

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

PRISCILLA EDITH BIZINOTO PRADO

SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA ANTES E DURANTE  
O DISTANCIAMENTO SOCIAL – COVID19

UBERABA

2023

SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA ANTES E DURANTE  
O DISTANCIAMENTO SOCIAL – COVID19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Fisioterapia, área de concentração “Avaliação e Intervenção em Fisioterapia” da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins

**Catálogo na fonte:**  
**Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro**

P919s Prado, Priscilla Edith Bizinoto  
Saúde mental dos professores da educação básica antes e durante o  
distanciamento social – COVID-19 / Priscilla Edith Bizinoto Prado. -- 2023.  
76 f. : graf., tab.

Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) -- Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2013  
Orientadora: Profa. Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins

1. Saúde mental. 2. Professores - Educação básica. 3. Estilo de vida. 4.  
Distanciamento social (Saúde pública) e educação. I. Martins, Lislei Jorge  
Patrizzi. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 613.86

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por meio de qualquer sistema convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA ANTES E DURANTE  
O DISTANCIAMENTO SOCIAL – COVID19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, área de concentração “Avaliação e Intervenção em Fisioterapia” da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Lislei Patrizzi Martins

Uberaba, 20 de março de 2023.

Banca Examinadora:

---

Prof. Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel Aparecida Porcatti de Walsh  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

---

Prof. Karla Helena Coelho Vilaça e Silva  
Universidade Católica de Brasília

Dedico essa dissertação à minha família, esposo e amigos que sempre estiveram me apoiando em momentos difíceis e de alegria, mas estando sempre comigo nesta etapa tão especial para mim, a realização de um sonho!

## AGRADECIMENTOS

A Deus, e Nossa Senhora da Abadia que me deu força e sabedoria para saber persistir nos momentos de angustia, nao deixando desanimar desse sonho e desafio.

À Prof. Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins, por nao desisitir de mim, sempre me incentivando e orientando nessa jornada. Pela paciência, acolhimento, ensinamentos e dedicacao em cada etapa.

Ao meu trio do mestrado Gabriela e Anquelins. Juntas compartilhamos muitos momentos, de alegrias, tristezas, angústias, desespero mas, sobretudo, de superação e crescimento. Fica aqui o meu muito obrigada!

A minha colega Lucilia, do grupo de pesquisa. Agradeço a amizade, suporte, incentivo e troca de conhecimentos.

Ao Prof. Dr. Maycon Pegorari e Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Denise Von Dolinger de Brito Röder por todas sugestões valiosas no exame de Qualificação.

Aos Professores , por participarem desta pesquisa e realização deste estudo. Vocês foram essenciais!

À Universidade Federal do Triângulo Mineiro e ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Fisioterapia, em especial a Marcela por nos orientar durante todo o programa respondendo perguntas e duvidas que surgiam.

Aos Docentes do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Fisioterapia, que mesmo em meio à Pandemia vivenciada, fizeram-se presentes e contribuíram para meucrescimento profissional.

A todos os meus amigos que me incentivaram e apoiaram, em especial Pedro, Elton, Renan, Julieny e Sarah.

Nao poderia deixar de agradecer minha base: meus pais, minha filha e meu esposo que sofreram junto comigo, vibraram e mesmo sem ter noção do que significa o mestrado na minha vida apoiaram a minha escolha. Entenderam as minhas ausencias, as noites em claro, as olheiras no dia seguinte, o mau humor estampado no rosto. Mas permaneceram junto comigo.

A todos que contribuíram para a conclusão deste trabalho. Muito obrigado!

*“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou construção. Quem ensina aprende ao ensinar, e quem aprende ensina ao aprender.” Paulo Freire*



## RESUMO

Com o início do distanciamento social devido a COVID- 19, surgiram inúmeros desafios entorno da educação, fazendo com que os professores se adaptassem a uma nova realidade, com mudanças extremas no ambiente de trabalho, falta de recursos para ministrar aulas remotas, sobrecarga de trabalho pela necessidade de auxiliar alunos nas redes sociais após o fim do expediente, o uso excessivo de telas, e em alguns casos, a dificuldade para utilizar as plataformas digitais, condições estas associadas a possível preocupação da perda do emprego e problemas financeiros familiares. Com o intuito de analisar se a saúde mental desses professores já estava fragilizada antes do distanciamento social, foi realizado como primeiro artigo, uma revisão integrativa abordando o tema Saúde Mental, com a seguinte pergunta norteadora: “Como está a Saúde Mental dos Professores da Educação Básica?”. Uma busca sistematizada foi realizada em fevereiro de 2023, por dois avaliadores. Critérios sensibilizados foram adotados usando, os termos retirados do DECs e MeSHs: “Estilo de vida”; “Saúde Mental” e “Professores escolares”. A pesquisa resultou em 402 publicações, com amostra final de nove artigos que evidenciaram diagnóstico formal de que a saúde mental dos professores da Educação Básica tanto no setor público como privado já estava fragilizada antes do distanciamento social por COVID 19. Sabe-se que um estilo de vida saudável pode modificar a saúde tanto física como mental. O estilo de vida pode ser definido como conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização tendo importantes implicações para a saúde. Estudos de intervenção no estilo de vida estão sendo tão eficazes como terapias clínicas/ medicamentosas. Pensando na classe de professores da educação básica, visando o cuidado da saúde física e mental e considerando a importante função de transformação social destes profissionais, levando em consideração o processo de envelhecimento, surgiu o segundo artigo. O intuito do segundo artigo foi avaliar o efeito de uma intervenção educativa baseada em oito pilares de saúde (modelo NEW START: *Nutrition, Exercise, Water, Sunshine, Temperance, Air, Rest and Trust*), no nível de ansiedade, nos sintomas depressivos e no estilo de vida de professores da Educação Básica intitulado como “Efeitos de uma Intervenção Educativa no Nível de Ansiedade e Sintomas Depressivos dos Professores da Educação Básica”. Estudo de delineamento quase experimental realizado com 75 professores da Educação Básica que atuam nas escolas vinculadas a Secretaria Municipal da Educação de Uberaba - MG, no período de Fevereiro a Setembro de 2021. Foi aplicado um questionário (*google forms*) antes e após a intervenção educativa. A intervenção ocorreu de forma *online*, com encontros mensais sendo apresentado um pilar de

saúde a cada mês, sendo a proposta de vivência acumulativa, totalizando a prática dos oito pilares de saúde no último mês de intervenção. Dentre os 75 participantes, a maioria era do sexo feminino (96%). Houve o predomínio de professores que vivem com companheiros. A renda prevalente foi de até três salários mínimos, com um tempo de serviço acima de 10 anos na área da educação, sendo a maioria dos professores com pós graduação (*lato e stricto sensu*). Foi encontrada diferença significativa quando comparado o pré e pós intervenção para os sintomas depressivos ( $p=0,027$ ) e nível de ansiedade ( $p=0,005$ ). Este estudo permite concluir que mudanças nos hábitos de vida diminuem os sintomas depressivos e nível de ansiedade. Essas informações são úteis para a condução de novas pesquisas e para as orientações direcionadas para o estilo de vida e saúde dos professores da Educação Básica

## **ABSTRACT**

With the onset of social distancing due to COVID-19, numerous challenges emerged around education, causing teachers to adapt to a new reality, with extreme changes in the work environment, lack of resources to teach remote classes, work overload the need to help students on social networks after the end of the day, the excessive use of screens, and in some cases, the difficulty in using digital platforms, conditions associated with possible concerns about job loss and family financial problems. In order to analyze whether the mental health of these teachers was already fragile before social distancing, an integrative review was carried out as the first article, addressing the topic of Mental Health, with the following guiding question: “How is the Mental Health of Education Teachers doing? Basic?”. The search was carried out in February 2023, by two evaluators. Sensitized criteria were adopted using terms taken from the DECs and MeSHs: “Lifestyle”; “Mental Health” and “School Teachers”. The research resulted in 402 publications, with a final sample of nine articles that showed a formal diagnosis that the mental health of Basic Education teachers, both in the public and private sectors, was already fragile before the social distancing caused by COVID 19. A healthy lifestyle can change both physical and mental health. Lifestyle can be defined as a set of habits and customs that are influenced, modified, encouraged or inhibited by the prolonged socialization process, having important implications for health. Lifestyle intervention studies are proving as effective as clinical/drug therapies. Thinking about the class of basic education teachers, aiming at physical and mental health care and considering the important role of these professionals in social transformation, taking into account the aging process, the second article emerged. The purpose of the second article was to evaluate the effect of an educational intervention based on eight health pillars (NEW START model: Nutrition, Exercise, Water, Sunshine, Temperance, Air, Rest and Trust), on the level of anxiety, depressive symptoms and in the lifestyle of Basic Education teachers entitled “Effects of an Educational Intervention on the Level of Anxiety and Depressive Symptoms of Basic Education Teachers”. A quasi-experimental study carried out with 75 Basic Education teachers who work in schools linked to the Municipal Education Department of Uberaba - Minas Gerais, from February to September 2021. A questionnaire (google forms) was applied before and after the intervention educational. The intervention took place online, with monthly meetings where a health pillar was presented each month, with the proposal of cumulative experience, totaling the practice of the eight health pillars in the last month of intervention. Among the 75 participants, the majority were female (96%). There was a predominance of teachers who live with partners. The prevailing income was up to three

minimum wages, with more than 10 years of service in the area of education, with the majority of teachers having a postgraduate degree (lato and stricto sensu). A significant difference was found when comparing pre and post intervention for depressive symptoms ( $p=0.027$ ) and anxiety level ( $p=0.005$ ). This study allows us to conclude that changes in life habits decrease depressive symptoms and anxiety levels. This information is useful for conducting new research and for providing guidelines for the lifestyle and health of Basic Education teachers.

## LISTA DE ABREVIATURAS

<i>BAI</i>	<i>Escala de Ansiedade de Beck ou Inventario de Ansiedade de Beck</i>
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DP	Desvio Padrão
GESTRADO	Grupo De Estudos Sobre Política Educacional e Trabalho Docente
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PUBMED	<i>Public Medline or Publisher Medline</i>
<i>Q8RN</i>	<i>Questionário Oito Remédios Naturais</i>
<i>QEVF</i>	<i>Questionário de Estilo de Vida Fantástico</i>
SRQ-20	<i>Self-Reporting Questionnaire</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Prisma- Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos .....	<b>23</b>
---	-----------

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Dados Socioeconômicos e ocupacionais .....	<b>48</b>
<b>Tabela 2</b> - Dados referentes a auto percepção de saúde mental, nível de ansiedade e sintomas depressivos, antes e após intervenção .....	<b>49</b>
<b>Tabela 3</b> - Dados de saúde geral e estilo de vida pré e pós intervenção educativa .....	<b>50</b>

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1 - Quadro com artigos encontrados.....</b>	<b>25</b>
---	-----------



## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>17</b>
<b>ARTIGO 1: SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>18</b>
<b>RESUMO</b> .....	<b>18</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>19</b>
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>21</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>23</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>34</b>
<b>ANEXO-1: LEVANTAMENTOS DE DADOS REALIZADOS -FEVEREIRO DE 2023 ...</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO-2: COMPROVANTE DE SUBMISSAO DE ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>41</b>
<b>ARTIGO 2: EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA NO NÍVEL DE ANSIEDADE E SINTOMAS DEPRESSIVOS DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA</b> .....	<b>42</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>44</b>
<b>MÉTODO</b> .....	<b>45</b>
<b>PARTICIPANTES</b> .....	<b>45</b>
<b>INSTRUMENTOS</b> .....	<b>46</b>
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>48</b>
<b>TABELA 1 - DADOS SOCIOECONÔMICOS E OCUPACIONAIS</b> .....	<b>48</b>
<b>TABELA 2 - DADOS REFERENTES A AUTO PERCEPÇÃO DE SAÚDE MENTAL, NÍVEL DE ANSIEDADE E SINTOMAS DEPRESSIVOS, ANTES E APÓS INTERVENÇÃO</b> .....	<b>49</b>
<b>TABELA 3 - DADOS DE SAÚDE GERAL E ESTILO DE VIDA PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO EDUCATIVA</b> .....	<b>50</b>
<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>50</b>
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>53</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>54</b>
<b>ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> .....	<b>57</b>
<b>ANEXO 2 - FORMULÁRIO ONLINE USADO PARA COLETA DE DADOS (FORMATAÇÃO/ GOOGLE FORMS</b> .....	<b>63</b>

## APRESENTAÇÃO

Quando busquei o Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia UFTM/UFU, foi por incentivo de alguns colegas de trabalho, que sempre achavam que eu tinha um jeito especial de ensinar os estagiários no setor em que trabalho. Com receio de buscar o novo, por não residir em Uberaba, por ter filha pequena, esposo e pais precisando de atenção especial, dediquei muito tempo pensando sobre os pontos positivos e negativos desta importante decisão. Quando as inscrições abriram, em setembro de 2020, decidi encarar esse desafio, principalmente por estarmos em pandemia com aulas sendo oferecidas no formato remoto, o que facilitaria muito a minha dedicação por não ter que me deslocar.

Sempre me identifiquei com pesquisas relacionadas a qualidade de vida. O mestrado me apresentou a Profa. Dr<sup>a</sup>. Lislei Patrizzi que tem como linha de estudo o Processo de Envelhecimento, Estilo de Vida e Longevidade. O projeto que ingressei, já estava em andamento por ser uma classe de profissionais que merecia atenção e destaque, em função da pandemia – COVID 19.

Perguntas começaram a surgir: “como os professores estão lidando com essas mudanças?”, “como está a vida de um professor que tem que ensinar através de um computador e cuidar da casa?”, “será que esses profissionais estão se alimentando bem e se exercitando?”, “a condição atual deve ser atribuída exclusivamente à COVID 19?” “antes da pandemia como estava a saúde dos professores?” dentre outras. Portanto, resolvemos fazer um levantamento em base de dados para saber qual a condição de saúde dos professores antes da pandemia. O sujeito da amostra estava definido, seria os professores. Através do curso, “Cuidando de quem cuida” em parceria com a Secretária Municipal de Educação de Uberaba-MG, vimos a necessidade de avaliar os hábitos de vida e a saúde mental dos professores, sendo esses aspectos importantes influenciadores da saúde.

Um longo caminho foi percorrido até aqui, a persistência foi primordial. Dois artigos foram propostos neste trabalho que estão direcionados à avaliação da Saúde Mental e Estilo de Vida de professores da Educação Básica, que tiveram a sua rotina bruscamente modificada devido as medidas preventivas relacionadas a COVID 19. O primeiro artigo trata-se de uma revisão integrativa abordando o tema com a seguinte pergunta norteadora: “Como está a Saúde Mental dos Professores da Educação Básica?” e, o segundo, um estudo com delineamento quase experimental com o objetivo de avaliar os efeitos de uma intervenção educativa no nível de ansiedade, nos sintomas depressivos e no estilo de vida de professores da Educação Básica durante o distanciamento social por COVID 19.

## **ARTIGO 1:SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

### **RESUMO**

Revisão integrativa que buscou identificar na literatura informações sobre à saúde mental dos professores da Educação Básica. Teve como fonte de dados, publicações disponíveis nas bases Lilacs, Medline (PubMed), Embase, Scopus, Pedro, Cochrane e Cinahal no idioma português, inglês e espanhol. A busca foi realizada em fevereiro de 2023, por dois avaliadores. Critérios sensibilizados foram adotados usando, os termos retirados do DECs e MeSHs: “Estilo de vida”; “Saúde Mental” e “Professores escolares”. A pesquisa resultou em 402 publicações, com amostra final de nove artigos que evidenciaram diagnóstico formal de que a saúde mental dos professores da Educação Básica tanto no setor público como privado encontra-se fragilizada. Essas informações são úteis para a condução de novas pesquisas voltadas a essa temática, ampliando a discussão acerca da melhoria das condições de trabalho.

**Palavras-Chave:** Estilo de vida; Saúde Mental e Professores escolares.

## **MENTAL HEALTH OF BASIC EDUCATION TEACHERS: NA INTEGRATIVE REVIEW**

### **ABSTRACT**

Integrative review that sought to identify information in the literature about the mental health of Basic Education teachers. Its data source was publications available in the Lilacs, Medline (PubMed), Embase, Scopus, Pedro, Cochrane and Cinahal databases in Portuguese, English and Spanish. It was carried out during the period from October 2021 to February 4, 2023, by two evaluators. Sensitized criteria were adopted using terms taken from the DECs and MeSHs: “Lifestyle”; “Mental Health” and “School Teachers”. The research resulted in 402 publications, with a final sample of nine articles that showed a formal diagnosis that the mental health of Basic Education teachers, both in the public and private sectors, is fragile. This information is useful for conducting new research on this topic, expanding the discussion on improving working conditions.

**Keywords:** Lifestyle; Mental Health and School Teachers.

## INTRODUÇÃO

O número de doenças relacionadas ao trabalho tem aumentado, levando os pesquisadores a investigar a relação do surgimento de doenças físicas, mentais ou psicossomáticas com a organização do trabalho em que é desenvolvido (JUNIOR,2022).

O agravamento da saúde mental, pode levar o trabalhador a interromper suas atividades com frequência, por um período longo de tempo, solicitando maior número de atestados, intensificando o sofrimento e medo do desemprego (VASCONCELOS,2012).

É no trabalho que a grande maioria dos trabalhadores consegue se sentir realizado como pessoa, criando a sua própria identidade social, diante dos olhos dos outros. O reconhecimento e encorajamento no ambiente de trabalho promove o desempenho das atribuições do trabalho de forma eficaz (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Em 2020 no Brasil, o censo escolar identifica 2.189.005 docentes na Educação Básica. A maioria desses profissionais são mulheres que atuam principalmente na Educação Infantil e Ensino Fundamental, sendo 593 mil na Educação Infantil, 1.378.812 no Ensino Fundamental e 505.782 no Ensino Médio (CENSO DA EDUCAÇÃO BASICA, 2020). O professor, por ser multiplicador de ensinamentos e conhecimentos, sempre foi visto como peça fundamental na educação (CANDAUI,2014). Com a evolução das gerações, passaram a enfrentar inúmeros desafios, visto que as crianças estão vindo cada vez mais desafiadoras, hiperativas e dinâmicas (CONCEIÇÃO E SOUZA, 2012).

O mercado trabalhista está cada vez mais exigente em relação a números de produção. Em consequência disso, identifica-se o professor exercendo múltiplas jornadas de trabalho, com tempo de descanso reduzido e um ensino inferior ao ideal, com comprometimento da qualidade de vida (VIEIRA,2021). Diante desse cenário, o ensinar passou a ser pouco prazeroso para o docente, contribuindo para o adoecimento (CORTEZ, et al, 2021):

Doenças que perduram por mais de um ano, necessitando continuamente de assistência de cuidados médicos e multiprofissionais e levando a limitações em seu cotidiano, estão sendo identificadas entre professores da Educação Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Uma pesquisa realizada pelo Grupo de Estudos Sobre Política Educacional e Trabalho Docente – GESTRADO, da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG apresentou os seguintes resultados referentes ao estado de Minas Gerais. Apenas 20,4% (282) são considerados saudáveis com menor risco de doenças e 77,7% (982) são considerados com maior risco para problemas de saúde. Os afastamentos do trabalho por licença médica computaram 38% dos participantes, sendo as maiores causas, questões relacionadas à saúde mental (18%

por estresse, 18% por depressão, ansiedade ou nervosismo), seguidas por doenças musculoesqueléticas (11%), em terceiro lugar por problemas de voz (8%) e 45% das respostas foram relacionadas à outras motivações (DUARTE et al, 2012).

Desde 1984 a profissão docente, vem sendo considerada uma profissão de risco por ser uma das mais estressantes (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 1984). Os professores tanto de escolas públicas como privadas tem apresentado mais sintomas de estresse, ansiedade e depressão (CARLOTO, 2010), sintomas esses que demonstram uma reação comportamental ou fisiológica executada de forma anormal (MARTINS, 2007).

Hábitos de vida saudável tem sido associado com menores índices de adoecimento, porém, o consumo de álcool, alimentação não saudável, inatividade física e tabagismo são indicados como os principais fatores para as doenças crônicas não transmissíveis. Esses hábitos podem ser alterados pela mudança de comportamento e intervenção de políticas públicas envolvendo a promoção de saúde e mudanças no estilo de vida desses profissionais (BARBOSA et al, 2012).

O adoecimento dos educadores vem sendo tema de pautas de discussão em escolas, sindicatos e nas pesquisas dos profissionais da área de saúde (GOUVEA, 2016). O presente estudo tem por objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura buscando identificar como está a saúde mental dos professores da educação básica.

## METODOLOGIA

Revisão Integrativa da Literatura, fundamentada pelo referencial teórico-metodológico *Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies* (PRISMA), em que compreende uma lista de verificação de 27 itens e um fluxograma composto por etapas que apresentam a sintetização dos estudos incluídos na revisão. Permite a coleta de dados, avaliação e sintetização dos resultados sobre uma pergunta norteadora (PAGE, et al 2020).

Para seleção do tema norteador foi criada uma pergunta para se embasar, delimitando os critérios de inclusão, tipos de estudo e parâmetros adotados para a compilação dos resultados. A pergunta norteadora deste estudo foi: “Como está a saúde mental dos professores da Educação Básica?”

O desenvolvimento desta revisão compreendeu a execução de seis etapas, a saber: (1) elaboração do tema e questão de pesquisa; (2) identificação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; (3) seleção das informações a serem extraídas dos achados selecionados; (4) análise dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da síntese do conhecimento (MENDES, et al 2008).

Para o levantamento dos artigos na literatura, uma busca nas bases de dados, Lilacs, Medline (Pubmed), Embase, Scopus, Pedro, Cochrane, Cinahl, foi realizada em fevereiro de 2023, com busca sistematizada de artigos científicos, sem delimitação de tempo e idioma. Não foram encontrados artigos nas bases de dados Pedro e Cochrane. A única filtragem que foi utilizada foi tipo de artigo: artigos de pesquisa e artigos de revisões. Com essa filtragem automaticamente foram removidos: enciclopédia; capítulos de livros; resumos de conferências; correspondências e comunicações curtas. Os critérios de inclusão foram estudos que abordavam professores da educação básica com avaliação da saúde mental dos professores.

Foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol, dispostos segundo as padronizações dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs) e Medical Subject Headings (MeSH). Os descritores usados foram: “Estilo de vida”; “Saúde Mental” e “Professores escolares” com seus respectivos sinônimos. Foram utilizadas todas as combinações com Operadores Booleanos e família hierárquica para resultar em uma busca de alta sensibilidade.

Na LILACS, os descritores utilizados em português, inglês e espanhol foram buscados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS). A versão na língua inglesa foi descrita por: *Life Style, Mental Health, School Teacher*. A estratégia de busca combinou-se a partir de: *((Life Style) AND (Mental Health) AND (School Teacher))*.

Na base de dados PubMed® aplicou-se os descritores encontrados no *Medical Subjects*

*Headings* (MeSH) e na língua inglesa: *Life Style, Mental Health, School Teacher*. Realizou-se a estratégia: ((*Life Style*) AND (*Mental Health*), AND (*School Teacher*)).

Na Embase, os descritores destacados na língua inglesa foram: *Life Style, Mental Health, School Teacher*. Determinou-se a estratégia: ((*Life Style*) AND (*Mental Health*), AND (*School Teacher*)).

Já na base da SCOPUS, adotou-se os descritores na língua inglesa e identificados no *Medical Subjects Headings* (MeSH): *Life Style, Mental Health, School Teacher*. A estratégia utilizada foi descrita por: ((*Life Style*) AND (*Mental Health*), AND (*School Teacher*)).

Na CINAHL, os descritores utilizados foram descritos por Títulos/Assuntos, na língua inglesa: *Life Style, Mental Health, School Teacher*. Adotou-se a estratégia: ((*Life Style*) AND (*Mental Health*), AND (*School Teacher*)).

Após essa pesquisa foi transferido todos artigos da busca para o programa de *Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI)*, criado na intenção de triar os manuscritos e selecionar os estudos fundamentados nos critérios de inclusão de forma eficaz e fidedigna (OUZZANI,2021).

A seleção dos achados no programa *Rayyan*, ocorreu, a priori, pela leitura de títulos e resumos, realizada por dois pesquisadores de forma independente. Reuniram-se para verificação dos artigos e tendo divergência, um terceiro pesquisador foi consultado para solucionar a contestação.

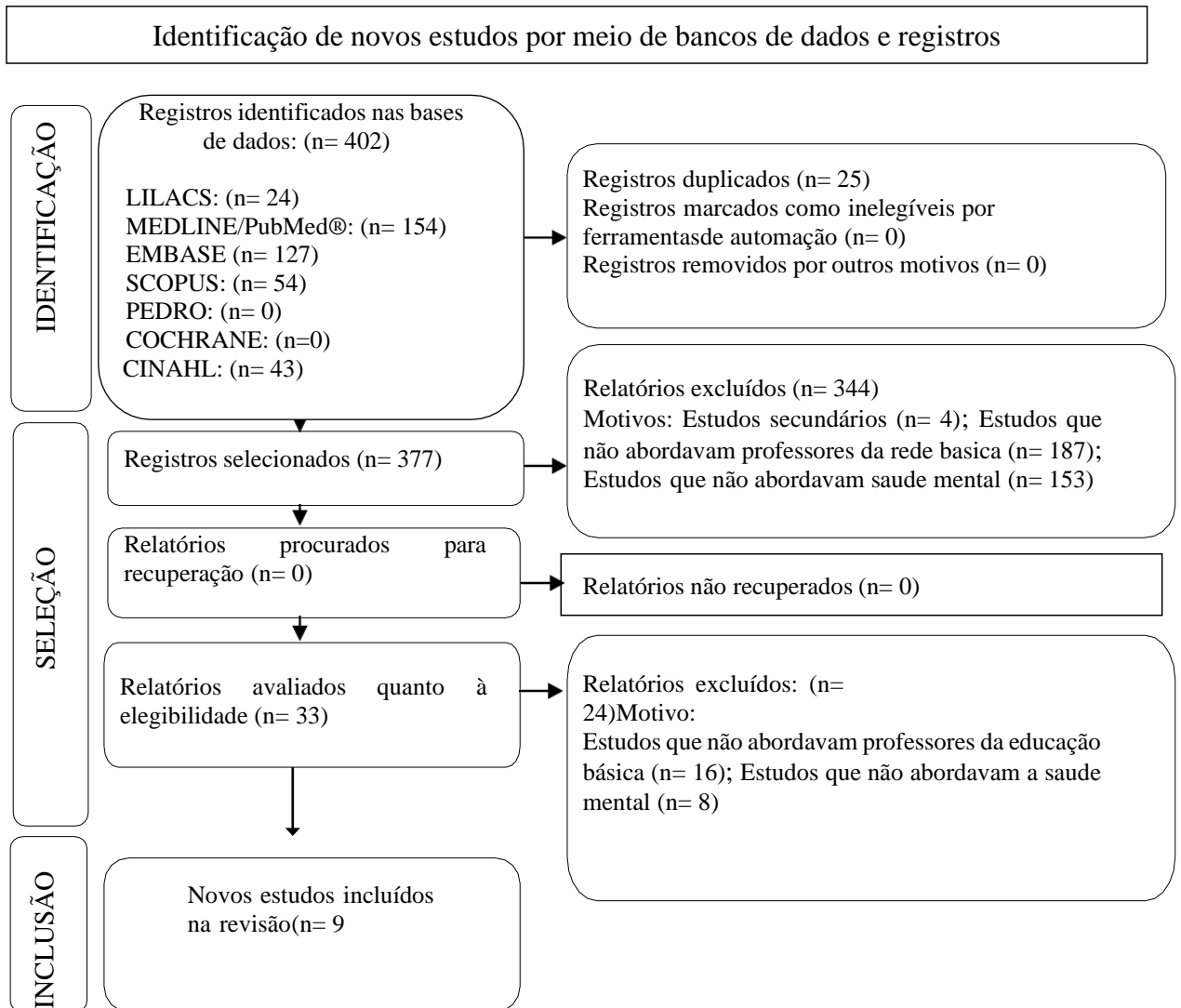
Posteriormente, os títulos e resumos dos estudos foram lidos e analisados respeitando os critérios de inclusão adotados. Os trabalhos que restaram dessa pré-seleção, foram submetidos a uma inspeção mais profunda dos métodos, resultados e conclusão, a fim de detectar aqueles que atendiam aos objetos do presente estudo.

Os manuscritos selecionados foram avaliados e categorizados por meio da análise temática, definida pela etapa da pré-análise, realizada por meio de uma leitura dos artigos e organização das informações semelhantes, etapa de exploração dos estudos, com associação das similares e por fim, a etapa de seguimento dos dados por meio das possíveis categorias (MINAYO, 2021).

A extração das informações de cada manuscrito compôs a amostra final sendo definido os itens designados: título, autor/ano, periódico, idioma de publicação, objetivo, tipo de estudo, instrumento de avaliação e resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Sintetizaram-se, inicialmente, 402 estudos e destes 9 compuseram a amostra final. O processo de seleção e identificação foi demonstrado na Figura 1, a seguir.



MEDLINE/PubMed®: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*; LILACS: *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*; CINAHL: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*; EMBASE: *Excerpta Médica Database*; ERIC: *Education Resources Information Center*  
**Fonte:** Page et al., 2020

**Figura 1 – Prisma-** Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, segundo recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Uberaba, MG, Brasil, 2022.



A busca resultou em 402 artigos, 25 eram duplicados e foram excluídos do estudo. O programa *Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI)*, foi utilizado. Após a aplicação dos critérios estabelecidos neste estudo, os títulos foram lidos e analisados com vistas a uma seleção justa, sendo excluídos 344 por serem os professores universitários e alunos o objeto de estudo, estudos que não abordavam saúde mental e estudos secundários. Sendo assim, foram selecionados 33 artigos. Vinte e quatro artigos foram excluídos por não conterem informações pertinentes para inclusão. A presente revisão selecionou nove artigos para compor o banco de dados desse estudo, conforme apresentado no Quadro-2. Para a análise dos artigos foram extraídas as informações como: título, autor (es), ano de publicação, periódico, qualis, idioma, tipo, local, objetivo(s), instrumentos utilizados e resultados referentes a saúde mental dos professores da educação básica. Para organização das informações, utilizou-se como referencial teórico- metodológico *Statement for Reporting of Studies (PRISMA)*, (Figura-1).

Em relação aos anos das publicações observa-se que a busca, embora o ano não tenha sido delimitado, o professor teve que lidar com uma nova realidade cotidiana devido a COVID-19. O professor nesse período teve que se reinventar com um trabalho *online*, tendo jornadas extensas, não tendo material e espaço compatível para aulas de qualidade, gerando uma sobrecarga física e mental (HADDAD et al 2019). Maior número de estudos direcionados para professores da educação básica começa a ser despertada a partir de 2021.

**Quadro 1** –Quadro com os artigos encontrados. Uberaba, MG, Brasil, 2022.

<b>Nº</b>	<b>Título</b>	<b>Identificação</b>	<b>Periódico</b>	<b>Idioma de Publicação</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>Tipo</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Resultados</b>
<b>1</b>	Adesão ao isolamento social na pandemia de Covid-19 entre professores da educação básica de Minas Gerais, Brasil	A4 Lima, C et al; (2022)	Saúde em debate	Português	Estimar a prevalência da adesão ao isolamento social e verificar os fatores associados a saúde mental, durante a pandemia de Covid-19, entre professores de Minas Gerais, Brasil.	Transversal e Analítico	-Aplicação de formulário digital (Google Forms) - Abordando as características sociodemográfica, fatores ocupacionais e condições de saúde autorrelatadas;	-15.641professores;  -Mulheres (81,8%)  - Idade acima de 21 anos;  - 8793 dos participantes: idade de 41 a 60 anos;  - Mais da metade tinha idade acima de 40 anos;  - 14.106 dos participantes relataram episódios de tristeza na pandemia; (90%)  4044 Episódios de ansiedade e depressão na pandemia; (25,9%)

2	Is the prevalence of Low Physical Activity among Teachers Associated with Depression, Anxiety, and Stress?	A1 Biernat, E et al; (2022).	Revista Internacional de pesquisa ambiental e de saúde pública.	Inglês	Foi analisar os níveis de estresse, depressão e ansiedade entre professores poloneses e sua associação com fatores psicossociais, sociodemográficos e de estilo de vida	Transversal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Questionário Internacional de Atividade Física</li> <li>- Formulário Curto (IPAQ-SF)</li> <li>- Escala de Estresse para Depressão e Ansiedade (DASS-21)</li> <li>- questionário do autor incluindo fatores psicossociais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 116 professores poloneses;</li> <li>- 88 do sexo feminino;</li> <li>- A média de idade foi de 45 anos;</li> <li>- A prevalência de níveis moderados a extremamente graves de depressão (18,1%), ansiedade (22,4%) e sintomas de estresse dos professores (51,7%);</li> <li>- Nível de atividade física (NAF) moderado ou alto tiveram + chances de relatar níveis normais ou leves de depressão do que aqueles com NAF baixo.</li> </ul>
3	Vocal symptoms and well-being in school teachers in England	A2 Sharp, E et al; (2022)	Jornal Oficial da Voice Foundation	Inglês	Analisar a relação entre sintomas vocais e bem estar em professores que na Inglaterra	Transversal e Epidemiológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Questionário autoaplicável baseado na web;</li> <li>- Os sintomas de voz foram medidos usando a Escala de Sintomas de Voz;</li> <li>- O bem estar foi medido usando a Escala de Bem Estar Mental de Warwick Edimburgo;</li> <li>- Também foram obtidas informações sobre saúde, estilo de vida, fatores sociodemográficos e ambientais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1205 professores;</li> <li>- 80% do sexo feminino</li> <li>- média de idade de 39 anos;</li> <li>- À medida que o bem estar aumentou, os sintomas vocais diminuíram.</li> <li>- Professores com maior bem estar mental apresentaram menos sintomas vocais.</li> </ul>

4	Association between lifestyle and emotional aspects of food consumption during the COVID- 19 pandemic	A2 Cunha et al, (2021).	Revista Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases	Inglês	Avaliar a saúde mental com a associação entre estilo de vida durante a COVID-19 dos professores Ativos que atuavam no ensino fundamental de Minas Gerais, Brasil	Transversal e epidemiológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Questionário Google Forms.</li> <li>- 144 questões relacionadas a variáveis sociodemográfica condições de trabalho, saúde geral e estilo de vida questionário validado (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis por Inquérito Telefônico) usado para avaliar os alimentos consumo.</li> </ul>	<p>-15.372 Professores</p> <p>-81,8% Mulheres;</p> <p>-Menor ou igual a 43 anos (52,7%), e &gt; 43 anos (47,3%)</p> <p>-35,8% (5.500) relataram alterações na saúde mental.</p> <p>A compulsividade devido gatilhos emocionais como estresse, tédio e viés de pensamento negativo foram destaque.</p>
5	Physical Activity, Physical Well-Being, and Psychological Well-Being: Associations with Life Satisfaction during the COVID- 19 Pandemic among Early Childhood Educators	C Randal, et al; (2021)	International Journal of Environmental Research and Public Health	Inglês	Examinar as associações de atividade física e comportamentos sedentários com a saúde mental e o bem estar dos professores durante a Pandemia de COVID-19	Transversal	Uma pesquisa on-line, que coletou informações sobre bem estar físico, psicológico e profissional, demandas de trabalho e satisfação com a vida	<p>-1.434 professores</p> <p>- 98,3% mulheres</p> <p>- média de idade de 42 anos</p> <p>- coletivamente, estão se aproximando do limiar para a depressão, mas ainda refletem um compromisso de trabalho moderado a alto.</p>

6	Sofrimento psicológico, esgotamento e estratégias de enfrentamento entre professores nigerianos do ensino fundamental: um estudo transversal baseado na escola Psychological distress, burnout, and coping strategies among Nigerian primary school teachers: a school-based cross-sectional study	A1 Ozoemena, et al; (2021)	Saúde Pública BMC	Português e Inglês	Investigar o sofrimento psicológico, burnout, estratégias de enfrentamento entre escolas primárias e fatores associados na Nigéria	Transversal, epidemiológico;	Foi aplicado: - questionários sobre sofrimento psíquico, burnout (Questionário de Saúde Geral de 12 itens (GHQ-12), o Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) e o Brief COPE. - formulário de perfil demográfico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 264 professores;</li> <li>- idade entre 20 e 59 anos</li> <li>- 65,2% do sexo feminino</li> <li>- prevalência de sofrimento psíquico e burnout foi de 69,9% e 36,0%, respectivamente;</li> <li>- A maioria dos professores apresentava algum transtorno psiquiátrico;</li> </ul> <p>O estudo mostra um alto nível de sofrimento psíquico entre os professores;</p>
7	Sintomas de ansiedade e estresse em professores de educação básica	A1 Deffaveri, M; et al; 2020	Caderno de Pesquisa	Inglês e Português	Identificar sintomas de doenças crônicas não transmissíveis em professores da educação básica.	Transversal, Quantitativo e Descritivo	Foi avaliada através dos seguintes instrumentos: - Instrumento de autoavaliação; - Questionário sociodemográfico e de saúde; - Levantamento de Intensidade de Sintomas de Ansiedade (LIS- A) - Levantamento da Intensidade de Sintomas de Estresse (LIS-E) - Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS- 21)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 200 professores</li> <li>- 82,5% dos participantes são do sexo feminino;</li> <li>- média de idade de 40 anos;</li> <li>- Maiores escores de ansiedade nos professores que atuam em ambas as redes.</li> <li>- Os sintomas de estresse foram maiores nos docentes da rede pública.</li> </ul>

8	Burnout syndrome and lifestyle of Czech primary school teachers	A2 Petacek et al; 2019	Revista Medical Sciense Monitor	Ingles	Descrever os níveis de esgotamento e associar ao estilo de vida dos professores	Epidemiológico Transversal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foi utilizado um questionário online durante 8 semanas;</li> <li>- Questionário que focou na parte anamnésica, desempenho docente e estilo de vida</li> <li>- Questionario psicologico que concentrou nos sintomas de esgotamento, depressão e mecanismos de gerenciamento de estresse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2.394 professores do ensino fundamental;</li> <li>- 358 (15%) homens e 2.036 (85%) mulheres;</li> <li>- 53,2% dos professores alarmantes disseram que seu trabalho era uma fonte de estresse de longo prazo;</li> <li>- Estresse consequentemente levando ao esgotamento;</li> <li>- O burnout se correlaciona significativamente com a depressão e, portanto, é preocupante que 15,2% dos entrevistados apresentem depressão leve a grave.</li> <li>- Observou-se maior desgaste emocional no sexo masculino e maior desgaste físico nas mulheres;</li> </ul>
---	---	------------------------------	--	--------	---	-------------------------------	---	---

9	Associations between different types of physical activity and teachers perceived mental, physical, and work-related health	A1 Bogaert, I et al; 2014	BMC Saúde Pública	Inglês	Avaliar as condições de saúde, saúde mental e física relacionada ao trabalho de professores flamengos associando a vários tipos de AF.	Epidemiológico Transversal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pesquisa online</li> <li>- questionário interacional de atividade física</li> <li>- Short Form 36.</li> <li>- perguntas sobre auto percepção de saúde mental</li> <li>- dados demográficos e de saúde geral foram coletados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.066 professores.</li> <li>- 68% do sexo feminino;</li> <li>- idade média de 40 anos, correspondente de 73% da amostra;</li> <li>- As professoras tinham saúde física e mental significativamente pior do que seus colegas do sexo masculino (<math>p &lt; 0,05</math>)</li> <li>- Os professores de educação física relataram saúde mental significativamente melhor do que todos os outros professores (<math>p &lt; 0,01</math>), mas não tiveram uma percepção de saúde física melhor.</li> </ul>
---	--	------------------------------	-------------------------	--------	--	-------------------------------	---	---

**Fonte:** Elaborado pela autora, 2022

No que tange a metodologia aplicada nos estudos, destacam-se estudos transversais: LIMA,C et al; 2022. BIERNAT, et al; 2022. SHARP, et al; 2022. CUNHA et al; 2021. RANDAL, et al; 2021. OZOEMENA, et al; 2021. DEFFAVERI, M; et al; 2020. PETACEK et al;2019. BOGAERT, et al; 2014. Epidemiológicos: SHARP, et al; 2022. CUNHA et al; 2021. OZOEMENA, et al; 2021. PETACEK et al;2019. BOGAERT, et al; 2014. Analítico: LIMA,C et al; 2022; quantitativo e descritivos: DEFFAVERI, M; et al; 2020, não sendo encontrado estudos de intervenção.

Observando a quantidade total de participantes nos estudos analisados chegamos a uma média de 4.188 com variação entre 116 (BIERNAT,E et al; 2022) a 15.641 (LIMA,C et al; 2022) participantes.

A idade dos participantes foi entre 18 e 59 anos, nos nove estudos. Ambos direcionaram a pesquisa para ambos os sexos, porém a proporção de mulheres se mostrou superior à de homens. Nesse sentido foi possível detectar a feminização dos professores da educação básica não só no Brasil, mas também em outros países.

Tendo em consideração a temática abordada nesse trabalho, todos os artigos estão relacionados com a Saúde Mental de professores da educação básica, havendo algumas especificidades como: isolamento social durante pandemia associado ao comportamento sedentário, hábitos alimentares, nível de atividade física, sobrepeso (LIMA,C et al; 2022. BIERNAT,E et al; 2022. SHARP,E et al; 2022. CUNHA et al; 2021. RANDAL, et al; 2021. DEFFAVERI, M; et al; 2020 BOGAERT, I et al; 2014) e *burnout* (OZOEMENA, et al; 2021 e PETACEK et al;2019).

O objetivo deste estudo foi responder a pergunta: Como está a saúde mental dos professores da educação básica? Nos nove estudos encontrados a saúde mental dos professores se destaca como ruim, desde antes da pandemia. Os estudos mostram que a saúde mental está associada a fatores modificáveis.

Em suma, as conclusões destes estudos apontam para a necessidade de se promover ações voltadas para o cuidado da saúde dos professores. LIMA C, et al (2022)ressaltam que durante o isolamento social, 90% dos professores desencadearam sentimento de tristeza.

Os estudos (LIMA,C et al; 2022. CUNHA et al; 2021. RANDAL, et al; 2021. DEFFAVERI, M; et al; 2020), demonstraram que existe um predomínio de comportamento pouco saudável entre os professores. A alimentação industrializada e não saudável foi destaque, pois muitos procuram alimentos prontos devido a praticidade e escasso tempo para preparo, consumindo alimentos ricos em gorduras e açúcares, o que acarreta em compulsão alimentar devido a gatilhos emocionais como estresse, tédio e viés de pensamento negativo.



Consequentemente, a obesidade ganha espaço visto que consomem muitos alimentos não saudáveis, e não praticam atividade física (LIMA,C et al; 2022. CUNHA et al; 2021. RANDAL, et al; 2021. DEFFAVERI, M; et al; 2020). Os sintomas de estresse em professores que atuam em escolas públicas foram maiores do que na rede privada . Deffaveri, M; et al (2020) observaram maior desgaste emocional no sexo masculino e maior desgaste físico nas mulheres. Mesmo os professores praticantes de atividade física tendo uma melhor saúde mental dos que não a praticam, em avaliação, não tiveram uma percepção de saúde física melhor (BOGAERT, I et al; 2014) .

Informar os professores sobre o risco de *Burnout* (OZOEMENA, et al; 2021 e PETACEK et al;2019), justifica-se na importância da superação da crença equivocada de que o esgotamento é apenas uma desculpa decorrente de uma atitude preguiçosa e também que o estilo de vida saudável está fortemente relacionado com o bem estar mental.

Estudos mostraram que a predominância de níveis moderados a extremamente graves de depressão, ansiedade e sintomas de estresse dos professores, foi significativa e que aqueles que praticam atividade física em nível moderado a alto tiveram mais chances de relatar níveis normais ou leves de depressão do que aqueles que exercem um nível de atividade física baixa. (BIERNAT, et al; 2022 e PETACEK et al;2019). Professores que exerciam a função como educadores físicos relataram saúde mental significativamente melhor do que todos os outros professores, mas não tiveram uma percepção de saúde física melhor (BOGAERT, I et al; 2014).

Professores com bem estar mental mostraram problemas na voz, sendo aqueles em que o bem estar aumentou foi notório que os sintomas vocais diminuíram, portanto pode-se dizer que o estilo de vida tem influência também nos sintomas vocais (SHARP,E et al; 2022). É alarmante de que 53,2% dos professores disseram que seu trabalho era uma fonte de estresse de longo prazo (PETACEK et al; 2019).

A maioria dos professores apresenta algum tipo de transtorno psiquiátrico sendo prevalência de sofrimento psíquico de 69,9% e de *burnout* de 36,0%, mostrando que esse estudo tem um alto nível de sofrimento psíquico entre os professores (OZOEMENA, et al; 2021). O *burnout* se correlaciona significativamente com a depressão e portanto é preocupante visto que 15,2% dos entrevistados apresentaram depressão leve a grave (PETACEK et al;2019).

O sexo feminino mostrou saúde física e mental pior do que seus colegas do sexo masculino (BOGAERT, I et al; 2014), porém no estudo de PETACEK et al; 2019 foi observado maior desgaste emocional no sexo masculino e maior desgaste físico nas mulheres.

Em ambas as redes de ensino é visto sintomas de estresse e de ansiedade, porém os sintomas de estresse foram vistos com predomínio na rede pública, talvez seja pelo fato da

maioria dos entrevistados serem professores dessa rede (DEFFAVERI, M; et al; 2020).

Proporcionar uma vida saudável com uma remuneração justa e apoio para os professores podem resultar em autoconsciência em relação a dedicação de tempo para si e para a família. Dessa maneira, inferem que, professores nestas condições, promoverão melhor ambiente educacional para os alunos e experiências de aprendizagem positivas. Concluem que há relação entre o bem-estar físico e o mental (PETACEK et al; 2019).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Foi identificado através dos estudos que a maioria dos professores está com a saúde mental ruim, que estão se aproximando do limiar de desgaste emocional, estresse, depressão, ansiedade e transtorno psiquiátrico. Porém, ainda refletem um compromisso de trabalho moderado a alto.

Inatividade física, comportamento sedentário, obesidade, alimentação inadequada, *burnout* e adesão ao isolamento social foram identificados como coadjuvantes estando fortemente relacionado com interferência no bem-estar mental.

Os professores, por serem multiplicadores de saberes, tem condições de levarem informações a seus alunos e familiares sobre a necessidade de cuidados com a saúde, incentivando e motivando à adotarem um estilo de vida saudável para uma longevidade com qualidade de vida. Por isso, a importância da implantação de políticas públicas tanto com o intuito de promoção da saúde como prevenção de doenças, oferecendo programas que sejam voltados para os professores da educação básica.

## REFERÊNCIAS

- 1 - Junior, J. S. Bandini, M. Baeta, K.F. Dias, E. C. Atualização 2020 da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho no Brasil. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 2022
- 2 - Vasconcelos, A.; Faria, J. H. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. Psicologia & Sociedade, v. 20, nº 3, 2008.
- 3 - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora, Cadernos de Atenção Básica, n. 41. Brasília, DF, 2018. Disponível em: < [https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cadernos\\_da\\_atecao\\_basica\\_41\\_saude\\_do\\_trabalhador.pdf](https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cadernos_da_atecao_basica_41_saude_do_trabalhador.pdf)>. Acesso em: 09/09/2022.
- 4 - Censo da Educação Básica 2020: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – Brasília: Inep, 2021. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas\\_e\\_indicadores/resumo\\_tecnico\\_censo\\_escolar\\_2020.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2020.pdf). Acesso setembro 2022.
- 5 - Candau, F. Ser professor/a hoje: novos confrontos entre saberes, culturas e práticas. Educação, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 33-41, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15448/1981-2582.2014.1.15003>. Acesso em: setembro, 2022.
- 6 - Conceição, C.; Souza, O. de. Ser professor hoje. O que pensam os professores das suas competências. Revista Lusófona de Educação, Portugal, n. 20, p. 81-98, 2012. Disponível em: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/2939>. Acesso em: setembro, 2022.
- 7 - Vieira, TS. Fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis em docentes que atuam na educação brasileira. UFSC. Centro de Ciências Biológicas, 2021, (17-55).
- 8 - Cortez, A.; Souza, R; Amaral, O.; Silva, A. da. A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 113-122, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700010001>. Acesso em: setembro, 2022.
- 9 - Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil: secretaria de vigilância em saúde. 2021- 2030. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. P.7
- 10 - Duarte A, Melo SDG, Oliveira DA. O Trabalho Docente na Educação Básica em Minas Gerais. UFMG, Fino Traço, 2012 (159).
- 11 - Organização Internacional do Trabalho. A condição dos professores: Genebra: OIT/ UNESCO, 1984, disponível em <http://internacional.ipvc/sites/default/files/160495por.pdf>. Acesso setembro /2022.
- 12 - Carlotto, S. Síndrome de burnout: diferenças segundo níveis de ensino. Psico, Porto Alegre, v. 41, n. 4, p. 495-502, 2010. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/4881>. Acesso em: outubro de 2022.
- 13 - Martins, T. Sintomas de stress em professores brasileiros. Revista Lusófona de Educação,

Portugal, v. 10, n. 10, p.109-128, 2007. Disponível em: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/637>. Acesso em: outubro de 2022

14 - Barbosa E.; Assunção A. ; Araújo M. Musculoskeletal disorders among healthcare workers in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, p. 1.569-1.580, 2012.

15 - Gouvêa, N. As condições de trabalho e o adoecimento de professores na agenda de uma entidade sindical. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 206-219, 2016.

16 - Page MJ, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). doi: 10.1136/bmj.n71.

17 - Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm*. 2008;17(4):758-64. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018

18 - Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst. Rev.* [Internet]. 2016 [cited 2021 Nov 28]; 5(1):210. Available from: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13643-016-0384-4>

19 - Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2021 Nov 28]; 14(1):124-31. Available from:<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>

20 - Minayo MC. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev. Pesqui. Qual.* [Internet]. 2017 [cited 2021 Nov 28]; 5(7):1-12. Available from: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>

21 - Haddad C, Zakhour M, Bou Kheir M, Haddad R, Hachach MA, Sacre H, et al. Associação entre comportamento alimentar e estressores de quarantine / confinamento durante o surto de doença por coronavírus 2019.

22 - Lima C, Lima A, Oliveira J, et al. Adesão ao isolamento social na pandemia de Covid-19 entre professores da educação básica de Minas Gerais, Brasil. *Saúde em debate*.2022.

23 - Biernat E, Piatkowska M, Rospara M. Is the prevalence of Low Physical Activity among Teachers Associated with Depression, Anxiety, and Stress? *Int. J. Environ, Res. Public Health*- Volume 19, Issue 14,pp- published 2022-01-01

24 - Sharp E, Cook R. Vocal symptoms and well-being in school teachers in England *Journal of voice: official journal of the Voice Foundation*- published 2022-03-17

25 - Cunha C, Haikal D, Veloso R, et al. Association between lifestyle and emotional aspects of food consumption during the COVID-19 pandemic. *Revista Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*.2021

26 - Randall K, Ford T, Kwon K, et al. Physical Activity, Physical Well-Being, and Psychological Well-Being: Associations with Life Satisfaction during the COVID-19 Pandemic among Early Childhood Educators. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.2021

27 - Ozoemena E, Agbaje O, Ononuju A, et al. Sofrimento psicológico, esgotamento e

estratégias de enfrentamento entre professores nigerianos do ensino fundamental: um estudo transversal baseado na escola. Saúde Pública BMC.2021

28 - Deffaveri M, Méa C, Ferreira V. Sintomas de ansiedade e estresse em professores de educação básica. Caderno de pesquisa. 2020.

29 - Ptáček R, Vnukova M, Raboch J, Smetackova I, Sanders E, Svandova L, et al. Burnout Syndrome and Lifestyle Among Primary School Teachers: A Czech Representative Study. Med Sci Monit, 2019.

30 - Bogaert I, De Martelaer, K, Deforche B, Clarys P, et al. Associations between different types of physical activity and teachers perceived mental, physical, and work-related health. BMC Public Health- Volume 14, Issue 0, pp.534- published 2014-01-01

**ANEXO-1: LEVANTAMENTOS DE DADOS REALIZADOS -Fevereiro de 2023.**

LILACS	MEDLINE (PUBMED)	EMBASE	SCOPUS	PEDRO *	COCHRANE	SCIELO	CINAHL
24	1 5 4	127	54	0	0	0	43

**LILACS** - descritores DeCS, em português, inglês e espanhol + sinônimos + códigos em: Título, resumo e assunto

1) (mh:(Estilo de vida)) OR (Fatores de Estilo de Vida) OR (mh:(Life Style)) OR (Factor, Lifestyle) OR (Life Style Induced Illness) OR (Life Styles) OR (Lifestyle) OR (Lifestyle Factor) OR (Lifestyle Factors) OR (Lifestyles) OR (Factores de Estilo de vida) OR F01.829.458\$ OR (mh:(Estilo de Vida Saudável)) OR (Comportamento Saudável) OR (Comportamentos Saudáveis) OR (Conduta Saudável) OR (Conduitas Saudáveis) OR (Estilos de Vida Saudáveis) OR (Estilos de Vida Saudável) OR (Hábito Saudável) OR (Hábitos Saudáveis) OR (Práticas Saudáveis) OR (Vida Sadia) OR (mh:(Healthy Lifestyle)) OR (Healthy Life Style) OR (Healthy Life Styles) OR (Healthy Lifestyles) OR (Life Style, Healthy) OR (Life Styles, Healthy) OR (Lifestyle, Healthy) OR (Lifestyles, Healthy) OR (mh:(Estilo de Vida Saludable)) OR (Comportamiento Saludable) OR (Comportamientos Saludables) OR (Conducta Saludable) OR (Conductas Saludables) OR (Estilos de Vida Saludables) OR (Hábito Saludable) OR (Hábitos Saludables) OR (Prácticas Saludables) OR (Vida Sana) OR F01.829.458.205\$

AND

(mh:(Saúde mental)) OR (Higiene Mental) OR (Área de Saúde Mental) OR (mh:(Mental Health)) OR (Health, Mental) OR (Hygiene, Mental) OR (Mental Hygiene) OR (mh:(Salud Mental)) OR F02.418\$ OR N01.400.500\$ OR SP2.006.102\$ OR (mh:(Ansiedade)) OR (Angústia) OR (Ansiedade social) OR (Hipervigilância) OR (Nervosismo) OR (mh:(Anxiety)) OR (Angst) OR (Anxieties, Social) OR (Anxiety, Social) OR (Anxiousness) OR (Hypervigilance) OR (Nervousness) OR (Social Anxieties) OR (Social Anxiety) OR (mh:(Ansiedad)) OR (Angustia) OR (Ansiedad Social) OR (Hipervigilancia) OR (Nerviosismo) OR F01.470.132\$

AND

Obs.: o descritor principal apresenta os dois níveis juntos, fundamental e médio.

(mh:(Professores Escolares)) OR (Professores de Ensino Fundamental) OR (Professores de Ensino Fundamental e Médio) OR (Professores de Ensino Infantil) OR (Professores de Ensino Médio) OR (Professores de Ensino Pré-Escolar) OR (Professores do Ensino Fundamental) OR (Professores do Ensino Fundamental e Médio) OR (Professores do Ensino Infantil) OR (Professores do Ensino Médio) OR (Professores do Ensino Pré-Escolar) OR (mh:(School Teachers)) OR (Elementary School Teacher) OR (Elementary School Teachers) OR (High School Teacher) OR (High School Teachers) OR (Middle School Teacher) OR (Middle School Teachers) OR (Pre School Teachers) OR (Pre-School Teacher) OR (Pre-School Teachers) OR (School Teacher) OR (School Teacher, Elementary) OR (School Teacher, High) OR (School Teacher, Middle) OR (School Teachers, Elementary) OR (School Teachers, High) OR (School Teachers, Middle) OR (Teacher, Elementary School) OR (Teacher, High School) OR (Teacher,

Middle School) OR (Teacher, Pre-School) OR (Teacher, School) OR (Teachers, Elementary School) OR (Teachers, High School) OR (Teachers, Middle School) OR (Teachers, Pre-School) OR (Teachers, School) OR (mh:(Maestros)) OR (Maestros de Educación Infantil) OR (Maestros de Educación Primaria) OR (Profesores de Bachillerato) OR (Profesores de Educación Secundaria) OR (Profesores de Enseñanza Media) OR (Profesores de Escuela) OR (Profesores de Escuela Primaria) OR (Profesores de Escuela Secundaria) OR (Profesores de Preescolares) OR (Profesores de Secundaria) OR M01.526.702.500\$

**PUBMED** - descritores MeSH + sinônimos, em: All fields

1) "Life Style"[Mesh] OR (Factor, Lifestyle) OR (Life Style Induced Illness) OR (Life Styles) OR (Lifestyle) OR (Lifestyle Factor) OR (Lifestyle Factors) OR (Lifestyles) OR "Healthy Lifestyle"[Mesh] OR (Healthy Life Style) OR (Healthy Life Styles) OR (Healthy Lifestyles) OR (Life Style, Healthy) OR (Life Styles, Healthy) OR (Lifestyle, Healthy) OR (Lifestyles, Healthy)

AND

"Mental Health"[Mesh] OR (Health, Mental) OR (Hygiene, Mental) OR (Mental Hygiene) OR "Anxiety"[Mesh] OR (Angst) OR (Anxieties, Social) OR (Anxiety, Social) OR (Anxiousness) OR (Hypervigilance) OR (Nervousness) OR (Social Anxieties) OR (Social Anxiety)

AND

"School Teachers"[Mesh] OR (Elementary School Teacher) OR (Elementary School Teachers) OR (High School Teacher) OR (High School Teachers) OR (Middle School Teacher) OR (Middle School Teachers) OR (Pre School Teachers) OR (Pre-School Teacher) OR (Pre-School Teachers) OR (School Teacher) OR (School Teacher, Elementary) OR (School Teacher, High) OR (School Teacher, Middle) OR (School Teachers, Elementary) OR (School Teachers, High) OR (School Teachers, Middle) OR (Teacher, Elementary School) OR (Teacher, High School) OR (Teacher, Middle School) OR (Teacher, Pre-School) OR (Teacher, School) OR (Teachers, Elementary School) OR (Teachers, High School) OR (Teachers, Middle School) OR (Teachers, Pre-School) OR (Teachers, School)

**EMBASE** - descritores Emtree + sinônimos, em: Busca avançada

Obs.: Base não gera link, é necessário repetir a estratégia.

1) 'lifestyle'/exp OR (life style) OR 'healthy lifestyle'/exp OR (healthy life style)

AND

'mental health'/exp OR (condition, mental) OR (health, mental) OR (mental care) OR (mental condition) OR (mental factor) OR (mental help) OR (mental service) OR (mental state) OR (mental status) OR (mental status schedule) OR (psychic health) OR 'anxiety'/exp

AND

'school teacher'/exp OR (school teachers)

Obs.: A base não gera link, é necessário repetir a estratégia.

**SCOPUS** - descritores MeSH + sinônimos, em: All Fields (utilizei aspas duplas)

1) "Life Style" OR "Factor, Lifestyle" OR " Life Style Induced Illness" OR "Life Styles" OR Lifestyle OR "Lifestyle Factor" OR "Lifestyle Factors" OR Lifestyles OR "Healthy Lifestyle" OR "Healthy Life Style" OR "Healthy Life Styles" OR "Healthy Lifestyles" OR "Life Style, Healthy" OR "Life Styles, Healthy" OR "Lifestyle, Healthy" OR "Lifestyles, Healthy"

AND

"Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Hygiene, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Anxiety" OR "Angst" OR "Anxieties, Social" OR "Anxiety, Social" OR "Anxiousness" OR "Hypervigilance" OR "Nervousness" OR "Social Anxieties" OR "Social Anxiety"

AND

"School Teachers" OR "Elementary School Teacher" OR "Elementary School Teachers" OR "High School Teacher" OR "High School Teachers" OR "Middle School Teacher" OR "Middle School Teachers" OR "Pre School Teachers" OR "Pre-School Teacher" OR "Pre-School Teachers" OR "School Teacher" OR "School Teacher, Elementary" OR "School Teacher, High" OR "School Teacher, Middle" OR "School Teachers, Elementary" OR "School Teachers, High" OR "School Teachers, Middle" OR "Teacher, Elementary School" OR "Teacher, High School" OR "Teacher, Middle School" OR "Teacher, Pre-School" OR "Teacher, School" OR "Teachers, Elementary School" OR "Teachers, High School" OR "Teachers, Middle School" OR "Teachers, Pre-School" OR "Teachers, School"

**COCHRANE** - descritores MeSH + explosão, em Medical Terms

1) Life Style

AND

Mental Health OR Anxiety

AND

School Teachers

**CINAHAL** - descritores MeSH + explosão, em Medical Terms

1) "Life Style" OR "Factor, Lifestyle" OR " Life Style Induced Illness" OR "Life Styles" OR Lifestyle OR "Lifestyle Factor" OR "Lifestyle Factors" OR Lifestyles OR "Healthy Lifestyle" OR "Healthy Life Style" OR "Healthy Life Styles" OR "Healthy Lifestyles" OR "Life Style, Healthy" OR "Life Styles, Healthy" OR "Lifestyle, Healthy" OR "Lifestyles, Healthy"

AND



"Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Hygiene, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Anxiety" OR "Angst" OR "Anxieties, Social" OR "Anxiety, Social" OR "Anxiousness" OR "Hypervigilance" OR "Nervousness" OR "Social Anxieties" OR "Social Anxiety"

AND

"School Teachers" OR "Elementary School Teacher" OR "Elementary School Teachers" OR "High School Teacher" OR "High School Teachers" OR "Middle School Teacher" OR "Middle School Teachers" OR "Pre School Teachers" OR "Pre-School Teacher" OR "Pre-School Teachers" OR "School Teacher" OR "School Teacher, Elementary" OR "School Teacher, High" OR "School Teacher, Middle" OR "School Teachers, Elementary" OR "School Teachers, High" OR "School Teachers, Middle" OR "Teacher, Elementary School" OR "Teacher, High School" OR "Teacher, Middle School" OR "Teacher, Pre-School" OR "Teacher, School" OR "Teachers, Elementary School" OR "Teachers, High School" OR "Teachers, Middle School" OR "Teachers, Pre-School" OR "Teachers, School"

**ANEXO 2 - Comprovante de submissão de artigo de revisão integrativa.**

Lislei Patrizzi,

Agradecemos a submissão do trabalho "SAÚDE MENTAL DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA" para a Revista Contexto & Saúde. Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão:

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/authorDashboard/submission/14129>

Login: ljpm

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail: [secrevista@unijui.edu.br](mailto:secrevista@unijui.edu.br)

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Revista Contexto & Saúde

<http://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude>

Revista Contexto & Saúde

Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS)

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

## **ARTIGO 2: EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA NO NÍVEL DE ANSIEDADE E SINTOMAS DEPRESSIVOS DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA**

### **EFFECTS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION ON THE LEVEL OF ANXIETY AND DEPRESSIVE SYMPTOMS OF BASIC EDUCATION TEACHERS**

**Resumo:** O presente estudo objetivou avaliar o efeito de uma intervenção educativa no nível de ansiedade, nos sintomas depressivos e no estilo de vida de professores da Educação Básica durante o distanciamento social – COVID 19. **Método:** Trata-se de um estudo de intervenção, longitudinal e quantitativo realizado com professores da Educação Básica que atuam nas escolas vinculadas a Secretaria Municipal da Educação de Uberaba - MG, no período de Fevereiro a Setembro de 2021. Os instrumentos utilizados pré e pós-intervenção foram o Self-Reporting Questionnaire – (SRQ-20), Questionário Oito Remédios Naturais - Q8RN, Questionário Estilo de Vida Fantástico, Escala de Ansiedade de Beck e Auto Percepção de Saúde Mental por meio da pergunta: “Como está a sua saúde mental agora, durante o período de isolamento/distanciamento social?” Para análise dos dados adotaram-se estatísticas descritivas sendo os dados expressos em frequências absolutas e percentuais, média e desvio-padrão. Para os testes de comparação pré e pós intervenção, utilizou-se o teste Wilcoxon. Considerou-se o nível de significância de  $p < 0,05$ . **Resultados:** Dentre os 75 participantes, a maioria era do sexo feminino (96%). Houve o predomínio de professores que vivem com companheiros. A renda prevalente foi de até três salários mínimos, com um tempo de serviço acima de 10 anos na área da educação, sendo a maioria com pós graduação lato e stricto sensu. Foi encontrada diferença significativa quando comparado o pré e pós intervenção para os sintomas depressivos ( $p=0,027$ ) e nível de ansiedade ( $p=0,005$ ). Em relação a auto percepção de saúde mental foi observado que no pré intervenção 2,7%, 36,% e 18,7% dos participantes relataram auto percepção muito boa, boa, nem boa nem ruim, respectivamente. Já no pós intervenção foi possível observar que 12,%, 32,% e 29,3% relataram percepção muito boa, boa, nem boa nem ruim respectivamente. Portanto é notório que a intervenção melhorou a auto percepção de saúde mental, diminuiu os sintomas depressivos e nível de ansiedade dos participantes. Em relação ao estilo de vida foi observado melhora nos domínios nutrição e comportamento.

**Palavras-chave:** Professores Escolares; Ansiedade; Sintomas Depressivos; Estilo de Vida

**Abstract:** The present study aimed to evaluate the effect of an educational intervention on the level of anxiety, depressive symptoms and the lifestyle of Basic Education teachers during social distancing - COVID 19. Method: This is an intervention, longitudinal and quantitative study carried out with Basic Education teachers who work in schools linked to the Municipal Education Department of Uberaba - MG, from February to September 2021. The instruments used pre and post-intervention were the Self-Reporting Questionnaire - (SRQ-20 ), Eight Natural Remedies Questionnaire - Q8RN, Fantastic Lifestyle Questionnaire, Beck Anxiety Scale and Self-Perceived Mental Health through the question: “How is your mental health now, during the period of isolation/social distancing?” For data analysis, descriptive statistics were adopted, with data expressed in absolute and percentage frequencies, mean and standard deviation. For pre and post intervention comparison tests, the Wilcoxon test was used. A significance level of  $p < 0.05$  was considered. Results: Among the 75 participants, most were female (96%). There was a predominance of teachers who live with partners. The prevailing income was up to three minimum wages, with more than 10 years of service in the area of education, with the majority having a lato and stricto sensu postgraduate degree. A significant difference was found when comparing pre and post intervention for depressive symptoms ( $p = 0.027$ ) and anxiety level ( $p = 0.005$ ). Regarding self-perception of mental health, it was observed that in the pre-intervention period, 2.7%, 36% and 18.7% of participants reported self-perception as very good, good, neither good nor bad, respectively. In the post intervention, it was possible to observe that 12.%, 32.% and 29.3% reported very good, good, neither good nor bad perception respectively. Therefore, it is clear that the intervention improved the self-perception of mental health, decreased the participants' depressive symptoms and anxiety level. Regarding lifestyle, improvements were observed in the areas of nutrition and behavior.

**Keywords:** School Teachers; Anxiety; Depressive Symptoms; Lifestyle.

## INTRODUÇÃO

Os professores são disseminadores de saberes com importante papel social na comunidade. São eles que promovem, dentre outras coisas, a conscientização dos alunos para os desafios relacionados à vida e também a saúde (FUHR, 2020).

Com a medida preventiva de distanciamento social relacionada a COVID-19 vivenciada nos anos 2020 e 2021, novos desafios tiveram que ser enfrentados pelos professores, como mudanças no ambiente de trabalho e conseqüentemente deslocamento do ambiente de trabalho para o seu domicílio. A falta de recursos para ministrar aulas remotas, sobrecarga de trabalho pela necessidade de auxiliar alunos nas redes sociais após o fim do expediente, o uso excessivo de telas, e em alguns casos, a dificuldade para utilizar as plataformas digitais, sobrecarregaram ainda mais esta categoria de profissionais, condições estas associadas a possível preocupação da perda do emprego, problemas financeiros e familiares (PAZ, et al 2021).

Araújo et al, (2019) destacam que os professores estão cada vez mais doentes físico e mentalmente devido as dificuldades encontradas em seu ambiente de trabalho.

Doenças que perduram por mais de um ano, necessitando continuamente de assistência de cuidados médicos e multiprofissionais levando a limitações em seu cotidiano diário, estão sendo identificadas entre professores da Educação Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Entre os anos de 1999 e 2006, baseado no universo de 414 fichas médicas individuais de professores cujos diagnósticos para o afastamento do trabalho correspondiam a transtornos mentais, mostram que das 414 licenças no período estudado, 211 (51%) foram devido à depressão, subdividindo-se por faixa etária da seguinte forma: entre os 30 e 39 anos de idade, 77,7% das licenças foram por outros transtornos mentais e 22,3% por depressão; entre os 40 e 49 anos de idade, 46,7% das licenças deram-se em decorrência de outros transtornos mentais e 53,3% por depressão; entre os 60 e 69 anos de idade, 33,3% dos motivos das licenças foram outros transtornos mentais e 66,7% por depressão. Entre as mulheres, 50,5% das licenças por transtornos mentais foram devido à depressão (BATISTA, et al,2010)

No estudo de Rocha et al (2016), concluíram que a adesão a um estilo de vida ativo preserva e mantém o bom estado de saúde. Esse comportamento inclui prática de atividades físicas realizadas em qualquer lugar, trabalho, lazer, atividades domésticas e locomoção; afirmam a necessidade de realização de programas que estimulem a adoção de um estilo de vida ativo entre os professores.

Consta-se que um estilo de vida saudável, pode modificar a saúde tanto física como mental (GRACIANO et al, 2019), pois segundo a Organização Mundial de Saúde(2004), o

estilo de vida são diretrizes modificáveis para os fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis.

O consumo de álcool, alimentação não saudável, inatividade física e tabagismo são os principais fatores para as doenças crônicas não transmissíveis, que podem ser alterados pela mudança de comportamento e intervenção de políticas públicas envolvendo a promoção de saúde e mudanças no estilo de vida desses profissionais (BARBOSA et al,2012).

Há necessidade de informar os professores sobre o risco de Burnout, comportamento sedentário, hábitos alimentares, estresse, depressão, transtornos psiquiátricos, a importância de ter um estilo de vida saudável, tendo em vista que o comportamento está fortemente relacionado com o bem-estar mental (LIMA,C et al; 2022. BIERNAT, et al; 2022. SHARP, et al; 2022. CUNHA et al; 2021. RANDAL, et al; 2021. OZOEMENA, et al; 2021. DEFFAVERI, M; et al; 2020. PETACEK et al;2019. BOGAERT, et al; 2014). Proporcionar uma vida saudável com uma remuneração justa e apoio para aos professores podem resultar em autoconsciência em relação a dedicação de tempo para si e para a família. Dessa maneira, inferem que, professores nestas condições, promoverão melhor ambiente educacional para os alunos e experiências de aprendizagem positivas. Concluem que há relação entre o bem-estar físico e o mental (PTÁČEK et al,2019). Esta pesquisa busca avaliar o estilo de vida e a saúde mental dos professores da educação básica de Uberaba – MG e região, antes e após uma intervenção educativa.

## **MÉTODO**

### *Delineamento*

Consiste em um estudo de intervenção, longitudinal e quantitativo realizado com professores da Educação Básica

## **PARTICIPANTES**

Participaram da pesquisa 75 professores. Sendo o critério de inclusão a necessidade de ser professores da Educação Básica que atuam nas escolas vinculadas a Secretaria Municipal da Educação de Uberaba - Minas Gerais. Foram excluídos 131 participantes, pois não realizaram o preenchimento completo dos instrumentos da pesquisa. A amostra final foi composta por 75 participantes com média de idade de 45,16 ( $\pm 7,77$ ).

## **INSTRUMENTOS:**

Foram avaliados os dados sociodemográficos, saúde geral, estilo de vida, sintomas depressivos e nível de ansiedade dos professores da Educação Básica.

Dados socioeconômicos: foram coletados dados, estado civil (Solteiro, Casado, Viúvo, Divorciado, União estável); renda mensal (1 salário mínimo, de 1 a 3 salários mínimos, de 3 a 5 salários mínimos, mais de 5 salários mínimos); gênero (Feminino, Masculino, outros); escolaridade (Ensino superior incompleto, Ensino superior, Pós-graduação *latu sensu* /especialização, residência ou aprimoramento, Pós-graduação *stricto sensu* /mestrado ou doutorado, outro), escola que trabalha (havendo a possibilidade de citar o nome de mais escolas, para aqueles com dois ou mais vínculos).

Saúde geral: os dados coletados foram peso, altura (para cálculo de índice de massa corporal- IMC) e problemas relacionados a saúde (Reumatismo, Artrite/Artrose, Osteoporose, Asma e ou Bronquite, Tuberculose, Embolia, Pressão alta, Má circulação [varizes], Problemas cardíacos, Diabetes, Obesidade, Derrame, Parkinson, Incontinência urinária, Incontinência fecal, Prisão de ventre, Problemas para dormir, Catarata, Glaucoma, Problemas de coluna, Problema renal, Sequela de acidente ou trauma, Tumores malignos, Problemas de visão, Depressão, outros).

Auto percepção de saúde mental : Como está a sua saúde mental agora, durante o período de isolamento/ distanciamento social? (Muito boa /Boa / Nem ruim, nem boa /Ruim /Muito ruim).

Escala de Ansiedade de Beck ou Inventário de Ansiedade de Beck (BAI): consiste em vinte e uma questões sobre como o indivíduo tem se sentido na última semana, expressas em sintomas comuns de ansiedade (como sudorese e sentimentos de angústia). Cada questão apresenta quatro possíveis respostas, e a que se assemelha mais com o estado mental do indivíduo deve ser sinalizada. As possíveis respostas são: Não/ Levemente: não me incomodou muito/ Moderadamente: foi desagradável, mas pude suportar/ Severamente: quase não suportei. Pode ter um resultado máximo de 63 e as categorias são: 0-10: grau mínimo de ansiedade/ 11-19: ansiedade leve/ 20-30 ansiedade moderada/31-63 ansiedade severa (QUINTÃO, et al, 2013).

Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20: desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde e validado em 2011, tem o objetivo de mensuração o nível de suspeita (presente / ausente) de transtornos mentais, principalmente em grupos de trabalhadores, sendo útil para uma triagem que se destina à detecção de sintomas (Gonçalves, et al, 2008). Questionário composto por 20 perguntas relacionadas a sintomas com resposta sim/não, sendo o ponto de corte de desempenho 6 e 7 para não suspeitos e suspeitos, respectivamente (SANTOSA, et al, 2010).

Questionário Oito Remédios Naturais – Q8RN: Questionário que avalia o estilo de vida através de oito pilares de adesão a hábitos saudáveis, como: nutrição, exercício, água, luz solar, temperança, ar puro, descanso e confiança em Deus. Instrumento validado em 2018- versão adulto, composto por 22 questões. O escore total do Q8RN é a somatório dos pontos atribuídos a cada item pontuando de zero a quatro, totalizando no máximo 88 pontos, sendo distribuído na classificação: insuficiente (00 - 25), regular (26 - 44), bom (45 - 58), muito bom (59 - 73) e excelente (74 – 88), (ABDALA, et al, 2018).

Questionário de Estilo de Vida Fantástico: é um instrumento com finalidade de auxiliar médicos que trabalham com a prevenção, para que estes possam melhor conhecer e medir o estilo de vida dos seus pacientes. É um questionário que possui 25 questões divididas em nove domínios que são: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção; 9) trabalho. As questões estão dispostas na forma de escala de Likert, 23 possuem 5 alternativas de resposta e duas são dicotômicas. A soma de todos os pontos permite chegar a um escore total que classifica os indivíduos em cinco categorias que são: “Excelente”(85 a 100 pontos), “Muito Bom” (70 a 84 pontos), “Bom”(55 a 69 pontos) “Regular” (35 a 54 pontos) e “Necessita melhorar”(0 a 34 pontos)( ANEZ, et al, 2008).

Dados estatísticos: As análises estatísticas foram geradas através do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 27.0. A análise descritiva utilizou os valores de média e desvio padrão, assim como frequência e porcentagem. A distribuição da amostra foi avaliada por meio do Teste de Kolmogorov Smirnov. Para a comparação das médias foi utilizado o Teste de Classificações Assinadas de Wilcoxon, considerando um nível de significância de  $p < 0,05$ .

#### *Procedimentos éticos e de coleta de dados*

Estudo de delineamento quase experimental, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parecer n.2.624.996/2018. Participaram do estudo professores da Educação Básica que atuam em escolas vinculadas a Secretaria Municipal de Educação de Uberaba /MG.

Para a coleta de dados foi desenvolvido um formulário *online* através do *google forms*, com perguntas de múltiplas escolhas e enviado para a Superintendência Regional de Ensino de Uberaba, contendo informações sobre a pesquisa e preenchimento do formulário.

O termo de consentimento livre e esclarecido ficou disponível na primeira página do



formulário para aceite ou recusa de cada participante. A intervenção educativa aconteceu no período de fevereiro a setembro de 2021, por meio de encontros *online*. Em cada mês era apresentado uma palestra trazendo os pilares de saúde seguindo o modelo NEW START: *Nutrition, Exercise, Water, Sunshine, Temperance, Air, Rest e Trust*. Cada palestra teve duração de 50 minutos.

O questionário foi aplicado antes e no final da intervenção. Os critérios de exclusão envolveram o preenchimento incorreto ou não preenchimento dos formulários pré e pós-intervenção. No primeiro formulário responderam um total de 206 professores da Educação Básica. Desses, 131 foram excluídos por não responderem o formulário pós-intervenção. Ao final, foram incluídos na pesquisa, 75 professores da educação básica.

## RESULTADOS:

Foram incluídos dados de 75 professores e foi possível observar que a maioria dos participantes eram do sexo feminino (96,0%) com média de idade de 45,16 ( $\pm 7,77$ ) anos. Em relação ao estado conjugal, houve o predomínio de professores que vivem com companheiros. A renda prevalente foi de até 3 salários mínimos, com um tempo de serviço acima de 10 anos na área da educação, em apenas uma escola (98,7%) e a maioria com pós graduação lato e stricto sensu. A tabela 1 representa os dados socioeconômicos e ocupacionais.

**Tabela 1 - Dados Socioeconômicos e ocupacionais**

	<b>Variáveis</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>
<b>Gênero</b>	Feminino	72	96,0%
	Masculino	3	4,0%
<b>Estado civil</b>	solteiro, viúvo, divorciado	35	46,7%
	casado, união estável	40	53,3%
<b>Renda mensal</b>	até 3 salários-mínimos	43	57,3%
	de 3 a mais de 5 salários-mínimos	32	42,7%
<b>Escolaridade</b>	ensino superior	20	26,7%
	incompleto, completo, magistério		
	pós graduação lato sensu, stricto sensu	55	73,3%
<b>Escola</b>	1 escola	74	98,7%
	2 ou mais escolas	1	1,3%

Os resultados sugerem melhora na auto percepção da saúde e melhora significativa no nível de ansiedade e sintomas depressivos após intervenção. (Tabela 2)

**Tabela 2** - Dados referentes a auto percepção de saúde mental, nível de ansiedade e sintomas depressivos, antes e após intervenção

<b>Auto percepção de Saúde Mental</b>	<b>Pré Intervenção Frequência (%)</b>	<b>Pós Intervenção Frequência (%)</b>	<b>p- valor</b>
Muito boa	2(2,7)	9(12,0)	---
Boa	27(36,0)	24(32,0)	---
Nem ruim, nem boa	14(18,7)	22(29,3)	---
Ruim	20(26,7)	12(16,0)	
Muito ruim	12(16,0)	8(10,7)	
<b>Sintomas Depressivos</b>	8,24(5,34)	6,17(5,27)	0,027*
<b>Nível de Ansiedade</b>	4,84 (4,12)	3,04(3,37)	0,005*

\*Teste Wilcoxon  $p < 0,05$

Os resultados indicam diminuição do IMC - pós intervenção ( $p=0,007$ ). Em relação ao estilo de vida, foi observado diferença significativa no domínio alimentação ( $p=0,0001$ ) do Q8RN, porém com  $\alpha$  de Cronback de 0,32 e 0,27 pré e pós respectivamente. Já para os pilares exercício e descanso, o  $\alpha$  de Cronback foi de 0,87 / 0,85 e 0,78 / 0,72 pré e pós respectivamente, indicando boa confiabilidade. No Questionário de estilo de vida Fantástico, houve uma tendência a diminuir os resultados na maioria dos domínios, porém não sendo significativo. Os aspectos nutrição ( $p=0,042$ ) e comportamento ( $p=0,026$ ) apresentaram diferença significativa pós intervenção.

**Tabela 3** - Dados de saúde geral e estilo de vida pré e pós intervenção educativa

		<b>Media/DP Pré Intervenção</b>	<b>Média/ DP- Pós Intervenção</b>	<b>p-valor</b>
<b>Saúde Geral</b>	Doenças	2,44 (2,04)	2,21 (2,23)	0,150
	Medicamentos	1,48 (0,50)	1,64 (0,48)	0,460
	IMC	27,58(4,55)	27,08(4,28)	0,007*
<b>Q8RN</b>	Sol	5,14(1,19)	5,01(1,24)	0,650
	Alimentação	4,46(2,06)	5,30(1,97)	0,001*
	Descanso	4,08(2,19)	4,25(2,08)	0,339
	Ar	4,69(1,47)	4,60(1,43)	0,577
	Exercício	5,02(3,84)	5,18(3,62)	0,815
	Confiança	12,33(2,50)	12,76(2,25)	0,338
	Temperança	6,60(0,61)	6,65(0,64)	0,600
	Água	4,33(1,72)	4,70(1,82)	0,253
	<b>QEVF</b>	Família/amigo	5,82(1,71)	5,37(1,94)
Atividade		2,54(2,31)	2,06(2,08)	0,210
Nutrição		9,04(3,32)	10,12(2,69)	0,042*
Cigarro/drogas		14,16(1,54)	14,00(1,57)	0,517
Álcool		11,21(1,51)	11,08(1,46)	0,274
Sono		7,64 (4,52)	7,06 (4,54)	0,277
Comportamento		4,08(1,49)	3,41(2,00)	0,026*
Introspecção		6,46(1,59)	6,00(1,70)	0,099

\*Teste Wilcoxon  $p < 0,05$

Índice de Massa Corporal (IMC); Questionário 8 Remédios Naturais (Q8RN); Questionário Estilo de Vida Fantástico (QEVF)

### **DISCUSSÃO:**

O objetivo deste estudo foi avaliar o estilo de vida e a saúde mental dos professores da educação básica pós intervenção educativa durante o isolamento social por COVID - 19. O isolamento social em decorrência da COVID-19 e a suspensão das aulas nas escolas em 189 países, lançou o ensino emergencial *online* e as plataformas de aprendizagem digital, como medidas provisórias para os sistemas educacionais ao redor do mundo, mudando a rotina tanto dos professores como alunos e família ( UNESCO, 2020).

Com a pandemia COVID-19 os professores, passaram a enfrentar grandes desafios em decorrência da mudança repentina do processo de ensino presencial para o remoto, gerando a essa categoria profissional situações de cansaço, tendo em vista que a intensificação do trabalho está relacionada a diversas formas de sofrimento e adoecimento (PENTEADO et al, 2019).

No entanto, estudos realizados antes da pandemia, também identificaram problemas relacionados a saúde dos professores da educação básica, mostrando que mesmo antes da

COVID 19 os professores já apresentavam saúde fragilizada (CALDAS et al, 2022. BOGAERT, et al, 2014. PETACEK et al,2019).Os resultados desta pesquisa mostraram predomínio de participantes do sexo feminino, que vivem com companheiro. Tais dados corroboram com um estudo que teve como objetivo avaliar as características socioeconômicas dos professores da educação básica, e que também identificou a feminização da profissão. Um estudo realizado com professores do município de Florianópolis, SC, conclui que a escola é um espaço de trabalho ainda predominantemente feminino, o que difere da maioria das profissões que ainda apresenta uma desigualdade de gênero em decorrência de aspectos históricos e sociais ( SOUZA et al, 2013).

Não apenas nessa categoria de profissionais mas em outras, as mulheres estão mais propensas a desencadear sofrimento mental pois as regras, costumes, cultura, experiências durante a infância, bem como as diferenças e variações hormonais influenciam na saúde mental das mulheres ( PICCINELLI, et al, 2000).

No estudo de Bahia, et al (2018), a satisfação com a remuneração apresentou associação estatisticamente significativa com o estado civil dos professores investigados. Especificamente, os professores casados relataram estar mais insatisfeitos com os salários do que os professores solteiros, viúvos ou divorciados e com maior sobrecarga nos trabalhos ocupacionais. Além do exposto, no presente estudo a renda prevalente foi de até 3 salários mínimos representando 57,3% da amostra, o que é explicado por uma revisão bibliográfica realizada com professores do ensino básico que quanto maior o tempo de serviço, maior o salário dessa categoria profissional (VIDAL, et al,2017). Em relação a escolaridade, foi observado um predomínio de 73,3% dos professores que apresentam pós-graduação *lato sensu* e/ou *stricto sensu*. O estudo de Locatelli (2021), realizado no Distrito Federal conclui que para se destacarem, essa categoria profissional busca se sobressair dos demais por meio da especialização pois, a pós-graduação *lato sensu* se constitui como uma nova meta de diferenciação, por ser considerada o caminho mais fácil. Quanto a formação *stricto sensu* nota-se que há um movimento dos profissionais da educação básica no sentido de buscarem ampliar sua formação por iniciativa individual, sem incentivo da escola em que trabalha, porém, em termos de carreira essa modalidade de formação pouco acrescenta (CORDEIRO, 2009). As buscas constantes por reconhecimento, associada a dupla ou tripla jornada de trabalho, tornam o professor da educação básica mais susceptível às doenças, em especial, as doenças relacionadas a saúde mental, como identificado nos professores do presente estudo.

Tostes et al. (2018) relatam que dentre os atuais problemas de saúde, o sofrimento mental se destaca e em relação aos seus tipos há uma prevalência de profissionais que apresentam

depressão leve. No presente estudo, os professores também apresentaram sintomas depressivos porém após a intervenção educativa foi observado melhora significativa dos aspectos relacionados a saúde mental, comprovando que mudanças no estilo de vida podem favorecer melhores condições de saúde.

Todos os professores entrevistados apresentaram algum tipo de doença, no estudo de Valle et al. (2017), 36,36% com problemas emocionais gerais, 27,27% com depressão 27,27% com estresse, 9,1% com Síndrome do Pânico, sendo também identificado problemas ortopédicos como tendinite, bursite, dores na coluna e hérnias de disco, problemas na voz como fendas nas cordas vocais e problemas cardiovasculares, sendo a hipertensão arterial sistêmica a mais relatada. Dentre elas, as disfunções ortopédicas e de saúde mental foram as mais prevalentes na população de estudo (42,9%). Estudos mostraram que a predominância de níveis moderados a extremamente graves de depressão, ansiedade e sintomas de estresse dos professores, foi significativa e que aqueles que praticam atividade física em nível moderado a alto tiveram mais chances de relatar níveis normais ou leves de depressão do que aqueles que exercem um nível de atividade física baixa. (BIERNAT, et al; 2022 e PETACEK et al; 2019).

Bauer et al.(2007) ressalta que o adoecimento mental é considerado um problema de saúde pública cada vez mais abrangente em diversos países.

O estudo de Alemi et al. (2021) demonstrou que existe um predomínio de comportamento pouco saudável e níveis anormais de indicadores biomédicos de doenças crônicas não transmissíveis entre professores, independente do sexo. Índices altos de IMC na faixa de sobrepeso/obesidade, aumento do colesterol e inatividade física foram identificados entre as professoras avaliadas.

No domínio alimentação foi notória a diferença, visto que escores mais altos mostram melhor qualidade em hábitos saudáveis. Delfino et al. (2020), identificaram que interrupções no comportamento sedentário foram associadas a hábitos alimentares com consumo de frutas, vegetais, laticínios e cereais e prática de atividade física. Esses dados foram verificados em professores altamente sedentários.

Estudos demonstraram que existe um predomínio de comportamento pouco saudável entre os professores. A alimentação industrializada e não saudável foi destaque, pois muitos procuram alimentos prontos devido a praticidade e escasso tempo para preparo, consumindo alimentos ricos em gorduras e açúcares, o que acarreta em compulsão alimentar devido a gatilhos emocionais como estresse, tédio e viés de pensamento negativo. (LIMA,C et al; 2022. CUNHA et al; 2021. RANDAL, et al; 2021. DEFFAVERI, M; et al; 2020),

Intervenções educativa podem favorecer a melhora da nutrição, o comportamento e o

IMC, como identificado no presente estudo. Rocha et al. (2016) concluíram que a adesão a um estilo de vida ativo preserva e mantém o bom estado de saúde. Esse comportamento inclui prática de atividades físicas realizadas em qualquer lugar, trabalho, lazer, atividades domésticas e locomoção. Mudanças no peso, podem estar associadas à depressão, são um fenômeno complexo e podem ser influenciadas por fatores específicos da doença, como alterações no apetite, na atividade física e por fatores específicos ligados às drogas antidepressivas.( PEIXOTO et al; 2008)

A necessidade de realização de programas que estimulem a adoção de um estilo de vida ativo entre os professores, podem melhorar a qualidade de vida dos professores, com a partilha de informações e ensinamentos sobre as atividades laborais e do manejo de condições potencialmente estressoras. ( SILVEIRA, K et al 2014).

Destaca-se como limitação do presente estudo, o fato de ter sido realizado apenas com professores da Educação Básica e não ter um grupo controle para uma análise mais criteriosa .

## **CONCLUSÃO**

Os professores da Educação Básica que atuam em escolas vinculadas a Secretaria Municipal de Educação de Uberaba /MG durante o distanciamento social estabelecido em função da COVID-19, apresentaram resultados positivos após a intervenção educativa. Os domínios que mostraram destaque e relevância foram o índice de massa corporal, nutrição e comportamento. Além de detectar que a saúde mental dos professores requer atenção, visto que apresentam indícios de adoecimento mental.

Todavia, existem fatores ocupacionais que não dependem exclusivamente desses profissionais e que levam à sobrecarga de atividades, estresse e dificuldades para implementar ações de autocuidado. Para que todos os fatores possam ser tratados adequadamente, faz-se necessária a implementação de políticas públicas de saúde e administrativas direcionadas a essa população, para que tenha mais qualidade de vida e, assim, vivencie o ato de educar de forma mais produtiva e eficaz.

Sugere-se o desenvolvimento de estudos multicêntricos que apliquem e testem ações que possam contribuir para o estilo de vida e a saúde mental dos professores da educação básica.

**REFERÊNCIAS :**

1. Fuhr, I.L. O Professor e sua responsabilidade na sociedade contemporânea. Revista de psicologia. Junho/2020.
2. Paz E, Klein E, Treulieb L, Dias M. Ser professor na pandemia: impactos na saúde mental /Projeto de Extensão do curso de Psicologia desenvolve ações com foco na saúde mental dos docentes. Revista Arco/Jornalismo Científico e Cultural-UFMS. [Internet] 2021.. Disponível em: <https://www.ufsm.br/midias/arco/saude-mental-professores-pandemia/>.
3. Araújo, T.M; Pinho, P.S; Masson, M. L. V. Trabalho e saúde de professoras e professores no Brasil: reflexões sobre trajetórias das investigações, avanços e desafios. Caderno Saude Publica. 2019
4. Pirzadeh A, Sharifirad G, Kamran A. Healthy lifestyle in teachers. J Educ Health Promot. 2012;1:46. doi: 10.4103/2277-9531.104816. Epub 2012 Dec 19. PMID: 23555149; PMCID: PMC3577411.
5. Duarte A, Melo SDG, Oliveira DA. O Trabalho Docente na Educação Básica em Minas Gerais. UFMG, Fino Traço, 2012 (159).
6. Delfino LD, Tebar WR, Gil FC, Souza JM, Romanzini M, Fernandes RA, *et al.* Association of sedentary behaviour patterns with dietary and lifestyle habits among public school teachers: a cross-sectional study. Bmj Open. 2020;10(1).
7. Lima C, Lima A, Oliveira J, et al. Adesão ao isolamento social na pandemia de Covid-19 entre professores da educação básica de Minas Gerais, Brasil. Saúde em debate. 2022.
8. Cunha C, Haikal D, Veloso R, et al. Association between lifestyle and emotional aspects of food consumption during the COVID-19 pandemic. Revista Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases. 2021
9. Randall K, Ford T, Kwon K, et al. Physical Activity, Physical Well-Being, and Psychological Well-Being: Associations with Life Satisfaction during the COVID-19 Pandemic among Early Childhood Educators. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021
10. Deffaveri M, Méa C, Ferreira V. Sintomas de ansiedade e estresse em professores de educação básica. Caderno de pesquisa. 2020.
11. Gebretatayos H, Amanuel S, Ghirmai L, Gebreyohannes G, Tesfamariam EH, Effect of Health Education on Healthy Nutrition and Physical Activity among Female Teachers Aged 40–60 Years in Asmara, Eritrea: A Quasi experimental Study. J. Nutr. Metab. 2020:5721053.
12. Rocha SV, Squarcini CF, Cardoso JP, Farias GO. Características ocupacionais e estilo de vida de professores em um município do nordeste brasileiro. Rev. salud pública, Bogotá, v. 18, n. 2, p. 214-225, Mar. 2016.

13. Silveira K, Enumo S, Paula K, Batista E. Teachers stress and struggle to cope with pressure (a literature analysis) *Educação em Revista*. Dez.2014.
14. Graciano AMC, Cardoso NMM, Teixeira SA, Mattos FF, Gomes VE, Borges-Oliveira AC. Health promotion in Brazil: qualitative survey with primary school teachers. *Health Promot Int*. 2019 Oct 1;34(5):e28-e35. doi: 10.1093/heapro/day061.PMID: 30124841.
15. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil: secretaria de vigilância em saúde. 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. P.7
16. Batista, J.B.V; Carlotto,M.S; Coutinho, A.S.; Augustou, L.G.S. Prevalência da síndrome de burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de Joao Pessoa/PB. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v.13,nº3, p.502-512,2010.
17. Quintão, S; Delgado, A. R.; Prieto, G. (2013). «Validity study of the Beck Anxiety Inventory (Portuguese version) by the Rasch Rating Scale model». *Psicologia:Reflexão e Crítica* (em inglês). **26** (2): 305–310. ISSN 0102- 7972. doi:10.1590/S0102-79722013000200010
18. Santosa K. O. B. Araújo T. M. Pinho P. S. Silva A.C. C. Evaluation of an instrument for measuring psychiatric morbidity: a validity. *Revista Baiana de Saúde Pública* v.34, n.3, p.544-560 jul./set. 2010
19. Bauer J, Unterbrink T, Hack A, et al. Working conditions, adverse events and mental health problems in a sample of 949 German teachers. *Int. Arch. Occup. Environ. Health*. 2007 Apr; 80(5):442-449.
20. . Alemi S, Nakamura K, Arab AS, Mashal MO, Tashiro Y, Seino K, *et al.* Gender-Specific Prevalence of Risk Factors for Non-Communicable Diseases by Health Service Use among Schoolteachers in Afghanistan. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021;18(11):5729.
21. Abdala G. A. Meira M. D. D. Isayama R.N. Rodrigo G.T. Wataya R.S. Tertuliano I. W. Validação do questionário oito remédios naturais – Q8RN – versão adulto. *LifeStyle Journal*, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 109-134, 2º semestre de 2018. ISSN: 2237-3756
22. Anez, C. R; Reis. R. S; Petroski, E.L. Versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantastico”: Tradução e Validação para Adultos Jovens. *Revista Sociedade Brasileira de Cardiologia*. 2008.102-109.
23. Benedetti, T. R. Antunes, P. C. Rodriguez, C. R. Mazo, G. Z. Petroski, E. L.Reproducibility and validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) in elderly men. *Revista Brasileira Medicina Do Esporte*. 2007. Vol 3.



24. Ptáček R, Vnukova M, Raboch J, Smetackova I, Sanders E, Svandova L, et al. Burnout Syndrome and Lifestyle Among Primary School Teachers: A Czech Representative Study. *Med Sci Monit*, 2019.
25. Caldas CMP, Silva JP, Santos KDA. Pandemia da COVID-19, saúde mental, apoio social e sentido de vida em professores. [Internet]. 2022 [cited 04 may 2022]. Available from: <file:///C:/Users/Lincoln/Downloads/ARTIGO+EMP%C3%84DRICO+-+SUBMISS%C3%83O.pdf>.
26. Unesco (2020). COVID-19: impact on education. Education: From disruption to recovery. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>
27. Penteadó RZ, Souza Neto S. Mal-estar, sofrimento e adoecimento do professor: de narrativas do trabalho e da cultura docente à docência como profissão. *Saúde soc.* 2019;28(1). doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180304>.
28. SARAIVA, KARLA; TRAVERSINI, CLARICE; LOCKMANN, KAMILA. A EDUCAÇÃO EM TEMPOS DE COVID-19: ENSINO remoto e exaustão docente. *Práxis Educativa*, v. 15, p. 1-24, 2020.
29. Souza AR. O professor da educação básica no Brasil: identidade e trabalho. *Educ. rev.* 2013;(48):73-54. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-40602013000200005>.
30. Bahia C, Farias G, Salles W, Nascimento J. CARREIRA DOCENTE NA EDUCAÇÃO BÁSICA: PERCEPÇÕES DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR DO MAGISTÉRIO PÚBLICO DA BAHIA. 2018. *Revista Pensar a Prática*.
31. Vidal EM, Vieira SL. Professores da educação básica: perfil e percepções sobre sucesso dos alunos. *Est. Aval. Educ.* 2017;28(67):64-101.
32. Locatelli C. A pós-graduação para os professores da educação básica: um estudo a partir dos planos estaduais de educação. *Educ. rev.* 2021;37:e70684. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.70684>.
33. Tostes MV. Albuquerque GSC, Silva MJS, Petterle RR. Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde debate.* 2018;42(116). doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811607>
34. Valle G. Campos M. DOENÇAS OCUPACIONAIS EM PROFESSORES DE ESCOLA DE ENSINO INFANTIL E DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO DISTRITO FEDERAL. *Revista Eletrônica de Enfermagem (REE)*. 2017
35. Biernat E, Piatkowska M, Rospara M. Is the prevalence of Low Physical Activity among Teachers Associated with Depression, Anxiety, and Stress? *Int. J. Environ, Res. Public Health*- Volume 19, Issue 14, pp- published 2022-01-01
36. Piccinelli M, Wilkinson G. Gender differences in depression: critical review. *Br. J. Psychiatr.* 2000;177:486-492.

## **ANEXO 1- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** INQUÉRITO UTILIZAÇÃO DE OITO PRÁTICAS QUE PROMOVEM A SAÚDE NOMUNICÍPIO DE UBERABA -MG

**Pesquisador:** LISLEI JORGE PATRIZZI

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 82526517.2.0000.5154

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.624.996

#### **Apresentação do Projeto:**

Segundo os pesquisadores:

"A população do Brasil está passando por um acelerado processo de envelhecimento, devido à significativa redução da taxa de fecundidade desde meados da década de 1960 e ao aumento da longevidade dos brasileiros. Segundo dados do IBGE (2012), a taxa de fecundidade total passou de 6,28 filhos por mulher em 1960 para 1,90 filhos em 2010, uma redução de cerca de 70%. Paralelo a isso e no mesmo período, a expectativa de vida ao nascer aumentou 25 anos, chegando a 73,4 anos em 2010.

Estima-se que em 2050, o percentual de pessoas acima de 60 anos corresponderá a cerca de 30% da população do país (IBGE, 2010).

Esses dados podem ser considerados positivos, na medida em que esses anos adicionais estejam envolvidos com independência funcional resultando em qualidade de vida satisfatória, no entanto, o Ministério da Saúde (2012) afirma que a maior longevidade da população, em especial, vem modificando o perfil epidemiológico no país, com aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis em detrimento das doenças infecto-parasitárias, por isso, pode-se presumir que as mudanças demográficas e epidemiológicas terão significativa relevância para os gastos públicos com saúde e previdência (BANCO MUNDIAL, 2011).

Em 2010, o governo federal gastou 44,7% de suas despesas com esses dois itens (Brasil, 2011), parcela que tende a aumentar, seguindo as tendências verificadas em países em estágios mais avançados da transição demográfica. Esses gastos, segundo projeções da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE (2006) e da European Commission (2009), poderão representar parcela considerável do Produto Interno Bruto - PIB de economias desenvolvidas nas próximas décadas. Algumas regiões do mundo, consideradas Blue Zones, são alvo de muitas pesquisas e foram identificadas por cientistas e demógrafos como locais com características e práticas específicas que resultam em casos de alta incidência de longevidade com qualidade de vida satisfatória. São consideradas Blue Zones: Okinawa - Japão, Sardenha – Itália, Loma Linda - Estados Unidos, Península de Nicoya - Costa Rica e Icária – Grécia.

As práticas específicas que promovem a saúde nessas regiões envolvem: alimentação saudável, tempo de exposição ao sol e de repouso, ingestão hídrica, ar puro, exercício físico, equilíbrio e espiritualidade. Muitos estudos identificam a longevidade com qualidade ao estilo de vida nessas comunidades.

As publicações do Adventist Health Study 2 - Connecting Lifestyle to Disease and Longevity, evidenciam que o estilo de vida interfere de forma positiva nos índices de saúde e longevidade.

Evidências sugerem que uma dieta rica em frutas e vegetais pode ser benéfica para a saúde, despertando o interesse no potencial benefício de uma dieta vegetariana. No entanto, outros estudos têm levantado a questão sobre a adequação de proteína, de tal dieta. A semelhança na redução do risco de fraturas em indivíduos que se alimentavam de fontes ricas em proteínas vegetais, em comparação com a ingestão de carne sugere que a ingestão adequada de proteínas é atingível em uma dieta vegetariana (THORP et al., 2008). Também há benefícios descritos que dietas ricas em frutas e vegetais reduzem a perda de massa muscular (DAWSON-HUGHES, HARRIS e CEGLIA, 2008) bem como reduzem as chances de doenças crônicas, como a hipertensão e o acidente vascular encefálico.

Outro fator relacionado a estes já citados e que também promovem saúde e previnem doenças é a realização habitual de exercício físico, que contribui para o envelhecimento saudável, com menores riscos de morbidade, mortalidade e quedas (PADOIN et al., 2010). Além disso, o exercício também auxilia na manutenção do sistema cognitivo em níveis elevados, já que frequentemente observa-se que indivíduos que não realizam atividade física regular, apresentam maior propensão a um declínio dessa função (SANTOS; FORONI; CHAVES, 2009).

A prática de exercício físico pode elevar fatores de crescimento, mobilizando a expressão de genes que beneficiam o processo de plasticidade cerebral e como consequência aumentam a resistência do cérebro ao dano, melhora a aprendizagem e o desempenho mental (COTMAN, 2002). O treinamento de força muscular também tem sido relacionado aspectos cognitivos, tendo sido evidenciado relação entre perda de força muscular e o risco de demência e Doença de Alzheimer (LACHMAN et al., 2006; ROGERS, 2008; FERRIS et al., 2007). SUL e seus colaboradores (2007) afirmam que o nível de condicionamento físico em idosos é um fator preditor de mortalidade.

A exposição à luz solar, também é considerada um bom hábito que promove saúde, que já vem sendo descrita há anos como benéfica ao ser humano, assim como a qualquer outro ser vivo na Terra. Os efeitos da exposição à luz solar podem ser benéficos aos humanos, como sensação de bem-estar físico e mental, estimula a produção de melanina levando ao bronzeamento da pele, absorção de vitamina D, tratamento de icterícia e dentre outros benefícios, mas também podem causar muitos prejuízos ao organismo, se caso não for tomado os devidos cuidados quanto a dose da radiação recebidas (PAOLA e RIBEIRO, 1998).

O repouso e o sono, também contribuem para uma vida com mais saúde e conseqüentemente menos doenças. O repouso e o sono, são funções fisiológica complexa, natural, necessária ao organismo e ao cérebro, cuja finalidade é restaurar um padrão ideal de funcionamento do corpo. Durante o sono, o corpo se regenera, ocorrendo a síntese de proteínas. Embora seja uma característica individual, a média de sono diária da população adulta é de 7 a 8 horas, com exceção para as crianças, cuja necessidade é maior (LECENDREUX, 2003). Quando o indivíduo adormece, há uma diminuição dos estímulos externos e redução da atividade motora. Muitos fenômenos autônômicos ocorrem, normalmente caracterizados por uma redução geral das funções vegetativas como a diminuição da frequência cardíaca e respiratória, diminuição da pressão arterial e a motilidade gastrointestinal; a temperatura corporal sofre a diminuição de um ou dois graus, acompanhada de redução da atividade metabólica dos órgãos e tecidos (LENT, 2004).

A ingestão hídrica é outra necessidade fisiológica ao organismo humano e que também promove a saúde. A água é o constituinte mais abundante do corpo e é um nutriente fundamental à vida e desempenha diversas funções orgânicas, sendo sua ingestão diária essencial à saúde. Segundo Philippi (2008), a correta ingestão

hídrica desempenha papel fundamental na manutenção do volume plasmático, atua no controle da temperatura corporal, age no transporte de nutrientes e na eliminação de substâncias não utilizadas pelo organismo, e ainda participa ativamente dos processos digestório, respiratório, cardiovascular e renal. A média diária de ingestão oral de água, pelo adulto, é de 1.500 a 3.000L e nem sempre esse valor é atingido. A baixa ingestão de água na vida moderna pode ser justificada pela alta ingestão de outros líquidos como refrigerantes, café e sucos e também por hábitos comportamentais, levando à prejuízos sistêmicos ao organismo humano.

Além da água, o ar é essencial para a manutenção de uma vida com saúde. É através do ar que absorvemos o oxigênio e outros gases inerentes à função orgânica. O fato de que, principalmente depois da revolução industrial, o ar na maioria das regiões do planeta tornou-se poluído também vem sendo estudado e relacionado com alterações na saúde dos indivíduos. Uma quantidade significativa de poluentes inalados atinge a circulação sistêmica através dos pulmões e pode causar efeitos deletérios em diversos órgãos e sistemas (BROOK, et al, 2010). Estimativas mundiais sugerem que a poluição ambiental externa cause 1,15 milhões de óbitos em todo o mundo e seja responsável por 8,75 milhões de anos vividos a menos ou com incapacidade (World Health Organization, 2009). No Brasil, a Organização Mundial da Saúde estima que a poluição atmosférica cause cerca de 20 mil óbitos/ano, valor cinco vezes superior ao número de óbitos estimado pelo tabagismo ambiental/passivo (OBERG, et al, 2011).

Devido à grande área de contato entre a superfície do sistema respiratório e o meio ambiente, a qualidade do ar interfere diretamente na saúde respiratória. Tal fato é relevante não só no contexto ambiental como também no contexto de saúde pública, portanto a busca por ar puro deve e estratégias para diminuir a poluição ambiental devem ser repensadas e inseridas no contexto de pesquisa em saúde.

A espiritualidade também pode promover saúde e prevenir doenças. A espiritualidade poderia ser definida como uma propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível: um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal (Saad et al., 2001; Volcan, 2003). Independente da relação direta ou não com a religião, a espiritualidade também vem sendo relacionada com a saúde. Lutgendorf e colaboradores (2004) avaliaram a relação entre frequência de prática religiosa, níveis séricos de IL-6 e mortalidade em 557 idosos. A prática de atividades religiosas de, pelo menos, uma vez por semana foi determinada como significativo preditor de menor mortalidade em 12 anos de seguimento e da menor elevação dos níveis de interleucina 6 (IL-6). A IL-6 tem se mostrado uma citocina fortemente correlata a reações agudas de estresse, doenças cardiovasculares, depressão, doenças osteomusculares, neoplasias e doença de Alzheimer (LUTGENDORF et al., 2004).

O equilíbrio, também chamado de temperança ou sensatez deve ser analisado em todos os aspectos do nosso cotidiano. A vida consiste de um equilíbrio dinâmico, que se modifica constantemente entre estados de estresse e homeostase. Desta forma, as forças que alteram a homeostase são equilibradas por respostas adaptativas geradas pelo organismo. Os organismos multicelulares se adaptam a essas situações através de complexas alterações neurais, humorais e celulares, envolvendo múltiplos órgãos e tecidos. O organismo humano desenvolveu um sistema complexo, constituído por componentes do sistema nervoso central, incluindo os neurônios do núcleo paraventricular hipotalâmico, que produzem o hormônio de liberação da corticotrofina, núcleos noradrenérgicos do tronco cerebral com seus componentes periféricos, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e o sistema nervoso autônomo, cuja principal função é manter a homeostase no repouso e em situações de estresse. Este sistema exerce importante influência em muitas funções vitais, como a respiração, o tônus cardiovascular e o metabolismo intermediário, que também são alteradas por estados de estresse (LOURES et al., 2002). Diante destes achados, o domínio próprio e o equilíbrio das ações em relações

personais são fundamentais não só para a saúde mental como também para a saúde física.

A saúde, como um processo complexo e multifatorial, e a funcionalidade humana sofrem diversas influências. Envelhecer de forma saudável exige um pensar resultante em ações de promoção de saúde e prevenção de doenças por toda a vida. O envelhecimento pode ser definido como um processo global de modificações contínuas que vai do nascimento até a morte, assim sendo, ações envolvendo promoção de saúde e prevenção de doenças devem ser inseridas e praticadas por todos, independentemente da faixa etária.

Esta pesquisa justifica-se por estabelecer um perfil da população de Uberaba-MG quanto a utilização de recursos que promovem a saúde e a visão da população quanto a sua importância neste processo. Justifica-se também por estabelecer estratégia de conscientização da população quanto as práticas específicas de estilo de vida que promovem saúde, para que os mesmos possam motivar ações de Educação em Saúde em Uberaba – MG - Brasil beneficiando assim toda a população com um estilo de vida mais saudável, o que irá favorecer a longevidade com qualidade e conseqüentemente, menores níveis de dependência funcional."

#### Perguntas da Pesquisa:

"Qual o perfil da comunidade de Uberaba-MG (agentes comunitários e comunidade) quanto a utilização dos 8 recursos naturais de promoção de saúde?

Qual a condição de saúde geral da população (agentes comunitários e comunidade) de Uberaba – MG.

O quanto a população de Uberaba –MG irá melhorar sua condição de saúde após realização de orientações (por 12 meses) quanto aos benefícios dos hábitos de vida saudáveis?"

#### Objetivo da Pesquisa:

Segundo os pesquisadores:

- 1) Estabelecer o perfil da comunidade (agentes comunitários e comunidade/ crianças, adultos e idosos) da cidade de Uberaba – MG / Brasil, quanto a utilização dos 8 recursos naturais de promoção de saúde;
- 2) Avaliar a condição de saúde geral da população (agentes comunitários e comunidade) de Uberaba;
- 3) Correlacionar as variáveis estudadas
- 4) Disponibilizar à população (agentes e comunidade) de Uberaba-MG/Brasil orientações direcionadas para a utilização desta prática, estimulando para a mudança de hábitos de vida baseado na utilização dos recursos naturais.
- 5) Comparar os ganhos obtidos após período de 12 meses de conscientização/anualmente."

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores:

"Os participantes serão beneficiados pois receberão orientações quanto as práticas propostas e serão convidados participar de atividades que visam o estímulo de mudança de hábitos de vida baseado em práticas naturais. A proposta não prevê desconfortos e riscos e assegura a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros. As informações oferecidas aos participantes em forma de

orientações nesta pesquisa têm sua comprovação científica. Todos os participantes receberão o termo de consentimento livre e esclarecido e após terem assinado o mesmo serão submetidos à uma avaliação de perfil e condição de saúde, e em seguida convidados a participar de atividades voltadas para as práticas de vida saudáveis."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de retorno de pesquisa anterior. Pesquisadores responderam as solicitações do CEP-UFTM.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos de consideração obrigatória adequados.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP-UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O CEP-UFTM informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios anuais, assim como também é obrigatória, a apresentação do relatório final, quando do término do estudo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado na reunião do CEP-UFTM em 20/04/2018.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1023074.pdf	10/04/2018 19:28:22		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	10/04/2018 19:28:02	LISLEI JORGE PATRIZZI	Aceito
Parecer Anterior	CEP.docx	05/04/2018 09:51:16	LISLEI JORGE PATRIZZI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TC.docx	05/04/2018 09:49:41	LISLEI JORGE PATRIZZI	Aceito
Outros	Anexos.docx	04/04/2018 15:36:42	LISLEI JORGE PATRIZZI	Aceito
Outros	SMS.pdf	12/12/2017 10:47:10	LISLEI JORGE PATRIZZI	Aceito
Folha de Rosto	FR.pdf	01/12/2017 08:56:08	LISLEI JORGE PATRIZZI	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

UBERABA, 27 de Abril de 2018

**Assinado por:**

**Alessandra Cavalcanti de Albuquerque e Souza**

---

## **Anexo 2: FORMULÁRIO ONLINE USADO PARA COLETA DE DADOS(FORMATAÇÃO/ GOOGLE FORMS)**

### **ESTILO DE VIDA E SAÚDE DE EDUCADORES DURANTE O ISOLAMENTO/ DISTANCIAMENTO SOCIAL.**

O objetivo desta pesquisa é avaliar o estilo de vida e a saúde dos educadores durante o isolamento/distanciamento social antes e após oito meses de intervenção. Esse formulário deverá ser preenchido pelos professores que preencheram esse formulário no início do ano.

Formulário aberto para resposta até o dia 10/12/2021  
Programa de Pós Graduação em Fisioterapia UFTM/UFU  
Rua Vigário Carlos, 100 - Sala 320 - Bloco B  
Bairro Nossa Senhora da Abadia - Uberaba, MG

Pesquisadora responsável: Profa. Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins (34)99220-4488

\*Obrigatório

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (CAAE: 82526517200005154)**

Convidamos você a participar da pesquisa ESTILO DE VIDA E SAÚDE DE EDUCADORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA ANTES E DURANTE O ISOLAMENTO/ DISTANCIAMENTO SOCIAL. O objetivo desta pesquisa é avaliar como está a sua saúde e o estilo de vida dos educadores da educação básica seguindo o modelo de Estilo de Vida New Start, antes e durante o isolamento/ distanciamento social. O modelo adotado nesta pesquisa, o modelo New Start (Q8RN), é composto por 8 domínios (nutrição, exercícios, água, sol, temperança, ar puro, descanso e confiança), incluindo também a saúde mental (SRQ 20), antes e durante o isolamento/ distanciamento social. Sua participação é muito importante, pois auxiliará na identificação da condição de saúde e do estilo de vida de educadores e também analisará os efeitos do isolamento social na comunidade.

Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário responder a um questionário na maioria com questões de múltipla escolha, onde será perguntado, por exemplo: “Quais seus hábitos alimentares?”, “Como está seu sono?” entre outras questões, com tempo estimado de vinte minutos. Nesta pesquisa não há riscos previstos. O estudo proposto assegura a confidencialidade e a privacidade, comprometendo-se o não aproveitamento das informações em prejuízo aos participantes. Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você poderá deixar a pesquisa a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores. Gostaríamos muito que participasse, suas respostas são indispensáveis para nós!

Contato dos pesquisadores:

Pesquisador(es): Nome: Prof<sup>a</sup>. Dra. Lislei PatrizziE-

mail: [lispatrizzi@gmail.com](mailto:lispatrizzi@gmail.com)

Telefone: (34) 3700-6159



Endereço: Rua Vigário Carlos, 100 - Sala 320 - Bloco B - Bairro Nossa Senhora daAbadia - Uberaba, MG

Nome: Priscilla Edith Bizinoto PradoE-mail: qualivida73@gmail.com Telefone: (34) 999267484

Endereço: Rua Vigário Carlos, 100 - Sala 320 - Bloco B - Bairro Nossa Senhora daAbadia - Uberaba, MG

Nome: Gabriela Feliciano E-mail: qualivida73@gmail.com

Telefone:

Endereço: Rua Vigário Carlos, 100 - Sala 320 - Bloco B - Bairro Nossa Senhora daAbadia - Uberaba, MG

<b>Dados sociodemográficos, econômicos e de saúde</b>
---

1-Nome\*:

**2-E-mail\*:**

3-Idade:

**4-Estado Civil:** Solteiro

Casado Viuvo

Divorciado

União Estável

Separado/Desquitado

**5-Renda Mensal:** Até 1 salário mínimo

Acima de 1 até 3 salários mínimos

Acima de 3 até 5 salários mínimos

Mais de 5 salários mínimos

**6-Gênero:** Feminino

Masculino

Outros

**7-Escolaridade:** Ensino superior incompleto

Ensino superior

Pós-graduação latu sensu (especialização, residência ou aprimoramento)

Pós-graduação stricto sensu (mestrado ou doutorado)

8-Cidade:

**9-Qual escola você trabalha? (Se atuar em duas ou mais escolas diferentes por favor informar o nome de todas)**

**10- Escola:** Estadual

Municipal  
Federal  
Privada

**11- Cargo:** Administrador Escolar

Assistente Administrativo  
Auxiliar de Sala (Monitor)  
Bibliotecário  
Professor Auxiliar de todas as Áreas  
Professor Auxiliar de Educação Especial  
Professor de Apoio Pedagógico Professor de Educação Infantil  
Professor de Ensino Fundamental I  
Professor de Ensino Fundamental II  
Professor de Ensino Médio  
Professor de Educação Especial  
Professor de Educação Física  
Professor de Interprete Educacional  
Orientador Educacional  
Supervisor Escolar  
Coordenador Pedagógico  
Diretor de Unidade Educativa  
Outros

**12- Tempo de atuação:** De 6 meses a 3 anos

Acima de 3 anos até 5 anos  
Acima de 5 anos até 10 anos  
Acima de 10 anos até 20 anos  
Mais de 20 anos

**13- Diagnosticado com COVID-19?****14- Sintomas da COVID-19 e não foi diagnosticado (a)?****15- Qual é o seu peso (Kg)?****16- Qual é a sua altura (metros/ ex.: 1.65)?****17- Durante a sua vida você adquiriu alguns destes problemas de saúde?**

Reumatismo, Artrite/Artrose, Osteoporose, Asma e ou Bronquite, Tuberculose, Embolia, Pressão alta, Má circulação [varizes], Problemas cardíacos, Diabetes, Obesidade, Derrame, Parkinson, Incontinência urinaria, Incontinência fecal, Prisão de ventre, Problemas para dormir, Catarata, Glaucoma, Problemas de coluna, Problema renal, Sequela de acidente ou trauma, Tumores malignos, Problemas de visão, Depressão, Outros

**18- Você afirma que a sua saúde ANTES do isolamento/ distanciamento social era:**

Muito boa / Boa / Regular/ Ruim

**19- Você afirma que sua a saúde HOJE, DURANTE o isolamento/ distanciamentosocial é:**

Muito boa /Boa / Regular/ Ruim

**20- Você fazia uso rotineiro de medicamentos ANTES do isolamento/distanciamento social?**

Sim

Não

**21- Se a sua resposta acima foi "SIM", me diga quantos?**

**22- Você se considerava uma pessoa saudável ANTES do isolamento/ distanciamento social?**

Sim

Não

**23- Quais atividades você realizava ANTES do isolamento/ distanciamento social?**

-Cuidado pessoal/autocuidado, Exercício ou atividade física, Cuidados com outra pessoa (criança/adolescente/idoso/pessoa com deficiência), Cuidados com a casa (tarefas domésticas), Estudo, Convívio próximo com outras pessoas (família/amigos)

**23.1 Cuidado pessoal/autocuidado**

Continua igual

Aumentou

Aumentou muito

Manteve

Diminuiu

Diminuiu muito

**23.2 Exercício ou atividade física**

Continua igual

Aumentou

Aumentou muito

Manteve Diminuiu

Diminuiu muito

**23.3 Cuidados com outra pessoa (criança/adolescente/idoso/pessoa com deficiência)**

Continua igual

Aumentou

Aumentou muito

Manteve

Diminuiu

Diminuiu muito

**23.4 Cuidados com a casa (tarefas domésticas)**

Continua igual  
Aumentou  
Aumentou muito  
Manteve  
Diminuiu  
Diminuiu muito

**23.5 Descanso**

Continua igual  
Aumentou  
Aumentou muito  
Manteve  
Diminuiu  
Diminuiu muito

**23.6 Estudo**

Continua igual  
Aumentou  
Aumentou muito  
Manteve  
Diminuiu  
Diminuiu muito

**23.7 Trabalho com remuneração**

Continua igual  
Aumentou  
Aumentou muito  
Manteve  
Diminuiu  
Diminuiu muito

**23.8 Voluntariado (trabalho ou atividade não remunerados)**

Continua igual  
Aumentou  
Aumentou muito  
Manteve  
Diminuiu  
Diminuiu muito

**23.9** Atividade religiosa

Continua igual  
 Aumentou  
 Aumentou muito  
 Manteve  
 Diminuiu  
 Diminuiu muito

**23.10** Lazer

Continua igual  
 Aumentou  
 Aumentou muito  
 Manteve  
 Diminuiu  
 Diminuiu muito

**23.11** Convívio próximo com outras pessoas (família/amigos)

Continua igual  
 Aumentou  
 Aumentou muito  
 Manteve  
 Diminuiu  
 Diminuiu muito

<b>SAÚDE MENTAL</b>
---------------------

**1-** Como estava sua saúde mental ANTES do período de isolamento/distanciamento social?

Muito boa ( ) Boa ( ) Nem ruim, nem boa ( ) Ruim ( ) Muito ruim ( )

**2-** Como está a sua saúde mental AGORA, DURANTE o período de isolamento/distanciamento social?

Muito boa ( ) Boa ( ) Nem ruim, nem boa ( ) Ruim ( ) Muito ruim ( )

<b>ESCALA DE ANSIEDADE DE BECK</b>
------------------------------------

**ESCALA DE ANSIEDADE DE BECK**

**(BECK-A)**

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Checado por: \_\_\_\_\_

Abaixo temos uma lista de sintomas comuns à ansiedade. Favor preencher cada item da lista cuidadosamente. Indique agora os sintomas que você apresentou durante A ÚLTIMA SEMANA INCLUINDO HOJE. Marque com um X os espaços correspondentes a cada sintoma.

	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
	<u>Ausente</u>	Suave, não me incomoda muito	<u>Moderado</u> , é desagradável mas consigo suportar	<u>Severo</u> , quase não consigo suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensações de calor				
3. Tremor nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo de acontecimentos ruins				
6. Confuso ou delirante				
7. Coração batendo forte e rápido				
8. Inseguro (a)				
9. Apavorado (a)				
10. Nervoso (a)				
11. Sensação de sufocamento				
12. Tremor nas mãos				
13. Trêmulo (a)				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado (a)				
18. Indigestão ou desconforto abdominal				
19. Desmaios				
20. Rubor facial				
21. Sudorese (não devido ao calor)				

Desenvolvido por: BECK, A.T.; EPSTEIN, N.; et al. An Inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J. Consult. Clin. Psychol. 1988; 56:893-897.

<b>Teste: SRQ 20 – Self Report Questionnaire.</b>
---

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias respondam SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

Você está apresentando algum desses sintomas ou condições? Assinale sim ou não para cada questão:

**Você tem dores de cabeça frequente?** SIM- NÃO-

**Tem falta de apetite?** SIM- NÃO-

**Dorme mal?** SIM- NÃO-

**Assusta-se com facilidade?** SIM- NÃO-

**Tem tremores nas mãos?** SIM- NÃO-

Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a) SIM- NÃO-

**Tem má digestão?** SIM- NÃO-

**Tem dificuldades de pensar om clareza?** SIM- NÃO-

**Tem se sentido triste ultimamente?** SIM- NÃO- **Tem chorado mais do que de costume?** SIM- NÃO-

Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades? SIM- NÃO-

**Tem dificuldades para tomar decisões?** SIM- NÃO-

Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?) SIM- NÃO-

**É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?** SIM- NÃO-

Tem perdido o interesse pelas coisas? SIM- NÃO-

**Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?** SIM- NÃO-

**Tem tido ideia de acabar com a vida?** SIM- NÃO-

**Sente-se cansado (a) o tempo todo?** SIM- NÃO-

**Você se cansa com facilidade?** SIM- NÃO-

Tem sensações desagradáveis no estômago? SIM- NÃO-

**Obs:** Se o resultado for  $\geq 7$  (maior ou igual a sete respostas SIM) está comprovado sofrimento mental.

<b>QUESTIONÁRIO 8 REMÉDIOS NATURAIS- Q8RN</b>
---

Orientações: Marque um X a opção que mais se aproxima da sua prática nos últimos três meses

### 1-Nutrição

**1.1 Com que frequência você inclui, nas principais refeições do dia: feijões, cereais integrais, castanhas, frutas, legumes e verduras?**

Sempre Muitas  
vezes Algumas  
vezes Raramente  
Quase nunca

**1.2 Como você se classifica no que se refere ao tipo de alimento que você mais consome? \* Escolha a opção mais adequada a seu caso.**

Não vegetariano: Come carne de tipos variados mais de 1 vez por semana

Semi Vegetariano: Come carne de tipos variados no máximo 1 vez por semana

Pesco Vegetariano: Come carne, frango e outras aves menos de 1 vez por mês, e come peixes mais de 1 vez por mês

Ovolacto Vegetariano: Come laticínios e ovos mais que 1 vez por mês e peixes e carnes menos que 1 vez por mês

Vegetariano estrito: Consome leite, queijo, ovos, peixe ou carne no máximo 1 vez por mês ou menos

**1.3 Quantos dos itens a seguir você consome uma ou mais vezes por semana? (salgadinhos, bolachas, frituras, refrigerantes e doces de maneira geral)**

Um item  
Dois itens  
Três itens  
Quatro a cinco itens  
Nenhum

### 2-Exercício

**2.1 Você pratica atividades de lazer, tais como caminhar, pedalar, jogar bola, esportes radicais ou outros hobbies e atividades prazerosas?**

Sempre Muitas  
vezes Algumas  
vezes Quase  
nunca Nunca



**2.2** Quantas vezes por semana, você pratica exercício físico intenso (que faz suar e aumentar os batimentos cardíacos, como caminhada longa, corrida, bicicleta, etc)?

- 5 vezes ou mais por semana
- 3 a 4 vezes por semana
- 1 a 2 vezes por semana
- Menos de 1 vez por semana
- Nunca

**2.3** Quantos minutos você gasta “em média” quando faz exercícios intensos até suar?

- 31 a 60 minutos
- 21 a 30 minutos
- 11 a 20 minutos
- 5 até 10 minutos
- Nenhum, não faço

### 3-Água

**3.1** Quantos copos (250 ml) de água você bebe diariamente?

- 8 ou mais
- 7 copos
- 4 a 6 copos
- 1 a 3 copos
- Nenhum

**3.2** Você utiliza a água como remédio para tratamentos caseiros quando necessário? (Por exemplo, compressas quentes e frias, aplicação de gelo, inalação, escalda pés e banhos em geral).

- Sempre Muitas
- vezes Algumas
- vezes Quase
- nunca Nunca

### 4-Sol

**4.1** Com que frequência você se expõe ao sol pelo menos 15 a 20 minutos por dia?

- Sempre Muitas
- vezes Algumas
- vezes Quase
- nunca Nunca

**4.2** Em sua casa, as janelas e persianas são abertas diariamente para que entrem sole a luz natural?

- Sempre Muitas
- vezes Algumas
- vezes Quase
- nunca Nunca

## 5- Temperança

### **5.1 Você ingere bebida alcoólica (cerveja, vinho, licor, aguardente, pinga ou qualquer outra)?**

Sim- Não

### **5.2 Você fuma cigarro, charuto, cachimbo ou usa fumo de rolo?**

Sim- Não

### **5.3 Você fez uso de alguma droga, tipo maconha, crack, cocaína, etc (nos últimos três meses)?**

Sim- Não

### **5.4 Você ingere bebidas que contém cafeína? (café, chá preto, chá verde, chá mate, chá branco ou refrigerantes)**

Sim- Não

## 6- Ar

### **6.1 Considerando os lugares onde passa a maior parte do tempo, como você classifica a qualidade do ar que respira?**

Muito boa qualidade

Boa qualidade

Regular

Ruim Muito

ruim

### **6.2 Você faz respiração profunda ao ar livre ou quando precisa controlar a tensão e a ansiedade?**

Sempre Muitas

vezes Algumas

vezes Raramente

Nunca

## 7- Descanso

### **7.1 Você dorme de 7 a 8 horas por noite e acorda descansado(a) e com boa disposição na maioria das vezes?**

Sempre Muitas

vezes Algumas

vezes Raramente

Nunca

**7.2** Você costuma dormir cedo? (por volta das 22h ou antes desse horário).

Sempre Muitas  
vezes Algumas  
vezes Raramente  
Nunca

## **8-Confiança**

**8.1** Você confia em Deus? (em um Ser Superior ou algo sagrado)

Sempre Muitas  
vezes Algumas  
vezes Raramente  
Nunca

**8.2** Sua confiança em Deus (Ser Superior ou algo sagrado) influencia positivamente sua maneira de viver?

Sempre Muitas  
vezes Algumas  
vezes Raramente  
Nunca

**8.3** Com que frequência você participa de reuniões religiosas ou espirituais?

Mais de 1 vez por semana  
Uma vez por semana Duas  
a três vezes por mês  
Algumas vezes por ano  
Raramente ou nunca

**8.4** Você pratica atividades religiosas ou espirituais em sua vida particular? (meditar, rezar ou orar, ler a Bíblia ou livros religiosos, fazer caridade, etc.).

Mais de uma vez ao dia  
1 vez ao dia  
Duas ou mais vezes por semana  
Poucas vezes por mês Raramente  
ou nunca

Obs: O escore total do “Q8RN” é o somatório dos pontos atribuídos a cada item, ou seja, cada questão pontua de zero a quatro em ordem crescente, totalizando no máximo 88 pontos se respondidas todas as 22 questões.

Classificação do Estilo de Vida com base nos “Oito Remédios Naturais:

00 - 25 – insuficiente; 26 - 44 – normal; 45 - 58 – bom; 59 - 73 – muito bom

74 - 88 – excelente

<b>QUESTIONÁRIO DE ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO</b>
--

Instruções: Coloque um X na alternativa que melhor descreve o seu comportamento ou situação no mês passado. As explicações às questões que geram dúvidas encontram-se no final do questionário.

- Questionário de estilo de vida Fantástico.

Família e amigos	Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre	
	Dou e recebo afeto.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre	
Atividade	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta etc.).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana	
	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa).	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana	
Nutrição	Como uma dieta balanceada (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre	
	Freqüentemente como em excesso (1) açúcar, (2) sal, (3) gordura animal (4) bobagens e salgadinhos.	Quatro itens	Três itens	Dois itens	Um item	Nenhum	
	Estou no intervalo de ___ quilos do meu peso considerado saudável.	Mais de 8 kg	8 kg	6 kg	4 kg	2 kg	
Cigarro e drogas	Fumo cigarros.	Mais de 10 por dia	1 a 10 por dia	Nenhum nos últimos 6 meses	Nenhum no ano passado	Nenhum nos últimos cinco anos	
	Uso drogas como maconha e cocaína.	Algumas vezes					Nunca
	Abuso de remédios ou exagero.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca	
Álcool	Ingiro bebidas que contêm cafeína (café, chá ou "colas").	Mais de 10 vezes por dia	7 a 10 vezes por dia	3 a 6 vezes por dia	1 a 2 vezes por dia	Nunca	
	Minha ingestão média por semana de álcool é: ___ doses (ver explicação).	Mais de 20	13 a 20	11 a 12	8 a 10	0 a 7	
	Bebo mais de quatro doses em uma ocasião.	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca	
Sono, nível de segurança, estresse e sexo seguro	Dirijo após beber.	Algumas vezes					Nunca
	Durmo bem e me sinto descansado	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre	
	Uso cinto de segurança.	Nunca					Raramente
	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre	
	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre	
Tipo de comportamento	Pratico sexo seguro (ver explicação).	Quase nunca					Raramente
	Aparento estar com pressa.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca	
Instropecção	Sinto-me com raiva e hostil.	Quase sempre					Raramente
	Penso de forma positiva e otimista.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre	
	Sinto-me tenso e desapontado.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca	
Trabalho	Sinto-me triste e deprimido.	Quase sempre					Raramente
	Estou satisfeito com meu trabalho ou função.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre	

<b>QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA - IPAQ - VERSÃO CURTA –</b>
---

Para responder as questões lembre-se que:

- Atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal
- Atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal

1 a)	Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?
1 b)	Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?
2 a)	Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA)
2 b)	Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?
3 a)	Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração.
3 b)	Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?
4 a)	Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana?
4 b)	Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de final de semana?

CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL – CELAFISCS - INFORMAÇÕES ANÁLISE,  
CLASSIFICAÇÃO E COMPARAÇÃO DE RESULTADOS NO BRASIL Tel-Fax: – 011-42298980 ou 42299643.  
E-mail: celafiscs@celafiscs.com.br Home Page: www.celafiscs.com.br IPAQ Internacional: www.ipaq.ki.se