encontraram valores significativos em professores que atuam a mais de 20 anos em escolas públicas brasileiras, com sentimentos de desmotivação, distanciamento, e relações afetivas ruins no trabalho. Realçam ainda que os problemas que se apresentam nas escolas brasileiras podem causar uma série de prejuízos aos docentes, assim, “quanto maior o tempo de serviço, maior o contato com estressores e o desencadeamento de patologias relacionadas ao trabalho” (SILVA *et al.*, 2017, p. 83, tradução nossa). Giacobbi Jr (2009, tradução nossa) confirma que as queixas somáticas à saúde se associam também à Despersonalização, porém, dos 21 (21,64%) professores que indicaram doenças crônicas no presente estudo, apenas 04 (4,12%) estão em

Despersonalização. O grupo com maior nível de despersonalização é também o grupo G2/3B, que apresentou menor nível de aptidão física.

Os resultados relacionados ao Consumo de Oxigênio ( $VO_{2max}$  mL.Kg<sup>-1</sup>.min<sup>-1</sup>) demonstram que a Síndrome de *Burnout* está negativamente relacionada aos níveis de aptidão física ideais à saúde nesses professores, como confirmam outros estudos com professores de educação física e outros públicos (CARRARO, 2010, tradução nossa; SCHIMIDT, 2016, tradução nossa; PELLETIER *et al.*, 2017, tradução nossa). Tais valores de aptidão física devem-se provavelmente ao nível de horas de atividade física por semana (3 a 4 horas) apresentadas pelos três grupos ( $p=0,570$ ), atendendo às recomendações à saúde (WHO, 2010, tradução nossa; ACSM, 2018, tradução nossa), ou ainda pela mobilidade da profissão citadas anteriormente. Não houve diferença significativa entre os grupos ( $p=0,410$ ) para o Índice de Massa Corporal. Todos apresentaram-se acima da média indicada à saúde (18,5 kg/m<sup>2</sup> até 24,9 kg/m<sup>2</sup>), ou seja, em sobrepeso G0B (25,95 kg.m<sup>2</sup>) G1B (25,36 kg.m<sup>2</sup>) e G2/3B (27,90 kg.m<sup>2</sup>), também já discutidos antes.

Não houve diferença estatística significativa para os grupos de *Burnout* sobre as Horas trabalhadas por semana ( $p=0,538$ ), nem à variável anos de profissão ( $p=0,540$ ), o segundo resultado também se apresenta no estudo de Carraro *et al.* (2010, tradução nossa).

A atividade/exercício físico é um fator importante para a manutenção da saúde e qualidade de vida desses professores, tendo em vista uma maioria ativa. Porém, percebeu-se que mesmo ativos e com horas de trabalho no nível indicado de até 44 horas semanais (BRASIL, 1943), grande parte dos docentes (55,66%,  $n=54$ ) possuem alto risco a transtornos mentais, indicando talvez, pouca habilidade para lidar com o estresse, falta de estratégias de enfrentamento, ou sobrecargas de estresse externas ao emprego que podem afetar e acentuar a percepção no trabalho (GIL-MONTE E MORENO, 2005, tradução nossa; CARMONA *et al.*, 2006, tradução nossa). Sobre estratégias de enfrentamento, é importante que ocorram intervenções focadas no problema, pois essas possuem impacto efetivo no manejo de estressores, já que atua na situação origem do estresse para alterá-la, estudos indicam que sujeitos que utilizam estratégias centradas no problema são capazes de prevenir a Síndrome de *Burnout* (DALCIN E CARLOTTO, 2018).



#### 6.4 Comparação do Perfil de Humor entre os Grupos Sem *Burnout*, com um critério para *Burnout* e com dois ou três critérios para *Burnout*.

Os Estados de Humor apresentados entre os grupos mostraram-se com diferenças significativas em todos os constructos, Tensão ( $p=0,000$ ), Depressão ( $p=0,000$ ), Raiva ( $p=0,000$ ), Vigor ( $p=0,000$ ), Fadiga ( $p=0,000$ ) e Confusão ( $p=0,000$ ), indicando grande influência do estresse nos estados de humor dos professores (Tabela 7 e Figura 6).

Essas diferenças podem ser notadas a partir da comparação *pairwise* entre os grupos. Para a relação G0B e G2/3B, observou-se diferença significativa com níveis mais altos de humor negativo para o grupo G2/3B em todas as dimensões, Tensão ( $p=0,000$ ), Depressão ( $p=0,000$ ), Raiva ( $p=0,000$ ), Fadiga ( $p=0,000$ ) e Confusão ( $p=0,000$ ). Ocorrendo o contrário para o Vigor ( $0,001$ ), sendo mais alto no grupo G0B que no G2/3B. Por isso, demonstra-se que o grupo com maior índice de *Burnout* (G2/3B) possui maior influência negativa nos Estados de Humor.

Diante da comparação entre os grupos G0B e G1B, a diferença ocorreu nos constructos Tensão ( $p=0,020$ ), Depressão ( $p=0,000$ ), Raiva ( $p=0,000$ ), Fadiga ( $p=0,000$ ) e Vigor ( $p=0,000$ ). Com maior índice para o Grupo com 1 critério para *Burnout*. Ao comparar os grupos G1B e G2/3B, houve diferença significativa apenas para o constructo Confusão ( $p=0,031$ ). Mostrando que todas as outras dimensões foram afetadas de maneira equivalente, ou seja, índices altos de *Burnout* em qualquer uma das Dimensões pode afetar significativamente todas as variáveis de Humor, com exceção à Confusão, quando esta se associa a apenas 1 critério de *Burnout*. Pode-se observar melhor essas diferenças entre os grupos a partir da Figura 6.



Tabela 7 – Comparação entre os 3 grupos com critérios para *Burnout* a partir do teste Kruskal-Wallis para as variáveis dos Estados de Humor.

<b>Tensão</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
<b>G0B**</b>	43(44,32%)	3,12±2,90	2,00		
G1B	28(28,86%)	5,21±3,19	5,50	18,723	0,000*
G2/3B	26(26,80%)	6,58±3,07	6,50		
<b>Depressão</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
<b>G0B**</b>	43(44,32%)	0,53±0,98	0,00		
G1B	28(28,86%)	2,82±2,45	2,00	36,587	0,000*
G2/3B	26(26,80%)	4,35±3,84	3,00		
<b>Raiva</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
<b>G0B**</b>	43(44,32%)	1,37±1,88	1,00		
G1B	28(28,86%)	3,96±3,07	3,00	24,620	0,000*
G2/3B	26(26,80%)	5,15±4,26	4,50		
<b>Vigor</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
G0B	43(44,32%)	10,70±3,01	11,00		
G1B	28(28,86%)	7,79±2,91	8,00	20,438	0,000*
<b>G2/3B**</b>	26(26,80%)	7,85±2,69	8,00		
<b>Fadiga</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
<b>G0B**</b>	43(44,32%)	3,81±2,95	3,00		
G1B	28(28,86%)	7,86±4,19	8,00	33,933	0,000*
G2/3B	26(26,80%)	9,54±3,39	10,50		
<b>Confusão</b>					
Grupos	n (%)	x±dp	Md	x <sup>2</sup>	p
<b>G0B***</b>	43(44,32%)	1,65±2,26	0,00		
<b>G1B***</b>	28(28,86%)	2,43±2,44	2,00	18,032	0,000*
<b>G2/3B***</b>	26(26,80%)	4,54±3,17	4,00		

Fonte: Elaborada pela autora.

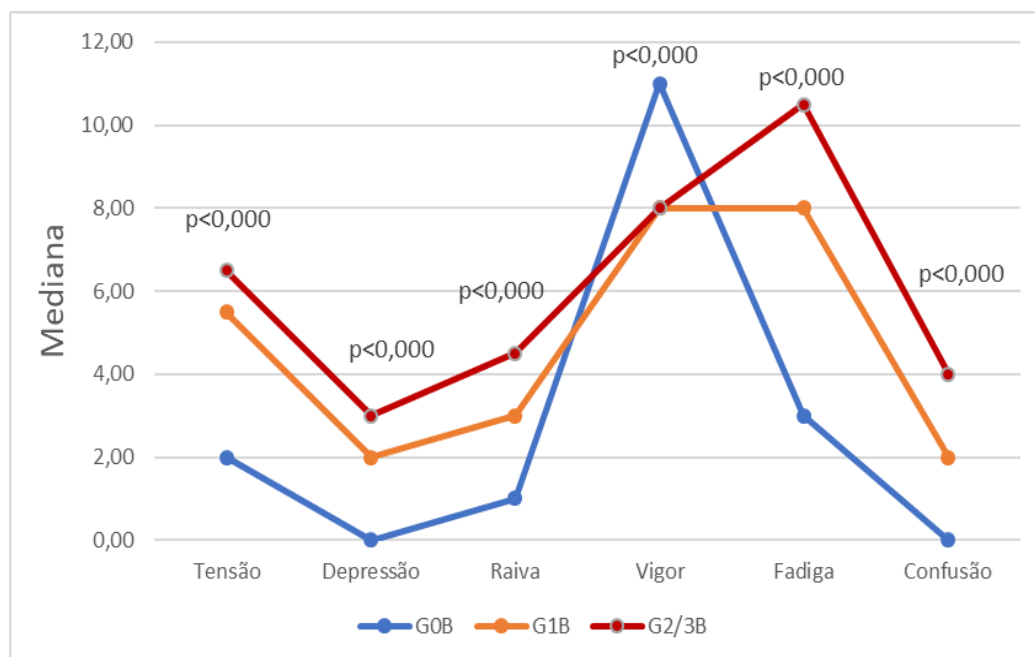
Nota: (\*) diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ).

Abreviações: Grupo sem *Burnout* (G0B), Grupo com um critério para *Burnout* (G1B) e Grupo com 2 ou 3 critérios para *Burnout* (G2/3B).

(\*\*) Grifo nos Grupos com diferença estatística significativa em relação aos outros dois (pairwise).

(\*\*\*) Grifo nos grupos com diferença estatística significativa entre os três grupos (pairwise).

**Gráfico 2 – Comparação dos Estados de Humor entre os Grupos Sem critérios para *Burnout* (G0B), com um critério para *Burnout* (G1B) e com dois ou três critérios para *Burnout* (G2/3B).**



Fonte: Elaborado pela autora.

Ao analisar o Perfil de Iceberg entre os grupos, ficam mais claras as diferenças e o quanto são crescentes os níveis de humor negativo em relação ao aumento do *Burnout*. Percebe-se, portanto, que os grupos G1B e G2/3B apresentam condições mais preocupantes, também representados por uma menor taxa de aptidão física como indicado anteriormente. O que ocorre contrariamente para o grupo G0B, sem critérios de alta *Burnout*.

Nota-se, que a Fadiga é o constructo com mais altos níveis, nos Grupos com maior *Burnout* (G1B e G2/3B), este resultado excessivo acontece, talvez por conta de altas cargas de trabalho, quando fonte persistente de estresse, podendo levar também à Exaustão Emocional (GUEDES; GASPARG, 2016). Para a fadiga, atividade/exercício físico no ambiente de trabalho pode aumentar os níveis de energia, combatendo-a (PARKER *et al.*, 2019, tradução nossa).

Esses resultados confirmam, portanto, a segunda hipótese desse trabalho de que indivíduos que apresentarem Perfis de *Iceberg* invertidos e baixa aptidão física, estão mais sujeitos a altos níveis de *Burnout*.

Estudos apontam o valor positivo da atividade/exercício físico sobre os Estados de Humor desde os constructos apontados pela Escala de Humor de Brunel



(POMS), até o desenvolvimento de ansiedade e depressão e outros transtornos mentais (LIEBERMAN, 2016; MIKKELSEN *et al.*, 2017, tradução nossa). Nesse sentido, é importante as propostas de estudos que indicam maiores índices de atividade/exercício físico para a saúde mental em amostras variadas e não apenas no contexto esportivo, no intuito de reduzir o estresse e conseqüentemente os níveis negativos dos Estados de Humor e aumento da energia e vigor, como já aparecem em populações de pacientes oncológicos (MATCHIM; ARMER, 2007, tradução nossa), de pacientes HIV positivos (Patterson *et al.*, 2006, tradução nossa), de pacientes com doenças cardiovasculares (BRANDT, 2012, tradução nossa) de servidores de uma universidade (FARIA *et al.*, 2015), por exemplo.

Como na análise para Síndrome de *Burnout*, os dados aqui apresentados sobre o Perfil de Humor podem servir de incentivo às empresas e espaços de trabalho para investirem em projetos que estimulem a atividade/exercício físico a seus funcionários como medida de prevenção a doenças crônicas sejam elas físicas ou mentais (FARIA *et al.*, 2015).



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho encontrou resultados preocupantes em relação à Síndrome de *Burnout* e Perfil de Humor nos professores de Educação Física avaliados, sendo 55,66% deles com 1, 2 ou 3 critérios de *Burnout* apresentados, enquanto 44,32% não apresentaram critérios da Síndrome.

Homens e mulheres mostraram-se igualmente afetados pelo estresse, com índices moderados para o *Burnout*. Por outro lado, esse estresse parece atingi-los de maneira diferenciada quando se trata do Perfil de Humor. Apesar de apresentarem Perfis de *Iceberg* para os Estados de Humor, as mulheres se diferenciaram dos homens com maior Tensão, Depressão e Fadiga e menor Vigor em relação aos homens.

De acordo com os índices de consumo de oxigênio, homens e mulheres mostraram-se igualmente ativos fisicamente, acima das médias referidas, sendo ainda mais reforçadas pelo alcance do índice saudável de horas de Atividade Física por semana, no caso 3 horas ou mais para ambos os sexos.

Com a diferença estatística para horas trabalhadas por semana, os homens parecem mais vulneráveis ao estresse por trabalharem mais horas, porém, ambos se apresentaram com os mesmos índices médios para o *Burnout*, o que pode demonstrar uma sobrecarga de trabalho fora do contexto escolar para as mulheres.

Entre os grupos que apresentaram ou não critérios para a Síndrome de *Burnout* (G0b, G1B e G2/3B), concluiu-se que 55,66% do total dos professores (n=97) apresentaram altos níveis de Exaustão Emocional e baixos níveis de Realização Profissional, ambos presentes nos dois grupos com critérios para *Burnout*, enquanto 26,80% apresentaram maior Despersonalização indicados no grupo com dois ou três critérios para a *Burnout*. Com esse índice de baixa Realização Profissional, percebeu-se, portanto, que mais da metade dos professores parecem insatisfeitos com o trabalho.

Acredita-se que os 44,32% que não apresentaram critérios para Síndrome (G0B) se diferenciam por conta dos maiores níveis de Aptidão Física revelada nesta parte da amostra. A Aptidão Física, por sua vez, mostrou-se decrescente entre os três grupos, sendo mais alta ao grupo sem critérios (G0B) e, mais baixa para o grupo com mais critérios à Síndrome (G2/3B), demonstrando efetivamente a



hipótese de que a Síndrome de *Burnout* está negativamente relacionada aos níveis de aptidão física ideais à saúde nesses professores.

Os reflexos dos Estados de Humor nesses grupos de *Burnout* indicaram diferenças significativas nas seis variáveis de humor, sendo Vigor mais baixo e Tensão, Depressão, Raiva, Fadiga e Confusão mais altas entre os grupos com critérios de *Burnout*, demonstrando, portanto, valores crescentes do grupo sem *Burnout* para os com critérios à Síndrome. Este resultado também comprova a segunda hipótese expressa nessa pesquisa, de que indivíduos que apresentarem Perfis de *Iceberg* invertidos e baixa Aptidão Física, estão mais sujeitos a altos níveis de *Burnout*.

Faz-se importante mencionar, que as escolas devem apresentar programas ou espaços de intervenção com propostas de atividade/exercício físico no próprio ambiente de trabalho desses professores, no intuito de prevenir e manter a saúde e qualidade de vida deles.

Enquanto limitações à pesquisa, é preciso ressaltar que apesar de o Teste do Banco de MCardle ser um método mais fidedigno para a avaliação da Aptidão Física dos professores, sua escolha trouxe limitações à participação de muitos na pesquisa, sendo inviável àqueles com problemas físicos como desgastes no quadril e joelho, por exemplo.

As medidas foram tomadas em apenas um ponto no tempo, pela dificuldade na realização e adesão ao Teste do Banco, acredita-se que as diferenças entre os meses de participação poderiam trazer diferenças nos resultados, tendo em vista que o cansaço do professor pode se acentuar principalmente no final do ano. Essa comparação pode ser objeto de um novo estudo.

De acordo com as conclusões aqui colocadas, indica-se também outras três propostas de estudos que podem se relacionar à Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor e à atividade/exercício físico em professores de Educação Física: 1. Sobre os tipos de estressores e/ou sobrecargas de trabalho que esses professores podem sofrer nas escolas. 2. Buscas por estratégias de enfrentamento comparadas à atividade/exercício físico demonstrando se apenas o hábito à atividade/exercício físico é o fator mais efetivo para a prevenção e proteção da saúde mental em relação à Síndrome de *Burnout* e Estados negativos de humor. 3. Intervenção de exercícios físicos, de maneira estruturada, voltados a esses professores no próprio ambiente de trabalho a fim de mensurar os resultados em relação à saúde mental.



## REFERÊNCIAS

- ACSM. AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE *et al.* **ACSM's guidelines for exercise testing and prescription.** Ed. Wolters Kluwer, 2018.
- ASSUNÇÃO, Ada Ávila; ABREU, Mery Natali Silva. Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da Educação Básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. 1-16, maio 2019.
- BALCHIN, Ross *et al.* Sweating away depression? The impact of intensive exercise on depression. **Journal of affective disorders**, v. 200, p. 218-221, aug. 2016.
- BALDAÇARA, Leonardo *et al.* Humor e afeto. Como defini-los? **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 52, n. 3, p. 108-113, set./dez. 2007.
- BARRETT, Jessica *et al.* Personality traits and burnout among athletic trainers employed in the collegiate setting. **Journal of athletic training**, v. 51, n. 6, p. 454-459, jun. 2016.
- BARROS, Manoel de. **Memórias Inventadas: A Segunda Infância.** São Paulo: Planeta, 2006. p. 10.
- BARTHOLOMEW, Kimberley Jane *et al.* Job pressure and ill-health in physical education teachers: The mediating role of psychological need thwarting. **Teaching and Teacher Education**, v. 37, n. XX, p. 101-107, jan. 2014.
- BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa. Considerações sobre a síndrome de burnout e seu impacto no ensino. **Boletim de Psicologia**, v. 62, n. 137, p. 155-168, dez. 2012.
- BIANCHI, Renzo; SCHONFELD, Irvin Sam; LAURENT, Eric. Is burnout a depressive disorder? A reexamination with special focus on atypical depression. **International Journal of Stress Management**, v. 21, n. 4, p. 307, nov. 2014.
- BIBEAU, Gilles *et al.* **Certaines aspects culturels, diagnostiques et juridiques de burnout [Particular cultural, diagnostic, and legal aspects of burnout].** Montreal: Confederation de Syndicats Nationaux, 1989.
- BORRELLI, Ivan *et al.* Working conditions and mental health in teachers: a preliminary study. **Occupational medicine**, v. 64, n. 7, p. 530-532, aug. 2014.
- BRANDSTÄTTER, Veronika; JOB, Veronika; SCHULZE, Beate. Motivational incongruence and well-being at the workplace: Person-job fit, job burnout, and physical symptoms. **Frontiers in psychology**, v. 7, n. 1153 p. 1-11, aug. 2016.
- BRANDT, Ricardo *et al.* Estados de humor de velejadores durante o Pré-Panamericano. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 16, n. 4, p. 834-840, oct./dec., 2010.

BRANDT, Ricardo *et al.* Estados de humor e fatores associados de nadadores em período competitivo. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 12, n. 40, p. 36-41, abr./jun. 2014.

BRANDT, Ricardo *et al.* The Brunel Mood Scale rating in mental health for physically active and apparently healthy populations. **Health**, v. 8, n. 2, p. 125-132, jan. 2016.

BRASIL. Lei n.º 5.452, de 1 de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 9 ago. 1943. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm). Acesso em: 05 mai. 2020.

BRASIL. Lei n.º 8.213/1991 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 14809, seção I, 25 jul. 1991

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.339, de 18 de novembro de 1999. **Lista de doenças relacionadas ao trabalho**. Brasília: ministério da Saúde. 1999. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/saudelegis/gm/1999/prt1339\\_18\\_11\\_1999.html](http://bvsms.saude.gov.br/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html). Acesso em: 01 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos, 114. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social/Ministério da Previdência Social, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social**. Secretaria de Políticas da Previdência Social. Departamento do Regime Geral da Previdência Social. Coordenação Geral de Estatística, Demografia e Atuária. Brasília, DF: MPS/DATAPREV, 2013-Anual.

BRAUN, Ana Claudia; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de Burnout: estudo comparativo entre professores do ensino especial e do ensino regular. **Psicologia Escolar Educacional**, v. 18, n. 1, p. 125-132, jan./abr. 2014.

BRETLAND, Rachel Judith; THORSTEINSSON, Einar Baldvin. Reducing workplace burnout: The relative benefits of cardiovascular and resistance exercise. **PeerJ**, v. 3, p. e891, apr. 2015.

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

BUDEN, Jennifer C. *et al.* Work characteristics as predictors of correctional supervisors' health outcomes. **Journal of occupational and environmental medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine**, v. 58, n. 9, p. e325, sep. 2016.

CARMONA, Carmen *et al.* Do social comparison and coping styles play a role in the development of burnout? Cross-sectional and longitudinal findings. **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, v. 79, n. 1, p. 85-99, dec. 2006.

CARLOTTO, Mary Sandra; MORAES, Maria da Graça. Síndrome de Burnout e fatores associados em professores de escolas públicas e privadas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 30, n. 79, p. 329-342, jul./dez. 2010.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Riscos psicossociais associados à síndrome de Burnout em professores universitários. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 35, n. 3, p. 447-457, 2017.

CARRARO, Attilio *et al.* Burnout and self-perceptions of physical fitness in a sample of Italian physical education teachers. **Perceptual and Motor Skills**, v. 111, n. 3, p. 790-798, dez. 2010.

CARSON, Russell L. *et al.* Emotional exhaustion, absenteeism, and turnover intentions in childcare teachers: Examining the impact of physical activity behaviors. **Journal of health psychology**, v. 15, n. 6, p. 905-914, apr. 2010.

CASTILLO, Isabel *et al.* Passion for teaching, transformational leadership and burnout among physical education teachers. **Revista de psicología del deporte**, v. 26, n. 3, p. 57-61, jul. 2017.

CEZAR-VAZ, Marta Regina *et al.* Mental health of elementary schoolteachers in Southern Brazil: working conditions and health consequences. **The Scientific World Journal**, v. 2015, n. 1, p. 1-5, ago. 2015.

CHOI, Jaesung *et al.* Correlates associated with participation in physical activity among adults: a systematic review of reviews and update. **BMC public health**, v. 17, n. 1, p. 356-368, apr. 2017.

CLAPPER, Daniel C.; HARRIS, Laura L. Reliability and validity of an instrument to describe burnout among collegiate athletic trainers. **Journal of athletic training**, v. 43, n. 1, p. 62-69, jan./fev. 2008.

CURETON, Kirk J.; WARREN, Gordon L. Criterion-referenced standards for youth health-related fitness tests: a tutorial. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 61, n. 1, p. 7-19, fev. 1990.

DALCIN, Larissa; CARLOTTO, Mary Sandra. Avaliação de efeito de uma intervenção para a Síndrome de Burnout em professores. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 22, n. 1, p. 141-150, jan./apr. 2018.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2019.

DANTAS, Marilda Aparecida *et al.* Avaliação de estresse em policiais militares. **Psicologia: teoria e prática**, v. 12, n. 3, p. 66-77, set./dez. 2010.

DIAS, Douglas Fernando *et al.* Atividade física insuficiente no tempo livre e fatores ocupacionais em professores de escolas públicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 68, jul. 2017.

DINAS, P. C.; KOUTEDAKIS, Y.; FLOURIS, A. D. Effects of exercise and physical activity on depression. **Irish journal of medical science**, v. 180, n. 2, p. 319-325, nov. 2011.

ESKIC, Jasmina *et al.* Mindfulness-based and cognitive-based stress prevention in student teachers (startklar): study protocol of a randomised controlled trial. **BMJ open**, v. 9, n. 2, p. 1-11, feb. 2019.

FERREIRA, Elizandra Gonçalves *et al.* Revisão sistemática sobre síndrome de burnout e atividade física em professores. **Educación Física y Deporte**, v. 34, n. 2, p. 309-330, ago. 2016.

FORATTINI, Cristina Damm; LUCENA, Carlos. Adoecimento e sofrimento docente na perspectiva da precarização do trabalho. **Laplage em Revista**, v. 1, n. 2, p. 32-47, agosto, 2015.

GERBER, Markus *et al.* Cardiorespiratory fitness protects against stress-related symptoms of burnout and depression. **Patient education and counseling**, v. 93, n. 1, p. 146-152, outubro, 2013a.

GERBER, Markus *et al.* Aerobic exercise training and burnout: a pilot study with male participants suffering from burnout. **BMC Research Notes**, v. 6, n. 1, p. 1-9, mar. 2013b.

GIACOBBI JR, Peter R. Low burnout and high engagement levels in athletic trainers: results of a nationwide random sample. **Journal of athletic training**, v. 44, n. 4, p. 370-377, jul. 2009.

GIL-MONTE, Pedro R.; MORENO-JIMÉNEZ, Bernardo. **El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar**. Madrid: Editora Pirámide, 2005. 192p.

GRANT, Catharina Cornelia *et al.* The Profile of Mood State (POMS) questionnaire as an indicator of Overtraining Syndrome (OTS) in endurance athletes. **African Journal for Physical Health Education, Recreation and Dance**, v. 18, n. Supplement 1, p. 23-32, dez. 2012.

GUEDES, Dartagnan Pinto; GASPAR, Eron. "Burnout" em uma amostra de profissionais de Educação Física brasileiros. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 30, n. 4, p. 999-1010, out./dez. 2016.

HATCH, Daniel J. *et al.* Age, burnout and physical and psychological work ability among nurses. **Occupational Medicine**, v. 68, n. 4, p. 246-254, jun. 2018.

IAOCHITE, Roberto Tadeu. Crenças de eficácia docente e suas origens. **Psicologia Ensino & Formação**, v. 5, n. 2, p. 81-102, 2014.

INDRA, Eka Novita *et al.* Mood State Profile as Overtraining Predictors: Considering Gender and Two Different Class Types. *In: YOGYAKARTA INTERNATIONAL SEMINAR ON HEALTH, PHYSICAL EDUCATION, AND SPORT SCIENCE*

(YISHPESS 2018), 2.; CONFERENCE ON INTERDISCIPLINARY APPROACH IN SPORTS (COIS 2018), 1. Yogyakarta, Indonesia. **Anais [...]**. Editora Atlantis Press, 2018.

INNSTRAND, Siw Tone *et al.* Exploring within-and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v. 84, n. 7, p. 813-824, jun. 2011.

KANIA, Michelle L.; MEYER, Barbara B.; EBERSOLE, Kyle T. Personal and environmental characteristics predicting burnout among certified athletic trainers at National Collegiate Athletic Association institutions. **Journal of Athletic Training**, v. 44, n. 1, p. 58-66, jan. 2009.

KEATING, Laura E. *et al.* Effects of a 12-week running programme in youth and adults with complex mood disorders. **BMJ open sport & exercise medicine**, v. 4, n. 1, p. e000314, fev. 2018.

KOCH, Silvana D'anello *et al.* Incidencia del sentido de humor y la personalidad sobre el síndrome de desgaste profesional (Burnout) en docentes. **Educere**, v. 13, n. 45, p. 439-446, abr./jun. 2009.

LANE, Andrew M.; TERRY, Peter C. The nature of mood: Development of a conceptual model with a focus on depression. **Journal of applied sport psychology**, v. 12, n. 1, p. 16-33, jan. 2000.

LANE, Andrew M.; LOVEJOY, David J. The effects of exercise on mood changes: The moderating effect of depressed mood. **Journal of sports medicine and physical fitness**, v. 41, n. 4, p. 539-545, dez. 2001.

LANE, Andrew Michael. The Rise and Fall of the Iceberg: Development of a Conceptual Model of Mood-Performance Relationships. *In*: LANE, Andrew Michael. **Mood and human performance: Conceptual, measurement, and applied issues**. 1. ed. New York: Nova Publishers, 2007. p. 1-33.

LEAL-SOTO, Francisco *et al.* Estructura Factorial De La Escala (Multi) Dimensional De Sentido Del Humor En Profesores Chilenos. **Interciencia**, v. 39, n. 10, p. 727-731, out. 2014.

LEITER, Michael P.; MASLACH, Christina; FRAME, Kelly. Job Burnout. **Wiley Encyclopedia of Management**, v. 11, p. 1-7, jan. 2015.

Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118785317.weom110006>.

Acesso em: 20 dez. 2020.

LINDWALL, Magnus *et al.* The relationships of change in physical activity with change in depression, anxiety, and burnout: A longitudinal study of Swedish healthcare workers. **Health Psychology**, v. 33, n. 11, p. 1309, nov. 2014.

MALTA, Monica *et al.* Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 559-565, junho, 2010.

MALTA, Deborah Carvalho; MORAIS NETO, Otaliba Libânio de; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20, n. 4, p. 425-438, out./dez. 2011.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. **Journal of organizational behavior**, v. 2, n. 2, p. 99-113, apr. 1981.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The role of sex and family variables in burnout. **Sex roles**, v. 12, n. 7-8, p. 837-851, abr. 1985.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. MBI: Maslach *Burnout* Inventory; manual research edition. 3. ed. **University of California, Palo Alto, CA**, 1986.

MASLACH, Christina; LEITER, M. P. Burnout. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior. *In*: FINK, George. **Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress Series**. San Diego: Academic Press, 2016. p. 351-357,

MASLACH, Christina; MAREK, Tadeusz; SCHAUFELI, Wilmar B. **Professional burnout: Recent developments in theory and research**. 1. ed. Routledge, 2017.

MATCHIM, Yaowarat; ARMER, Jane M. Measuring the psychological impact of mindfulness meditation on health among patients with cancer: A literature review. **Oncology nursing forum**, v. 34, n. 5, p. 1059-1066, set. 2007.

MCNAIR, Douglas M.; LORR, Maurice; DROPPLEMAN, Leo F. **Manual for the profile of mood states**. San Diego. CA: educational and industrial testing services, 1971.

MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. **Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano**. Traduzido por Giuseppe Taranto. 7. ed. Rio Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MELO, Cristina Carvalho de *et al.* Os efeitos de uma prova de corrida no estado de humor de praticantes amadores. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 27, n. especial, p. 591-614, set./dez. 2018.

MIKKELSEN, Kathleen *et al.* Exercise and mental health. **Maturitas**, v. 106, n. 2, p. 48-56, dez. 2017.

MIRANDA, Rafael Eduardo EP Chagas; MELLO, Marco Túlio de; ANTUNES, Hanna Karen M. Exercício físico, humor e bem-estar: considerações sobre a prescrição da alta intensidade de exercício. **Revista psicologia e saúde**, v. 3, n. 2, p. 46-54, jul./dez. 2011.

MORGAN, William. P. *et al.* Psychological monitoring of overtraining and staleness. **British journal of sports medicine**, v. 21, n. 3, p. 107-114, sept. 1987.

MORAES, Mayra Grava de; CALAIS, Sandra Leal; VERARDI, Carlos Eduardo Lopes. The influence of physical fitness on the symptoms of Burnout. **Journal of Physical Education and Sport**, v. 19, n. 3, p. 945-951, may. 2019.

NACZENSKI, Lea M. *et al.* Systematic review of the association between physical activity and burnout. **Journal of occupational health**, v. 59, n. 6, p. 477-494, october, 2017.

NASCIMENTO, Raquel Krapp do *et al.* Satisfação no trabalho de docentes de educação física: uma revisão sistemática. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, v. 25, p. 1-13, jan./dez. 2019.

NAUGLE, Keith E. *et al.* Perceptions of wellness and burnout among certified athletic trainers: sex differences. **Journal of athletic training**, v. 48, n. 3, p. 424-430, jun. 2013.

PARKER, Elizabeth A. *et al.* An Onsite Fitness Facility and Integrative Wellness Program Positively Impacted Health-Related Outcomes Among Teachers and Staff at an Urban Elementary/Middle School. **Global advances in health and medicine**, v. 8, p. 1-8, set. 2019.

PARKINSON, Brian *et al.* **Changing moods: The psychology of mood and mood regulation**. 1. ed. London: Longman, 1996.

PARSONS-SMITH, Renée L.; TERRY, Peter C.; MACHIN, Michael Anthony. Identification and description of novel mood profile clusters. **Frontiers in psychology**, v. 8, p. 1-13, nov. 2017.

PATTERSON, Katherine *et al.* Screening for major depression in persons with HIV infection: the concurrent predictive validity of the Profile of Mood States Depression-Dejection Scale. **International journal of methods in psychiatric research**, v. 15, n. 2, p. 75-82, may. 2006.

PELLETIER, Louise *et al.* Self-management of mood and/or anxiety disorders through physical activity/exercise. **Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice**, v. 37, n. 5, p. 27, may, 2017.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista brasileira de educação física e esporte**, v. 26, n. 2, p. 241-250, abr./jun., 2012.

ROCHA, Saulo Vasconcelos *et al.* Sobrepeso/obesidade em professores: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 17, n. 4, p. 450-459, jul./ago. 2015.

ROHLFS, Izabel Cristina Provenza de Miranda *et al.* A Escala de Humor de Brunel (Brums): instrumento para detecção precoce da síndrome do excesso de treinamento. **Rev. bras. med. esporte**, v. 14, n. 3, p. 176-181, mai./jun. 2008.



RUFINO, Luiz Gustavo Bonatto. O trabalho docente na perspectiva de professores de Educação Física: análise de alguns fatores condicionantes e suas restrições para o desenvolvimento da prática pedagógica. **Movimento**, v. 23, n. 4, p. 1257-1270, out./dez. 2017.

SÁNCHEZ, José Carlos Fernández; PÉREZ-MÁRMOL, José Manuel; PERALTA RAMÍREZ, María Isabel. Influencia de factores sociodemográficos, laborales y de estilo de vida sobre los niveles de burnout en personal sanitario de cuidados paliativos. **Anales del Sistema Sanitario de Navarra**, Gobierno de Navarra, v. 40, n. 3, p. 421-431, 2017

SÁNCHEZ-OLIVA, David *et al.* Motivación y burnout en profesores de educación física: Incidencia de la frustración de las necesidades psicológicas básicas. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 14, n. 3, p. 75-82, out. 2014.

SANE, Mohammad Ali *et al.* Relationship Between Physical Activity and It's Components with Burnout in Academic Members of Daregaz Universities. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, v. 46, p. 4291-4294, fev. 2012.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. 8. ed. Campinas: Autores Associados, 2003.

SCHABRACQ, Marc *et al.* **The handbook of work and health psychology**. 2. ed. Wiley & Sons, 2003.

SCHMIDT, Klaus-Helmut *et al.* Self-control demands at work and psychological strain: The moderating role of physical fitness. **International Journal of Stress Management**, v. 23, n. 3, p. 255-275, ago./out. 2016.

SHERNOFF, Elisa S. *et al.* A qualitative study of the sources and impact of stress among urban teachers. **School mental health**, v. 3, n. 2, p. 59-69, mar. 2011.

SILVA, Guadalupe de Moraes Santos *et al.* Burnout syndrome in physical education teachers. **Motricidade**, v. 13, n. S1, p. 79-85, janeiro, 2017.

SILVA, Maritza Lordsleem; LEONÍDIO, Ameliane da Conceição Reubens; DE FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro. Prática de atividade física e o estresse: uma revisão bibliométrica. **Journal of Physical Education**, v. 26, n. 2, p. 329-337, junho, 2015.

SILVA, Nilson Rogério; BOLSONI-SILVA, Alessandra Turini; LOUREIRO, Sonia Regina. Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional. **Revista Brasileira de Educação**, v. 23, n. 3, páginas 1-18, set. 2018.

SINOTT, Edilene Cunha *et al.* Síndrome de Burnout: um estudo com professores de Educação Física. **Movimento**, v. 20, n. 2, p. 519-539, abr./jun., 2014.

SEARIGHT, H. Russel; MONTONE, Kaitlyn. Profile of Mood States. *In*: NEFF, K.; KNOX, M. Encyclopedia of personality and individual differences. **Encyclopedia of personality and individual differences**, 2017. p. 1-3





SKAALVIK, Einar M.; SKAALVIK, Sidsel. Teacher job satisfaction and motivation to leave the teaching profession: Relations with school context, feeling of belonging, and emotional exhaustion. **Teaching and teacher education**, v. 27, n. 6, p. 1029-1038, ago. 2011.

SORATTO, Lúcia; OLIVIER-HECKLER, Cristiane. Os trabalhadores e seu trabalho. *In*: CODO. Wanderley (org.). **Educação, carinho e trabalho**: Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. Petrópolis: Vozes/Brasília: CNTE/UNB, 1999. p. 85-109.

SOUZA, Melissa de Carvalho *et al.* Atividade física relacionada ao estresse no trabalho de professores universitários. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 22, n. 4, p. 68-76, out./dez., 2014.

STIER-JARMER, Marita *et al.* The effectiveness of a stress reduction and burnout prevention program: A randomized controlled trial of an outpatient intervention in a health resort setting. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 113, n. 46, p. 781, novembro, 2016.

TERRY, Peter. The efficacy of mood state profiling with elite performers: A review and synthesis. **The Sport Psychologist**, v. 9, n. 3, p. 309-324, sept. 1995.

TERRY, Peter C.; LANE, Andrew M.; FOGARTY, Gerard Joseph. Construct validity of the Profile of Mood States—Adolescents for use with adults. **Psychology of sport and exercise**, v. 4, n. 2, p. 125-139, apr. 2003

THOM, Nathaniel J. *et al.* Acute Exercise Prevents Angry Mood Induction but Does Not Change Angry Emotions. **Medicine and science in sports and exercise**, v. 51, n. 7, p. 1451-1459, jun. 2019.

TOSTES, Maiza Vaz *et al.* Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 87-99, jan-mar, 2018.

TSANG, Hector W.H. *et al.* A pilot evaluation on a stress management programme using a combined approach of cognitive behavioural therapy (CBT) and complementary and alternative medicine (CAM) for elementary school teachers. **Stress and Health**, v. 31, n. 1, p. 35-43, aug. 2013.

VAN DEN BERGHE, Lynn *et al.* Emotional exhaustion and motivation in physical education teachers: A variable-centered and person-centered approach. **Journal of Teaching in Physical Education**, v. 32, n. 3, p. 305-320, jan. 2013.

VASQUES-MENEZES, Iône; RAMOS, Fernanda. O Brasil, seus estados e o sofrimento psíquico dos professores. *In*: CODO. Wanderley (org.). **Educação, carinho e trabalho**: Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. Petrópolis: Vozes/Brasília: CNTE/UNB, 1999. p. 403-415.

VIANA, Ricardo Borges *et al.* Identifying the predisposing factors, signs and symptoms of overreaching and overtraining in physical education professionals. **PeerJ**, v. 6, n. XX p. e4994, jun. 2018.



WEINBERG, Robert S; GOULD, Daniel. **Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício**. 6. ed. Artmed editora, 2017.

WINGENFELD, Katja *et al.* Elevated diurnal salivary cortisol in nurses is associated with burnout but not with vital exhaustion. **Psychoneuroendocrinology**, v. 34, n. 8, p. 1144-1151, set. 2009.

WIRTH, Tanja *et al.* Health behaviour, health status and occupational prospects of apprentice nurses and kindergarten teachers in Germany: a cross-sectional study. **Journal of Occupational Medicine and Toxicology**, v. 11, n. 1, p. 26 (página de início e término), maio 2016.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Promoción de la salud: glosario**. Genebra: WHO, 1998.

WHO. International Health Conference. Constitution of the World Health Organization. 1946. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 80, n. 12, p. 983, 2002.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks**. World Health Organization, 2009.

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

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2018: Monitoring health for the SDGs (sustainable development goals)**. Geneva: WHO, 2018.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Burnout um "fenômeno ocupacional": Classificação Internacional de Doenças**. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/). Acesso em: 03 dez. 2019.

YANG, Jung Su; KO, Jae Myun; ROH, Hee Tae. Effects of regular Taekwondo exercise on mood changes in children from multicultural families in South Korea: a pilot study. **Journal of physical therapy science**, v. 30, n. 4, p. 496-499, abril, 2018.

YOUNG, Simon N. How to increase serotonin in the human brain without drugs. **Journal of psychiatry & neuroscience: JPN**, v. 32, n. 6, p. 394-399, nov. 2007.

YUJIANG, Guo. The Job Burnout in college teachers and the management strategy. **International Conference on Management and Service Science**, Wuhan, 2011. p. 1-4.

ANEXOS

ANEXO A – Inventário Maslach de Burnout

Pontue de 0 a 6 os itens a seguir conforme seus sentimentos e sintomas. Coloque um X na opção.						
0 - nunca	2- uma vez ao mês ou menos	4 - uma vez por semana	6- Todos os dias			
1 - uma vez ao ano ou menos	3- algumas vezes ao mês	5- algumas vezes por semana				
1. As atividades que desempenho exigem mais tempo do que posso fazer em um dia de trabalho	1	2	3	4	5	6
2. Sinto que posso controlar os procedimentos e atendimentos para os quais sou designado na instituição que trabalho	1	2	3	4	5	6
3. A instituição onde atuo reconhece e recompensa os diagnósticos precisos, atendimentos e procedimentos realizados pelos seus funcionários.	1	2	3	4	5	6
4. Percebo que a instituição onde atuo o profissional é sensível aos funcionários, isto é, valoriza e reconhece o trabalho desenvolvido assim como investe e incentiva o desenvolvimento profissional de seus funcionários.	1	2	3	4	5	6
5. Percebo de forma evidente que existe respeito nas relações internas da instituição (na equipe de trabalho e entre a coordenação de seus funcionários)	1	2	3	4	5	6
6. Na instituição onde atuo tenho oportunidade de realizar que considero importante.	1	2	3	4	5	6
O que você sente decorrente do trabalho? (Sintomas Somáticos)						
1. Cefaleia	1	2	3	4	5	6
2. Irritabilidade fácil	1	2	3	4	5	6
3. Perda ou excesso de apetite	1	2	3	4	5	6
4. Pressão arterial alta	1	2	3	4	5	6
5. Dores nos ombros ou nunca	1	2	3	4	5	6
6. Dores no peito	1	2	3	4	5	6
7. Dificuldades com o sono	1	2	3	4	5	6
8. Sentimento de cansaço mental	1	2	3	4	5	6
9. Dificuldades sexuais	1	2	3	4	5	6
10. Pouco tempo para si mesmo	1	2	3	4	5	6
11. Fadiga generalizada	1	2	3	4	5	6
12. Pequenas Infecções	1	2	3	4	5	6
13. Aumento no consumo de bebidas, cigarros ou substâncias químicas.	1	2	3	4	5	6
14. Dificuldade de memória e concentração	1	2	3	4	5	6
15. Problemas Gastrointestinais	1	2	3	4	5	6
16. Problemas alérgicos	1	2	3	4	5	6
17. Estado de Aceleração Contínuo	1	2	3	4	5	6
18. Sentir-se sem vontade de começar nada	1	2	3	4	5	6
19. Perda do senso de humor	1	2	3	4	5	6
20. Gripes e Resfriados	1	2	3	4	5	6
21. Perda do desejo sexual	1	2	3	4	5	6
Inventário Maslach de Burnout (MBI) Utilize a mesma pontuação						
1. Sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho	1	2	3	4	5	6
2. Sinto-me como se estivesse no meu limite	1	2	3	4	5	6
3. Sinto-me emocionalmente exausto com meu trabalho	1	2	3	4	5	6
4. Sinto-me frustrado com meu trabalho	1	2	3	4	5	6
5. Sinto-me esgotado com meu trabalho	1	2	3	4	5	6
6. Sinto que estou trabalhando demais neste emprego	1	2	3	4	5	6
7. Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado	1	2	3	4	5	6
8. Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço	1	2	3	4	5	6
9. Sinto-me cansado quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho	1	2	3	4	5	6
10. Sinto-me cheio de energia	1	2	3	4	5	6
11. Sinto-me estimulado depois de trabalhar em contato com alunos	1	2	3	4	5	6
12. Sinto que posso criar um ambiente tranquilo para os alunos	1	2	3	4	5	6
13. Sinto que influencio positivamente a vida dos outros através do meu trabalho	1	2	3	4	5	6
14. Lido de forma adequada com os problemas dos alunos	1	2	3	4	5	6
15. Posso entender com facilidade o que sentem os alunos	1	2	3	4	5	6
16. Sinto que sei tratar de forma tranquila os problemas emocionais no meu trabalho	1	2	3	4	5	6
17. Tenho conseguido muitas realizações em minha profissão	1	2	3	4	5	6
18. Sinto que os alunos me culpam por alguns de seus problemas	1	2	3	4	5	6
19. Sinto que trato alguns alunos como se fossem objetos	1	2	3	4	5	6
20. Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço este trabalho	1	2	3	4	5	6
21. Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns de meus alunos	1	2	3	4	5	6
22. Preocupa-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente	1	2	3	4	5	6

**ANEXO B – Escala de Humor de Brunel (BRUMS)**

**Instruções:**

Abaixo, está uma lista de palavras que descrevem sentimentos.

Por favor, leia tudo atentamente.

Em seguida assinale (X), em cada linha, a escala que descreve **COMO VOCÊ ESTÁ SE SENTINDO NOS ÚLTIMOS DIAS DE TRABALHO, INCLUSIVE HOJE.**

Tenha certeza de sua resposta para cada questão, antes de assinalar.

		Escala				
0	1	2	3	4		
Nada	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente		
		0	1	2	3	4
01	Apavorado(a)	0	1	2	3	4
02	Animado(a)	0	1	2	3	4
03	Confuso(a)	0	1	2	3	4
04	Esgotado(a)	0	1	2	3	4
05	Deprimido(a)	0	1	2	3	4
06	Desanimado(a)	0	1	2	3	4
07	Irritado(a)	0	1	2	3	4
08	Exausto(a)	0	1	2	3	4
09	Inseguro(a)	0	1	2	3	4
10	Sonolento(a)	0	1	2	3	4
11	Zangado(a)	0	1	2	3	4
12	Triste	0	1	2	3	4
13	Ansioso(a)	0	1	2	3	4
14	Preocupado(a)	0	1	2	3	4
15	Com disposição	0	1	2	3	4
16	Infeliz	0	1	2	3	4
17	Desorientado(a)	0	1	2	3	4
18	Tenso(a)	0	1	2	3	4
19	Com raiva	0	1	2	3	4
20	Com energia	0	1	2	3	4
21	Cansado(a)	0	1	2	3	4
22	Mal-humorado(a)	0	1	2	3	4
23	Alerta	0	1	2	3	4
24	Indeciso(a)	0	1	2	3	4

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(Obrigatório para Pesquisa Científicas em Seres Humanos – Resolução nº 466/12 – CNS)

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG: \_\_\_\_\_, telefone: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_. Declaro que aceito fazer parte, por livre e espontânea vontade, do estudo “APTIDÃO FÍSICA, *BURNOUT* E HUMOR EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE ESCOLAS PÚBLICAS”. Informo que compreendi todas as informações que me foram dadas pela pesquisadora Sílvia Regina Cassan Bonome Vanzelli, telefone (14) 98134-7274, sob sua responsabilidade de acordo com o seguinte texto: A realidade do professor em escolas públicas pode estar afetando profundamente a qualidade de vida, estando associada a numerosas horas de trabalho, dificuldades estruturais, pouco reconhecimento e momentos de descanso, lazer e atividade física insuficientes. Com isso, surgem sintomas, que podem gerar comorbidades e transtornos mentais como o caso da Síndrome de *Burnout*. Esta Síndrome é caracterizada por um esgotamento físico e mental intenso com caráter depressivo. A dedicação intensa ao trabalho é uma de suas características. Acomete profissionais que mantêm uma relação constante e direta com outras pessoas, principalmente quando esta atividade é considerada de ajuda. Pesquisadores afirmam que este é o principal problema dos profissionais de educação, pois traz sintomas como: alienação, desumanização, apatia, insônia, gastrite, alterações menstruais, alergias, cefaleia, palpitações, hipertensão arterial, uso abusivos de medicamentos e álcool. Além disso, pode levar a conflitos sociais e familiares, levando à pouca assiduidade e desejo de abandonar a carreira. O objetivo da presente pesquisa é avaliar e identificar os níveis de *Burnout* e estado de humor em professores de Educação Física de escolas públicas, associando esses níveis à prática regular de exercício físico. Os participantes do estudo serão avaliados em cinco etapas: 1. Responderão ao Inventário Sociodemográfico; 2. Serão avaliados através do Inventário Maslach de *Burnout* e; 3. Escala de Humor de Brunel (BRUMS); 4. Avaliação antropométrica (peso e estatura), necessários ao cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), sugerido pela Organização Mundial de Saúde e Pressão arterial; 5. Realizarão o Teste Submáximo do Banco de Mcardle, no intuito de quantificar o volume de oxigênio máximo ( $VO_{2máx}$ ) de cada indivíduo, verificando a sua associação com o nível de atividade física.

São mínimos os riscos aos participantes. Inclui-se a possibilidade de haver algum desconforto de pequena gravidade, no caso, cansaço, falta de ar, tonturas, desmaios, dor no peito e nas pernas, alteração da pressão arterial e no ritmo cardíaco, ou em raras circunstâncias complicações mais sérias que, neste caso, serão orientados. Todo o esforço será feito para diminuir esses riscos, através da análise dos dados relacionados às informações fornecidas antes da execução dos exercícios, ligadas com seu estado de saúde e seu nível de condicionamento físico, além do monitoramento de sinais e sintomas durante a execução dos mesmos.

Programas supervisionados de exercícios físicos podem constituir importantes componentes das estratégias para mudança de comportamento destes indivíduos, auxiliando nas alterações de estilo de vida, aprimorando a qualidade de vida e bem estar e prevenindo doenças crônico-degenerativas. Os resultados aqui obtidos poderão ser revertidos para os profissionais que atuam nessa área, assim como poderão obter informações que possam auxiliar na prescrição de exercício físico

com segurança. Esses resultados identificarão a dimensão do Estado de humor e *Burnout* nestes profissionais. Ainda, poderão ser associados à descoberta da hipótese proposta, visando relacionar o aumento de níveis de adoecimento em indivíduos classificados como sedentários, e a importância da prática regular de exercício físico para a diminuição dos sintomas.

A minha assinatura neste documento, por livre e espontânea vontade, representa a concordância para atuar como sujeito no estudo proposto. Com liberdade para participar ou interromper a participação em qualquer fase do estudo, no momento em que julgar necessário.

Fica-me assegurado o sigilo de minha identidade, bem como conhecer os resultados obtidos. Essa pesquisa também não trará despesas, gastos ou danos. Confirmando que, após compreender as informações do estudo, aceito participar como voluntário e autorizo a publicação dos resultados e sua apresentação em eventos científicos, aulas, sem que meu nome venha a público.

Declaro que recebi cópia do presente Termo de Consentimento.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

---

Assinatura do Participante

---

Professor Dr. Carlos Eduardo L.  
Verardi  
Pesquisador Orientador

---

Sílvia Regina C. Bonome Vanzelli  
Pesquisadora



### APÊNDICE B – Inventário Sociodemográfico

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Cidade em que mora: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Cidade(s) em que trabalha: \_\_\_\_\_ Distância entre as cidades: \_\_\_\_\_

Tel: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Tem Filhos? \_\_\_\_\_ Está Grávida? \_\_\_\_\_

Profissão: Professor de Educação Física

Escola(s) em que atua: \_\_\_\_\_

Quantas e quais turmas? ( ) E. Infantil | ( ) E. Fundamental I | ( ) E. Fundamental II | ( ) E. Médio

Atua há quanto tempo como professor de Ed. Física em escolas? \_\_\_\_\_

Instituição: ( ) Municipal ( ) Estadual

Horas trabalhadas em sala de aula/quadra: \_\_\_\_\_

Horas trabalhadas fora da sala de aula: \_\_\_\_\_

Horas de Planejamento coletivo (HTPC/HTPI/ATPC...): \_\_\_\_\_

Exerce outra atividade profissional em outra instituição?

Academia, clube, secretarias de esporte, outras... ( ) Sim ( ) Não

Instituição Privada? Estadual? Municipal? Outras? \_\_\_\_\_

Quantas horas trabalhadas nesta? \_\_\_\_\_

Realiza Atividade Física? ( ) Sim ( ) Não Qual? \_\_\_\_\_

Quantas vezes por semana? \_\_\_\_\_ Quantas horas por vez? \_\_\_\_\_

Fumante? \_\_\_\_\_

Consome bebida alcoólica? ( ) Não ( ) Sim

( ) 1x/mês ( ) 1x/semana ( ) 2x/semana ( ) 3x ou

Com qual frequência? \_\_\_\_\_ mais

Possui doença crônica como hipertensão arterial, cardiopatias, lombalgia, artrite e reumatismo, bronquite e asma, ansiedade, depressão, diabetes, entre outras?

Especifique: \_\_\_\_\_

Já se queixou de algum transtorno mental como depressão, ansiedade entre outros?

( ) Sim ( ) Não Especifique: \_\_\_\_\_

Faz uso de medicação contínua? Qual? \_\_\_\_\_

#### Preenchimento dos pesquisadores durante teste físico

##### Dados para Avaliação

Peso: \_\_\_\_\_ Estatura: \_\_\_\_\_

IMC: \_\_\_\_\_

PA: \_\_\_\_\_ F.C. Inicial: \_\_\_\_\_ F. C. Final: \_\_\_\_\_

Teste cardiorrespiratório submáximo em banco – Katch e McArdle, 1984.





**SÍNDROME DE BURNOUT, ESTADOS DE  
HUMOR E APTIDÃO FÍSICA  
EM PROFESSORES DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA**



Sílvia Regina Cassan Bonome Vanzelli  
Carlos Eduardo Lopes Verardi



SÍLVIA REGINA CASSAN BONOME VANZELLI

**SÍNDROME DE BURNOUT, ESTADOS DE  
HUMOR E APTIDÃO FÍSICA  
EM PROFESSORES DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA**



Bonome-Vanzelli, Sílvia Regina Cassan.

Síndrome de Burnout, estados de humor e aptidão física em professores de Educação Física / Sílvia Regina Cassan Bonome Vanzelli ; orientador: Carlos Eduardo Lopes Verardi. - Bauru : UNESP, 2020

51 f. : il.

Produto educacional elaborado como parte das exigências do Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional - ProEF da Faculdade de Ciências, UNESP, Bauru

1. Burnout. 2. Professores de Educação Física. 3. Estados de Humor. 4. Aptidão Física. I. Verardi, Carlos Eduardo Lopes. II. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências. III. Título.

# REALIZAÇÃO

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Filho/ Faculdade de Ciências – UNESP/FC

Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional  
em Educação Física em Rede Nacional – PROEF

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível  
Superior – CAPES



## SUPERVISÃO GERAL

Prof. Dr. Carlos Eduardo Lopes Verardi

## REALIZAÇÃO

Prof. Ms. Sílvia Regina Cassan Bonome Vanzelli

## PROJETO GRÁFICO

Prof. Ms. Sílvia Regina Cassan Bonome Vanzelli

## ILUSTRAÇÕES

Freepik e Pixabay

# AGRADECIMENTOS

Aos professores de Educação Física que doaram um pouco de seu tempo e atenção para que esse trabalho fosse possível;

Aos coordenadores e diretores que permitiram o acesso às escolas;

Aos amigos que ajudaram no processo de construção do trabalho;

À equipe do PROEF Nacional e da CAPES pela realização do curso de Mestrado Profissional em Educação Física;

À minha família, pelo apoio e compreensão.

Muito Obrigada!

NGIYABONGA  
감사합니다  
GRAZIE  
THANK YOU

ARIGATŌ

GRACIAS  
TACK

SHUKRAN

HVALA  
XIÈXIÈ  
TERIMA KASIH.

MERCI

KOP KHUN

# APRESENTAÇÃO

Olá professores!

Esse material é parte da Dissertação intitulada “Aptidão Física, *Burnout* e Humor em Professores de Educação Física de Escolas Públicas” do Programa de Mestrado em Educação Física Escolar em Rede Nacional (PROEF), da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências – Polo de Bauru.

Para atender as exigências desse Mestrado, objetiva-se aproximar os conhecimentos acadêmicos da realidade e saberes dos docentes que atuam nas quadras de escolas públicas do país.

Para tanto, com a intenção de pensar a saúde dos professores de Educação Física, elaboramos esse *e-book* informativo no intuito de levar o profissional a refletir sobre sua saúde e qualidade de vida diante da realidade escolar, de forma que compreenda melhor o fenômeno da Síndrome de *Burnout* e o quanto esta pode afetar significativamente em seus Estados de Humor e sua saúde mental. Levamos também a reflexão sobre a atividade física como um hábito possível à prevenção do *Burnout* e, conseqüentemente, de outras doenças crônicas.

Desejamos uma boa leitura e reflexão a todos!

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
1. SAÚDE, QUALIDADE DE VIDA E A REALIDADE DO PROFESSOR.....	11
2. SÍNDROME DE BURNOUT, ESTADOS DE HUMOR E A CARREIRA DOCENTE	15
3. BURNOUT, ESTADOS DE HUMOR E APTIDÃO FÍSICA.....	26
4. APTIDÃO FÍSICA E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS.....	33
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44



## INTRODUÇÃO

Valorizar e cuidar do professor é responsabilidade de todos. Valorizar e cuidar de si mesmo, professor, é sua própria responsabilidade.



# INTRODUÇÃO

Atualmente, a Qualidade de Vida pode ser afetada pelos principais fatores de risco à saúde, no caso, o uso do tabaco, a poluição do ar, dieta inadequada, uso nocivo do álcool e o sedentarismo (WHO, 2018, tradução nossa). A *American College of Sports Medicine* (2018) constatou que mais de 50% do dia de um adulto é preenchido por comportamento sedentário, com atividade entre assistir à televisão e ficar no computador ou dispositivos eletrônicos. O comportamento sedentário, portanto, está associado a maiores riscos a todas as causas de doenças crônicas como doenças cardíacas, diabetes, câncer e transtornos mentais, tais quais, a ansiedade e a depressão. Para combater esta realidade e também o sedentarismo, é importante que as pessoas aumentem o nível de aptidão física, mantendo sua saúde física com energia para atividades de lazer e evitando a fadiga (ACSM, 2018, tradução nossa).

O trabalho e as condições relacionadas a ele no mundo contemporâneo trouxeram altos níveis de estresse, gerando doenças crônicas, as quais afetam física e psiquicamente o sujeito influenciando em sua Qualidade de Vida. Assim, a Organização Mundial de Saúde considera o estresse como uma epidemia global, com característica multicausal.

Fatores estressores e depressivos ocasionados pelo trabalho podem levar a comorbidades como o aparecimento de doenças mentais e cardiovasculares (WHO, 2009). O estresse no trabalho influencia significativamente as respostas desadaptadas em relação à saúde e o estado de saúde é determinado por múltiplos fatores, incluindo hereditariedade, ambiente, antecedentes iniciais e influências socioeconômicas.

Tais respostas podem levar a consequências comportamentais como o tabagismo, distúrbios do sono e abuso de substâncias, consequências fisiológicas tais quais doenças coronarianas a exemplo a hipertensão e também, psicológicas como alienação, esgotamento e sintomas depressivos (SCHABRACQ et al., 2003).

Uma das profissões que mais sofre com o estresse no trabalho é a docente, pois a escola pública foge das condições idealizadas à uma boa empresa, com salários muito baixos, sem planos de carreira, com precária infraestrutura e relações extremamente burocráticas. Além disso, o professor apresenta alto nível de responsabilidade sem privilégio algum, sendo uma profissão desgastante e sem reconhecimento social (SORATTO E OLIVIER-HECKERL, 1999).

O estresse e os altos índices de transtornos psicológicos em professores não se restringem ao Brasil, trata-se de um fenômeno universal (TSANG et al., 2013, tradução nossa).

Estágios extremos de estresse podem levar à Síndrome de Burnout, que por sua vez, é uma síndrome psicológica de estresse e esgotamento no trabalho. Ela apresenta três dimensões, a Exaustão Emocional, a Despersonalização e redução da Realização Profissional (LEITER; MASLACH; FRAME, 2015, tradução nossa).

Todos os professores podem ser afetados pela Síndrome de *Burnout* inclusive o profissional de Educação Física. Além disso, esses professores podem ser afetados pelo humor negativo, considerado como um fator de risco para doenças crônicas, principalmente em transtornos mentais (MIRANDA; MELLO; ANTUNES, 2011).

Estes dados indicam que os transtornos mentais e comportamentais, como a Síndrome de *Burnout* e os Estados de Humor, representam não apenas uma dificuldade pessoal para o sujeito, mas também um sério problema de saúde pública, dado aos altos custos humanos e financeiros, já que funcionários com a doença tendem a onerar as empresas. É importante identificar o estresse crônico em seus estágios iniciais e evitar o esgotamento totalmente desenvolvido (BUDEN et al., 2016, tradução nossa).

Portanto, a Síndrome de *Burnout* foi reconhecida como um grave problema de saúde pública, atualmente relacionada a doenças laborais, fato que prova a importância de estudos que investiguem sua prevalência em diferentes profissões (GUEDES, 2016) inclusive entre professores de Educação Física, que por serem formados em ambientes de atividade física e saúde, podem ter fatores de estilo de vida como o exercício físico, por exemplo, que os protegem dos sintomas de estresse (GIACOBBI JR, 2009, tradução nossa).

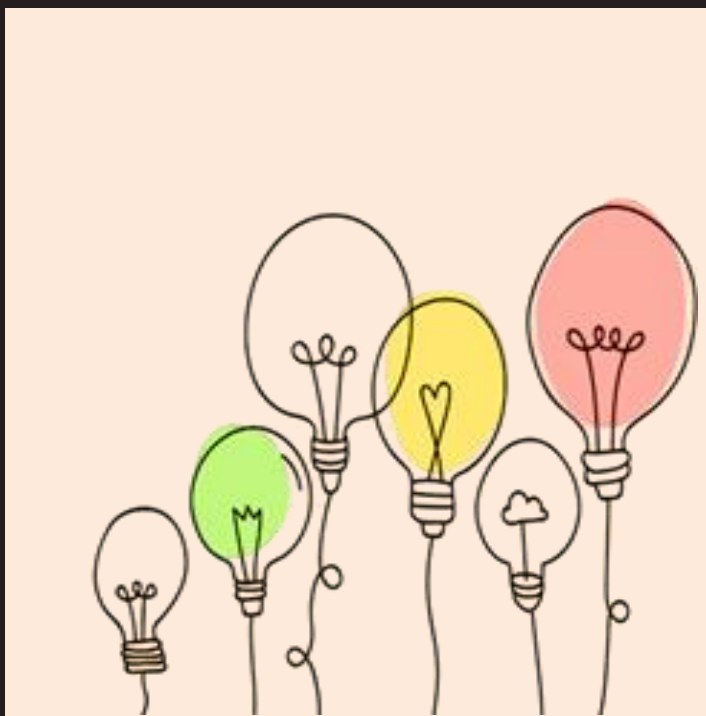
Neste sentido, a atividade física promove a qualidade de vida, levando a sensações de bem-estar, já que atua significativamente no estado de humor, o qual representa a saúde psicológica da pessoa, associando-se à satisfação e à felicidade (MIRANDA; MELLO; ANTUNES, 2011). Nota-se, também, os efeitos positivos que a aptidão física pode exercer na prevenção do esgotamento (CARRARO et al., 2010, tradução nossa).



Ilustrações: Freepik

# O que vamos refletir?

Ilustrações: Freepik



O presente E-book tem por objetivo pensar a realidade de trabalho do professor de Educação Física de escolas públicas.

Levar refletir a Síndrome de *Burnout* e como esta atinge o docente, afetando seus estados de humor e saúde mental.

Pensar a importância da atividade física para a manutenção da saúde por completo, incluindo, portanto, a saúde mental.

Por fim, levar à reflexão sobre as possibilidades de prevenção do estresse, conseqüentemente do *Burnout* e dos Estados de Humor negativos.





# 1. Saúde, Qualidade de Vida e a realidade do professor

## Pensando o contexto

“Que a importância de uma coisa não se mede com fita métrica, nem com balanças, nem barômetros, etc. Que a importância de uma coisa há que ser medida pelo encantamento que a coisa produza em nós.”

(MANOEL DE BARROS, p. IX, 2006)

# Saúde e Qualidade de Vida

Tratar de estresse no trabalho e de questões que possam levar o trabalhador ao adoecimento nos remete também, à necessidade de se falar da Saúde e da Qualidade de Vida dessas pessoas. A Organização Mundial da Saúde propõe Saúde e Qualidade de Vida como conceitos bastante complexos que sofreram mudanças significativas ao longo dos anos.



Ilustração: Canva

## SAÚDE

“Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade” (WHO, 2002).



Ilustração: Canva

## QUALIDADE DE VIDA

“A percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto cultural e o sistema de valores em que vive e com relação a seus objetivos, expectativas, normas e preocupações. É um conceito extenso e complexo que abrange saúde física, status psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e a relação com as características marcantes do ambiente” (WHO, p. 28, 1998).

# Critérios subjetivos para a Qualidade de Vida

A Qualidade de Vida traz critérios a partir da subjetividade da pessoa diante de seu contexto cultural, social e ambiental visto que o atendimento das necessidades em saúde aos pacientes tornou-se mais importante, dando maior visibilidade à percepção de cada indivíduo frente à sua vida em geral (WHO, 1998, tradução nossa). A OMS identifica, ainda, seis áreas com aspectos fundamentais à Qualidade de Vida em todas as culturas: “a física, a psicológica, de independência, das relações sociais, do ambiente e das crenças pessoais/ espirituais” (WHO, 1998, p. 28, tradução nossa).



Ilustrações: Freepik

# A Escola e o professor



Soratto e Olivier-Hecker (1999), ao compararem a escola brasileira com empresas de médio e grande porte, identificam-na como uma das piores empresas para se trabalhar por apresentar além da baixa remuneração, a falta de plano de carreira, relações burocratizadas e a grande precariedade na infraestrutura. Ainda no Brasil, Assunção e Abreu (2019) reafirmam essas dificuldades com a infraestrutura como um fator estressor relevante e colocam também os graves problemas com a indisciplina dos alunos em sala de aula.



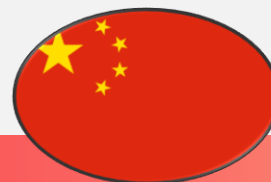
Nos Estados Unidos, um estudo qualitativo em escolas públicas da Califórnia apontou que os professores relacionam seu estresse com a falta de recursos, mais uma vez pela carga excessiva de trabalho e gerenciamento do comportamento dos alunos, além da prestação de contas e da desorganização escolar (SHERNOFF, 2011).



Na Itália, além de alguns fatores já colocados, o estudo também indica o baixo apoio social em relação à profissão docente (BORELLI, 2014), item esse também refletido por Vásquez-Menezes e Ramos (1999) em escolas brasileiras.



Um estudo alemão indica que os problemas de saúde mental em docentes ocorrem por estressores internos e externos ao professor, sendo difícil a conquista de mudanças, principalmente em relação aos estressores externos relacionados à escola (ESKIC, 2019).



Como relatado em um estudo chinês, o estresse e os altos índices de transtornos psicológicos são consequências de um trabalho árduo, já que o professor precisa gerir comportamentos dos alunos, lidar com funcionários e gestores escolares e aguentar a carga pesada de trabalho que a profissão exige (TSANG, 2015).



## 2. Síndrome de *Burnout*, Estados de Humor e a carreira docente

### Pensando as consequências

“O trabalho educativo é o ato de produzir, direta e intencionalmente em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens.”

(SAVIANI, p. 13, 2003)



# SÍNDROME DE *BURNOUT*

*Burnout* “é uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal que pode ocorrer entre indivíduos que exercem algum tipo de trabalho com pessoas” (MASLACH, JACKSON, 2017, p. 14, tradução nossa).

## Trata-se de uma Teoria Multidimensional, pois possui 3 Dimensões



### EXAUSTÃO EMOCIONAL

Quando há desistência afetiva diante do trabalho por conta do nível elevado de problemas, esgotamento físico e mental.



### DESPERSONALIZAÇÃO

O profissional desenvolve sentimentos e atitudes negativas aos clientes e se torna frio em relação às pessoas.



### BAIXA REALIZAÇÃO PROFISSIONAL

Surge pela falta de envolvimento pessoal no trabalho, com insatisfação, dificuldades nas habilidades e realização do trabalho.

Ilustrações: Freepik

## SERÁ QUE ESTOU COM **BURNOUT**?

O critério diagnóstico para o *Burnout* deve ser diferenciado, com uma ampla avaliação, mostrando que não se trata de incompetência profissional, já que apresentava bom desempenho no trabalho por período significativo e depois passou a declinar. Outro ponto são as psicopatologias que não ocorriam, mas depois de um tempo passaram a se apresentar e, por fim, não se deve confundir os sintomas do Burnout com os ocasionados por problemas relacionados à família ou fora do contexto de trabalho, daí a necessidade de um levantamento aprofundado do médico para um diagnóstico efetivo (MASLACH, 2017, tradução nossa).



Ilustrações: Freepik

### Sintomas e Características

1. Predominância em sintomas disfóricos como esgotamento mental ou emocional, fadiga e depressão;
2. Maior ênfase em sintomas mentais e comportamentais do que nos físicos, apesar de queixas físicas atípicas;
3. Os sintomas se relacionam exclusivamente ao trabalho;
4. Os sintomas se manifestam em pessoas “normais”, que não apresentavam psicopatologias anteriormente;
5. Diminuição da eficácia e desempenho no trabalho ocorrem devido a atitudes e comportamentos negativos (MASLACH, 2017, tradução nossa).

# IDENTIFICANDO A SÍNDROME DE *BURNOUT*

O Burnout possui critérios diagnósticos subjetivos e objetivos.

O principal indicador subjetivo é o estado geral de **fadiga severa** que apresenta com:

- (1) perda de autoestima resultante de um sentimento de incompetência profissional e insatisfação no trabalho;
- (2) múltiplos sintomas físicos de angústia sem uma doença orgânica identificável; e
- (3) problemas de concentração, irritabilidade e negativismo.

Os critérios objetivos são a **diminuição significativa no desempenho do trabalho** ao longo de vários meses, o que deve ser observado em relação a:

- (1) destinatários (que recebem serviços de menor qualidade);
- (2) supervisores (que observam uma eficácia decrescente, absentismo, etc.); e
- (3) colegas (que observam uma perda geral de interesse em questões relacionadas ao trabalho).

(MASLACH, 2017, tradução nossa)

## **Burnout:** auxílio doença comum ou acidente de trabalho?

O **Ministério da Saúde**, em sua **Portaria nº 1.339** de 18 de novembro de 1999, apresenta, de acordo com o Grupo V da CID-10, uma lista de **Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados com o trabalho (Lista B – anexo II)**, incluindo a **Z73.0 como Síndrome do Esgotamento Profissional** (BRASIL, 1999).

Assim, no Brasil, o profissional que apresentar diagnóstico da Síndrome de Burnout possui assegurado por lei seu **afastamento não como licença saúde, mas como acidente de trabalho**. B-31 (seguro doença) para B91 (acidente de trabalho ou doença ocupacional). Havendo maior estabilidade e segurança ao trabalhador (BRASIL, 2013).

A partir de 2022, a Síndrome de Burnout será melhor detalhada e considerada como uma **“síndrome resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso”** pela CID-11 (WHO, 2019, tradução nossa).

**Fig. 1** As principais diferenças entre o auxílio-doença comum e o acidentário estão resumidas na tabela a seguir:

<b>Tipo</b>	<b>Categoria do trabalhador</b>	<b>Quando pedir o benefício ao INSS</b>	<b>Carência (tempo trabalhado exigido)</b>	<b>Estabilidade no Emprego</b>	<b>FGTS durante recebimento do Auxílio-doença</b>
Comum	Segurado empregado (urbano/rural)	Após 15 dias de afastamento (podendo ser 15 dias intercalados dentro do prazo de 60 dias)	12 meses – exceto para doenças específicas	Não há	Empresa não é obrigada a depositar
	Segurado Empregado Doméstico, Trabalhador Avulso, Contribuinte individual, Facultativo, Segurado Especial	No momento em que se incapacitar			
Acidentário	Somente o empregado vinculado à uma empresa	Deverá estar afastado do trabalho há pelo menos 15 dias (podendo ser 15 dias intercalados dentro do prazo de 60 dias)	Isento	Por período de 12 meses após retorno ao trabalho	Empresa é obrigada a depositar

Fonte: <https://www.inss.gov.br/beneficios/auxilio-doenca/auxilio-doenca-comum-ou-acidente-de-trabalho/>

## ***BURNOUT* E A CARREIRA DOCENTE**

Diante de tantas dificuldades, a saúde do professor pode acabar se comprometendo, tornando-se uma das categorias mais sujeitas ao sofrimento mental. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) coloca como a segunda categoria mais comprometida em doenças ocupacionais (CARLOTTO, 2010; TOSTES *et al.*, 2018).

Na profissão docente encontram-se presentes inúmeros estressores ocupacionais que causam no educador um desequilíbrio entre as demandas do trabalho e sua percepção de capacidade em realizá-las ou não. Além destes, existem também os estressores psicossociais, seja por conta do contexto institucional e social que a escola apresenta, como também, pelas inúmeras funções do professor (CARLOTTO; CÂMARA, 2017).

**Estudos indicam que os professores estão muito suscetíveis ao *Burnout*:**

NORUEGA (4.965 participantes)

1º - 676 professores,

2º - 505 publicitários,

3º - 579 motoristas de ônibus,

676 médicos,

679 ministros de igreja,

681 enfermeiros,

580 advogados,

589 técnicos da informação

(INNSTRAND *et al.*, 2011, tradução nossa)

**Profissão docente:  
1º lugar com  
sintomas de  
Burnout**

BRASIL (52.000 educadores de escolas públicas)

- 48% dos educadores apresentaram Burnout em ao menos uma das três dimensões,
- Altos índices de estresse crônico,
- Sentimento extremo de esgotamento emocional,
- Desgaste diário no relacionamento com seus alunos.

(VASQUES-MENEZES; RAMOS, 1999 )

## A realidade dos professores de Educação Física

Professores de Educação Física mostram-se vulneráveis à Síndrome de Burnout, pois trata-se de uma profissão com:

- **Índices altos de estresse;**
- **Baixo status social** (sem reconhecimento social) gerando **frustração** (RUFINO, 2017, CEZAR-VAZ et al., 2015, BARTHOLOMEW et al., 2014 tradução nossa, VAN DEN BERGHE et al., 2013, tradução nossa).
- **Altos índices de pressão no trabalho e frustração, que geram o esgotamento** (BARTHOLOMEW et al., 2014, tradução nossa).

A frustração gera **baixa motivação, e mais esgotamento emocionalmente** (VAN DEN BERGHE et al., 2013, tradução nossa).

A frustração sobre a necessidade de competência gera **desmotivação, exaustão emocional e despersonalização** (SÁNCHEZ-OLIVA et al., 2014, tradução nossa).

## ESTUDOS:

Com 94 Professores

60,6% estavam com alta EE;  
22,3% com alta DE;  
34,0% com baixa RP.

(SINOTT et al., 2014)

Com 588 Professores

Burnout em 10,2% da amostra

(GUEDES; GASPARGAR, 2016)

Sergipe, estudo com 164 professores

Identificou nível moderado de Burnout na amostra toda, com maiores níveis de Exaustão Emocional e Despersonalização (DE principalmente em profissionais acima dos 30 anos de profissão).

SILVA et al., 2017, tradução nossa).

Ao buscar maior retorno financeiro, os professores não têm tempo para eles mesmos, pois trabalham uma grande quantidade de horas, **deixando de lado o lazer, o tempo com a família e as atividades físicas** (SILVA; LEONIDIO; FREITAS, 2015), percebe-se, com isso, um esquecimento de sua própria qualidade de vida, principalmente das **atividades físicas**.

# ESTADOS DE HUMOR

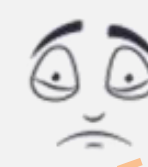
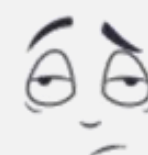
TENSÃO



VIGOR



RAIVA



FADIGA



DEPRESSÃO

CONFUSÃO

# ESTADOS DE HUMOR

1 Humor positivo (+)

5 de Humor negativo (-)

O estresse excessivo pode levar, também, às alterações de humor (FORATTINI, 2015). Os Estados de Humor são relativamente duradouros, podem durar horas ou dias. (THOM et al., 2019, tradução nossa).

A classificação de Estados de Humor surgiu entre 1970 e 1980 por Morgan e colaboradores a partir de estudos com atletas (em overtraining) e podem variar a partir da aptidão física (ROHLFS, 2008). Morgan identificou **7 dimensões** para avaliar os Estados de Humor em atletas.



## TENSÃO (-)

Estado de tensão musculoesquelético e preocupação.

**Emoções:** em pânico, ansioso, preocupado, nervoso.



## DEPRESSÃO (-)

Estado emocional de desânimo, infelicidade.

**Emoções:** deprimido, desanimado, infeliz



## RAIVA (-)

Estado de hostilidade, relativamente aos outros.

**Emoções:** irritado, amargo, zangado, mal-humorado;



## VIGOR (+)

Estado de energia, vigor físico

**Emoções:** em pânico, ansioso, preocupado, nervoso.



## FADIGA (-)

Estado de cansaço, baixa energia

**Emoções:** desgastado, exausto, sonolento, cansado;



## CONFUSÃO (-)

Estado de atordoamento, instabilidade nas emoções.

**Emoções:** confuso, incerto



# ESTADOS DE HUMOR E O PERFIL DE *ICEBERG*

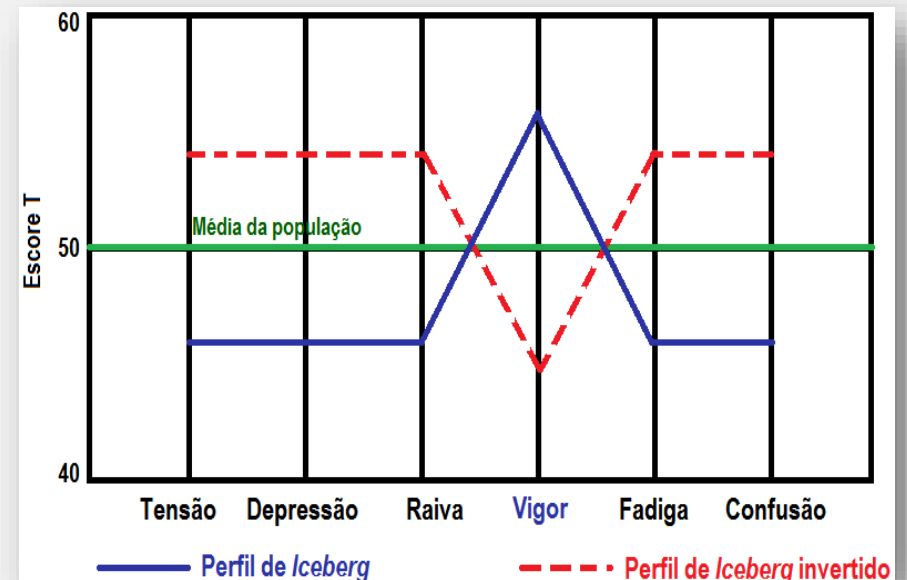
De acordo com Brandt et al. (2016, tradução nossa), há relação positiva entre estados de humor e saúde mental. Quando investigada a consistência da escala de BRUMS entre uma população aparentemente ativa e saudável, identificou-se uma consistência interna adequada a todas as dimensões, apontando também, suporte de validade à diferentes populações.

Portanto, a partir do Perfil de *Iceberg*, pode-se observar os Estados de Humor dos sujeitos, a fim de avaliar como lidam com o estresse tanto no contexto dos esportes como em outros trabalhos.

Compreende-se o Perfil de *Iceberg*, pelas dimensões negativas posicionadas abaixo da “superfície” (linha da água – verde) onde está a média da população normal. Seu único fator positivo (vigor) encontra-se acima da média normal como mostra a Figura 2.

De acordo com Morgan (1987, tradução nossa), os atletas que alcançassem este perfil se enquadravam nos padrões de saúde mental positiva, já aqueles que não se enquadravam, apresentavam um Perfil de *Iceberg* invertido, ou seja, indicavam saúde mental negativa.

**Figura 2.** Perfil de *Iceberg*



Fonte: Adaptada de Morgan (1987, tradução nossa).

# ESTADOS DE HUMOR EM PROFESSORES

Para maior eficácia no trabalho, constatou-se que os professores devem ser calorosos e acolhedores, possuir senso de responsabilidade e bom humor (LEAL-SOTO, 2014, tradução nossa).

O humor positivo relaciona-se à realização pessoal e, por outro lado, o humor negativo conecta-se a queixas orgânicas como o próprio Burnout e pode ser preditor de despersonalização (KOCH et al., 2009, tradução nossa).



Ilustrações: Freepik

## ESTUDO COM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA:

Em estudo com professores de educação física de academias identificou-se que 32% dos profissionais apresentaram Perfil de *Iceberg* invertido, demonstrando estressores psicossociais relacionados ao trabalho/vida moderna (VIANA et al., 2018, tradução nossa).



### 3. Burnout, Estados de Humor e Aptidão Física

**Pensando a realidade: um estudo com 97 professores de Educação Física de escolas públicas.**

“Há um menino, há um moleque  
Orando sempre no meu coração  
Toda vez que o adulto balança  
Ele vem pra me dar a mão.”

(Milton Nascimento e Fernando Brandt 1995)

A busca por uma vida mais saudável é pauta de muitas discussões ao redor do mundo. Em uma sociedade do consumo, onde o trabalho possui extremo valor, é dada prioridade a hábitos de entretenimento geralmente mais sedentários, como é o caso da televisão, vídeo games, computadores, celulares, internet e, portanto, as pessoas acabam deixando de lado muitas vezes hábitos saudáveis como se exercitar, perdendo foco na aptidão física, algo potencialmente importante para melhorias no dia a dia de cada um.

## O Estudo

Objetivou avaliar e analisar os níveis da Síndrome de Burnout, dos Estados de Humor e a Aptidão Física em Professores de Educação Física de Escolas Públicas. Observou:

- o Burnout em suas três dimensões (Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional);
- os Estados de Humor (Tensão, Depressão, Raiva, Vigor, Fadiga e Confusão);
- a Aptidão Física/Consumo de Oxigênio – Teste submáximo do Banco de Mcardle (2010);
- o Índice de Massa Corporal (Avaliação do peso e altura);
- Através do Questionário sociodemográfico, os anos de profissão, as Horas de Trabalho por semana e as Horas de atividade física praticadas por semana.

A amostra foi separada e classificada em três grupos de acordo com as dimensões da Síndrome de Burnout (Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional).

O primeiro grupo foi classificado como Sem Alterações nas dimensões para a Burnout (Grupo sem critérios para Burnout – G0B),



O segundo, com alteração em uma dimensão (Grupo com 1 critério para Burnout – G1B)



E o terceiro com alteração em duas ou três dimensões da Síndrome (Grupo com 2 ou 3 critérios para Burnout – G2/3B).

**Tabela 1.** Comparação entre os 3 grupos com critérios para *Burnout* a partir do teste Kruskal-Wallis para as variáveis Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.

Os Grupos com 1 e 2/3 critérios para *Burnout* apresentaram altos índices de Exaustão Emocional.

O Grupo com 2/3 critérios para *Burnout* apresentou maiores índices para a Despersonalização.

Os Grupos com 1 e 2/3 critérios para *Burnout* apresentaram baixos índices para a Realização Profissional.

Exaustão Emocional				
Grupos	n (%)	x±dp	Md	p
G0B*	43(44,32%)	10,65±6,71	11,00	<b>0,000*</b>
G1B	<b>28(28,86%)</b>	25,14±13,21	23,50	
G2/3B	<b>26(26,80%)</b>	32,08±9,53	31,00	
Despersonalização				
Grupos	n (%)	x±dp	Md	p
G0B	43(44,32%)	2,21±2,74	1,00	<b>0,000*</b>
G1B	28(28,86%)	3,14±3,04	3,00	
G2/3B*	<b>26(26,80%)</b>	10,38±7,04	10,00	
Realização Profissional				
Grupos	n (%)	x±dp	Md	p
G0B*	43(44,32%)	41,70±4,01	42,00	<b>0,000*</b>
G1B	<b>28(28,86%)</b>	32,68±7,60	33,50	
G2/3B	<b>26(26,80%)</b>	30,23±5,10	31,50	

Houve diferença estatística nas 3 Dimensões do *Burnout*.

O (\*) Indica o Grupo em diferença estatística.

Fonte: Elaborada pela autora.

# Burnout

Grupo sem critérios para Burnout – G0B)



Grupo com 1 critério para Burnout – G1B



Grupo com 2 ou 3 critérios para Burnout – G2/3B

Exaustão Emocional	
Grupos	n (%)
G0B	43(44,32%)
<b>G1B</b>	<b>28(28,86%)</b>
<b>G2/3B</b>	<b>26(26,80%)</b>
Despersonalização	
Grupos	n (%)
G0B	43(44,32%)
G1B	28(28,86%)
<b>G2/3B</b>	<b>26(26,80%)</b>
Realização Profissional	
Grupos	n (%)
G0B	43(44,32%)
<b>G1B</b>	<b>28(28,86%)</b>
<b>G2/3B</b>	<b>26(26,80%)</b>

55,66% (n=54) dos professores apresentaram altos índices de Exaustão Emocional

26,80% (n=26) indicaram alta Despersonalização

55,67% (n=54) baixa Realização com a profissão

Mais da metade dos 97 professores apresentou ao menos uma dimensão para o *Burnout*.

Dos 97 professores:

- 8 encontraram-se no último estágio da Síndrome, pois mostraram-se afetados em alto nível nas 3 dimensões (4 homens e 4 mulheres);
- 18 apresentaram 2 critérios para o *Burnout* (11 homens e 7 mulheres);
- 28 apresentaram 1 critério para o *Burnout* (17 mulheres e 11 homens).

Fonte: Elaborada pela autora.

Mais da metade desses professores mostraram-se **insatisfeitos com o trabalho**, essa baixa RP também é achada em outros estudos (GIACOBBI JR, 2009; CARRARO et al, 2010; NAUGLE et al, 2013 e SINOTT et al., 2014, ambos tradução nossa).

Tabela 2 – Comparação entre os 3 Grupos com critérios para Burnout a partir do teste Kruskal-Wallis

Consumo de Oxigênio (VO <sub>2</sub> máx mL.Kg-1.min <sup>-1</sup> )				
Grupos	n (%)	x±dp	Md	p
G0B	43(44,32%)	45,03±8,28	44,55	0,410
G1B	28(28,86%)	43,26±10,02	39,03	
G2/3B	26(26,80%)	42,56±6,95	40,67	
Índice de Massa Corporal (IMC kg.m <sup>2</sup> )				
Grupos	n (%)	x±dp	Md	p
G0B	43(44,32%)	25,67±3,14	25,95	0,085
G1B	28(28,86%)	26,39±4,54	25,36	
G2/3B	26(26,80%)	28,39±4,97	27,90	
Anos de Profissão				
Grupos	n (%)	x±dp	Md	p
G0B	43(44,32%)	12,30±9,70	10,00	0,540
G1B	28(28,86%)	10,75±7,69	7,50	
G2/3B	26(26,80%)	11,92±6,71	12,00	
Horas de Trabalho por semana				
Grupos	n (%)	x±dp	Md	p
G0B	43(44,32%)	40,35±11,61	40,00	0,538
G1B	28(28,86%)	40,61±10,67	42,50	
G2/3B	26(26,80%)	44,77±13,66	42,00	
Horas de atividade/exercício físico por semana				
Grupos	n (%)	x±dp	Md	p
G0B	43(44,32%)	4,26±3,19	4,00	0,570
G1B	28(28,86%)	3,79±3,82	3,00	
G2/3B	26(26,80%)	3,50±3,17	3,00	

Não houve diferença estatística entre os Grupos com Burnout em nenhum dos dados apresentados.

VO<sub>2</sub>máx acima de 43mL.Kg-1.min<sup>-1</sup>, indica aptidão física dentro da média tanto para homens quanto para mulheres. Demonstra que esses professores **mostram-se bastante ativos e com adequada aptidão física.**

Por outro lado, a média de IMC apresentado foi entre 25,67kg.m<sup>2</sup> a 28,39kg.m<sup>2</sup>, indicando **sobrepeso em grande parte da amostra.**

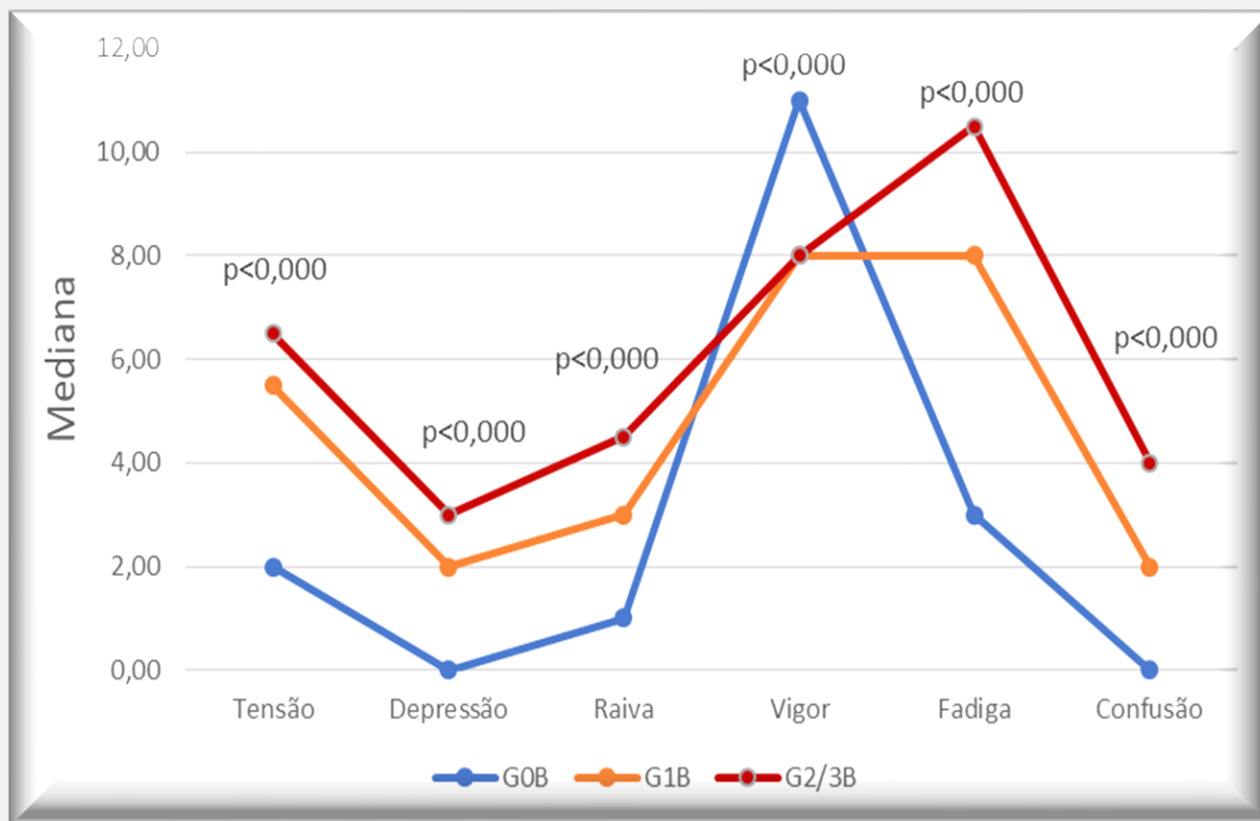
A maioria dos professores atuam nas recomendações da Consolidação das Leis do Trabalho de até 44 horas semanais (BRASIL, 1943).

Praticam atividade/exercício físico de 3 a 4 horas por semana, estando eles, de acordo com o mínimo de 150 minutos por semana propostos pela Organização Mundial de Saúde (2010).

# Estados de Humor:

## Analizando o Perfil de *Iceberg* nos Grupos do *Burnout*

Figura 3: Comparação dos Estados de Humor entre os Grupos do *Burnout*



Fonte: Elaborada pela autora.

Percebe-se, portanto, que os grupos **G1B e G2/3B apresentaram condições mais preocupantes**, também representados por uma **menor taxa de aptidão física**, o que ocorre ao contrário para o grupo G0B, sem critérios de *Burnout*.

Os Estados de Humor apresentados entre os grupos mostraram-se com diferenças significativas ( $p < 0,000$ ) em todas as variáveis, indicando grande influência do estresse nos Estados de Humor dos professores.

Ao analisar o Perfil de *Iceberg* entre os grupos, ficam mais claras as diferenças e o quanto são **crecentes os níveis de humor negativo em relação ao aumento do *Burnout***.



Concluiu-se, portanto, que a Síndrome de *Burnout* pode ser prevenida com a prática de atividades/exercícios físicos, como apontaram também o estudo de Carraro (2010, tradução nossa) com professores de educação e pesquisas com outros públicos (SCHMIDT, 2016, tradução nossa, PELLETIER, 2017, tradução nossa).

**Confirma-se, também, que indivíduos que apresentarem Perfis de *Iceberg* invertidos e baixa aptidão física, estão mais sujeitos a altos níveis de *Burnout*.**

Como esse, outros estudos apontam o valor positivo da atividade/exercício físico sobre os Estados de Humor e transtornos mentais (MIKKELSEN et al, 2017, tradução nossa; LIEBERMAN, 2016, tradução nossa).



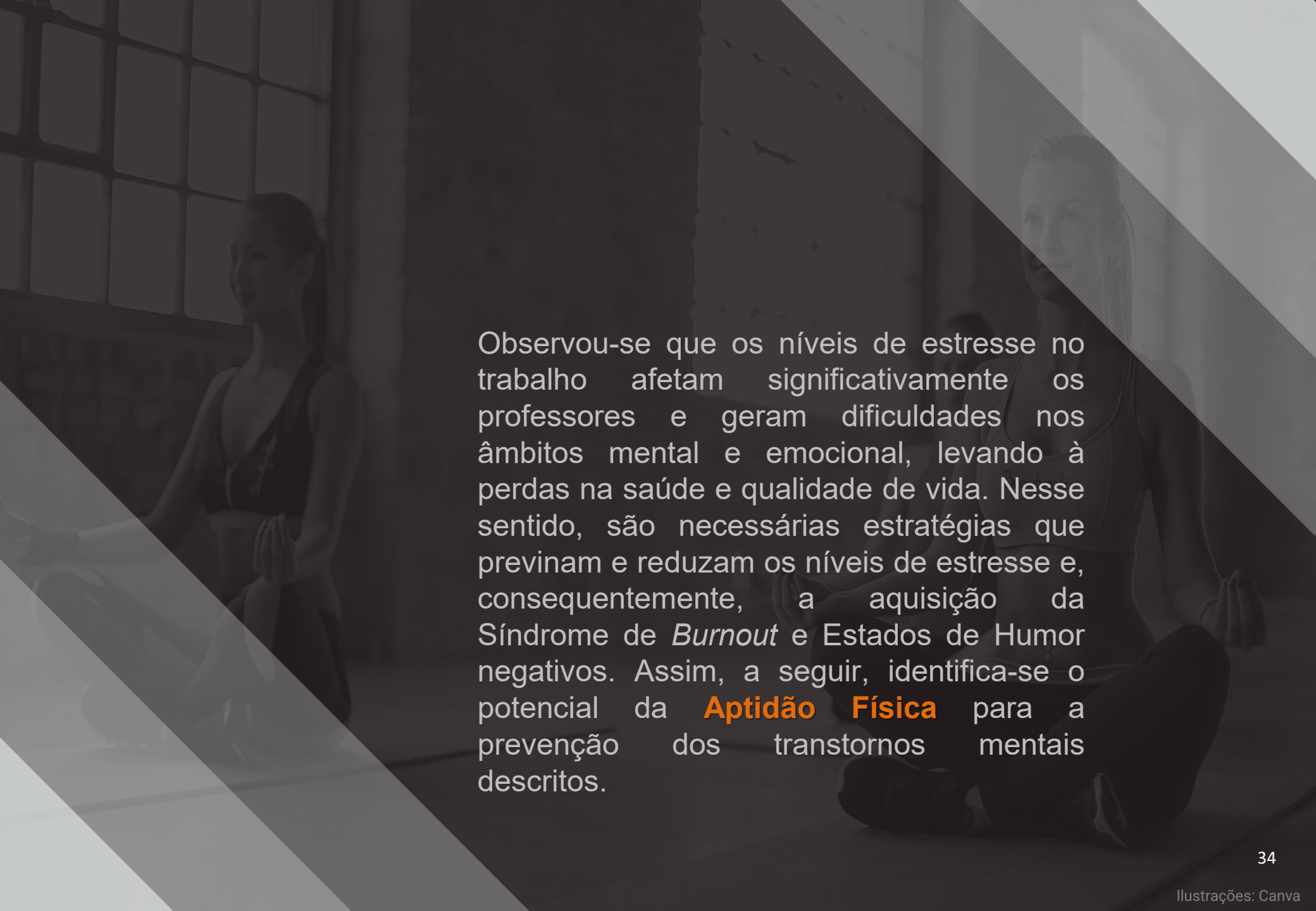


## 4. Aptidão Física e prevenção de doenças crônicas

### Pensando as possibilidades

“Que é quando criança a natureza nos mistura com as suas árvores, com as suas águas, com o olho azul do céu. Por tudo isso que eu não gostasse de botar data na existência. Porque o tempo não anda pra trás”

(MANOEL DE BARROS, p. 14, 2006)



Observou-se que os níveis de estresse no trabalho afetam significativamente os professores e geram dificuldades nos âmbitos mental e emocional, levando à perdas na saúde e qualidade de vida. Nesse sentido, são necessárias estratégias que previnam e reduzam os níveis de estresse e, conseqüentemente, a aquisição da Síndrome de *Burnout* e Estados de Humor negativos. Assim, a seguir, identifica-se o potencial da **Aptidão Física** para a prevenção dos transtornos mentais descritos.

## Aptidão Física, Atividade Física e Exercício Físico

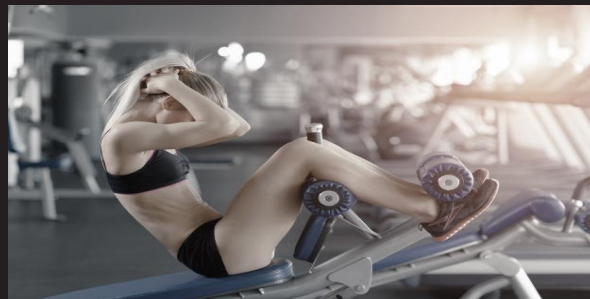
Para compreender o conceito de Aptidão Física, é importante entender os conceitos de atividade física e exercício físico, no intuito de mostrar às pessoas que ambos têm valor para a busca de aptidão física e, conseqüentemente, da saúde e qualidade de vida, expressas anteriormente. Faz-se, portanto, a adoção da expressão atividade/exercício físico como também propostos por Pelletier *et al.* (2017, tradução nossa).



### ATIVIDADE FÍSICA

É “todo e qualquer movimento corporal produzido pela contração dos músculos esqueléticos que resulta em aumento substancial nas necessidades calóricas sobre o gasto energético de repouso” (ACSM, 2018, p. 02).

Com as muitas possibilidades que o mundo moderno nos dá em relação ao movimento, todos podem realizar atividades físicas com **liberdade e autonomia**.



### EXERCÍCIO FÍSICO

É um “tipo de Atividade Física que consiste em movimentos corporais planejados, estruturados e repetitivos, realizados para melhorar e/ou manter um ou mais componentes da Aptidão Física” (ACSM, 2018, p.02).

Nesse caso, quando possível, a **orientação profissional** pode ser uma boa opção para sistematizar a atividade física na busca de potencializar os objetivos do treinamento.



### APTIDÃO FÍSICA

É a capacidade de realizar tarefas diárias com vigor e vigilância, sem fadiga excessiva, e com ampla energia para desfrutar de atividades de lazer e enfrentar emergências imprevistas” (ACSM, 2018, p. 02).

## Recomendações para a manutenção da saúde e diminuição da probabilidade de doenças crônicas (doenças cardíacas, depressão, ansiedade, etc)



Recomenda a todos os adultos entre 18 e 65 anos:

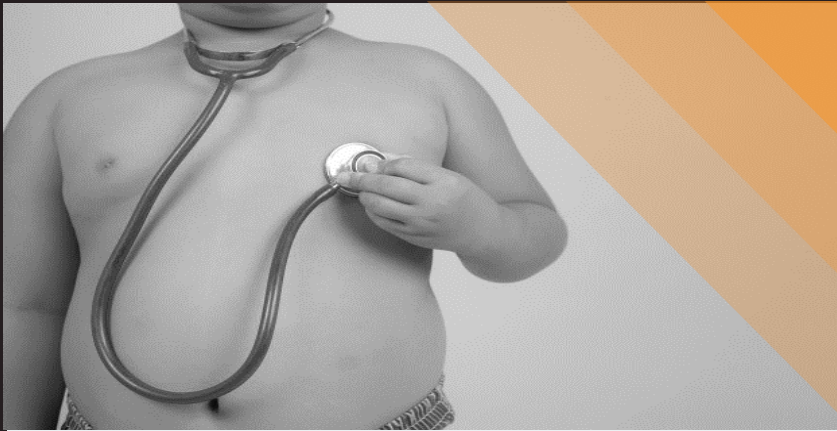
- no mínimo 30 minutos de atividade física moderada em cinco dias ou mais por semana,
- ou no mínimo 20 minutos de atividade aeróbica vigorosa em 03 dias ou mais por semana.
- Podem haver combinações entre atividades moderadas e vigorosas,
- Além disso, é prevista a necessidade de atividades que mantenham ou aumentem a força e resistência muscular ao menos 2 dias na semana (ACSM, 2018).



Recomenda que adultos com idades de 18 a 64 anos:

- pratiquem atividade física aeróbica de intensidade moderada por pelo menos 150 minutos por semana,
- ou 75 minutos de atividade aeróbica vigorosa por semana,
- ou ainda, uma combinação das duas propostas (WHO, 2010).

# Pessoas pouco ativas possuem 20% a 30% mais chances de apresentar causas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.



## **INATIVIDADE FÍSICA: SEDENTARISMO**

Um grande problema relacionado aos males de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) é a inatividade física (MALTA, MORAIS NETO E SILVA 2011).



## **INATIVIDADE FÍSICA: MORTES**

Cerca de 3,2 milhões de pessoas morrem a cada ano pela insuficiência de atividade física. A atividade física regular reduz a incidência de doenças, dentre elas também, os transtornos mentais (MALTA, MORAIS NETO E SILVA 2011).

## PARA SABER MAIS...

### Estudos que apontam a Aptidão Física como prevenção de Transtornos Mentais

O efeito da Atividade Física, enquanto benefício para o enfrentamento da Síndrome de *Burnout* e saúde mental nas mais variadas áreas de atuação ocupacional, é indicado em muitos estudos (HATCH *et al.*, 2018, tradução nossa; LINDWALL *et al.*, 2014, tradução nossa; MORAES; CALAIS; VERARDI, 2019, tradução nossa; STIER-JARMER *et al.*, 2016, tradução nossa). Acredita-se, portanto, que a Síndrome de *Burnout* é um mal que pode ser combatido também por meio de atividades físicas que levem à aptidão física.

A aptidão cardiovascular está associada à diminuição dos sintomas do *Burnout* e a uma melhor capacidade de lidar com o estresse, isso acontece, pois a aptidão cardiorrespiratória pode ser mediada por fatores biológicos como a função imunológica e a fisiologia do sono e por fatores comportamentais e influências psicossociais. Assim, sujeitos com melhores condições cardiorrespiratórias tendem a praticar mais atividades físicas no lazer, aumentando o apoio social, tendo melhor qualidade no sono e mentalidade cognitiva mais favorável como o otimismo e a autoeficácia (GERBER *et al.*, 2013a, tradução nossa).

O comportamento de professores em relação à saúde é bastante preocupante, mais de 1/3 dos professores pesquisados por Wirth *et al.* (2016, tradução nossa) relataram distúrbios musculoesqueléticos ou transtorno mental. Para o índice de padrões alimentares, 46% dos professores/assistentes de Jardim de Infância tinham padrões desfavoráveis. Em comparação a enfermeiros, os professores possuem 2,9 vezes mais chances de sofrerem de transtornos mentais (WIRTH *et al.*, 2016, tradução nossa).

Ferreira *et al.* (2016) sobre a Síndrome de *Burnout* e atividade física em professores, constatou que os níveis de atividade física desses docentes foram considerados muito baixos. Percebeu-se que os índices da síndrome eram menores quando a intensidade, frequência e duração dos exercícios eram maiores, o mesmo ocorreu para o absenteísmo e a exaustão emocional, assim, professores fisicamente ativos são menos propensos ao *Burnout*. Portanto, para contribuir com a prevenção de problemas de saúde (físicos e mentais) dos professores, a atividade física pode servir como estratégia eficaz, de baixo custo, acessível, com bons resultados e de manutenção prolongada para as instituições de ensino.

Em pesquisa com 92 professores universitários da área da saúde, observou-se um alto nível de estresse entre eles (52% da amostra), principalmente em mulheres. Entre os professores universitários percebeu-se que a maior parte realizava atividade física frequente, estando o estresse relacionado àqueles que não realizavam (SOUZA *et al.*, 2014).

Outro estudo com 978 professores de ensino fundamental e médio, constatou que 71,9% dos professores apresentaram atividade física insuficiente, sendo que as mulheres tiveram maiores índices da falta de atividade física que homens, esta realidade se repetiu também naqueles com dores crônicas, com pior estado de saúde e IMC alto. Acredita-se que essa realidade ocorre, pois, o trabalho docente dificulta a prática de atividade física no tempo livre. Se comparados com professores de outras áreas, os professores de Educação Física apresentaram maior nível de atividade fora do tempo de trabalho, porém, dentre os 85 pesquisados, mais da metade indicaram índices abaixo dos 150 minutos/ semana (DIAS *et al.*, 2017).

Uma pesquisa com 1681 professores da rede pública estadual de São Paulo concluiu que 46,3% dos professores apresentaram níveis baixos de atividade física, podendo variar segundo idade, sexo e região. Apenas 11% tiveram níveis altos de atividade física, enquanto 42,7% estavam em nível moderado (BRITO *et al.*, 2012).

Encontrou-se **um estudo que relacione a aptidão física do professor de Educação Física com a Síndrome de *Burnout***, seus resultados ressaltam a importância da aptidão física dos professores e os efeitos positivos que pode exercer na prevenção do esgotamento dos mesmos, além disso, a autopercepção de boa condição física pode ser desejável para que o docente lide com ou evite sintomas de *Burnout*, particularmente se a realização pessoal for reduzida (CARRARO *et al.*, 2010, tradução nossa). Com a relação da atividade física e a melhora sobre os sintomas de *Burnout*, as organizações que desejam reduzi-los podem fazê-lo incentivando seus funcionários a ter acesso a programas de exercícios regulares (BRET LAND; THORSTEINSSON, 2015, tradução nossa).

Ao relacionar o nível de aptidão física ( $VO_2$ máx) com a Síndrome de *Burnout* em professores e médicos, Moraes, Calais, Verardi (2019, tradução nossa) separaram os participantes em dois grupos, um de risco e outro de baixo risco. Na amostra, 18% possuíam alta Despersonalização e Exaustão Emocional, baixos níveis de Realização Profissional e inatividade física. Aos que não apresentaram altos índices de *Burnout*, percebeu-se melhor aptidão física. Assim, a prática de exercícios físicos de acordo com as recomendações à saúde são estratégias eficientes para a diminuição de sintomas e para reverter o quadro da doença.



O estudo de Gerber *et al.* (2013b, tradução nossa) fornece suporte empírico apontando que o exercício de intensidade moderada geralmente melhora os estados de humor dos participantes com altos escores de *Burnout* com uma mudança acentuada em direção a um Perfil de *Iceberg*. Desta forma, com o controle da Síndrome de *Burnout*, há também a diminuição de estados de humor negativos (GERBER *et al.*, 2013b, tradução nossa). Tendo em vista que a atividade física é fator decisivo para melhoras dos sintomas de ansiedade e depressão, considera-se também as melhorias nos estados de humor (ACSM, 2018, tradução nossa).

Em estudo sobre os benefícios dos exercícios físicos em relação aos transtornos de humor, concluiu-se que durante um período de 12 semanas de exercícios aeróbicos houve ganhos à autoestima e aos níveis de energia, diminuindo o pessimismo. Os sintomas de humor melhoraram, incluindo estresse, depressão e ansiedade, com melhorias também na capacidade psicossocial, pois a oportunidade de se conectar com o grupo impactou positivamente no apoio social percebido (sentimento de amizade) elevando assim, os resultados de humor (KEATING, 2018, tradução nossa).

Em outro estudo, o exercício aeróbico de intensidade moderada reduziu o humor raivoso entre homens com níveis elevados de raiva e suavizou o aumento da raiva quando induzido pela visualização de imagens. Para o humor ansioso ocorreu o mesmo quadro, o que justifica que os exercícios podem servir para a prevenção dos estados negativos de humor. A redução dos sentimentos de raiva após o exercício é significativa de acordo com dados negativos de saúde pública em relação aos níveis do estado de raiva (THOM *et al.*, 2019, tradução nossa).

É consenso a relação positiva entre estados de humor e saúde mental (BRANDT, 2016, tradução nossa; INDRA *et al.*, 2018, tradução nossa; MELO, 2018). O nível de estados de humor positivo entre os homens mostra-se maior que entre mulheres, indicando a vulnerabilidade das mulheres para a síndrome do excesso de treinamento. Analisar as mudanças no estado de humor pode ser indicador na percepção do excesso de treinamento, ou seja, do estresse (INDRA *et al.*, 2018, tradução nossa).



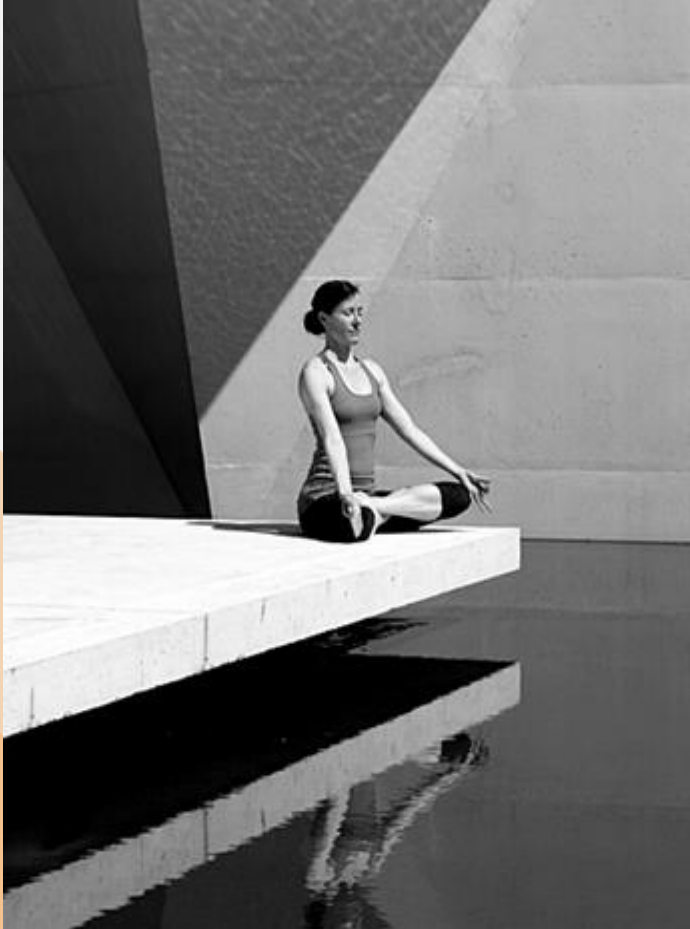
# APTIDÃO FÍSICA

## Benefícios da prática de atividade física recomendada à saúde:

- Melhorias na função cardiovascular e respiratória,
- Redução dos fatores de risco de doenças cardiovasculares,
- Função física aprimorada e vida independente em indivíduos mais velhos,
- Sentimentos melhorados de bem-estar,
- Melhor desempenho no trabalho, em atividades recreativas e esportivas,
- Redução do risco de quedas e lesões por quedas em indivíduos mais velhos,
- Prevenção ou mitigação de limitações funcionais em idosos;
- **Terapia eficaz para muitas doenças crônicas;**
- Melhorias nas funções cognitivas;
- **Redução da ocorrência de transtornos mentais como ansiedade e depressão**  
(ACSM, 2018, tradução nossa).



Ilustrações: Canva



## 5. Considerações finais

### Pensando o futuro

O futuro dependerá das escolhas do presente.

# PROFESSORES

Percebemos que o caminho deste trabalho foi aqui, a expressão e preocupação com a saúde de quem cuida de seus alunos e esquece de si.

Deste modo, entendemos que os professores apresentam-se bastante afetados pelo estresse diário em seus ambientes de trabalho e, para tanto, estes locais precisam ser melhor pensados e estruturados.

Além das possibilidades de maior tempo de lazer para maior frequência em atividades físicas e melhores condições estruturais de trabalho, é fato que as escolas poderiam apresentar programas ou espaços de intervenção com propostas de atividade/exercício físico no próprio ambiente de trabalho desses professores, no intuito de prevenir e manter a saúde e qualidade de vida de todos.

# REFERÊNCIAS

ACSM. AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE *et al.* **ACSM's guidelines for exercise testing and prescription**. Ed. Wolters Kluwer, 2018.

ASSUNÇÃO, Ada Ávila; ABREU, Mery Natali Silva. Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da Educação Básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. 1-16, maio 2019.

BARROS, Manoel de. **Memórias Inventadas: A Segunda Infância**. São Paulo: Planeta, 2006. p. 10.

BARTHOLOMEW, Kimberley Jane *et al.* Job pressure and ill-health in physical education teachers: The mediating role of psychological need thwarting. **Teaching and Teacher Education**, v. 37, n. XX, p. 101-107, jan. 2014.

BORRELLI, Ivan *et al.* Working conditions and mental health in teachers: a preliminary study. **Occupational medicine**, v. 64, n. 7, p. 530-532, aug. 2014.

BRANDT, Ricardo *et al.* Estados de humor de velejadores durante o Pré-Panamericano. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 16, n. 4, p. 834-840, oct./dec., 2010.

BRANDT, Ricardo *et al.* The Brunel Mood Scale rating in mental health for physically active and apparently healthy populations. **Health**, v. 8, n. 2, p. 125-132, jan. 2016.

BRASIL. Lei n.º 5.452, de 1 de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 9 ago. 1943. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm). Acesso em: 05 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.339, de 18 de novembro de 1999. **Lista de doenças relacionadas ao trabalho**. Brasília: ministério da Saúde. 1999. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/saudelegis/gm/1999/prt1339\\_18\\_11\\_1999.html](https://bvsms.saude.gov.br/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html). Acesso em: 01 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social/Ministério da Previdência Social, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social**. Secretaria de Políticas da Previdência Social. Departamento do Regime Geral da Previdência Social. Coordenação Geral de Estatística, Demografia e Atuária. Brasília, DF: MPS/DATAPREV, 2013-Anual.

BRETLAND, Rachel Judith; THORSTEINSSON, Einar Baldvin. Reducing workplace burnout: The relative benefits of cardiovascular and resistance exercise. **PeerJ**, v. 3, p. e891, apr. 2015.

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

BUDEN, Jennifer C. *et al.* Work characteristics as predictors of correctional supervisors' health outcomes. **Journal of occupational and environmental medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine**, v. 58, n. 9, p. e325, sep. 2016.

CARLOTTO, Mary Sandra; MORAES, Maria da Graça. Síndrome de Burnout e fatores associados em professores de escolas públicas e privadas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 30, n. 79, p. 329-342, jul./dez. 2010.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Riscos psicossociais associados à síndrome de Burnout em professores universitários. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 35, n. 3, p. 447-457, 2017.

CARRARO, Attilio *et al.* Burnout and self-perceptions of physical fitness in a sample of Italian physical education teachers. **Perceptual and Motor Skills**, v. 111, n. 3, p. 790-798, dez. 2010.

CEZAR-VAZ, Marta Regina *et al.* Mental health of elementary schoolteachers in Southern Brazil: working conditions and health consequences. **The Scientific World Journal**, v. 2015, n. 1, p. 1-5, ago. 2015.

DIAS, Douglas Fernando *et al.* Atividade física insuficiente no tempo livre e fatores ocupacionais em professores de escolas públicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 68, jul. 2017.

ESKIC, Jasmina *et al.* Mindfulness-based and cognitive-based stress prevention in student teachers (startklar): study protocol of a randomised controlled trial. **BMJ open**, v. 9, n. 2, p. 1-11, feb. 2019.

FERREIRA, Elizandra Gonçalves *et al.* Revisão sistemática sobre síndrome de burnout e atividade física em professores. **Educación Física y Deporte**, v. 34, n. 2, p. 309-330, ago. 2016.

FORATTINI, Cristina Damm; LUCENA, Carlos. Adoecimento e sofrimento docente na perspectiva da precarização do trabalho. **Laplage em Revista**, v. 1, n. 2, p. 32-47, agosto, 2015.

GERBER, Markus *et al.* Cardiorespiratory fitness protects against stress-related symptoms of burnout and depression. **Patient education and counseling**, v. 93, n. 1, p. 146-152, outubro, 2013a.

GERBER, Markus *et al.* Aerobic exercise training and burnout: a pilot study with male participants suffering from burnout. **BMC Research Notes**, v. 6, n. 1, p. 1-9, mar. 2013b.

GIACOBBI JR, Peter R. Low burnout and high engagement levels in athletic trainers: results of a nationwide random sample. **Journal of athletic training**, v. 44, n. 4, p. 370-377, jul. 2009.

GUEDES, Dartagnan Pinto; GASPAR, Eron. "Burnout" em uma amostra de profissionais de Educação Física brasileiros. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 30, n. 4, p. 999-1010, out./dez. 2016.

HATCH, Daniel J. *et al.* Age, burnout and physical and psychological work ability among nurses. **Occupational Medicine**, v. 68, n. 4, p. 246-254, jun. 2018.

INDRA, Eka Novita *et al.* Mood State Profile as Overtraining Predictors: Considering Gender and Two Different Class Types. *In*: YOGYAKARTA INTERNATIONAL SEMINAR ON HEALTH, PHYSICAL EDUCATION, AND SPORT SCIENCE (YISHPESS 2018), 2.; CONFERENCE ON INTERDISCIPLINARY APPROACH IN SPORTS (COIS 2018), 1. Yogyakarta, Indonesia. **Anais** [...]. Editora Atlantis Press, 2018.

INNSTRAND, Siw Tone *et al.* Exploring within-and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v. 84, n. 7, p. 813-824, jun. 2011.

KEATING, Laura E. *et al.* Effects of a 12-week running programme in youth and adults with complex mood disorders. **BMJ open sport & exercise medicine**, v. 4, n. 1, p. e000314, fev. 2018.

KOCH, Silvana D'anello *et al.* Incidencia del sentido de humor y la personalidad sobre el síndrome de desgaste profesional (Burnout) en docentes. **Educere**, v. 13, n. 45, p. 439-446, abr./jun. 2009.

LEAL-SOTO, Francisco *et al.* Estructura Factorial De La Escala (Multi) Dimensional De Sentido Del Humor En Profesores Chilenos. **Interciencia**, v. 39, n. 10, p. 727-731, out. 2014.

LEITER, Michael P.; MASLACH, Christina; FRAME, Kelly. Job Burnout. **Wiley Encyclopedia of Management**, v. 11, p. 1-7, jan. 2015.  
Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118785317.weom110006>. Acesso em: 20 dez. 2020.

LIEBERMAN, Harris R. *et al.* Improved mood state and absence of sex differences in response to the stress of Army Basic Combat Training. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, v. 8, n. 3, p. 351-363, july, 2016.

LINDWALL, Magnus *et al.* The relationships of change in physical activity with change in depression, anxiety, and burnout: A longitudinal study of Swedish healthcare workers. **Health Psychology**, v. 33, n. 11, p. 1309, nov. 2014.

MALTA, Deborah Carvalho; MORAIS NETO, Otaliba Libânio de; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20, n. 4, p. 425-438, out./dez. 2011.

MASLACH, Christina; MAREK, Tadeusz; SCHAUFELI, Wilmar B. **Professional burnout: Recent developments in theory and research**. 1. ed. Routledge, 2017.

MELO, Cristina Carvalho de *et al.* Os efeitos de uma prova de corrida no estado de humor de praticantes amadores. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 27, n. especial, p. 591-614, set./dez. 2018.

MIKKELSEN, Kathleen *et al.* Exercise and mental health. **Maturitas**, v. 106, n. 2, p. 48-56, dez. 2017.

MORGAN, William. P. *et al.* Psychological monitoring of overtraining and staleness. **British journal of sports medicine**, v. 21, n. 3, p. 107-114, sept. 1987.

MORAES, Mayra Grava de; CALAIS, Sandra Leal; VERARDI, Carlos Eduardo Lopes. The influence of physical fitness on the symptoms of Burnout. **Journal of Physical Education and Sport**, v. 19, n. 3, p. 945-951, may. 2019.

NASCIMENTO, Milton; BRANT, Fernando. **Bola de meia, bola de gude**. Intérprete: NASCIMENTO, Milton. Álbum: Amigo, 1995.



- NAUGLE, Keith E. *et al.* Perceptions of wellness and burnout among certified athletic trainers: sex differences. **Journal of athletic training**, v. 48, n. 3, p. 424-430, jun. 2013.
- PELLETIER, Louise *et al.* Self-management of mood and/or anxiety disorders through physical activity/exercise. **Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice**, v. 37, n. 5, p. 27, may, 2017.
- ROHLFS, Izabel Cristina Provenza de Miranda *et al.* A Escala de Humor de Brunel (Brums): instrumento para detecção precoce da síndrome do excesso de treinamento. **Rev. bras. med. esporte**, v. 14, n. 3, p. 176-181, mai./jun. 2008.
- RUFINO, Luiz Gustavo Bonatto. O trabalho docente na perspectiva de professores de Educação Física: análise de alguns fatores condicionantes e suas restrições para o desenvolvimento da prática pedagógica. **Movimento**, v. 23, n. 4, p. 1257-1270, out./dez. 2017.
- SÁNCHEZ-OLIVA, David *et al.* Motivación y burnout en profesores de educación física: Incidencia de la frustración de las necesidades psicológicas básicas. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 14, n. 3, p. 75-82, out. 2014.
- SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica**: primeiras aproximações. 8. ed. Campinas: Autores Associados, 2003.
- SCHABRACQ, Marc *et al.* **The handbook of work and health psychology**. 2. ed. Wiley & Sons, 2003.
- SCHMIDT, Klaus-Helmut *et al.* Self-control demands at work and psychological strain: The moderating role of physical fitness. **International Journal of Stress Management**, v. 23, n. 3, p. 255-275, ago./out. 2016.
- SHERNOFF, Elisa S. *et al.* A qualitative study of the sources and impact of stress among urban teachers. **School mental health**, v. 3, n. 2, p. 59-69, mar. 2011.
- SILVA, Guadalupe de Moraes Santos *et al.* Burnout syndrome in physical education teachers. **Motricidade**, v. 13, n. S1, p. 79-85, janeiro, 2017.
- SILVA, Maritza Lordsleem; LEONÍDIO, Ameliane da Conceição Reubens; DE FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro. Prática de atividade física e o estresse: uma revisão bibliométrica. **Revista de Educação Física**, v. 26, n. 2, p. 329-337, junho, 2015.
- SINOTT, Edilene Cunha *et al.* Síndrome de Burnout: um estudo com professores de Educação Física. **Movimento**, v. 20, n. 2, p. 519-539, abr./jun., 2014.

SORATTO, Lúcia; OLIVIER-HECKLER, Cristiane. Os trabalhadores e seu trabalho. *In*: CODO. Wanderley (org.). **Educação, carinho e trabalho: Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação.** Petrópolis: Vozes/Brasília: CNTE/UNB, 1999. p. 85-109.

SOUZA, Melissa de Carvalho *et al.* Atividade física relacionada ao estresse no trabalho de professores universitários. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 22, n. 4, p. 68-76, out./dez., 2014.

STIER-JARMER, Marita *et al.* The effectiveness of a stress reduction and burnout prevention program: A randomized controlled trial of an outpatient intervention in a health resort setting. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 113, n. 46, p. 781, novembro, 2016.

THOM, Nathaniel J. *et al.* Acute Exercise Prevents Angry Mood Induction but Does Not Change Angry Emotions. **Medicine and science in sports and exercise**, v. 51, n. 7, p. 1451-1459, jun. 2019.

TOSTES, Maiza Vaz *et al.* Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 87-99, jan-mar, 2018.

TSANG, Hector W.H. *et al.* A pilot evaluation on a stress management programme using a combined approach of cognitive behavioural therapy (CBT) and complementary and alternative medicine (CAM) for elementary school teachers. **Stress and Health**, v. 31, n. 1, p. 35-43, aug. 2013.

VAN DEN BERGHE, Lynn *et al.* Emotional exhaustion and motivation in physical education teachers: A variable-centered and person-centered approach. **Journal of Teaching in Physical Education**, v. 32, n. 3, p. 305-320, jan. 2013.

VASQUES-MENEZES, Iône; RAMOS, Fernanda. O Brasil, seus estados e o sofrimento psíquico dos professores. *In*: CODO. Wanderley (org.). **Educação, carinho e trabalho: Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação.** Petrópolis: Vozes/Brasília: CNTE/UNB, 1999. p. 403-415.

VIANA, Ricardo Borges *et al.* Identifying the predisposing factors, signs and symptoms of overreaching and overtraining in physical education professionals. **PeerJ**, v. 6, n. XX p. e4994, jun. 2018.

WIRTH, Tanja *et al.* Health behaviour, health status and occupational prospects of apprentice nurses and kindergarten teachers in Germany: a cross-sectional study. **Journal of Occupational Medicine and Toxicology**, v. 11, n. 1, p. 26 (página de início e término), maio 2016.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Promoción de la salud**: glosario. Ginebra: WHO, 1998.

WHO. International Health Conference. Constitution of the World Health Organization. 1946. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 80, n. 12, p. 983, 2002.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global health risks**: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organization, 2009.

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

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2018**: Monitoring health for the SDGs (sustainable development goals). Geneva: WHO, 2018.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Burnout um "fenômeno ocupacional"**: Classificação Internacional de Doenças. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/). Acesso em: 03 dez. 2019.

