

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ANQUELINS PATRÍCIA DO AMARAL

**AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

UBERABA

2023

ANQUELINS PATRÍCIA DO AMARAL

**AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA DOS PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, área de concentração Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica do Sistema Músculoesquelético da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Lislei Jorge Patrizzi Martins

UBERABA

2023

FOLHA DA FICHA CATALOGRÁFICA
BIBLIOTECA

**AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA DOS PROFESSORES DA
EDUCAÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, área de concentração Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica do Sistema Músculoesquelético da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Lislei Jorge Patrizzi Martins

Uberaba-MG, 28 de Março de 2023

Banca examinadora

Prof.^a Dr.^a Lislei Jorge Patrizzi Martins
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Prof. Dr. Maycon Sousa Pegorari
Universidade Federal do Triangulo Mineiro

Prof.^a Dr.^a Márcia Cristina Teixeira Martins
Universidade Adventista Del Plata – Argentina

Dedico este trabalho a todos os professores do Brasil, em especial aos da Educação Básica, que durante a pandemia mesmo diante de tantos desafios principalmente tecnológicos, não mediram esforços para aprender e ensinar ao mesmo tempo.

AGRADECIMENTOS

Como nunca poderia deixar de ser, primeiramente agradeço ao meu amado Pai Celestial. Em momentos tão difíceis que pensei em desistir, pedi fé, pedi forças, pedi organização mental, pedi de tudo para conseguir chegar até aqui. E se cheguei, foi porque ele ouviu minhas preces e permitiu-me esta conquista. Obrigada meu Deus!! Milhões de vezes obrigada.

Agradeço imensamente a pessoa que passei a admirar desde antes de conhecê-la, por ouvir falar tão bem, a professora Dra. Lislei Jorge Patrizzi Martins, que terá agora e para sempre um lugar especial em meu coração. Obrigada pela oportunidade de crescimento pessoal, pelos conhecimentos transferidos, pelos caminhos norteados, mas acima de tudo, obrigada pela paciência e por não desistir nunca de nós.

Um agradecimento especial a quem deu início a essa nossa pesquisa e que ajudou em tantos momentos, Kissyhosan Urbanski, obrigada por ter dividido conosco este trabalho dedicado aos professores.

Obrigada Gabriella Bárbara Feliciano e Priscilla Edith por também terem dividido parte deste estudo comigo, vocês foram fonte de apoio e de resiliência.

À colega de curso, Vanessa Cristina Regis da Silva, sempre tão disposta a ajudar e apoiar em momentos difíceis, obrigada por estar nesta conquista comigo.

Agradeço também à Thaís Cristina Grou pela colaboração com as buscas nas bases de dados, realmente a base de um estudo.

Aos avaliadores das bancas de qualificação e dissertação, professora Dra. Márcia Cristina Teixeira Martins e Prof. Dr. Maycon Souza Pegorari por aceitarem prontamente nosso convite e pelas valiosas considerações.

A minha mãezinha Romilda Machado Amaral, meu amor, minha querida. A ela devo tudo, por ela faço tudo. Poderia ficar aqui a madrugada inteira agradecendo. Durante esse caminho centenas de vezes tivemos que nos apoiar, doenças, luto, tristezas

e ela com a sua fragilidade e força ao mesmo tempo, sempre ajudou e não me deixou desistir mesmo estando preocupada comigo. Obrigada mamãe, também sempre estarei por perto quando precisar.

A minha sobrinha Patrícia e seu marido Diego obrigada por ajudarem no processo de seleção do mestrado

A querida amiga que fiz durante este mestrado e que mesmo não a conhecendo pessoalmente sinto muita empatia por ela. Lutamos muito juntas no início do mestrado com todas as disciplinas, mesmo a distância pessoas podem ajudar umas as outras e terem uma sincera amizade, obrigada Laianne Liliane.

Agradecimentos também à amiga Lohanne Carolina, pela amizade e parceria nos trabalhos de grupo, sempre disposta.

À bibliotecária Sônia Paolinelli meu muito obrigada, minha eterna gratidão por planejar as buscas estrategicamente e pela paciência em ajudar quantas vezes fosse preciso com as buscas nas bases de dados.

Agradeço à servidora do programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Fisioterapia a adorada Marcella Garcia dos Santos, pela paciência, prontidão e simpatia sempre.

As minhas amigas-irmãs meu eterno agradecimento por estarem ao meu lado, dando apoio e servindo de inspiração para a busca do conhecimento e por acreditarem que “estudando a vida muda”, Elisângela de Assis Amaro e Marianne de Oliveira Alves.

À Universidade Federal do Triângulo Mineiro e ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Fisioterapia, agradeço não só por mim, mas por todos àqueles que já passaram e ainda passarão por esta instituição de ensino, obrigada pela oportunidade de contribuir com a ciência e pelo nosso crescimento pessoal e profissional, tenho orgulho de ter feito parte do quadro de discente deste programa.

“Direi do Senhor: Ele é o meu Deus, o meu refúgio, a minha fortaleza e nele confiarei” (Salmo 91:2)

RESUMO

AMARAL, A. P. **Autopercepção de Saúde e Estilo de Vida de Professores da Educação Básica Durante a Pandemia de COVID-19**. 110 p. Dissertação (Mestrado). Uberaba/MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2023.

O professor da educação básica é um dos profissionais que mais apresenta agravos de saúde, quase sempre relacionados ao estilo de vida. Durante a pandemia COVID-19 eles fizeram de sua casa o ambiente de trabalho e tiveram que se adaptar à nova modalidade de ensino a distância. Deste modo, a carga de trabalho desses profissionais foi intensificada podendo ter trazido prejuízos ainda maiores à saúde física e mental. Diante disso, objetivou-se desenvolver dois artigos para buscar na literatura informações sobre a autopercepção de saúde dos professores da educação básica e avaliar a autopercepção de saúde e o estilo de vida dos professores da educação básica durante a pandemia COVID-19. Para o primeiro artigo de revisão integrativa da literatura, foi realizada busca nas bases de dados, *Pubmed*, *Lilacs*, *Embase*, *Web of Science*, *Scielo*, *Scopus* e *Cinahl*, visando artigos publicados em qualquer período ou idioma. Foram utilizadas estratégias sensibilizadas com os termos retirados dos Descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Headings* “Professores Escolares”, “Autoimagem” e “Saúde”, a busca foi realizada em janeiro de 2023. O segundo artigo trata-se de um estudo transversal realizado com professores da Educação Básica que atuam nas escolas cadastradas na superintendência regional de ensino de Uberaba - Minas Gerais, no período de agosto de 2020 a dezembro de 2021. A revisão resultou em doze artigos e a maioria, mostrou altos índices 85,7% de professores com percepção de saúde boa/muito boa/ótima. No entanto, estão expostos a fatores sociodemográficos, de trabalho, de infraestrutura e a um estilo de vida ruim com alimentação inadequada, consumo de álcool e tabaco, inatividade física, sedentarismo, IMC elevado, doenças crônicas, além de depressão e ansiedade. O estudo transversal foi realizado com 188 professores e encontrou prevalência de participantes do sexo feminino 95,2%, média de idade de 45,71 (DP = 8,13) anos, casados/união estável 53,7% e com pós-graduação 66,5%. Em relação à autopercepção de saúde dos professores 54,3% apresentaram percepção muito boa/boa e 45,7% percepção regular/ruim/muito ruim, 63,3% tinham estilo de vida bom/muito bom/excelente, 43,1% apresentaram sono ruim, 34,6% distúrbio do sono, 47,3% eram muito ativos/ativos, 52,6% insuficientemente

ativos/sedentários, 58,5% tinham média de mais de um medicamento (1,45) e média de 2,48 de doenças diagnosticadas. Na avaliação do estilo de vida dos professores durante a pandemia segundo o (Q8RN), os professores tiveram menores pontuações nos domínios: nutrição e exercícios e a pior pontuação foi para temperança. Os estudos mostram que a maioria dos professores percebem a saúde e o estilo de vida como sendo bons, mas que possuem fatores prejudiciais à saúde. Vale ressaltar que comparado ao estudo de revisão integrativa os índices de auto percepção de saúde boa dos professores durante a pandemia diminuíram e aliado a um estilo de vida com hábitos ruins, pode ter contribuído com o aparecimento de doenças ou agravos. As informações destes estudos podem auxiliar novas pesquisas que acompanhem os efeitos do isolamento na saúde dos professores e contribuir com as autoridades na elaboração de estratégias que melhorem as condições laborais, estilo de vida e saúde desses profissionais.

Palavras-chave: professores escolares; autoimagem; saúde.

ABSTRACT

Basic education teachers are one of the professionals who suffer the most health problems, almost always related to lifestyle. During the COVID-19 pandemic, they made their home their work environment and had to adapt to the new distance learning modality. In this way, the workload of these professionals was intensified and may have caused even greater harm to physical and mental health. Given this, the objective was to develop two articles to search the literature for information on the self-perceived health of basic education teachers and to evaluate the self-perceived health and lifestyle of basic education teachers during the COVID-19 pandemic. For the first integrative literature review article, a search was carried out in the databases Pubmed, Lilacs, Embase, Web of Science, Scielo, Scopus and Cinahl, targeting articles published in any period or language. Strategies were used based on terms taken from the Descriptors in Health Sciences and Medical Subject Headings “School Teachers”, “Self-image” and “Health”, the search was carried out in January 2023. The second article is a cross-sectional study carried out with Basic Education teachers who work in schools registered with the regional teaching superintendency of Uberaba - Minas Gerais, from August 2020 to December 2021. The review resulted in twelve articles and the majority showed high rates 85.7% of teachers with good/very good/excellent health perception. However, they are exposed to sociodemographic, work, infrastructure factors and a poor lifestyle with inadequate diet, alcohol and tobacco consumption, physical inactivity, sedentary lifestyle, high BMI, chronic diseases, as well as depression and anxiety. The cross-sectional study was carried out with 188 teachers and found a prevalence of female participants 95.2%, mean age of 45.71 (SD = 8.13) years, married/in a stable union 53.7% and with a postgraduate degree 66.5%. Regarding teachers' self-perception of health, 54.3% had a very good/good perception and 45.7% a fair/bad/very bad perception, 63.3% had a good/very good/excellent lifestyle, 43.1% had poor sleep, 34.6% had sleep disorders, 47.3% were very active/active, 52.6% insufficiently active/sedentary, 58.5% had an average of more than one medication (1.45) and an average of 2.48 of diagnosed diseases. In the assessment of teachers' lifestyle during the pandemic according to (Q8RN), teachers had lower scores in the domains: nutrition and exercise and the worst score was for temperance. Studies show that most teachers perceive health and lifestyle as being good, but that they have factors that are harmful to health. It is worth mentioning that compared to the integrative review study, teachers' self-perception of good health during the

pandemic decreased and, combined with a lifestyle with bad habits, may have contributed to the appearance of diseases or injuries. The information from these studies can help further research that monitors the effects of isolation on teachers' health and contribute to authorities in developing strategies that improve the working conditions, lifestyle and health of these professionals.

Keywords: school teachers; self image; health.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1	Fluxograma da pesquisa nas bases de dados – Artigo 1	25
Figura 2	Fluxograma dos participantes do estudo – Artigo 2.....	61
Quadro 1	Resultados das análises dos artigos encontrados nas bases de dados – Artigo 1.....	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados sociodemográficos, estilo de vida, autopercepção de saúde e saúde.....	63
Tabela 2	Autopercepção de saúde, dados sociodemográficos e ocupacionais.....	65
Tabela 3	Escore de cada domínio do Questionário Oito Remédios Naturais (Q8RN), idade, IMC, doenças, medicamentos, sono e SRQ20.....	66
Tabela 4	Autopercepção de saúde, estilo de vida, saúde geral e sintomas depressivos.....	67

LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Autopercepção de saúde
AAS	Autoavaliação de saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de nível superior
COVID	<i>Coronavirus Disease</i>
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DP	Desvio Padrão
ERI	<i>Effort Reward Imbalance</i>
EVF	Estilo de Vida Fantástico
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC	Índice de Massa Corpórea
IPAQ	<i>International Physical Activity Questionnaire</i>
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PSG	Percepção de Saúde Geral
PSQI-BR	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index - Brasil</i>
Q8RN	Questionário oito Remédios Naturais
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
RIS	<i>Information Systems Research</i>

SCIELO *Scientific Eletronic Library online*

SRQ *Self-Reporting Questionnaire*

SUMÁRIO

1	ARTIGO 1 - INTRODUÇÃO	20
2	OBJETIVOS.....	22
3	MATERIAIS E MÉTODOS.....	23
4	RESULTADOS.....	25
5	DISCUSSÃO.....	37
6	VANTAGENS E LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	44
7	CONCLUSÃO.....	45
	REFERÊNCIAS.....	46
1	ARTIGO 2 - INTRODUÇÃO	54
2	OBJETIVOS	56
3	MATERIAIS E MÉTODOS	57
3.1	DESENHO DO ESTUDO.....	57
3.2	ASPECTOS ÉTICOS.....	57
3.3	VARIÁVEIS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA.....	58
3.3.1	Dados sociodemográficos e econômicos.....	58
3.3.2	Saúde geral	58
3.3.3	Estilo de Vida.....	59
3.3.3.1	Questionário oito remédios naturais – Q8RN.....	59
3.3.3.2	Questionário de estilo de vida fantástico – EVF.....	59
3.3.3.3.	Questionário Self-reporting questionnaire – SRQ-20.....	60

3.3.3.4	Questionário Índice de qualidade do sono de Pittsburgh – PSQI-BR.....	60
3.3.3.5	Questionário internacional atividade física – IPAQ.....	60
4	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	62
5	RESULTADOS.....	63
6	DISCUSSÃO.....	68
7	CONCLUSÃO.....	77
	REFERÊNCIAS.....	78
	APÊNDICE A - Termo de consentimento Livre e Esclarecido.....	89
	APÊNDICE B - Formulário online usado para coleta de dados (Formatação/Google Forms)	90
	ANEXO 1 - Parecer consubstanciado do CEP.....	95
	ANEXO 2 - Questionário Oito Remédios Naturais - Q8RN.....	96
	ANEXO 3 - Questionário Estilo de Vida Fantástico – EVF.....	103
	ANEXO 4 - Questionário - Self Report Questionnaire - SRQ 20...	104
	ANEXO 5 - Questionário - Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI- BR)	106
	ANEXO 6 - Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) - versão curta	110

ARTIGO 1 - AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA: uma Revisão Integrativa

Self-perception of health of basic education teachers na integrative review

RESUMO

Esta revisão buscou identificar na literatura informações referentes à autopercepção de saúde dos professores da educação básica para identificar e analisar possíveis lacunas. Trata-se de uma revisão integrativa que teve como fonte de dados publicações disponíveis nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Embase, Web of Science Scielo, Scopus e Cinahl, usando estratégias sensibilizadas. Os termos foram retirados do DeCs e MeSH “Professores Escolares”, “Autoimagem “e Saúde”. A busca foi feita por estudos publicados em qualquer período ou idioma até janeiro de 2023 e que respondessem à pergunta norteadora: “Qual é a autopercepção de saúde dos professores de Educação Básica?”. A pesquisa resultou em doze artigos que demonstraram que a autopercepção de saúde dos professores da educação básica é boa/excelente/muito boa, porém, estes profissionais apresentam fatores importantes que os expõe ao comprometimento da saúde como: sedentarismo, sobrepeso/obesidade, baixa atividade física, problemas musculoesqueléticos, doenças crônicas, transtornos mentais comuns, consumo de álcool, tabaco, carnes gordurosas e ainda sofrem com pressão laboral, infraestrutura escolar inadequada, indisciplina, violência dos alunos e baixos salários. Fatores modificáveis foram identificados e essas informações podem contribuir com estratégias educativas e preventivas favoráveis a esta classe de profissionais e com novas pesquisas que busquem entender melhor os fatores envolvidos que definem a autopercepção de saúde dos professores.

Palavras-Chave: professores escolares; autoimagem; saúde.

ABSTRACT

This review sought to identify in the literature information regarding the self-perception of health of basic education teachers to identify and analyze possible gaps. This is an integrative review based on publications available in Pubmed, Lilacs, Embase, Web of Science Scielo, Scopus and Cinahl databases, using sensitized strategies. The terms were taken from the DeCs and MeSH “School Teachers”, “Self-Image” and Health”. The search was carried out for studies published in any period or language up to January 2023 and that answered the guiding question: “What is the self-perception of health of Basic Education teachers?”. The research resulted in twelve articles that demonstrated that the self-perception of health of basic education teachers is good/excellent/very good, however, these professionals have important factors that expose them to compromised health, such as: sedentary lifestyle, overweight/obesity, low activity physical problems, musculoskeletal problems, chronic diseases, common mental disorders, consumption of alcohol, tobacco, fatty meats and still suffer from work pressure, inadequate school infrastructure, indiscipline, student violence and low wages. Modifiable factors were identified and this information can contribute to educational and preventive strategies favorable to this class of professionals and to new research that seeks to better understand the factors involved that define teachers' self-perception of health.

Key words: school teachers; self image; health.

ARTIGO 1 – AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

1 INTRODUÇÃO

Nas sociedades, educar sempre foi histórico, constante e se modifica de acordo com o tempo e os lugares. A educação é uma das principais ferramentas para o desenvolvimento da sociedade (DIAS; PINTO, 2019). Para isso, existe a figura essencial do professor que é um dos principais responsáveis pela escolarização de crianças, jovens e adultos, promove o desenvolvimento geral, a conscientização dos direitos humanos e da dignidade dos indivíduos. Dele depende o preparo profissional (OIT, 1984).

Essa classe de trabalhadores tem altas demandas e exigências de trabalho que os expõe a vários tipos de doenças físicas e mentais (BIROLIN *et al.*, 2019). Segundo Oliveira (2003), estes profissionais estão sempre muito sobrecarregados não só pelas exigências e dedicação que a própria função requer, mas por papéis que ele desempenha e que não são de sua formação como o de agente público, enfermeiro, psicólogo, entre outros, em função das adversidades dos alunos (apud, GOUVEIA, 2016, p. 210).

O censo escolar (2020) mostrou que a população de professores da educação básica no Brasil era de 2.189.005, sendo 593 mil inseridos na Educação Infantil, 1.378.812 no Ensino Fundamental e 505.782 no Ensino Médio. Do total, cerca de 90% eram do sexo feminino, que atuava em todas as etapas do ensino básico (BRASIL, 2021).

Conforme a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 1984), uma das categorias de profissionais que mais sofrem com doenças crônicas não transmissíveis é a do professor de educação básica, que está exposto a causas multifatoriais e a um estilo de vida que pode comprometer sua saúde e seu bem-estar.

Têm sido identificados principalmente nos professores de educação básica problemas como: Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), respiratórios, cardiovasculares e psicológicos, destacando neste último a depressão, o transtorno bipolar e a ansiedade e causas multifatoriais como carga excessiva de trabalho, má alimentação e sedentarismo, sendo todos eles associados ao adoecimento (OLIVEIRA; SILVA, 2015). Por isto, estes profissionais necessitam constantemente de medicamentos, de suporte multiprofissional e muitas vezes de afastamento das funções docentes por causa das más condições de saúde (BRASIL, 2020; BRASIL, 2021; GOUVÊA, 2016; GASPARINE, 2005).

Um dos conceitos de saúde é “Estado daquele cujas funções orgânicas, físicas e mentais se acham em situação normal” (FERREIRA, 2001, p. 625), mas vários são os fatores e comportamentos que podem interferir neste estado de maneira positiva ou negativa, alguns podem levar a prejuízos na produtividade laboral e bem-estar geral do indivíduo, influenciando a autopercepção de saúde (ANDRADE; LOCH; SILVA, 2019).

“A autopercepção de saúde (APS), também denominada autoavaliação de saúde (MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023) e percepção de saúde geral (SANTOS; MARQUES, 2013) é considerada por alguns autores como uma avaliação de saúde útil em pesquisas por ser simples, rápida, global e se correlacionar com vários indicadores de saúde física e predizer a mortalidade” (JYLHA *et al.*, 1998; BAILIS *et al.*, 2003).

A literatura salienta que o estilo de vida praticado é importante para a percepção das condições de saúde dos indivíduos, mas que pouco se sabe sobre os hábitos de vida dos professores da educação básica (SANTOS; MARQUES, 2013).

Informações sobre a saúde dos professores segundo Delcor *et al.* (2004) ainda são poucas. Saber como os indivíduos percebem as desordens que afetam o seu bem-estar e o que eles pensam a respeito do que é ter saúde, pode ser fundamental para a elaboração de estratégias de intervenção pública que visem estimular a adoção de um estilo de vida mais saudável por parte dos profissionais (RENOVATO; DANTAS, 2005).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Buscar na literatura estudos que avaliem a autopercepção de saúde de professores.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar a autopercepção de saúde dos professores da educação básica, identificar fatores associados e possíveis lacunas.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método de pesquisa que permite a investigação e sintetização rigorosa e sistemática de estudos disponíveis na literatura com diferentes delineamentos, a fim de se obter informações importantes de um determinado assunto ou tema que se pretende estudar (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para este modelo de revisão são necessárias seis etapas: a primeira é a elaboração de uma pergunta norteadora; a segunda, através da pergunta, realizar a estratégia de busca; terceira, a coleta dos dados; quarta, a análise crítica dos estudos incluídos; quinta, discussão dos resultados, sexta e última etapa, apresentação dos resultados encontrados na revisão integrativa (GANONG, 1987).

Sendo assim, esta revisão teve início a partir da pergunta norteadora: “Qual é a autopercepção de saúde dos professores da educação básica?”.

Foi realizada uma buscas utilizando as bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); National Library of Medicine (PUBMED); Scientific Eletronic Library Online (SciELO); Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), EMBASE, WEB OF SCIENCE e SCOPUS, com os descritores em ciências da saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), a busca foi sensibilizada usando os operadores booleanos e toda a família hierárquica resultando na combinação dos seguintes descritores: “Professores Escolares” OR “professores do ensino fundamental” OR “professores do ensino médio” OR “professores do ensino infantil” AND “Autoimagem” (Autopercepção – termo alternativo), AND “Saúde”, em qualquer período ou idioma, a busca foi considerada até janeiro de 2023 onde resultou de 7.760 artigos. Para a busca e controle das referências foi usado o aplicativo online gratuito RYYAN for Sistematic Reviews com o recurso da extensão RIS (Research Information Systems), de importação e exportação de estudos.

Dos artigos encontrados, 749 foram excluídos por duplicidade, após análise pelo título e resumo foram excluídos 6.739 por serem relacionados às crianças, idosos, educação, ensino, formação, professores universitários, de pós-graduação e curso técnico o foco principal, 258 eram estudos secundários, restando então 14 estudos para avaliação na íntegra; após a leitura na íntegra, 10 artigos foram excluídos, por não avaliarem e apenas citarem a APS, ou serem relacionados diretamente à autopercepção de saúde mental, oral ou vocal. Ao final, foram recuperados 08 artigos, compondo deste modo, 12

estudos (cinco da Scielo, três da Lilacs e quatro da Pubmed) que avaliaram a autopercepção de saúde de professores da educação básica através de instrumentos ou perguntas/questões elaboradas pelos próprios autores, (Quadro 1).

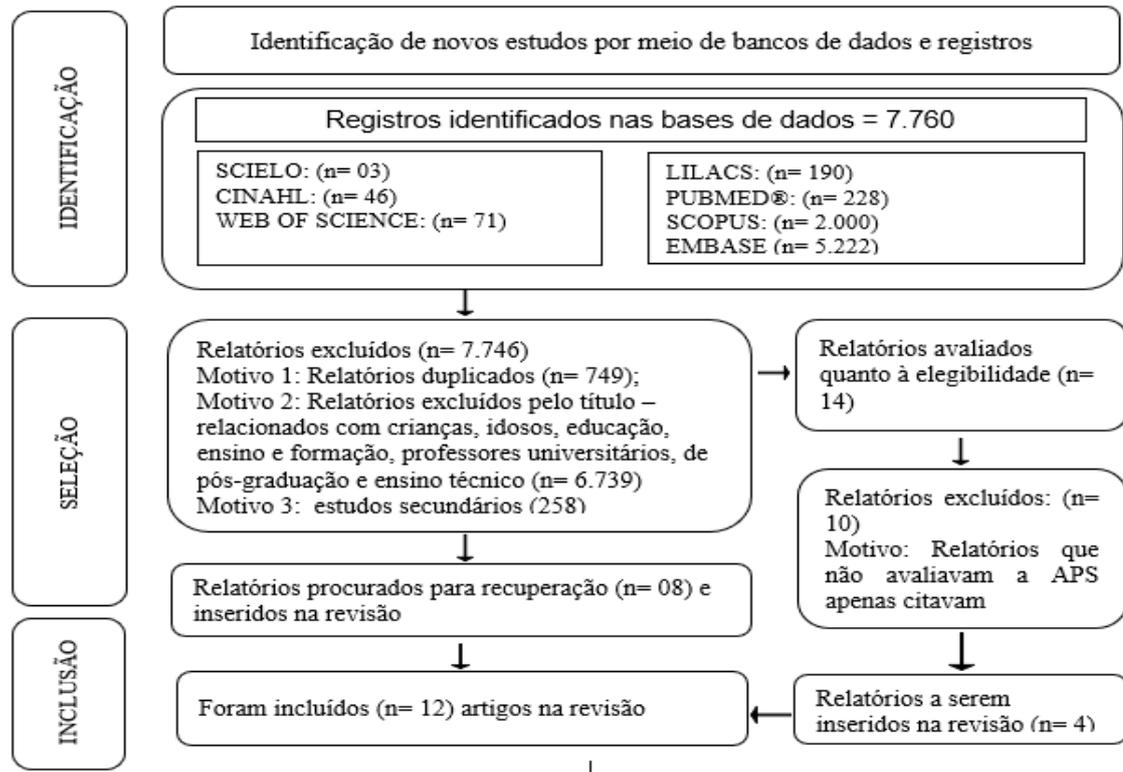
Foram considerados como critérios de seleção: estudos primários e completos, publicados em qualquer período e idioma, indexados nas bibliotecas eletrônicas, com textos gratuitos e disponíveis, com temas relacionados a autopercepção/autoimagem e saúde e que avaliassem a APS dos professores da educação básica. Os termos de busca deveriam estar presentes no título, no resumo ou nos objetivos.

Foram excluídos os estudos tipo carta ao leitor, resumos editoriais, relato de caso, tese, dissertação, revisão, estudos duplicados nas bases de dados, literatura cinzenta e qualquer estudo que não avaliasse a autopercepção de saúde dos professores da educação básica.

Para a análise dos artigos foram extraídas as informações como: título, autor(es), ano de publicação, periódico, idioma, tipo de estudo, local, objetivo(s), instrumentos utilizados e resultados referentes a autopercepção de saúde dos professores da educação básica. Para organização das informações, utilizou-se adaptação conforme a estratégia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram incluídos doze artigos que atendiam ao objetivo da pesquisa (Figura 1).

4 RESULTADOS

Dos 7.760 estudos encontrados nas bases de dados 12 compuseram a amostra final. O processo de seleção e identificação foi demonstrado na Figura 1, a seguir.



Fonte: Page *et al.* (2020)

Os artigos encontrados foram dispostos em um quadro para melhor visualização dos dados. No Quadro 2 apresentamos a caracterização desses estudos com título, autor(es), ano de publicação e local de realização, periódico, idioma (s) de publicação, objetivo (s), tipo de estudo, instrumentos de avaliação e resultados.

Sobre o local em que os estudos foram realizados, foi possível verificar que dez publicações foram realizadas no Brasil em periódicos nacionais (SANTOS; MARQUES, 2013; SANTOS *et al.*, 2018; ASSUNÇÃO; ABREU, 2019; BARBOSA; FONSECA, 2019; SANTOS *et al.*, 2020; MAGALHÃES *et al.*, 2020; COLEDAM *et al.*, 2021; ALMEIDA *et al.*, 2021; BARBOSA *et al.*, 2021; MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023). Dois estudos foram publicados em periódicos internacionais, sendo um publicado no periódico British Medical Journal Open (SOLIS-SOTO *et al.*, 2019) e o outro no Journal of Physical Education (SILVA *et al.*, 2019). Dentre os periódicos em que os artigos foram selecionados destacam-se três com duas publicações cada, dentro do tema proposto: Ciência & Saúde Coletiva (SANTOS; MARQUES, 2013; MORAIS; ABREU;

ASSUNÇÃO, 2023), Revista Unimontes Científica (SANTOS *et al.*, 2018; MAGALHÃES *et al.*, 2020) e Cadernos de Saúde Pública (BARBOSA; FONSECA, 2019; ASSUNÇÃO; ABREU, 2019). Dos 12 artigos encontrados, seis foram publicados no idioma português, quatro no inglês e português e dois, apenas no inglês.

Em relação aos anos de publicação dos artigos, verificou-se que embora a busca tenha sido feita de estudos publicados em qualquer época, considerando a busca até janeiro de 2023, houveram publicações com a avaliação da autopercepção de saúde dos professores da educação básica somente nos anos 2013, 2018, 2019, 2020, 2021 e 2023. Importante ressaltar que os dados dos estudos selecionados foram coletados antes do período da pandemia de COVID-19.

Quadro 1 – Caracterização, objetivos, metodologia, instrumentos utilizados e principais resultados dos estudos incluídos na pesquisa. Uberaba, MG, Brasil, 2023.

	Título Autores Ano e Local	Periódico	Idioma de Publicação	Objetivo (s)	Tipo de estudo	Instrumentos de avaliação	Resultados
1	<p>Autoavaliação de saúde e fatores relacionados ao trabalho dos professores da educação básica no Brasil.</p> <p>MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO (2023)</p> <p>Pesquisa com amostra Nacional – regiões (Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul). (EDUCATEL)</p>	Ciência & Saúde Coletiva	Português	Analisar a associação entre a autoavaliação de saúde dos professores e as condições que eles encontram para trabalhar nas escolas da Educação Básica no Brasil	Transversal	<p>- Autoavaliação de saúde, pergunta: “ em geral, você diria que a sua saúde é?”</p> <p>- Questionário do Educatel com 54 perguntas curtas e simples</p>	<p>6.510 professores</p> <p>Média de idade 40 anos ou mais; 80,3% mulheres.</p> <p>AAS boa/ muito boa, foi de 73,0%;</p> <p>A prevalência de autoavaliação de saúde ruim (AAS) foi de 27%;</p> <p>Houve pior AAS entre mulheres, com mais de 40 anos, de cor preta/parda, com filho, insuficientemente ativos, que viviam nas regiões norte e nordeste e atuavam em áreas rurais.</p> <p>Associou-se a uma pior AAS: ter de 10 a 20 anos de serviço, pressão laboral, indisciplina, violência, deslocamento para o trabalho, trabalhar mais de 40h semanais, tempo insuficiente, falta de apoio social, insatisfação com o trabalho.</p> <p>Todas as variáveis relacionadas à saúde foram significativamente associadas a AAS, sendo pior entre os que perdem o sono por preocupações, usam ansiolíticos ou antidepressivos, faltam ao trabalho por motivos de</p>

							doença, naqueles com diagnósticos de doenças ocupacionais e nas licenças médicas.
2	<p>Fatores Associados à Autoavaliação Negativa de Saúde entre Professores da Educação Básica.</p> <p>BARBOSA <i>et al.</i> (2021)</p> <p>Montes Claros-MG. Brasil</p> <p>PROJETO ProfSMonc</p>	Revista de Saúde Pública	Português	Investigar a prevalência e os fatores associados à autoavaliação negativa de saúde entre professores de um município de médio porte do Sudeste brasileiro	Transversal	<p>- A autoavaliação de saúde foi através da pergunta: Como você classificaria seu estado de saúde atualmente?</p> <p>- Questionário autoaplicável;</p> <p>- Questionário Internacional de Atividade Física, (IPAQ), versão curta.</p>	<p>712 professores;</p> <p>Média de idade 40,5 (\pm 9,7);</p> <p>85,7% mulheres.</p> <p>A prevalência de AAS negativa foi de 32,9%;</p> <p>Sendo maior entre os que relataram indisciplina, superlotação de turmas, infraestrutura inadequada, escassez de recursos materiais, salários defasados, falta de apoio por parte de familiares dos alunos, entre os mais velhos, os de mais tempo na docência, com vínculo concursado ou efetivo os insatisfeitos com o trabalho e ainda entre os sedentários, sobrepeso ou obesos, com diagnóstico de doença e aqueles com queixas vocais.</p>
3	<p>Prevalence of overweight/ obesity and associated factors among basic education teachers in a city in the north of Minas Gerais, Brazil</p> <p>ALMEIDA <i>et al.</i> (2021)</p> <p>Montes Claros-MG Brasil</p> <p>PROJETO ProfSMonc</p>	Revista Nutrição	Inglês	Estimar a prevalência de sobrepeso/ obesidade e seus fatores associados em professores da educação básica do Norte de Minas Gerais.	Transversal, Analítico e Epidemiológico	<p>- APS foi avaliada com a pergunta Como você classifica seu estado de saúde atual?</p> <p>- Estilo de vida (International Physical Activity Questionary-IPAQ);</p> <p>- Depressão - Beck Depression Inventory, (BDI);</p> <p>- Estresse - Lipp's Stress Symptoms</p>	<p>707 professores,</p> <p>Média idade 40,5 anos (\pm 9,7),</p> <p>85,9% mulheres.</p> <p>67,3% dos professores classificaram sua APS como positiva.</p> <p>A prevalência de sobrepeso/obesidade na amostra total foi de 52,7%.</p> <p>O sobrepeso/obesidade está significativamente associado a APS negativa, consumo excessivo de</p>

						Inventory for Adults, (LSSI).	álcool e positivamente à ingestão de gorduras. Relataram eventos depressivos, sintomas de estresse e HAS.
4	<p>Autopercepção de saúde em professores: prevalência, preditores e impacto no absentismo, presenteísmo e licenças médicas</p> <p>COLEDAM <i>et al.</i> (2021)</p> <p>Londrina-PR, Brasil</p>	<p>Revista Brasileira de Medicina do Trabalho</p>	<p>Inglês e Português</p>	<p>Determinar a prevalência e os fatores associados APS ruim em professores do ensino fundamental e investigar se a APS ruim pode ser utilizada como preditora de absentismo, presenteísmo e licenças médicas.</p>	<p>Transversal</p>	<p>- APS foi avaliada por meio da pergunta: Como você avalia o seu estado de saúde?</p> <p>- Atividade física - (IPAQ);</p> <p>- Estresse e baixo suporte ocupacional - Job Stress Scale, (JSS);</p> <p>- Sintomas músculoesquelético Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ).</p>	<p>493 professores; Média idade ≥ 40 anos; 94,5% mulheres.</p> <p>Prevalência de 16,4% de professores com APS ruim.</p> <p>Associação positiva de APS ruim com absentismo/presenteísmo</p> <p>Os indicadores de saúde como: álcool, tabagismo e sintomas músculoesqueléticos, não tiveram associação com APS ruim.</p> <p>Preditores significativos de APS negativa: plano de saúde, infraestrutura escolar inadequada, atividade física, percepção de baixa aptidão, distúrbios vocais, transtornos mentais comuns, exaustão emocional, baixa realização pessoal, doenças crônicas e incapacidade por distúrbio músculoesquelético.</p> <p>Não houve associação de APS ruim com a idade.</p>
5	<p>Perfil laboral, comportamentos e saúde segundo análise de gênero entre</p>	<p>Revista Unimontes Científica</p>	<p>Português</p>	<p>Investigar o perfil laboral, comportamentos e saúde, segundo análise de</p>	<p>Epidemiológico Transversal</p>	<p>- APS foi avaliada pela pergunta: Atualmente, como</p>	<p>745 professores; Média idade 40,5 ($\pm 9,6$); 85,4% mulheres.</p>

	<p>professores da rede pública</p> <p>MAGALHÃES <i>et al.</i> (2020)</p> <p>Montes Claros-MG, Brasil</p> <p>PROJETO ProfSMonc</p>			<p>diferenciais de gênero entre professores da educação básica da rede pública de ensino de um município norte mineiro.</p>		<p>you classificaria seu estado de saúde?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atividade física (IPAQ); - WHOQOL-bref versão curta para (QV) 	<p>A maioria 66,9%, teve APS positiva.</p> <p>Prevalência de consumo alimentar adequado, não tabagista ou etilista, duas horas ou menos diárias de TV e consumo de água moderado.</p> <p>Consumo de álcool, tabaco, mais tempo de TV, sedentarismo ou insuficiência de atividades físicas e alimentação inadequada foi maior entre homens.</p>
6	<p>Fatores associados à insatisfação com a saúde de professores do ensino fundamental</p> <p>SANTOS <i>et al.</i> (2020)</p> <p>Cuiabá-MT, Brasil</p>	<p>Revista Brasileira de Enfermagem</p>	<p>Inglês e Português</p>	<p>Avaliar os fatores associados à insatisfação com a saúde em professores do ensino fundamental da rede pública</p>	<p>Transversal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A satisfação com a saúde foi através da pergunta: Quão satisfeito(a) você está com sua saúde? - Instrumento CPV-para variáveis sociodemográficas; - Saúde mental SRQ-20; - Sintomas osteomusculares o Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ). 	<p>326 professores; Média idade 43,01 (\pm 9,31); 87,12% mulheres.</p> <p>Com relação à saúde 49,08% relataram ser satisfeitos/muito satisfeitos, 31,48% nem satisfeitos/nem insatisfeitos e 19,45% insatisfeitos;</p> <p>A insatisfação com a saúde está significativamente associada a fatores como nunca/raramente acordar descansado, não fazer atividades físicas ou não praticar esportes, não ter tempo para atividades na escola, violência com professores e funcionários, esforço físico no trabalho e tempo de profissão entre 10 a 19 anos de ensino.</p> <p>Prevalência de professores com distúrbios de voz, transtorno mental</p>

							comum, problemas osteomusculares no último ano.
7	<p>Prevalência de Tabagismo entre Professores da Educação Básica no Brasil, 2016</p> <p>BARBOSA; FONSECA (2019)</p> <p>Pesquisa com amostra Nacional – regiões (Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul). (EDUCATEL)</p>	Cadernos de Saúde Pública	Inglês e Português	Investigar a prevalência e os fatores associados ao Tabagismo entre professores da educação básica brasileira em uma amostra representativa nacional.	Transversal, Quantitativo e Descritivo	<p>- APS foi examinada através da pergunta: Em geral, você diria que a sua saúde é?</p> <p>- Entrevista por telefone assistida por computador</p>	<p>6.510 professores; Média idade 44 anos (\pm 10,6); 63,2% mulheres.</p> <p>95,64% da amostra não era fumante e destes 74,79% tinham a APS boa/muito boa.</p> <p>O tabagismo foi positivamente associado à prática insuficiente de atividades físicas, à falta ao trabalho nos 12 meses anteriores à entrevista e ao uso de ansiolíticos ou antidepressivos.</p> <p>Foi negativamente associado a situações ocasionais de problemas no trabalho por causa da voz e ao sexo feminino.</p>
8	<p>Fatores associados à prática de atividade física entre professores do nível básico de ensino</p> <p>SILVA <i>et al.</i> (2019)</p> <p>Montes Claros-MG Brasil</p> <p>PROJETO ProfSMonc</p>	Journal of Physical Education	Português	Analisar os fatores associados à prática de atividade física de professores da educação básica em Minas Gerais.	Observacional	<p>APS foi examinada pela pergunta: Em geral, você diria que a sua saúde é?</p> <p>Atividade física (IPAQ)</p> <p>- Estresse - (ISSL) versão adulta,</p> <p>- Depressão - Beck Depression Inventory (BDI), QV - (WHOQOL-Bref, versão curta), S. Burnout –</p>	<p>689 professores; Média idade 40,5 anos (\pm 9,6); 85,2% mulheres.</p> <p>73,81% dos suficientemente ativos tem a APS excelente/boa.</p> <p>58,65% dos insuficientemente ativos tem a sua APS excelente/boa e 41,40% APS regular/ruim/péssimo</p> <p>49,4% eram suficientemente ativos.</p> <p>50,6% eram insuficientemente ativos.</p>

						Cuestionário para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT-20)	Profs com APS regular, de classe B e com alfabetização insatisfatória em saúde tiveram menores chances de serem suficientemente ativos.
9	<p>Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da Educação Básica no Brasil</p> <p>ASSUNÇÃO; ABREU (2019)</p> <p>Pesquisa com amostra Nacional – regiões (Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sudeste e Sul). (EDUCATEL)</p>	Caderno de Saúde Pública	Inglês e Português	Produzir informações sobre as características demográficas, características da escola e da rede de ensino, e situação de saúde do grupo que percebeu pressão para comparecer ao trabalho escolar quando estavam com problemas de saúde.	Transversal, Quantitativo e Descritivo	<p>APS foi avaliada pela pergunta: Qual é a sua avaliação quanto ao seu estado de saúde?</p> <p>- Estresse - (JSS), versão adulta;</p> <p>- Questionário multitemático respondido ao telefone controladas por computador.</p>	<p>6.510 professores;</p> <p>Média idade 44 anos (± 10);</p> <p>80,3% mulheres.</p> <p>73% da amostra teve APS boa/muito boa e 27% teve APS regular/ruim/muito ruim.</p> <p>70% da amostra com APS regular/ruim/muito ruim se sentiram pressionados para comparecer ao trabalho mesmo doentes ou com dor.</p> <p>A probabilidade caiu para 61,1% quando a APS era boa.</p> <p>Fraco apoio social, indisciplina dos alunos, violência, ansiedade e doenças estiveram associados a percepção de pressão laboral.</p>
10	<p>Associations between effort–reward imbalance and health indicators among school teachers in Chuquisaca, Bolivia: a cross-sectional study</p> <p>SOLIS-SOTO <i>et al.</i> (2019)</p> <p>Chuquisaca (Bolívia)</p>	BMJ Open	Inglês	Avaliar a associação entre IRI (esforço-desequilíbrio de recompensas) e indicadores de saúde entre professores de escolas bolivianas que trabalham em áreas rurais e urbanas.	Transversal	<p>- APS foi avaliada através da pergunta: Como você avalia sua saúde?</p> <p>Questionário auto-aplicável.</p>	<p>597 professores - (Zona rural: 347 e Zona urbana: 250);</p> <p>Média idade 40 (± 10);</p> <p>72,9% mulheres.</p> <p>Prevalência de autoavaliação de saúde ruim na amostra total foi de 43,6%;</p> <p>54,6% dos professores de zona rural percebiam sua saúde como sendo</p>

							regular ou ruim comparado aos 28,2% de zona urbana; Docentes de zona rural são mais propensos a menores salários, maior sofrimento mental, dores músculo-esqueléticas, andarem pouco e ficarem mais tempo sentados enquanto trabalham. O ERI foi estatisticamente significativamente associado a autoavaliação de saúde ruim, sofrimento mental e lombalgia.
11	<p>Perfil de saúde de professoras da educação básica de escolas públicas de Montes Claros-MG</p> <p>SANTOS <i>et al.</i> (2018)</p> <p>Montes Claros-MG, Brasil</p> <p>PROJETO ProfSMonc</p>	Revista Unimontes Científica	Português	Descrever o perfil das professoras da educação básica de escolas públicas de Montes Claros-MG, considerando seu perfil sociodemográfico, saúde da mulher, condições normativas e subjetivas de saúde e a alfabetização em saúde.	Transversal Descritivo	<p>- APS foi avaliada através da pergunta: Atualmente, você classificaria seu estado de saúde como?</p> <p>- Questionário auto-aplicável</p>	<p>633 professoras; Acima dos 40 anos.</p> <p>65,0% classificaram sua APS excelente/boa.</p> <p>Associação positiva entre autocuidado da saúde com renda salarial.</p> <p>Professoras atentas aos cuidados com a própria saúde e hábitos de vida saudáveis. Realizavam exames de rotina.</p> <p>Relataram hipercolesterolemia, diabetes, HAS.</p>
12	Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil.	Ciência & Saúde Coletiva	Português	Investigar a condição de saúde, o estilo de vida e as características de trabalho dos professores municipais de Bagé (RS).	Transversal	- A percepção de saúde foi avaliada - através de uma questão em escala com cinco categorias ordenadas	414 professores; Média de idade 40,1 (\pm 9,4); 96,1% mulheres.

<p>SANTOS; MARQUES (2013)</p> <p>Bagé-RS, Brasil</p>					<p>(ruim, regular, boa, muito boa e ótima)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionário sobre Hábito Alimentar, (CELA FISCS); - AF, Questionário Internacional de Atividades Físicas na sua versão curta (IPAQ); - Estilo de vida (Perfil do Estilo de Vida) - Estresse - Perceived Stress Scale 	<p>85,7% avaliaram a percepção de saúde geral (PSG) como boa/muito boa/ótima.</p> <p>A PSG ruim/regular foi estatisticamente associada ao tempo de docência no município e ao absenteísmo no último ano.</p> <p>Houve prevalência de PSG muito boa/ótima em indivíduos com o IMC normal.</p> <p>Foi significativamente associada ao nível de atividade física, nº de refeições diárias, índice de nível de estresse e HAS.</p> <p>79,1% faziam três ou mais refeições diárias e (79,6%) comiam menos de três porções de frutas e verduras por dia.</p> <p>65,2% dos sujeitos eram fisicamente ativos; 32,3% estavam com sobrepeso e 14,4% com obesidade;</p> <p>Relataram consumo de álcool e tabaco, tinham HAS e nível médio de estresse.</p>
--	--	--	--	--	---	---

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

No que tange à metodologia aplicada e os resultados obtidos, podemos destacar estudos transversais que encontraram prevalência de boa/muito boa/ótima/excelente ou satisfação com a saúde para APS/PSG/AAS de professores (SANTOS; MARQUES, 2013; SANTOS *et al.*, 2018; ASSUNÇÃO; ABREU, 2019; BARBOSA; FONSECA, 2019; SANTOS *et al.*, 2020; MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023). Em contrapartida, outros estudos que contemplaram a mesma metodologia tiveram preponderância ruim/negativa para APS/AAS (SOLIS-SOTO *et al.*, 2019; BARBOSA *et al.*, 2021; COLEDAM *et al.*, 2021). Pôde ser identificado em um estudo transversal, analítico e epidemiológico que a maior parte dos professores tiveram APS positiva (ALMEIDA *et al.*, 2021). Também foi encontrado em um levantamento epidemiológico e transversal maior índice de APS positiva (MAGALHÃES *et al.*, 2020). No estudo observacional os pesquisadores encontraram mais da metade da amostra sedentária ou insuficientemente ativa e na maioria desses evidenciou-se APS regular (SILVA *et al.*, 2019). Não houve nenhum estudo de intervenção.

Dos estudos incluídos houve uma média de 1.508 participantes, variando a amostra de 326 (SANTOS *et al.*, 2020) a 6.510 (ASSUNÇÃO; ABREU, 2019). Com faixa etária entre 18 (MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023) a 69 anos (SANTOS *et al.*, 2020). Dos doze estudos, um envolveu especificamente o gênero feminino, (SANTOS *et al.*, 2018) e os outros estudos, homens e mulheres. Em todos os trabalhos encontrados houve predomínio do sexo feminino ressaltando a feminilização na profissão.

Tendo em vista a temática pesquisada nessa revisão, todos os artigos avaliam a APS de professores de educação básica, havendo algumas especificidades como: Fatores relacionados ao trabalho, (MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023), fatores associados a autoavaliação negativa de saúde, (BARBOSA *et al.*, 2021), prevalência e fatores associados ao sobrepeso/obesidade, (ALMEIDA *et al.*, 2021), autopercepção de saúde, absenteísmo e presenteísmo (COLEDAM *et al.*, 2021), perfil laboral e comportamentos de saúde, (MAGALHÃES *et al.*, 2020), fatores associados à insatisfação com à saúde (SANTOS *et al.*, 2020), prevalência e fatores associados ao tabagismo (BARBOSA; FONSECA, 2019), fatores associados à prática de atividade física (SILVA *et al.*, 2019), pressão laboral (ASSUNÇÃO; ABREU, 2019), associação entre desequilíbrio, esforço e recompensas (SOLIS-SOTO, 2019), perfil de saúde de professoras do ensino público (SANTOS *et al.*, 2018) e condições de, saúde, estilo de vida e características do trabalho (SANTOS; MARQUES, 2013). Ressaltamos que três estudos desta revisão, (MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023; BARBOSA; FONSECA, 2019; ASSUNÇÃO; ABREU,

2019), usaram dados primários do inquérito telefônico nacional o EDUCATEL, que buscaram informações sobre saúde, condições de trabalho e absenteísmo entre professores da Educação Básica, onde 6.510 entrevistas foram concluídas e consideradas como amostra final do EDUCATEL (ASSUNÇÃO; ABREU, 2019; ASSUNÇÃO *et al.*, 2019) e referenciada pelos autores supra citados.

Cinco estudos (BARBOSA *et al.*, 2021; ALMEIDA *et al.*, 2021; MAGALHÃES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2018) também usaram dados de um estudo maior que averiguou as “Condições crônicas de saúde e fatores associados entre professores da rede pública estadual de Montes Claros-MG, denominado ProfSMoc.

5 DISCUSSÃO

Através da pergunta norteadora “Qual é a autopercepção de saúde dos professores da educação básica”? A revisão procurou evidenciar se esses professores estão perceptivos de sua condição de saúde e quais são os fatores associados a essa percepção. Com base nisso, tentar confirmar e dimensionar possíveis lacunas.

A revisão mostrou que os professores da educação básica estão expostos a fatores de risco para a saúde frequentemente relacionados à sobrecarga de trabalho, à escola e ao estilo de vida e que estão adoecidos com problemas principalmente respiratórios, metabólicos, osteoarticulares, voz, HAS e saúde mental (SANTOS; MARQUES, 2013; SANTOS *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2021). Os resultados mostram que em oito dos doze estudos encontrados a maioria dos professores consideraram a APS como sendo boa/muito boa/excelente ou ainda declararam satisfação com a saúde (MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023; ALMEIDA *et al.*, 2021; MAGALHÃES *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2020; BARBOSA; FONSECA, 2019; ASSUNÇÃO; ABREU, 2019; SANTOS *et al.*, 2018; SANTOS; MARQUES, 2013).

A APS boa ou satisfação com a saúde foi associada a melhor renda salarial, cuidados com a saúde, prática de atividades físicas, tempo suficiente para cumprir tarefas da escola e estilo de vida saudável (MAGALHÃES *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2018; SANTOS; MARQUES, 2013). No entanto chama a atenção as inúmeras associações encontradas com a APS ruim ou insatisfação com a saúde como: tempo de serviço acima de 10 anos, carga de trabalho acima de 40 horas semanais, maior tempo de deslocamento entre casa e trabalho, baixa qualidade do sono, perda de sono por preocupações, presença de doenças crônicas, mentais e ocupacionais, problemas vocais, uso de medicamentos psicotrópicos, pressão laboral, faltas ou apresentação de licença médica por doenças, excesso de alunos em sala de aula, insatisfação com o trabalho, infraestrutura escolar inadequada, mal comportamento, violência e indisciplina dos alunos, sedentarismo ou pouca prática de atividade física, sobrepeso, obesidade, absenteísmo, presenteísmo, desequilíbrio de esforço e recompensa, falta de tempo para elaborar atividades da escola e de apoio social (ASSUNÇÃO; ABREU, 2019; BARBOSA; FONSECA, 2019; SILVA *et al.*, 2019; SOLIS-SOTO *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2021; COLEDAM *et al.*, 2021; MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023)

De todos os estudos destacam-se os de Londrina-PR (COLEDAM *et al.*, 2021), Bagé-RS (SANTOS; MARQUES, 2013), cujos índices de APS boa/muito boa/ótima

foram acima de 80% e os estudos de Assunção; Abreu, (2019) e Morais; Abreu; Assunção (2023), que usaram a mesma amostra nacional (EDUCATEL) para avaliarem aspectos diferentes como: fatores relacionados ao trabalho e pressão laboral, saúde e condições de trabalho, a AAS positiva nesses estudos foi de 73% da amostra total. Estes estudos corroboram com estudos do projeto ProfSMoc de Montes Claros-MG (ALMEIDA *et al.*, 2021; MAGALHÃES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2018), onde o índice APS positiva, excelente/boa entre os professores de educação básica foi acima de 60%.

Os índices de APS/AAS ruim e insatisfação com a saúde, sobre a amostra total dos estudos nacionais encontrados (ASSUNÇÃO; ABREU, 2019; SANTOS *et al.*, 2020; BARBOSA *et al.*, 2021; COLEDAM *et al.*, 2021; MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023), foram abaixo do índice de 43% encontrados em professores bolivianos no único estudo internacional (SOLIS-SOTO *et al.*, 2019).

No estudo realizado por Morais; Abreu; Assunção (2023), com dados secundários da pesquisa nacional, podemos perceber que os professores apresentaram índices consideráveis de autoavaliação de saúde (AAS) ruim. Um em cada quatro destes profissionais não percebiam a sua saúde como sendo boa, mas para a maioria 73%, a percepção foi positiva. A probabilidade de ter AAS ruim, era maior quando tinham mais tempo de profissão, longas horas de trabalho semanais, trabalhavam sob pressão, presenciavam ou sofriam episódios de violência verbal ou mal comportamento por parte dos alunos. O tempo maior (aproximadamente 50 minutos) que levavam para ir de casa ao trabalho, também foram fatores significativamente associados a AAS ruim. A pior percepção de saúde foi apresentada pelas mulheres de mais idade, cor preta/parda, com filhos, para os que praticavam pouco exercícios físicos, davam aulas na zona rural e moravam no norte ou nordeste. Solis-Soto e colaboradores (2019) encontraram principalmente em professores do sexo feminino que trabalhavam em zona rural pior AAS. Segundo Szwarcwald *et al.* (2015), “a autoavaliação de saúde é sempre pior para as mulheres, independentemente da faixa de idade” e que a percepção de saúde muito boa/boa pode diminuir com o envelhecimento. Segundo Souza *et al.* (2020), a APS ruim nas regiões Norte/Nordeste do Brasil, pode ser um fator relacionado à desigualdade social.

A prevalência de APS ruim na pesquisa de Barbosa *et al.* (2021), revelou associação com o contexto ocupacional (pressão laboral, indisciplina dos alunos, infraestrutura inadequada, salários defasados e apoio social); aspectos sociodemográficos

(idade avançada); características do emprego (maior tempo de atuação, mais de um vínculo empregatício, carga horária maior); situação de saúde (obesidade e queixas com a voz) e comportamento e estilo de vida (sedentarismo e pouca atividade física, alimentação inadequada). Assunção; Abreu, (2019), encontrou pior APS associada à pressão laboral. A prevalência foi maior em professores que relataram fraco apoio social, mais de um vínculo empregatício, ser concursado/efetivo/estável, mais horas de trabalho, indisciplina dos alunos e ruído. Coledam *et al.* (2021), encontraram as variáveis: infraestrutura escolar inadequada, baixa atividade física e problemas com a voz positivamente associadas à pior percepção de saúde. Moraes; Abreu; Assunção (2023) e Almeida *et al.* (2021), observaram maior prevalência de APS negativa entre os professores com falta de apoio social, maior idade, pressão laboral, indisciplina dos alunos e sobrepeso/obesidade. Quanto aos salários defasados, Franks *et al.* (2003) acreditam que melhor renda pode representar melhor APS pelos cuidados que pode proporcionar. Para Pavão, Werneck e Campos (2013) salários baixos representa desigualdade social e esta condição pode trazer ao indivíduo uma pior percepção de sua saúde.

No estudo de Almeida *et al.* (2021), grande parte dos professores apresentaram APS positiva, no entanto a maioria apresentou prevalência de sobrepeso/obesidade. Tiveram como fatores associados ao aumento de peso, a APS negativa, os hábitos alimentares inadequados, o consumo de álcool, o aumento da pressão sanguínea e problemas psicológicos. Em estudos com professores de zona urbana e rural do sul do Brasil e do ensino secundário na Bélgica, os autores encontraram professores com obesidade ou IMC (índice de massa corpórea) aumentado com prevalência de pior APS (SANTOS; MARQUES, 2013; BOGAERT *et al.* 2014). Alguns autores pontuam que a adoção de um estilo de vida com melhores hábitos, favorece ao indivíduo uma percepção melhor de sua saúde geral (ALMEIDA *et al.*, 2021; BOGAERT *et al.*, 2014; SANTOS; MARQUES, 2013).

Os aspectos da autopercepção de saúde ruim foram estudados por Coledam *et al.* (2021), e encontraram professores com APS ruim associada à ausência ou a presença destes profissionais no trabalho, mas não foi associada a dias de licença médica. A prevalência da autopercepção de saúde ruim teve as variáveis plano de saúde, infraestrutura escolar inadequada, atividades físicas, percepção de baixa aptidão física, distúrbios vocais, transtornos mentais comuns, exaustão emocional, baixa realização profissional, doença crônica e incapacidade. Na pesquisa de abrangência nacional de

Pavão; Werneck e Campos, (2013) a baixa atividade física e a presença de morbidade crônica também foram associados à APS ruim, esses autores ressaltam que as características de cada indivíduo, do trabalho e dos aspectos relacionados à saúde física e mental pode interferir na autopercepção de saúde dos professores.

Os autores Magalhães *et al.* (2020), avaliaram professores do sul de Minas Gerais e encontraram prevalência APS geral excelente/boa. Os docentes apresentaram bons hábitos no estilo de vida associados a melhor percepção de saúde como: consumo alimentar adequado, ausência do consumo de tabaco e álcool, duas horas ou menos diárias de TV e consumo de água moderado neste estudo o sexo masculino apresentou piores hábitos de vida incluindo excesso de álcool, tabaco, sedentarismo e alimentação inadequada, corroborando com o estudo sobre o estilo de vida da população brasileira realizado por Malta e colaboradores (2015) que confirmaram piores comportamentos de risco para a saúde como consumo de refrigerantes, sucos industrializados e tabaco em excesso entre homens mais velhos de baixa escolaridade, já o álcool foi entre homens mais novos com maior escolaridade.

Santos *et al.* (2020), ao estudarem os fatores associados a insatisfação com a saúde encontraram maior prevalência de professores satisfeitos com a saúde. Porém, encontraram fatores como: não descansar após uma noite de sono, não fazer atividades físicas, falta de tempo para o lazer e realização de atividades de trabalho, ocorrência de transtornos mentais comuns, queixa osteomuscular, distúrbios de voz e violência, associados à insatisfação com a saúde . Resultados semelhantes foram encontrados cujo sono, atividade física, tempo para as atividades de lazer insuficientes e violência por parte dos alunos foram associados à autopercepção de saúde ruim.(ASSUNÇÃO; ABREU, 2019; SILVA *et al.*, 2019; MAGALHÃES *et al.*, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2021). A literatura diz que o estilo de vida bom com oportunidades de prática de exercícios físicos ao ar livre, com luz solar, respiração profunda, também é lazer e isso pode colaborar com o sono, consequentemente com o descanso e menor estresse, favorecendo à melhor percepção ou satisfação com a saúde (MARTINEZ, *et al.*, 2008; CASTRO, 2011; MORAES; SALVI; MARTINO, 2021). As alterações vocais ficam por conta de riscos (químicos, ergonômicos, físicos e acidentes) ainda violência, estresse, falta de tempo, limpeza e acústica (FERREIRA *et al.*, 2003). Com relação à violência, autores dizem que “é importante que os programas de prevenção ampliem a reflexão sobre os diferentes aspectos presentes na violência escolar” (SILVA; SALLES, 2010).

Barbosa; Fonseca, (2019) estudaram sobre o tabagismo com dados da amostra da pesquisa nacional sobre saúde e a maioria dos professores não fumantes teve melhor APS. Os docentes fumantes praticavam menos exercícios físicos, faltaram ao trabalho no último ano, faziam uso de medicamentos por problemas mentais comuns e tiveram pior percepção de saúde. O sedentarismo e o tabagismo foram fatores associados à APS ruim no estudo realizado por Pavão, Werneck e Campos, (2013), do mesmo modo o uso de ansiolítico e antidepressivo também foi associado a pior APS em agentes comunitários de saúde na pesquisa realizada por Martins *et al.* (2022). Já a literatura mostra que indivíduos ativos, não fumantes e que buscam hábitos mais saudáveis apresentam melhor percepção de saúde (MAGALHÃES *et al.*, 2020; PAVÃO; WERNECK; CAMPOS, 2013; BARROS; NAHAS, 2001).

Os autores Silva *et al.* (2019) analisaram os fatores associados à prática de atividade física entre os professores e encontraram a maioria destes profissionais insuficientemente ativos. O estudo evidenciou que quando estes profissionais eram suficientemente ativos apresentavam alto índice de APS excelente/boa 73,81% em contrapartida, os que eram insuficientemente ativos percebiam sua saúde como sendo regular/ruim/péssima. Esses resultados vão de encontro aos de Barros; Nahas, (2001), que encontraram em uma amostra de trabalhadores de indústria, associação de prática de atividades físicas regulares com menor percepção negativa de saúde e que quem consumia pelo menos uma porção de verduras diariamente diminuía em 26% essa percepção, reforçando desta forma a ideia de que bons hábitos podem influenciar positivamente na APS dos indivíduos.

Assunção; Abreu (2019), ao estudar sobre a pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores encontrou a maioria dos professores com APS boa/muito boa e 27% relatou ter a APS regular/ruim/muito ruim. Mesmo com dor ou doentes, dois de cada três professores que avaliaram sua saúde como ruim/muito ruim se sentiram obrigados a comparecer no trabalho. O fraco apoio social, o mal comportamento dos alunos e problemas mentais comuns, estiveram associados a percepção de pressão laboral. Professores com menor apoio social e pior percepção de saúde, tinham maiores chances de sofrer pressão laboral, se a APS fosse boa em se tratando de fraco apoio, a probabilidade diminuía para 61,1% e quando muito boa caía mais ainda (50,9%). No estudo de Moraes, Abreu e Assunção (2023) com a mesma amostra do estudo EDUCATEL, encontraram associação de autoavaliação de saúde ruim com pressão

laboral, sendo que de todos os entrevistados 70,2% e 29,7% de professores reclamavam de indisciplina e violência respectivamente e em 54,4% reclamavam da pressão laboral.

Na pesquisa com professores bolivianos de zona rural e urbana, Solis-Soto *et al.* (2019), encontraram grande parte da amostra geral com APS regular/ruim com valores mais altos para mais da metade dos professores de zona rural. Aqueles com o ERI (esforço desequilíbrio-recompensa) >1 e os de zona rural, tinham maiores chances de terem a APS regular/ruim, sofrimento mental e dores musculoesqueléticas. No presente estudo, os professores do campo apresentaram piores condições de trabalho e de saúde, comparados aos de zona urbana. Os professores reclamam da desvalorização, de baixos salários, das condições de trabalho precárias e de ficarem mais tempo sentados enquanto trabalham. Para Oliveira; Araujo (2018), a insatisfação com o trabalho, as situações de desequilíbrio entre o esforço e a recompensa persistentes e falta de apoio pode provocar aumento das doenças.

No estudo de Santos *et al.* (2018) que envolveu apenas mulheres, o predomínio foi de professoras com APS positiva, que prezavam pelos cuidados com a saúde mantendo os exames de rotina em dia e hábitos de vida saudáveis. No entanto, parte da amostra apresentava doença metabólica e níveis pressóricos descontrolados. As professoras disseram ser esclarecidas sobre sua condição de saúde, mas não o suficiente. A falta de tempo foi apontada por parte delas como empecilho para maiores cuidados consigo mesmas e a um estilo de vida saudável. Segundo o autor, algumas professoras não são esclarecidas com os cuidados em saúde, havendo a necessidade de maior apoio social e educação em saúde por parte dessas profissionais. Os resultados do estudo corroboram com outros que mostram que o cuidado com a saúde, a renda e o estilo de vida bom, estão relacionados a melhor APS (ALMEIDA *et al.*, 2021; BOGAERT *et al.*, 2014; FRANKS *et al.*, 2003).

O estudo de Santos; Marques, (2013), realizado no município de Bagé (RS), encontrou em quase toda a amostra professores com autoavaliação de saúde boa/muito boa/ótima 85,7%. Foi identificado também alta porcentagem de professores 46,7% com sobrepeso/obesidade, que consumiam álcool, tabaco e tinham refeições irregulares com poucas frutas e verduras, apresentavam estresse elevado e HAS, estes professores tiveram prevalência de PSG ruim/regular. Para os obesos a percepção negativa era de duas a três vezes maior, comparados aos que apresentavam peso normal e para os hipertensos chegava a ser o dobro de prevalência comparados aos normotensos. A PSG também foi negativa para aqueles que se ausentaram do trabalho no ano anterior. Para os autores, o

absenteísmo está relacionado com a saúde/doença e qualquer imprevisto na saúde destes profissionais pode influenciar em sua percepção. Foi observado também que a PSG muito boa/ótima foi significativamente melhor entre os professores com menor tempo de docência (até 10 anos), quanto maior era o tempo na profissão, pior era a PSG.

Através dos estudos extraímos informações importantes sobre a autopercepção de saúde de professores de educação básica e de fatores que podem influenciar a saúde ou a doença nestes profissionais. Mas, chama a atenção, resultados tão positivos de percepção com a saúde associados a fatores tão nocivos quanto os encontrados. Tendo em vista a pouca quantidade de estudos que avaliem a percepção que estes profissionais tem da própria saúde, é evidente a necessidade de uma investigação mais apurada por parte da comunidade científica nacional e internacional para compreender melhor os resultados.

6 VANTAGENS E LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Como pontos fortes desta revisão podemos citar a relevância de obter conhecimento da produção científica desenvolvida com a temática, reunir maiores informações a cerca da saúde dos professores, dos fatores que a comprometem e principalmente saber sobre a percepção que os professores possuem a respeito da própria saúde.

Esta pesquisa apresenta limitações relevantes a serem mencionadas como a escassez de estudos com foco principal na autopercepção de saúde de professores da educação básica, tendo em vista que os trabalhos aqui relatados em sua maioria são de estudos e periódicos nacionais e apenas um internacional, desfavorecendo a aquisição de informações e comparações entre outras localidades. Outro aspecto seria a quantidade de estudos com delineamento transversal que trazem características apenas de um momento específico no tempo, podendo ser difícil de interpretar as associações identificadas neste modelo de pesquisa.

7 CONCLUSÃO

A revisão mostrou que os professores têm autopercepção de saúde boa/excelente/muito boa ou estão satisfeitos com a saúde. Contudo a literatura aponta para uma possível lacuna entre a saúde e a percepção de saúde, uma vez que a percepção de saúde resulta de vários fatores (laborais, afetivo-emocionais, estruturais, individuais como idade e sexo). Os professores deste estudo estão expostos a todos estes fatores de forma negativa e apresentam estilo de vida com alimentação desbalanceada, consumo exagerado de carnes gordurosas, álcool e tabaco, apresentam doenças metabólicas, problemas músculoesqueléticos e estão acima do peso.

Existe claramente a necessidade de implementar entre estes trabalhadores a educação em saúde, para esclarecer sobre as associações de todos estes fatores e os estados de saúde e doença.

Este estudo pode contribuir com o desenvolvimento de políticas públicas coordenadas entre os setores de educação e saúde com atenção diferenciada aos gêneros, a fim de oferecer melhores condições laborais, acesso aos cuidados com a saúde e a adesão a um estilo de vida saudável por parte dos professores da educação básica melhorando a sua percepção com relação a saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. A. V. *et al.* Prevalência de sobrepeso/obesidade e fatores associados em professores da educação básica de um município do norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Nutrição, Campinas-SP**, v. 34, e200244, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/HM4t4BgCKpfxMwynwQC78QB/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 05 jan. 2022.
- ANDRADE, G. F.; LOCH, M. R.; SILVA, A. M. R. Mudanças de comportamentos relacionados à saúde como preditores de mudanças na autopercepção de saúde: estudo longitudinal (2011-2015). **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n. 4: e00151418, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Z6yS8MdywQVgyBQsBL5wtyn/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2022.
- ASSUNÇÃO, A. Á.; ABREU, M. N. S. Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da educação básica no Brasil. **Cad. de Saúde Pública**, v. 35, e00169517, 2019. Suplemento 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/55zZgFsrpQymdbfmxxZDYzw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.
- ASSUNÇÃO, A. Á.; MEDEIROS, A. M.; CLARO, R. M.; VIEIRA, M. T.; MAIA, E. G.; ANDRADE, J. M. Hipóteses, delineamento e instrumentos do Estudo Educatel, Brasil, 2015/2016. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, e00108618, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kj9ghsk9ntNBgS8B7ZTzG3v/?format=pdf&lang=pt>. Anexo: 20 de março de 2023
- BAILIS, D. S. *et al.* Two views of self-rated general health status. **J. Soc Sci Med**, v.56, n.2, p. 203-217, 2003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953602000205>. Acesso em: 05 jan. 2022.
- BARBOSA, *et al.*, Fatores associados à autoavaliação negativa de saúde entre professores da educação básica, **Rev. Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 32-49, jul./set. 2021. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3296/3053>. Acesso em: 21 mai. 2023.
- BARBOSA, R. E. C.; FONSECA, G. C. Prevalência de tabagismo entre professores da educação básica no Brasil, 2016, **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro-RJ, v. 35, e00180217, 2019. Suplemento 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/zSXhypfRpRfzDBxrnXvqGYN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.
- BARROS, M. V. G.; NAHAS, M. V. Comportamentos de risco, autoavaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria, Florianópolis. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n. 6, p. 554-563, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/TGwdDMBdCCwFfqT6T9MmHpN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 mai. 2023.

BIROLIM, M. M. *et al.* Trabalho de alta exigência entre professores: associações com fatores ocupacionais conforme o apoio social. Londrina. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1255-1264, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/57hTLfPMCfKjGng44XjtYjn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.

BOGAERT, I. *et al.* Associations between different types of physical activity and teachers' perceived mental, physical, and work-related health. **BMC Public Health**, v. 14, n. 534, p. 1-9, 2014. Disponível em: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-534>. Acesso em: 20 jan. 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação básica 2020. Brasília: Inep, 2021. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2020.pdf. Acesso em: 30 jun. 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo Escolar da Educação Básica 2022: Resumo Técnico. Brasília, 2023. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2022.pdf. Acesso em 17 de março 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf.

CASTRO, L. C. G. O sistema endocrinológico vitamina D. **Arq Bras Endocrinol Metab.** v. 55, n. 8, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/MTXBWgkFtspJDGWNNJbmQzC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2023.

COLEDAM, D. H. C. *et al.* Autopercepção de saúde em professores: prevalência, preditores e impacto no absenteísmo, presenteísmo e licenças médicas. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo-SP, v. 19, n. 4, p. 426-436, 2021. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v19n4a05.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2022.

DELCOR, N. S. *et al.* Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 187-196, jan./fev. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Q5gXtdq5pmVsCWzXTw53cJJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022.

DIAS, E.; PINTO, F. C. F. Educação e Sociedade. **Rev. Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 104, p. 449-455, jul./set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ensaio/a/MGwkqfpsmJsgjDcWdqhZFks/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 jul. 2022.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Mini Aurélio: O minidicionário da língua portuguesa, Rio de Janeiro. **Editora Nova Fronteira**, 4 ed. p. 625, 2001.

FERREIRA, L. P.; GIANNINI, S. P. P.; FIGUEIRA, S.; SILVA, E. E.; KARMANN, D. de F.; SOUZA, T. M. T. Condições de Produção Vocal de Professores da Prefeitura do Município de São Paulo. **Revista Distúrbios da Comunicação**, v. 14, n. 2, p. 275-307, 2003, São Paulo. Disponível em: <http://revistas.pucs.br>. Acesso em: 20 de março de 2023.

FRANKS, P.; GOLD, M. R.; FISCELLA, K. Sociodemographics, self-rated health and mortality in the Us, **Journal Soc. Sci. Med.** v. 56, n. 12, p. 2505-14, jun. 2003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.ez33.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S02779536020028>. Acesso em: 30 de julho de 2023. [http://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00281-2](http://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00281-2)

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Res. Nurs. Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, fev. 1987. Disponível em: <https://onlinelibrary-wiley.ez33.periodicos.capes.gov.br/doi/10.1002/nur.4770100103>. Acesso em: 30 jun. 2022.

GASPARINE, S. M. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, mai./ago. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/GdZKH9CHs99Qd3vzY5zfmnw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022.

GOUVÊA, L. A. V. N. As condições de trabalho e o adoecimento de professores na agenda de uma entidade sindical. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 206-219, out./dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/csTLDPyFBWXLBtCnSn6R8qp/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 05 nov. 2022.

JYLHA, M. Is Self-Rated Health Comparable Across Cultures and Genders? Finland, **Journal of Gerontology: social sciences**, v. 53B, n. 3, p. I44-I52, 1998. Disponível em: <https://watermark.silverchair.com/53B-3-S144.pdf?token>. Acesso em: 30 jun. 2022.

MAGALHÃES, T. A. *et al.* Perfil laboral, comportamentos e saúde segundo análise de gênero entre professores da rede pública. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros-MG, Brasil, v. 22, n. 2, p. 1-22, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/3622/3641>. Acesso em: 20 fev. 2022.

MALTA, D. C. *et al.* Estilos de vida da população brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Brasília. **Revista Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 2 p. 217-226, abr./jun. 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/yQGDO8TjsB6bBgXWdMtwDBy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 fev. 2022.

MARTINEZ, D.; LENZ, M. C. S.; LUIZ MENNA-BARRETO, L. M. Diagnóstico dos transtornos do sono relacionados ao ritmo circadiano. **J Bras Pneumol**. V. 34, n. 3, p. 173-180, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/wq7bRVdv6yPwj7GQg9gptxM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 de março de 2023.

MARTINS, H. X. *et al.* Multimorbidade e cuidado com a saúde de agentes comunitários de saúde em Vitória, Espírito Santo, 2019: um estudo transversal. Brasília. **Revista SUS, Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 31, n. 1, e2021543, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/bHxzV9cqMc5jht6cTQWhDkM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2022.

MORAES, B. F. M.; SALVI, C. P. P.; MARTINO, M. M. F. Alterações do sono em professores universitários: uma revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, SP. v. 19, n. 70, p. 123-137, out./dez., 2021. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/8137/3599. Acesso em: 01 mai. 2023.

MORAIS, É. A. H.; ABREU, M. N. S.; ASSUNÇÃO, A. Á. Autoavaliação de saúde e fatores relacionados ao trabalho dos professores da educação básica no Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 209-222, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4RG4GQpp7kzS6tjYbNDgyTj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de março de 2023.

OIT. A condição dos professores: Recomendação Internacional de 1966: Um Instrumento para a Melhoria da Condição dos Professores. Genebra: OIT/ UNESCO, 1984. Disponível em: <http://smeduquedecaxias.rj.gov.br/nead/Biblioteca/Forma%C3%A7%C3%A3o%20Continuada/Artigos%20Diversos/a%20condi%C3%A7%C3%A3o%20dos%20professores.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2022.

OLIVEIRA, D. A. **As reformas educacionais e suas repercussões sobre o trabalho docente**. In: OLIVEIRA, D. A. (Org.). Reformas educacionais na América Latina e os trabalhadores docentes. Belo Horizonte: **Editora Grupo Autêntica**, p. 13-35, 2003.

OLIVEIRA, L. P. M. et al. Índice de massa corporal obtido por medidas autorreferidas para a classificação do estado antropométrico de adultos: estudo de validação com residentes no município de Salvador, estado da Bahia, Brasil. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 2, p. 325-332, abr/jun 2012. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v21n2/v21n2a15.pdf>. Acesso em: 20 de março de 2023.

OLIVEIRA, W. C.; SILVA, F. G. Alienação, sofrimento e adoecimento do professor na educação básica. **Revista LABOR**, n. 13, v. 1, p. 7-27, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/23495/1/2015_art_wcoliveirafgsilva.pdf. Acesso em: 12 nov. 2022.

PAGE, M. J *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 08 mar. 2023.

PAVÃO, A. L. B.; WERNECK, G. L.; CAMPOS, M. R. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 723-734, abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/b4Nyg8BYjDRzDMjnZpdWshB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 fev. 2022.

RENOVATO, R. D.; DANTAS, A. O. Percepção do paciente hipertenso sobre o processo saúde-doença e a terapêutica medicamentosa. **Revista Infarma - online**, v. 17, n. 3/4, p. 72-75, 2005. Disponível em: <https://cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/17/percepAAo.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SANTOS, M. N.; MARQUES, A. C. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil, Pelotas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 837-846, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dcPmmbfSNbBbCwR4dRP85YC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2022.

SANTOS, V, C, S. *et al.* Perfil de saúde de professores da educação básica de escolas públicas de Montes Claros-MG. **Revista Unimontes Científica**, v. 20, n. 1, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/831/879>. Acesso em: 20 fev. 2022.

SANTOS, E. C. *et al.* Fatores associados à insatisfação com a saúde de professores do ensino fundamental. **Rev. Bras. De Enfermagem**, v. 73, e 20190832, 2020. Suplemento 5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WF7zjcnBkfZ5htZhRWLvTFy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de março de 2023.

SILVA, J. M. A. P.; SALLES, L. M. F. A violência na escola: abordagens teóricas e propostas de prevenção. Editora UFPR. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, n. especial 2, p. 217-232, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/58prxNcd4bFt6cLF9swktFL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de março de 2023.

SILVA, R. R. V. *et al.* Fatores associados à prática de atividade física entre professores no nível básico de ensino. **J. Phys. Educ.** v. 30, e3037, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/42354/751375139790>. Acesso em: 05 jan. 2022.

SOLIS-SOTO, M. T. *et al.* Associação entre desequilíbrio esforço-recompensa e indicadores de saúde entre professores de escolas de Chuquisaca, Bolívia: um estudo transversal. **BMJ open**, v. 9, e025121, 2019. Disponível em:

https://oem.bmj.com/content/oemed/75/Suppl_2/A571.1.full.pdf. Acesso em: 05 fev. 2022.

SOUSA, J. L.; ALENCAR, G. P.; ANTUNES, J. L. F.; DA SILVA, Z. P. Marcadores de desigualdade na autoavaliação da saúde de adultos no Brasil, segundo o sexo, **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 5, e00230318, 2020.
Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36n5/e00230318/pt>. Acesso em: 20 de março de 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, v. 8, n. 1, pt. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 fev. 2022.

SZWARCWALD, C. L. Determinantes da autoavaliação de saúde no Brasil e a influência dos comportamentos saudáveis: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. Bras. Epidemiologia**, v. 18, p. 33-44, dez. 2015. Suplemento 2.
Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2015.v18suppl2/33-44/pt>. Acesso em: 20 maio 2023.

ARTIGO 2 AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA DOS
PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-
19

SELF-PERCEPTION OF HEALTH AND LIFESTYLE OF BASIC EDUCATION
TEACHERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

RESUMO

Objetivo: Objetivo: avaliar a autopercepção de saúde e estilo de vida de professores da educação básica de Uberaba - Minas Gerais e região, durante a pandemia de COVID-19. **Método:** Estudo transversal realizado com professores da Educação Básica que atuam em escolas cadastradas na Superintendência Regional de Ensino de Uberaba e na Secretaria Municipal de Educação de Uberaba - Minas Gerais, no período de maio de 2021. 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 pelo teste de Kolmogorov Smirnov. Foi considerado nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** Dos 188 professores da Educação Básica, a maioria era do sexo feminino (95,2%), com idade média de (45,71%) (DP = 8,13) anos, casada/união estável (53,7%), com pós-graduação (66,5%).) a autopercepção de saúde foi muito boa/boa para (54,3%) e regular/ruim/muito ruim para (45,7%), o estilo de vida foi considerado bom/muito bom/excelente para (63,3%) dos professores, (45,7%) apresentavam distúrbio do sono, (52,6%) eram insuficientemente ativos/sedentários, (58,5%) usavam mais de um medicamento e 2,48 tinham até duas doenças diagnosticadas. **Conclusão:** Os professores apresentaram autopercepção de saúde e estilo de vida considerada boa ou excelente. Durante a pandemia, o estilo de vida dos professores foi considerado bom nos domínios “Confiança em Deus”, luz solar, respiração profunda e ingestão de água, o domínio com menor pontuação foi temperança. Mesmo com bons hábitos, alguns aspectos do estilo de vida dos professores não conduziam a uma vida saudável ou a uma boa autopercepção de saúde.

Palavras-chave: professores escolares; autoimagem; estilo de vida; Saúde.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the self-perception of health and the lifestyle of basic education teachers in Uberaba - Minas Gerais and region, during the COVID-19 pandemic. Method: Cross-sectional study carried out with Basic Education teachers who work in schools registered with the Uberaba Regional Teaching Superintendence and Uberaba Municipal Education Department - Minas Gerais, in the period of May 2021. Statistical analyzes were generated through the Statistical Package program for Social Sciences (SPSS) version 27.0. Descriptive analysis used mean and standard deviation values, as well as frequency and percentage. The sample distribution was evaluated using the Kolmogorov Smirnov test. A significance level of $p < 0.05$ was considered. Results: Among the 188 Basic Education teachers, the majority were female (95.2%), with a mean age of (45.71%) (SD = 8.13) years, married/stable union (53.7 %), with a postgraduate degree (66.5%) the self-perception of health was very good/good for (54.3%) and regular/poor/very poor for (45.7%), the lifestyle was considered good/very good/excellent for (63.3%) of the teachers, (45.7%) had a sleep disorder, (52.6%) were insufficiently active/sedentary, (58.5%) used more than one medicine and 2.48 had up to two diagnosed diseases. Conclusion: The teachers presented self-perception of health and lifestyle considered good or excellent. During the pandemic, the teachers' lifestyle was considered good in the domains "Trust in God", sunlight, deep breathing and water intake, the domain with the lowest score was temperance. Even with good habits, some aspects of the teachers' lifestyle were not conducive to a healthy life or a good self-perception of health.

Keywords: school teachers; self image; lifestyle; health.

1 INTRODUÇÃO

Para a construção do conhecimento, desenvolvimento geral, profissional e para o progresso da humanidade, o professor é considerado peça-chave (OIT, 1984; TATEO, 2012; GALLINA et al., 2013), mas segundo a literatura, esta classe de profissionais está cada vez mais adoecida e sobrecarga de trabalho, salas superlotadas, falta de apoio, estresse, infraestrutura escolar inadequada, calor, barulhos excessivos e baixos salários estão entre os fatores que mais comprometem a categoria (GOUVEIA, 2016; NASCIMENTO; SEIXAS, 2020).

Os professores, assim como as pessoas do mundo todo, foram em 2020 surpreendidos pela pandemia COVID-19, ocasionado pela *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV-2), e vivendo uma situação completamente atípica, estes profissionais que já estavam adoecidos pela complexidade do trabalho, (SANTOS; MARQUES, 2013; GOUVEIA, 2016; SANTOS *et al.*, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2021; CIPRIANI; MOREIRA; CARIUS, 2021), tiveram a sala de aula transferida para dentro de suas casas e em tempo recorde tiveram que aprender novas ferramentas e maneiras de exercer a função de ensinar, triplicando assim sua carga de trabalho contribuindo para um estilo de vida precário (BAADE *et al.*, 2020; CIPRIANI; MOREIRA; CARIUS, 2021; MOZZATO; SGARBOSSA; MOZZATO, 2021).

Antonini *et al.* (2022), dizem que fatores como: sobrecarga de trabalho, condições laborais, relações interpessoais, ambiente de trabalho podem interferir na saúde física e mental dos professores, neste contexto Ferrari *et al.* (2017), dizem que adotar um estilo de vida saudável pode prevenir ou diminuir a morbimortalidade por doenças crônicas.

Agostinho e colaboradores (2010), dizem que muitas vezes a cronicidade dos danos físicos e psicológicos não é considerada como doença pelos indivíduos até que estes se tornem incapacitantes.

É possível encontrar na literatura, índices elevados de percepção de saúde considerada positiva pelos indivíduos mesmo com a presença de doenças e maus hábitos no estilo de vida (SILVA *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2021).

Por outro lado, também encontramos estudos que mostram que quando os sujeitos têm um estilo de vida saudável eles conseguem perceber a saúde como sendo boa/muito boa ou excelente. Essa percepção positiva da saúde foi significativamente associada a uma alimentação equilibrada com frutas, verduras e legumes, mais de três refeições diárias,

IMC normal e exercícios físicos regulares (SANTOS; MARQUES 2013; SANTOS *et al.*, 2018; BARBOSA; FONSECA, 2019; SILVA *et al.*, 2019; MAGALHÃES *et al.*, 2020).

A percepção regular/ruim/muito ruim da saúde está significativamente associada, a um estilo de vida com: alimentação inadequada, consumo de álcool, tabaco e gorduras em excesso, sono ruim, exercícios físicos irregulares, sobrepeso, obesidade, sedentarismo, e até mesmo uso de medicamentos em excesso (SILVA *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2021; BARBOSA *et al.*, 2021; COLEDAM *et al.*, 2021; MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023).

O estilo de vida considerado bom demonstra contribuir não só para a percepção de saúde mais positiva, mas também para uma melhor qualidade de vida. Isso tem sido verificado em alguns modelos de estilos de vida saudáveis seguidos em regiões chamadas de *Blue Zones* (SLAVÍCEK *et al.*, 2008).

Estas zonas são conhecidas pela longevidade de seus habitantes, sendo uma delas a cidade de Loma Linda na Califórnia, onde a maior parte da população local segue o modelo de Estilo de Vida *New Start*, que prioriza bons hábitos de vida para a promoção e prevenção da saúde e da longevidade. *New Start* é um acrônimo, sua tradução em inglês significa nutrição, exercício, água, sol, temperatura, ar, repouso e confiança em Deus, (SLAVÍCEK *et al.*, 2008). As pessoas que seguem esse estilo de vida baseado no controle do estresse, boa alimentação e exercícios físicos, podem prolongar os anos de vida com melhor qualidade.

Mediante o exposto, torna-se necessário identificar o que o indivíduo entende por saúde, bem como do que pode interferir nela. A percepção é um indicador multidimensional e serve como ferramenta para implementação de cuidados e substituição de hábitos ruins por outros mais adequados, que privilegiam o bem-estar e a longevidade. A autopercepção pode ser avaliada através de uma única pergunta e consiste de uma medida simples, fácil e global das condições de saúde, podendo apresentar de maneira subjetiva tanto às condições físicas quanto psicológicas dos sujeitos (JYLHA *et al.*, 1998),

Portanto, saber a proporção das consequências do isolamento social durante a pandemia COVID-19 na vida e saúde desses profissionais pode levar tempo e estudos serão necessários.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar a autopercepção de saúde e o estilo de vida de professores da Educação Básica

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Avaliar a autopercepção de saúde e o estilo de vida dos professores da Educação Básica da cidade de Uberaba-MG e região e os fatores influenciáveis durante o isolamento/distanciamento social por conta da pandemia COVID-19.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de delineamento transversal com professores da Educação Básica com vínculo empregatício em escolas cadastradas na Superintendência Regional de Ensino de Uberaba e Secretaria Municipal de Educação de Uberaba, no Estado de Minas Gerais, Brasil.

A amostra por conveniência foi composta por um total de 206 professores da educação básica, com idade entre 18 a 65 anos, de ambos os sexos, que participaram de um curso intitulado “Cuidando de quem cuida” de responsabilidade da Secretaria Municipal de Educação de Uberaba – MG”.

Os critérios de elegibilidade incluíram professores que trabalhavam em escolas de municípios de responsabilidade da Superintendência Regional de Ensino de Uberaba-MG e também escolas municipais de Uberaba/MG, e os critérios de exclusão, preenchimento incorreto de dados fundamentais do formulário ou que não assinaram o Termo de consentimento Livre e esclarecido.

Para a coleta de dados foi desenvolvido um formulário *online* através do *google forms*, com perguntas de múltiplas escolhas que inclui dados sociodemográficos, questões sobre autopercepção de saúde, saúde geral, estilo de vida e saúde mental. O instrumento foi enviado aos professores via e-mail e os dados foram coletados de agosto de 2020 a dezembro de 2021.

3.2 ASPECTOS ÉTICOS

Os professores participaram de forma voluntária após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 2). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Brasil, sob o parecer de nº 2.624.996/2018 (Anexo 1). O (TCLE) ficou disponível na primeira página do formulário para aceite ou recusa de cada indivíduo convidado para participar do estudo.

Para a coleta dos dados foram utilizados instrumentos de avaliação validados no Brasil e perguntas elaboradas pelos autores, relacionadas ao período durante a pandemia de COVID-19, descritos a seguir:

3.3 VARIÁVEIS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA

3.3.1 Dados sociodemográficos e econômicos

Foram coletados os seguintes dados: idade (anos), estado civil (Solteiro, Viúvo, Divorciado, Casado, União estável), que para análise foram classificados em duas categorias (solteiro/viúvo/divorciado e casado/união estável); renda mensal (De 1 a 3 salários mínimos, de 3 a 5 salários mínimos, acima de 5 salários mínimos); sexo (Feminino, Masculino); escolaridade (Ensino superior incompleto, Ensino superior, Pós-graduação *latu sensu* /especialização, residência ou aprimoramento, Pós-graduação *stricto sensu* /mestrado ou doutorado, outro), que para análise foram classificados em duas categorias (Ensino superior, Pós-graduação), escola que trabalha (Estadual, Municipal, Privada), cargo que realiza no trabalho (Educação infantil, Ensino fundamental I e II, outros), para análise foram classificados em duas categorias (Educação infantil e ensino fundamental I e II – e outros), tempo de atuação na área da educação (de 06 meses a 5 anos, entre 5 e 10 anos e acima de 10 anos).

3.3.2 Saúde geral

Foram avaliados o peso autorreferido (em kg) e a altura autorreferida (em metros), usados para o cálculo de índice de massa corporal (IMC) com o emprego da fórmula: $IMC = \frac{Peso(KG)}{Altura(M)^2}$. Outras variáveis coletadas foram: doenças em curso e 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).

A percepção da saúde foi avaliada por meio das questões: **“Você diria que sua saúde hoje DURANTE o isolamento/ distanciamento social é”?**: (Muito boa, Boa, Regular, Ruim, muito ruim) e **“Você se considera uma pessoa saudável, hoje DURANTE o isolamento/ distanciamento social”?**: (Sim ou Não) e uso rotineiro de medicamentos. **“Você faz uso rotineiro de medicamentos hoje DURANTE o isolamento/ distanciamento social?”**: (Sim ou Não), se a resposta for sim (Quantos?).

3.3.3 Estilo de Vida: Questionário Q8RN e Estilo de Vida Fantástico

3.3.3.1 Questionário Oito Remédios Naturais – Q8RN:

Questionário que avalia oito domínios do estilo de vida (Anexo 3) em adultos, constituídos por: nutrição, exercício, água, luz solar, temperança, ar puro, descanso e confiança. O instrumento foi validado em 2018 para utilização no Brasil - versão adulto, composto por 22 questões (ABDALLA *et al.*, 2018a). O escore total do Q8RN é o somatório dos pontos atribuídos a cada item pontuando de zero a quatro, totalizando no máximo 88 pontos, o índice calculado classifica a qualidade do estilo de vida em: insuficiente (00 - 25), regular (26 - 44), boa (45 - 58), muito boa (59 - 73) e excelente (74 - 88), (ABDALLA *et al.*, 2018b) .

3.3.3.2 Questionário de Estilo de Vida Fantástico:

Instrumento validado no Brasil, com a finalidade de ajudar médicos com o trabalho de prevenção permitindo conhecer e medir o estilo de vida dos pacientes. Possui 25 questões divididas em nove domínios: 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 se apresentam na escala de Likert, duas são dicotômicas e 23 têm 5 alternativas de respostas. A somatória dos escores permite chegar a um escore global que classifica o estilo de vida dos 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) (AÑEZ; REIS; PETROSKI, 2008).

3.3.3.3 Self-Reporting Questionnaire - SRQ-20:

O instrumento foi validado no Brasil em um estudo com três clínicas de atenção primária do município de São Paulo-SP. O SRQ-20 é um questionário elaborado a partir do instrumento SRQ-30. É composto por 20 perguntas com respostas (sim ou não), relacionadas a distúrbios psicoemocionais. Os escores obtidos podem demonstrar transtornos psicóticos ou não-psicóticos, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade) (MARI; WILLIAMS, 1986).

3.3.3.4 Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI- BR)

Instrumento validado no Brasil para avaliação da qualidade do sono do indivíduo em relação ao mês anterior. Consiste em 19 questões referentes ao entrevistado e 5 questões referentes ao companheiro de quarto, se houver. Sete componentes são agrupados avaliando qualidade subjetiva do sono, latência para o sono, a duração do sono, a eficiência habitual do sono, os transtornos do sono, o uso de medicamentos para dormir e a disfunção diurna (BERTOLAZZI *et al.*, 2011). A escala vai de 0 a 3 e os escores dos componentes são somados a pontuação global que vai de 0 a 21. Pontuações de 0 - 4 indicam boa qualidade do sono, de 5-10 indicam qualidade ruim e acima de 10 indicam distúrbio do sono. Quanto maior for o escore obtido, pior a qualidade do sono (BUYSSE *et al.*, 1988).

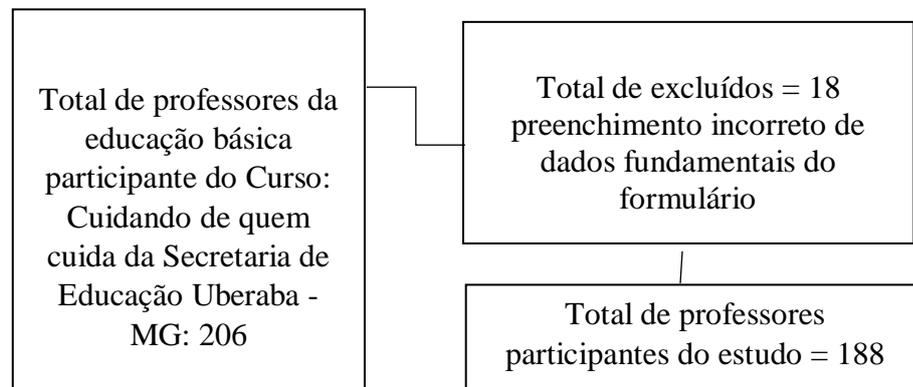
3.3.3.5 Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ - Versão Curta

Instrumento validado no Brasil que consiste em estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas e classificar os indivíduos em: **1 - MUITO ATIVO**: aquele que realiza: a) atividades **VIGOROSA**: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão b) **VIGOROSA**: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + MODERADA e/ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão **2 - ATIVO**: aquele que realiza: a) atividade VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por dia; ou b) MODERADA ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão; ou c) Qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa) **3 - IRREGULARMENTE ATIVO A**: aquele que realiza atividade física insuficiente para ser classificado como ativo, pois não segue as recomendações. **IRREGULARMENTE**

ATIVO A: aquele que atinge pelo menos um dos critérios da recomendação: a) Frequência: 5 dias /semana ou b) Duração: 150 min / semana.

IRREGULARMENTE ATIVO B: aquele que não segue nenhum dos critérios de recomendação e frequência **4 - SEDENTÁRIO:** aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana (MATSUDO *et al.*, 2001).

Figura 1 – Fluxograma dos participantes do estudo. Uberaba – MG, Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

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 e o teste Man Whitney foi utilizado para avaliação das tendências centrais. Foi considerado um nível de significância de $p < 0,05$.

5 RESULTADOS

Foram enviados 206 formulários online e destes 18 não foram respondidos corretamente com os dados fundamentais da pesquisa sendo portanto, excluídos da amostra, totalizando 188 formulários válidos. O total de formulários correspondeu a aproximadamente 91,3% de cobertura do tamanho da amostra definida. Os participantes tinham média de idade de 45,71 (DP=8,13) em um grupo com faixa etária de 18 a 65 anos.

A tabela 1 mostra os dados sociodemográficos, estilo de vida, autopercepção de saúde e saúde dos 188 professores. A predominância foi do sexo feminino 95,2%, casados ou com união estável 53,7%. Em relação à escolaridade, 66,5% tinham pós-graduação, renda mensal prevalente de 01 a 3 salários mínimos 58,5%, atuantes na educação infantil e ensino fundamental I e II 81,4%, tempo de atuação superior a 10 anos 60,1% e vínculo empregatício com escolas municipais 97,3%. Houve prevalência de 54,3% da amostra geral com autopercepção de saúde muito boa/boa, 45,7% de autopercepção de saúde regular/ruim/muito ruim e uso de medicamentos 58,5%. Para 63,3% dos participantes o estilo de vida (Q8RN) foi bom/muito bom/excelente e para 36,7% foi insuficiente/regular. A qualidade do sono foi boa para 22,3%, ruim para 43,1% e 34,6% relatou distúrbio do sono. Relacionado a atividade física, 47,3% dos professores foram considerados muito ativo/ativo e 52,6% insuficientemente ativo/sedentário

Tabela 1 - Dados sociodemográficos, estilo de vida, autopercepção de saúde e saúde Uberaba (MG), Brasil, 2022.

Variáveis	Frequência	%
Sexo		
Feminino	179	95,2
Masculino	9	4,8
Estado civil		
Solteiro, viúvo e divorciado	87	46,3
Casado/união estável	101	53,7
Escolaridade		
Ensino superior	63	33,5
Pós-graduação	125	66,5
Renda mensal		
De 1 até 3 salários mínimos	110	58,5
De 3 até 5 salários mínimos	77	41,0
Acima de 5 salários mínimos	1	0,5
Cargo		

Educação infantil e ensino fundamental		
I e II	153	81,4
outros	35	18,6
Tempo de atuação		
De 6 meses a 5 anos	7	3,7
Acima de 5 a 10 anos	68	36,2
Acima de 10 anos	113	60,1
Escola		
Estadual	2	1,1
Municipal	183	97,3
Privada	3	1,6
Autopercepção de saúde		
Muito boa/boa	102	54,3
Regular	57	30,3
Ruim/muito ruim	29	15,4
Medicamentos		
Sim	110	58,5
Não	78	41,5
Estilo de vida segundo – Q8RN		
Insuficiente e regular	69	36,7
Bom	94	50,0
Muito bom e excelente	25	13,3
Sono		
Bom	42	22,3
Ruim	81	43,1
Distúrbio do sono	65	34,6
Atividade física		
Muito ativo e ativo	89	47,3
Insuficientemente ativo	48	25,5
Sedentário	51	27,1

Elaborado pela autora, 2022.

No que diz respeito a autopercepção de saúde, dados sociodemográficos e ocupacionais (tabela 2), observamos que houve predomínio da autopercepção de saúde muito boa/boa no sexo masculino 77,88%, em Solteiro, viúvo ou divorciado 56,34%, com ensino superior 55,57% e com renda mensal de 3 até 5 salários mínimos 55,87%.

Tabela 2 - Autopercepção de saúde, dados sociodemográficos e ocupacionais. Uberaba (MG) Brasil, 2022.

	APS					
	Muito boa/boa		Regular		Ruim/muito ruim	
	N	%	N	%	N	%
Gênero						
Feminino	95	53,07	56	31,29	28	15,64
Masculino	7	77,88	1	11,12	1	11,12
Estado civil						
Solteiro, viúvo ou divorciado	49	56,34	22	25,31	16	18,41
Casado ou união estável	53	52,48	35	34,66	13	12,88
Escolaridade						
Ensino superior	35	55,57	18	28,58	10	15,85
Pós-graduação	67	53,60	39	31,20	19	15,20
Renda mensal						
Acima de 1 até 3 salários mínimos	59	53,64	34	30,91	17	15,45
Acima de 3 até 5 salários mínimos	43	55,87	22	28,58	12	15,55
Acima de 5 salários mínimos	0	0	1	100,00	0	0

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021

A tabela 3, mostra o score total dos domínios (Q8RN), idade, IMC, doenças, medicamentos, sono e SRQ20. Os professores tiveram piores médias nos domínios nutrição (5,45 DP = 2,26), exercícios (4,95 DP=3,88) e temperança (6,63 DP=.0,61). As melhores pontuações ficaram para os domínios água (4,44 DP= 1,85), sol (5,29 DP=1,50), ar (4,77 DP=1,59), descanso (4,24 DP=2,19) e confiança (12,49 DP =2,65). O total da pontuação do Estilo de Vida Fantástico foi de (66,02), sono obteve média de pontuação (8,68) e sofrimento mental (6,89). O IMC dos professores teve média de (28,19 kg/m²), apresentaram mais de duas doenças (2,48) e uso de mais de um medicamento (1,45).

Tabela 3 - Escore de cada domínio do Questionário Oito Remédios Naturais (Q8RN), idade, IMC, doenças, medicamentos, sono e SRQ20.

	Pontuação			Desvio	
	Mínimo	Máximo		Média	Padrão
Idade	28,00	65,00	-	45,71	8,13
IMC	18,49	41,66	-	28,19	4,77
Doenças	,00	10,00	-	2,48	2,15
Quant. - medicamentos	,00	8,00	-	1,45	1,70
Q8RN – Nutrição	,00	12,00	12	5,45	2,26
Q8RN – Exercícios	,00	12,00	12	4,95	3,88
Q8RN – Água	,00	8,00	8	4,44	1,85
Q8RN – sol	,00	8,00	8	5,29	1,50
Q8RN – Temperança	,00	8,00	16	6,63	0,61
Q8RN – ar	,00	8,00	8	4,77	1,59
Q8RN – descanso	,00	8,00	8	4,24	2,19
Q8RN – confiança	2,00	16,00	16	12,49	2,65
Q8RN – total	21,00	76,00	88	48,30	9,63
E.V.F – total	43,00	85,00	100	66,02	7,59
Sono	1,00	19,00	>10	8,68	4,44
SRQ20	2,00	13,00	≥ 7	6,89	1,88

Fonte: Elaborado pela autoras, 2022.

PITTSBURGH > 10 = distúrbio do sono

SRQ20 ≥ 7 respostas sim = sofrimento mental

Na tabela 4 que analisa a autopercepção de saúde, estilo de vida, saúde geral e sintomas depressivos, podemos observar que os participantes com autopercepção de saúde ruim/muito ruim apresentaram maior número de doenças e maior quantidade de medicamentos (2,62 DP=2,02) e os com autopercepção de saúde muito boa/boa apresentaram pontuações maiores nos domínios do Q8RN nutrição (5,77 DP=2,32), exercícios (5,86 DP=3,90), sol (5,60 DP=1,42), temperança (6,73 DP=0,56), ar (5,17 DP=1,50), descanso (4,83 DP=2,27), confiança (13,19 DP=2,32) e Q8RN total (51,79 DP=8,92).

Tabela 4 - Autopercepção de saúde, estilo de vida, saúde geral e sintomas depressivos.

	APS	N	Desvio		P
			Média	Padrão	
Doenças	Muito boa/boa	102	1,78	1,90	
	Ruim/muito ruim	29	3,72	1,96	0,001*
Quanti-Med	Muito boa/boa	102	0,92	1,31	
	Ruim/muito ruim	29	2,62	2,02	0,001*
Q8RN-Nutri	Muito boa/boa	102	5,77	2,32	
	Ruim/muito ruim	29	4,68	2,37	0,044*
Q8RN-Exer	Muito boa/boa	102	5,86	3,90	
	Ruim/muito ruim	29	3,03	3,09	0,001*
Q8RN-Água	Muito boa/boa	102	4,60	1,90	
	Ruim/muito ruim	29	3,62	1,78	0,054
Q8RN-Sol	Muito boa/boa	102	5,60	1,42	
	Ruim/muito ruim	29	4,93	1,60	0,007*
Q8RN-Temp	Muito boa/boa	102	6,73	,56	
	Ruim/muito ruim	29	6,34	,76	0,013*
Q8RN-Ar	Muito boa/boa	102	5,17	1,50	
	Ruim/muito ruim	29	4,13	1,48	0,001*
Q8RN-Descanso	Muito boa/boa	102	4,83	2,27	
	Ruim/muito ruim	29	3,17	2,00	0,001*
Q8RN-Confiança	Muito boa/boa	102	13,19	2,32	
	Ruim/muito ruim	29	11,51	3,12	0,001*
Q8RN-Total	Muito boa/boa	102	51,79	8,92	
	Ruim/muito ruim	29	41,44	8,49	0,001*
SRQ20	Muito boa/boa	102	6,81	1,73	
	Ruim/muito ruim	29	7,62	2,28	0,221
EVF-Total	Muito boa/boa	102	66,87	7,58	
	Ruim/muito ruim	29	66,82	7,73	0,088
Sono	Muito boa/boa	102	8,52	4,10	
	Ruim/muito ruim	29	9,13	4,54	0,857

Fonte: Elaborado pela autoras, 2022.

Valores expressos em média e desvio padrão

Nível de significância *($p \leq 0,05$)

6 DISCUSSÃO

Os resultados mostram que a maioria da população deste estudo é do sexo feminino e de casados ou com união estável corroborando com outros estudos transversais que confirmam a feminização e o estado civil de professores da Educação básica no Brasil (SANTOS; MARQUES, 2013; ASSUNÇÃO; ABREU, 2019; SANTOS *et al.*, 2020; BARBOSA *et al.*, 2021; MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023) e no exterior (SOLIS-SOTO, *et al.*, 2019). A feminização da educação básica é fenômeno antigo, muitas vezes não é visto como característica profissional e sim maternal. Foi na docência que as mulheres viram a oportunidade de se incluírem no mercado de trabalho. Mesmo sendo a maioria neste ofício, muitas vezes para elas não foi possível deixar de executar o trabalho doméstico não remunerado (PRÁ; CEGATTI, 2016; LIMA; SILVA, 2021). Tendo dupla jornada de trabalho, elas se dividem entre a responsabilidade com a profissão, afazeres domésticos e família, são elas que mais apresentam problema psiquiátricos, cansaço mental, nervosismo, problemas respiratórios, infecções, dores gerais, problemas na voz e insônia (PEREIRA; TEIXEIRA; LOPES, 2013; ARAUJO *et al.*, 2006).

Todos os professores do estudo possuem graduação e a maioria é pós-graduada. A LDB nº 9.394/96, no Art. 87, § 4 (BRASIL, 1996), das disposições transitórias, estabeleceu um prazo de quase 10 anos para que todos os professores tivessem o ensino superior ou fossem formados por treinamento em serviço, mas ainda é permitido professores apenas com a modalidade normal de ensino para a atuação como professor do Ensino Básico no Brasil (BRASIL, 2013). Para Locatelli, (2021), os professores veem na pós-graduação a possibilidade de ter um diferencial e maior destaque entre os outros professores.

A renda prevalente encontrada foi de até 3 salários mínimos (58,5%). Esse resultado corrobora com estudo anterior sobre a saúde do professor da Educação Básica, que utilizou dados de pesquisa nacional - EDUCATEL, onde 62,4% dos professores recebiam esta média salarial (BARBOSA; FONSECA, 2019). Silva Santos *et al.* (2018), encontraram em seu estudo com professoras, salários bem mais altos entre 4 a 20 mil reais, estas tinham melhor estilo de vida e cuidavam melhor de sua saúde. Para estes autores, melhor renda salarial pode permitir melhores hábitos e cuidados gerais.

A maioria dos professores deste estudo tem atuação na educação infantil e ensino fundamental I e II, esse índice é compatível com as informações do Censo (2020-2022),

onde a maior inserção de professores do Ensino Básico era na educação infantil e ensino fundamental (BRASIL, 2021; BRASIL, 2023).

O predomínio de tempo de serviço acima de 10 anos na área da educação, também foi encontrado em outros estudos que verificaram a saúde e o perfil profissional dos professores, onde a faixa etária e o tempo de exercício na profissão de professor, representam experiência e pode significar melhor remuneração (PEREIRA; TEIXEIRA; LOPES, 2013).

O vínculo maior foi de professores com a Rede Municipal de Ensino. O Censo Escolar de Educação Básica (2022) no Brasil, mostrou que as redes municipais e privadas detêm a maior participação na educação infantil, com 72,8% das matrículas, exigindo maior número de professores nesta rede (BRASIL, 2023).

Quanto ao uso de medicamentos os professores deste estudo fizeram uso durante a pandemia. Em um estudo feito antes da pandemia para verificação do uso de medicamentos por professores do ensino fundamental e médio do Rio Grande do Sul foi encontrado 34,9% de professores que faziam uso de medicamentos antidepressivos, principalmente as mulheres (SEGAT; DIEFENTHAELER, 2013). Squinca *et al.* (2022), verificou que durante a pandemia 19,83% da amostra que usava medicamentos continuamente precisou aumentar a dose com prescrição médica e 37,50% aumentaram o uso de ansiolíticos, sedativos e antidepressivos por conta própria e destes, sendo maior consumo entre ao sexo feminino.

Mais da metade da amostra do presente estudo apresentou durante a pandemia autopercepção de saúde muito boa/boa (54,3%). Estudos mostram que antes da pandemia os professores da educação básica apresentavam índices bem mais elevados de autopercepção de saúde positiva, como no estudo realizado com professores de Bagé-RS onde o índice de autopercepção de saúde positiva foi de 85,7% (SANTOS; MARQUES, 2013), no estudo EDUCATEL de amostra nacional, os professores apresentaram índices de 73% (MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023) e em estudos realizados com professores em Montes Claros, Minas Gerais (73,81%, 66,9% e 67,3%), respectivamente nos estudos de (SILVA *et al.*, 2019; MAGALHÃES *et al.*, 2020; ALMEIDA *et al.*, 2021).

Deste modo é possível perceber que a porcentagem de professores com autopercepção de saúde muito boa/boa reduziu enormemente no presente estudo, possivelmente como efeito da pandemia que também pode ter contribuído para o aumento progressivo do índice 45,7% de autopercepção de saúde regular/ruim/muito ruim

comparados a (16,4%, 27% e 32,9%), (COLEDAM *et al.*, 2021; MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023; BARBOSA *et al.*, 2021), respectivamente.

Os professores tiveram maior porcentagem de sono ruim, e boa parte encontrava-se com distúrbio do sono. Antes da pandemia a literatura mostrava que, dupla jornada de trabalho, inúmeras tarefas, salários baixos, preocupações com o desempenho no trabalho e dificuldades nas relações família-escola eram fatores estressantes que exigiam do professor esforços físicos, desgastes psicológicos e emocionais. Essas alterações podem afetar o equilíbrio biopsicossocial e gerar alterações no organismo, causando estresse e distúrbios de sono (VALLE; REIMÃO; MALVEZZI, 2011; SEGAT; DIEFENTHAELER, 2013). Estudo realizado por Ferreira *et al.* (2021) para verificar a qualidade do sono durante o distanciamento social na Amazônia Ocidental, concluiu que a qualidade do sono e o distúrbio do sono foram os que mais pioraram durante este período e a piora era ainda maior se o indivíduo já era vulnerável a estressores, a grandes responsabilidades e tiveram a vida muito afetada pela COVID-19.

Na prática de atividades físicas, grande parte de professores declarou ser muito ativo/ativo, mas chama a atenção a porcentagem de 52,6% que se consideraram (insuficientemente ativos, 25,5% e sedentários, 27,1%). Antes da pandemia Silva *et al.* (2019) em estudo para verificar os fatores associados a prática de atividade física entre professores do nível básico, encontrou 50,6% da amostra como sendo insuficientemente ativa. Os autores concluíram que a classe social e o tempo para o lazer são fatores que influenciam a prática de atividades físicas. Estes resultados mostram que o distanciamento social pode ter colaborado com a baixa adesão à atividade física .

Na tabela 2 de associações, observamos que houve predomínio da associação de autopercepção de saúde muito boa/boa com o sexo masculino. Estes resultados são semelhantes aos encontrados por Moraes, Abreu, Assunção (2023), cuja pior autopercepção de saúde foi maior entre as mulheres e acima dos 40 anos. Segundo Szwarcwald *et al.* (2015), independentemente da idade as mulheres sempre apresentam pior percepção de saúde e acrescentam que a percepção positiva diminui ainda mais com o envelhecimento. Além disso, segundo Nunes, Barreto e Gonçalves (2012), devido ao papel fundamental que a mulher tem na sociedade ela pode ser capaz de perceber melhor a dor e o sofrimento, justificando-se assim a autopercepção negativa de saúde. Tanto no Brasil como em Portugal autores concluíram que as professoras foram as mais vulneráveis e as mais prejudicadas no estilo e qualidade de vida durante a pandemia COVID-19, porque elas ficaram mais expostas a doenças crônicas, comprometimento físico,e

psicológico, cobranças por parte dos gestores e sobrecarga de trabalho, isto, somado aos trabalhos domésticos e com a família, incluindo filhos e familiares mais velhos, ocupou grande parte do tempo impedindo os cuidados consigo mesmas (SANTOS *et al.*, 2018; PESSOA *et al.*, 2021; BAPTISTA; ALVES, 2022).

A autopercepção de saúde muito boa/boa foi maior para os solteiros, viúvos ou divorciados indo contra os achados de Silva Santos *et al.* (2018) que realizaram um estudo com professoras de Montes Claros-MG, Brasil e encontraram melhor percepção da saúde em 65% entre as que viviam com companheiro. Usnayo *et al.* (2020), também encontraram em um inquérito populacional com adultos em Rio Branco no Acre - Brasil, associação de melhor percepção de saúde entre os casados/união estável, os autores concluíram que os indivíduos sem companheiro tinham pior percepção de saúde. Segundo Falcão *et al.* (2020), entre os casados “a pandemia exigiu, paciência, tolerância, dedicação, compromisso, clareza sobre as dificuldades vividas e atenção permanente e que a cumplicidade, a criatividade, as demonstrações de afeto, de cuidado com o cônjuge foram cruciais” para o suporte e a manutenção das relações neste período.

No presente estudo todos os professores eram graduados e apresentaram melhor percepção de saúde. As metas 15 e 16 do PNE priorizam a formação superior do professor da educação básica. Atualmente somente 30.2% possuem formação superior e a meta de formação de pós-graduação é de 50% do total de professores da educação básica até 2024 (BRASIL, 2015). No estudo de Bezerra *et al.* (2011), quanto menor era o nível de escolaridade do indivíduo, pior era a sua autopercepção de saúde; eles encontraram 56,6% de professores sem nenhuma escolaridade com percepção de saúde regular ou ruim, comparados aos 26,6% com mais de 11 anos de estudo. Para Andrade; Mehta, (2018), a autopercepção de saúde negativa pode ser de 7 a 9 vezes maior em indivíduos com baixa escolaridade comparados àqueles com ensino superior. Pessoas com nível melhor de escolaridade são mais bem informadas.

Houve maiores índice de autopercepção de saúde muito boa/boa para aqueles com maior renda. Segundo Santos *et al.* (2018), melhor renda significa maiores oportunidades de informações, autocuidado e estilo de vida que inclua boa alimentação e prática de exercícios físicos regulares. Para os autores, isso representa boa qualidade de vida e conseqüentemente aumentam as chances de melhor autopercepção de saúde. Szwarcwald *et al* (2021) dizem em seu estudo que os indivíduos de menor poder aquisitivo durante a pandemia tinham 1,45 vezes mais chance de relatar pior saúde do que os mais ricos.

A média de idade dos professores desta amostra foi mais alta, indo de encontro aos dados da pesquisa nacional EDUCATEL (ASSUNÇÃO *et al.*, 2019; BARBOSA; FONSECA, 2019) e dos estudos de (SANTOS; MARQUES, 2013; BARBOSA *et al.*, 2021), onde também identificaram maior média de professores com idade acima dos quarenta anos.

O índice de massa corpórea (IMC) da maioria dos professores foi de (28,19 kg/m²) sendo compatível com sobrepeso (OLIVEIRA *et al.*, 2012). Estudos realizados antes da pandemia mostravam professores da educação básica com o IMC elevado (SANTOS; MARQUES, 2013; OLIVEIRA *et al.*, 2015) e prática insuficiente de atividades físicas (SILVA *et al.*, 2019). A literatura diz, que a prática de exercícios físicos regulares tem eficácia no controle de peso corporal sendo maior ainda com a reeducação alimentar e que “o impacto para a saúde é visível”. (CHRISTINELLI *et al.*, 2020).

Os professores da amostra apresentaram mais de duas doenças e fizeram uso de mais de um medicamento. Para Silva e Leite (2021), o período de pandemia expôs os professores ainda mais ao adoecimento e em sua pesquisa, cerca de 77,9% da amostra percebeu mudanças em sua saúde física ou mental e além dessas mudanças, sintomas como dores de cabeça, dores nas costas, braços, ombros, pulso e cansaço físico foram relatados. Para Troitinho *et al.* (2021) e Alves *et al.* (2022), há evidências de aumento ou piora das doenças no período de isolamento, principalmente de problemas psicológicos, como ansiedade e depressão. Estes autores acreditam que as mudanças drásticas no trabalho docente jamais imaginados, alterações na rotina, insegurança, medo de ficar doente, de morrer ou perder familiares, pode ter contribuído para a piora das doenças. No estudo de Eloy *et al.* (2023) houve elevada adesão medicamentosa entre professores do estado de Minas-Gerais durante a pandemia e a maioria dos professores, acreditavam “que mesmo em período de crise, é possível e importante manter os cuidados com a saúde”.

Na tabela 3, podemos encontrar os escores finais dos domínios do estilo de vida segundo o modelo oito remédios naturais (Q8RN). Foi utilizada a escala Likert (zero a quatro pontos em ordem crescente) e o ponto de corte foi baseado na média e no número de questões por domínio.

Deste modo pudemos observar, que houve pior pontuação nos domínios nutrição, exercício e temperança. Antes da pandemia os professores vinham apresentando nutrição inadequada, com consumo de carnes gordurosas e poucas quantidades de frutas e verduras (SANTOS; MARQUES, 2013; ALMEIDA *et al.*, 2021). Para Ammar *et al.* (2020), o isolamento/distanciamento social foi extremamente negativo para os hábitos alimentares

dos profissionais da educação básica, pois tiveram maior consumo de comidas hipercalóricas e sem muito valor nutritivo.

O domínio exercício físico também obteve pontuação insatisfatória, estando abaixo da média. Alguns estudos antes da pandemia mostravam que os professores reclamavam de falta de tempo para a prática de exercícios físicos ou esportes e grande parte das amostras de professores eram insuficientemente ativos ou sedentários (SILVA *et al.*, 2019; SANTOS *et al.*, 2020). Segundo França *et al.* (2020) os professores tiveram que trabalhar no home office durante a pandemia com sobrecarga de trabalho, necessidade de mais tempo para o planejamento de aulas e ainda serviços domésticos e responsabilidades com a família, por isso não tiveram tempo suficiente ou muitas opções para manter as atividades físicas.

O pior domínio do estilo de vida conforme o instrumento Q8RN, foi a temperança. A temperança, está relacionada ao consumo de álcool, fumo, drogas, café e outras substâncias (ABDALLA *et al.*, 2018a). O excesso de trabalho, o cansaço e o estresse vivido pelos professores no dia-a-dia, podem ter causado desequilíbrios e favorecer a impulsos do consumo dessas substâncias, principalmente por homens na faixa etária de até 40 anos. “O consumo de álcool encontra-se associado a condições culturais e sociais em todo o mundo, muitas vezes de forma recreacional e com o objetivo de alívio de sintomas físicos e mentais estressantes do cotidiano”, situações estas vividas por professores da educação básica durante a pandemia (LEÃO *et al.*, 2022).

Dentre os domínios mais pontuados estiveram a água, o sol, o ar, o descanso e a confiança. A ingestão de água recomendada foi um pouco acima da média. Estudo que analisou o consumo alimentar de professores e a prevalência de alterações intestinais no contexto da pandemia encontrou 86,04% da amostra com ingestão inadequada de água associada a constipação intestinal (CABRAL; MACEDO; VIEIRA, 2021). A literatura diz que a água é essencial à vida e tem várias funções nos órgãos e sistemas, sua ingestão adequada é fundamental para o bom funcionamento do organismo humano. Ela tem o papel dentre outros de ajudar nos processos digestivos, respiratórios, cardiovasculares e renais (BRASIL, 2008; ROSADO *et al.*, 2011). A baixa ingestão hídrica também pode trazer complicações na saúde vocal dos professores (SERVILHA; BUENO, 2011).

Podemos observar que mesmo em isolamento os professores atingiram níveis bons no domínio sol. A literatura mostra que a luz é a principal responsável por regular o ciclo circadiano e é essencial a qualquer ser vivo. A falta de luz, principalmente a natural como a do sol, pode interferir no ciclo circadiano e provocar prejuízos ao sono (CASTRO,

2011). É a luz natural que induz a produção de melatonina que atua na regulação do ciclo sono-vigília. Esse ciclo quando é normal permite um sono de boa qualidade e conseqüentemente o descanso (MARTINEZ *et al.*, 2008).

Os professores colocaram em prática a respiração profunda, pois, outra média considerada boa foi a do domínio ar. No estudo de Vieira *et al.* (2018) é ressaltada a importância da respiração de “forma natural e plena”, para estes autores, este hábito se realizado profundamente, pode promover o relaxamento e o bem-estar físico e mental.

O domínio descanso também pontuou muito pouco acima da média. Estudo de revisão mostra que o cansaço, principalmente o diurno pode ser devido ao sono de má qualidade e pode estar relacionado às cobranças e ao excesso de trabalho entre outros aspectos (MORAES; SALVI, DE MARTINO, 2021), caracterizando o caso dos professores da educação básica durante o isolamento. .

Podemos observar que o melhor domínio foi Confiança. De acordo com Gohar; Carvalho e Brandão, (2021), a “ansiedade e sentimentos ansiosos podem ser enfrentados com a religião e confiança em DEUS e estão fortemente correlacionados com menos estresse”. O autor ainda acredita que pela fé no criador muitos indivíduos administraram melhor os problemas no período de pandemia por conseguir um relaxamento mental maior, melhor controle do estresse e das angústias.

Os escores atingido no domínio sono é compatível com sono ruim e distúrbio do sono. Vários fatores podem levar ao sono ruim como: preocupações, medo, angústia, ansiedade, insegurança e excesso de trabalho. O distúrbio pode estar ligado a fatores extrínsecos como condições para dormir (luminosidade e ruídos), psicossociais (luto, modificações no ambiente social - isolamento, dificuldades financeiras), comportamentais (redução da atividade física), (GEIB, *et al.*, 2003) e os professores no período de pandemia estiveram expostos a todos estes fatores principalmente ao uso excessivo de telas do computador, tablet ou celular. Além do trabalho, estes profissionais viam nessas telas uma maneira de lazer e de se conectarem aos parentes e amigos distantes. Este excesso de luz também prejudica o sono e conseqüentemente o descanso (VALLE; REIMÃO; MALVEZZI, 2011).

Na avaliação total das questões dos instrumentos Q8RN e Estilo de Vida Fantástico, os professores atingiram a pontuação equivalente a um estilo de vida bom. Segundo Celich e Spadari (2008), a saúde está diretamente ligada a um bom estilo de vida, que inclui manter o equilíbrio diário, a manutenção de hábitos de vida saudáveis como boa alimentação e prática de atividades físicas regulares além de saber lidar com

pressões. No entanto, os professores desta amostra não tiveram boa pontuação em alguns domínios do Q8RN fundamentais para um bom estilo de vida como atividade física, nutrição, temperança e sono. Estudos anteriores à pandemia mostram que os professores tinham estilo de vida ruim o que incluía pouca ou nenhuma atividade física, alimentação desbalanceada, consumo de álcool e tabaco em excesso e sono ruim (SANTOS; MARQUES, 2013; ALMEIDA *et al.*, 2021; MORAIS; ABREU; ASSUNÇÃO, 2023).

A média dos scores atingida na saúde mental foi de 6,89 de um total equivalente a (≥ 7), respostas “sim” para transtornos mentais, mostrando pela pontuação que os professores desta amostra não eram suscetíveis ao sofrimento mental leve. O estudo de Tostes *et al.* (2018) mostra que antes da pandemia os professores apresentavam (distúrbios psíquicos menores em 75%, depressão em 44% e ansiedade em 70%) e foi significativamente associado a levar trabalho para casa e estarem inseridos na educação básica. Segundo Souza e Fernandes (2023), devido a rotina drasticamente modificada e carga de trabalho triplicada durante pandemia covid-19, os professores da educação básica aumentaram ainda mais os quadros de estresse, ansiedade e depressão.

Na tabela 4 é possível perceber que houve associação de autopercepção de saúde ruim/muito ruim com quem fazia uso de maior número de medicamentos e com quem tinha mais doenças. Em pesquisa realizada para estudar os padrões de utilização de medicamentos, concluíram que quanto mais os sujeitos percebiam piora na saúde mais havia um aumento linear no consumo de medicamentos (BERTOLDI *et al.*, 2004).

A autopercepção de saúde muito boa/boa foi associada aos domínios nutrição, exercício, sol, temperança, ar, descanso, confiança e com o Q8RN total, mas não associou-se a água e ao sono. A literatura diz que estes hábitos são considerados pilares para a boa saúde física e mental. (VALLE; REIMÃO; MALVEZZI, 2011; SEGAT; DIEFENTHAELER, 2013; SANTOS; MARQUES, 2013; ABDALA, *et al.*, 2018a; GAZAN *et al.*, 2016; BARBOSA *et al.*, 2021).

Para Lima Júnior (2020), manter hábitos de vida saudáveis é importante. Ressalta que uma alimentação rica em nutrientes, aliada a prática de atividades físicas de leve a moderada de preferência ao ar livre ou até mesmo em domicílio, são hábitos que devem ser mantidos em situações como a de distanciamento social, pois estes hábitos fortalecem o sistema imunológico, promovem a saúde e previnem as doenças.

Através dessas análises percebemos que se alimentar bem, praticar exercícios físicos, ficar exposto a luz solar, ter o controle do consumo de bebidas e tabaco, respirar ar puro, descansar e principalmente ter tido fé e confiança em Deus, pode ter ajudado

alguns professores da Educação Básica a atravessarem o período de isolamento/distanciamento social e perceberem sua saúde e seu estilo de vida como sendo bons.

Para Jylha *et al.* (1998), a medida de autopercepção de saúde é um indicador capaz de prever a saúde e a doença, mas alerta que o pesquisador não tem controle sobre quais aspectos da saúde são enfatizados na avaliação individual.

Moreira *et al.* (2020), dizem que a população percebe sua saúde não apenas pelo fato de não estarem doentes, mas por todos os fenômenos observáveis, sendo em menor proporção com o próprio comportamento, demonstrando que a APS tem uma estrutura com várias dimensões corroborando com Palacio *et al.* (2015), que dizem que pode ser difícil entender e interpretar a maneira como a saúde é percebida.

7 CONCLUSÃO

Este estudo identificou que a maioria dos professores da Educação Básica de Uberaba, Minas Gerais e região, teve durante o distanciamento social devido a pandemia de COVID-19, autopercepção de saúde muito boa/boa e estilo de vida bom. No entanto, foi verificada a presença de IMC elevado, doenças, uso de medicamentos, sono ruim ou distúrbio do sono. Tiveram também alguns fatores do estilo de vida Q8RN com menores pontuações nos scores analisados como: nutrição, exercícios, ingestão de água, respiração profunda, descanso e principalmente a temperança, que obteve a pior pontuação.

É importante ressaltar que fatores como sobrecarga de trabalho, aumento de responsabilidades laborais, desafios com o novo modelo de ensino, medo, desgastes físicos e mentais aliados a hábitos de vida ruins, podem ter contribuído com a piora de doenças crônicas já existentes e facilitado o aparecimento de outras. Sendo assim, este estudo espera colaborar com outros que, visem a autopercepção de saúde de professores da educação básica, promova o estilo de vida mais saudável e investiguem os efeitos deletérios que o isolamento social possa ter causado a curto e a longo prazo na saúde geral desta população.

REFERÊNCIAS

- ABDALA, G. A. *et al.* Validação do questionário oito remédios naturais – Q8RN – versão adulto. **LifeStyleJournal**. v. 5, n. 2, p. 109-134, 2018a. Disponível em: <https://periodicosalumniin.org/LifestyleJournal/article/view/1105/1096>. Acesso em: 14 mar. 2023.
- ABDALA, G. A. *et al.* Construction and Validation of the “eight natural remedies” questionnaire - adventist life style. **International Journal of Development Research**. v. 08, n. 05, p. 20300-20310, mai., 2018b. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/12604.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.
- AGOSTINHO, M. R. *et al.* Autopercepção da saúde entre usuários da Atenção Primária em Porto Alegre, RS. **Rev. Bras. Med. Fam. e Comun.** Florianópolis. v. 5, n. 17, p. 9-15, jan./dez. 2010. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/175/128>. Acesso em: 10 jan. 2022.
- ALMEIDA, L. A. V. *et al.* Prevalência de sobrepeso/obesidade e fatores associados em professores da educação básica de um município do norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Nutrição, Campinas-SP**, v. 34, e200244, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/HM4t4BgCKpfxMwynwQC78QB/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 05 jan. 2022.
- AMMAR, A. *et al.* Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. **Journal Nutrients**. v. 12, n. 1583, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7352706/pdf/nutrients-12-01583.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2023.
- ANDRADE, F. C. D; MEHTA, J. D. Increasing educational inequalities in self-rated health in Brazil, 1998-2013. **Revista PLoS ONE**. v. 13; n. 4, e0196494, 2018. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0196494&type=printable>. Acesso em: 21 mar. 2023.
- ANÊZ, C. R. R. REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão Brasileira do Questionário “Estilo de Vida Fantástico”: Tradução e Validação para Adultos Jovens. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 91, n. 2, p. 102-109, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/hZygGvflfbMRL44bjzjCPKh/?lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.
- ANTONINI, F. O. *et al.* Prática de promoção da saúde no trabalho do professor. São Paulo-SP. **Acta Paul Enferm. Journal**. v. 35, eAPE02761, 2022. Disponível em: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-35-eAPE02761/1982-0194-ape-35-eAPE02761.x42714.pdf. Acesso em: 30 jun. 2022.
- ARAÚJO, T. M. *et al.* Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 4, p. 1117-1129, 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/6S6Zx7jzPTQ4DRNMCMrHqXS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2023.

ASSUNÇÃO, A. Á.; ABREU, M. N. S. Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da educação básica no Brasil. **Cad. de Saúde Pública**, v. 35, e00169517, 2019. Suplemento 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/55zZgFsrpQymdbfmxxZDYzw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.

ASSUNÇÃO, A. Á.; DE MEDEIROS, A. M.; CLARO, R. M.; VIEIRA, M. DE T.; MAIA, E. G.; ANDRADE, J. M. Hipóteses, delineamento e instrumentos do Estud, Brasil, 2015/2016. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, e00108618, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kj9ghsk9ntNBgS8B7ZTzG3v/?format=pdf&lang=pt>. Anexo: 20 de março de 2023.

BAADE, J. H. *et al.* Professores da educação básica no brasil em tempos de covid-19. **Revista HOLOS**, ano 36, v. 5, e10910, 2020. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jH6HDwDXL MJ:https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/download/10910/pdf/28279&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 29 nov. 2022.

BAPTISTA, V.; ALVES, P. M. O trabalho das professoras em tempos de pandemia covid-19: problemáticas e construções da docência e do cuidar na esfera doméstica em Portugal. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. v. 17, n. esp. 2, p. 1071-1093, jun., 2022. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/16982/13961>. Acesso em: 16 mar. 2023.

BARBOSA, *et al.*, Fatores associados à autoavaliação negativa de saúde entre professores da educação básica, **Rev. Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 32-49, jul./set. 2021. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3296/3053>. Acesso em: 21 mai. 2023.

BARBOSA, R. E. C.; FONSECA, G. C. Prevalência de tabagismo entre professores da educação básica no Brasil, 2016, **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro-RJ, v. 35, e00180217, 2019. Suplemento 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/zSXhypfRpRfzDBxrnXvqGYN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.

BARBOSA, R. E. C.; ASSUNÇÃO, A. A.; ARAÚJO, T. M. Musculo skeletal disorders among healthcare workers in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. **Cad. Saúde Pública**. v. 28, n. 8, p. 569-580, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/MRpDngDx98X475fkZ93XfRq/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 17 mar. 2023.

BERTOLAZZI, A. N. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese Version of the Pittsburgh Sleep Quality Index **Journal Sleep Medicine**, v. 12, p. 70-75, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21145786/>. Acesso em 20 de março de 2023.

BERTOLDI, A. D., BARROS, A. J. D.; HALLAL, P. C.; LIMA, R. C. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev. Saúde Pública*, v. 38, n. 2, p. 228-38, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3DXpLSFjqy4nfVytbK6TZ6G/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de março de 2023.

BEZERRA; P.C.L. *et al.* Percepção de saúde e fatores associados em adultos: inquérito populacional em Rio Branco, Acre, Brasil, 2007-2008. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. v. 27, n. 12, p. 2441-2451, dez., 2011. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/v27n12/15.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

BÍBLIA, N. T. Mateus. In: Bíblia Sagrada. Tradução de Fernando. 3ª Edição. São Paulo - SP: Editora NVI, 2023.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB. 9394/1996. BRASIL. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/11682690/paragrafo-4-artigo-87-da-lei-n-9394-de-20-de-dezembro-de-1996>. Acesso em: 20 de março de 2023.

BRASIL. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 5 abr. 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/112796.htm. Acesso em: 16 de mar 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação básica 2020. Brasília: Inep, 2021. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2020.pdf. Acesso em: 30 jun. 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo Escolar da Educação Básica 2022: Resumo Técnico. Brasília, 2023. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2022.pdf. Acesso em 17 de março 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024: Linha de Base. – Brasília, DF: Inep, 2015. 404 p.: il. ISBN 978-85-7863-046-. Disponível em: <https://pne.mec.gov.br/>. Acesso em 30 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável, Brasília: **Ministério da Saúde**, p. 210, 2008. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf. Acesso em: 01 de maio de 2023.

BUYSSE, D. J. *et al.* The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Research*. v. 28, p. 193-213, 1988.

Disponível em: [https://sci-hub.hkvisa.net/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://sci-hub.hkvisa.net/10.1016/0165-1781(89)90047-4). Acesso em: 12 mar. 2023.

CABRAL, B. A.; MACEDO, I. C.; VIEIRA, L. P. Análise do consumo alimentar de professores e a prevalência de alterações intestinais no contexto da pandemia pelo covid-19. **Revista ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo. v.7. n.12, dez., 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3582/1414>. Acesso em: 01 mai. 2023.

CASTRO, L. C. G. O sistema endocrinológico vitamina D. **Arq Bras Endocrinol Metab**. v. 55, n. 8, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/MTXBWgkFtspJDGWNNJbmQzC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2023.

CELICH, S.; SPADARI, G. Estilo de vida e saúde: condicionantes de um envelhecimento saudável. **Rev. Cogitare Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 252-260. Curitiba-PR, Brasil. Ab/jun. 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648979011.pdf>. Acesso em: 20 de março de 2023.

CIPRIANI, F. M.; MOREIRA, A. F. B.; CARIUS, A. C. Atuação docente na educação básica em tempos de pandemia. **Rev. Educação & Realidade**, Porto Alegre. v. 46, n. 2, e105199, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/tqLcF8PZfsBxsf3ZKpyM9N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de janeiro 2023.

COLEDAM, D. H. C. *et al.* Autopercepção de saúde em professores: prevalência, preditores e impacto no absenteísmo, presenteísmo e licenças médicas. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo-SP, v. 19, n. 4, p. 426-436, 2021. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v19n4a05.pdf>. Acesso em 05 jan. 2022.

CHRISTINELLI, H. C. B. *et al.* Eficácia de um programa de reeducação alimentar e prática de exercício físico na obesidade. **Rev Gaúcha Enferm**. V. 41, e20190213, 2020. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/CnbNxm3LnRKDjkQ9PgQPPhb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 20 de março 2023.

ELOY, M. R. S. *et al.* Adesão ao uso de medicamentos por professores durante a pandemia da Covid-19. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros (MG), Brasil, v. 25, n. 1, p. 1-14, jan/jun. 2023. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/5130/6209>. Acesso em: 20 agosto 2023.

FALCÃO, D. V. S., NUNES, E. C. R. C., BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. COVID-19: Repercussões nas Relações Conjugais, Familiares e Sociais de Casais Idosos em Distanciamento Social. São Paulo. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 28, p. 531-556, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2020>

FERRARI, T. K.; CESAR, C. L. G.; ALVES, M. C. G. P.; BARROS, M. B. A.; GOLDBAUM, M.; FISBERG, R. M. Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 1, e00188015, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/qhLsBCYzvx8QqXnGSj7ZDVj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 de jan. 2022.

FERREIRA, C. R. T. *et al.* A qualidade do sono durante o distanciamento domiciliar na pandemia do COVID-19 na Amazônia ocidental, Santo André. **J. Hum. Growth Dev.** v. 31, n. 3, set./dez., 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v31n3/pt_10.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

FRANÇA, E. F. *et al.* COVID-19: Estratégias para se manter fisicamente ativo e seguro dentro de casa. **InterAm Journal of Medicine and Health**, v. 3, e 202003034, 2020. Disponível em: <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/122/172>. Acesso em: 20 de março 2023.

GALLINA, L. S. *et al.* Hábito alimentar do professor: importante elemento para a promoção da saúde no ambiente escolar. **Revista Simbio-Logias**. v. 6, n. 9, dez., 2013. Disponível em: https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/educacao/habito_alimentar_do_professor.pdf. Acesso em: 29 nov. 2022.

GAZAN, R.; SONDEY, J.; MAILLOT, M.; GUELINCKX, I.; LLUCH, A. Drinking water intake is associated with higher diet quality among French adults. **Journal Nutrients**, v. 8, n. 11, p. 689, 2016. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5133077/>. Acesso: 20 de março de 2023.

GEIB, L. T. C. *et al.* Sono e envelhecimento. **Revista Psiquiatr. do Rio Grande do Sul**. v. 25, n. 3, p. 453-465, set./dez., 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/6g7HCGhWtMd5Fd9LvHbXgSz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 mai. 2023.

GOHAR, A. CARVALHO, A. B. BRANDÃO, C. F. Implicação do isolamento social na saúde mental durante a pandemia de covid-19: um olhar sobre seu enfrentamento religioso e espiritual. **Revista on line de Política e Gestão Educacional**, v. 25, n. 4, p. 2080-2093, 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6377/637769830015/html/>. Acesso em: 16 mar. 2023.

GOUVÊA, L A V. N. As condições de trabalho e o adoecimento de professores na agenda de uma entidade sindical. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro. v. 40, n. 111, p. 206-219, out./dez., 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/csTLDPyFBWXLBtCnSn6R8qp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.

JYLHA, M. *et al.* Is Self-Rated Health Comparable Across Cultures and Genders? Finland, **Journal of Gerontology: social sciences**. v. 53b, n. 3, p. I44-I52, 1998. Disponível em: <https://watermark.silverchair.com/53B-3-S144.pdf?token>. Acesso em: 08 jan. 2022.

LEÃO, A. C. A. *et al.* Consumo de álcool em professores da rede pública estadual durante a pandemia da COVID-19. **J Bras Psiquiatr.** v. 1, n. 1, p. 5-15, 2022.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/dSwWLYnptC6BjnWJ8dYy5wn/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 23 mar. 2023.

LIMA JÚNIOR, L. C. Alimentação saudável e exercícios físicos em meio à pandemia da covid-19, **Rev. Ufr.** v. 3, n. 9, Boa Vista, 2020. Disponível em:

<https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/62/66>. Acesso em: 23

mar. 2023.

LIMA, R. DE S.; DA SILVA, J. H. Feminização do magistério na rede municipal de ensino de Sorocaba sob a perspectiva dos professores. **Série-Estudos**, Campo Grande, MS, v. 26, n. 57, p. 209-230, maio/ago. 2021.

Disponível em: <https://www.serie-estudos.ucdb.br/serie-estudos/article/view/1414/1149>.

Acesso em: 12 de março de 2023.

LOCATELLI, C. A pós-graduação para os professores da educação básica: um estudo a partir dos planos estaduais de educação. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 37, e70684, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/er/a/NkqsgwjnnGbqmStDxqDmGGS/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 12 de março de 2023.

MAGALHÃES, T. A. *et al.* Perfil laboral, comportamentos e saúde segundo análise de gênero entre professores da rede pública. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros-MG, Brasil, v. 22, n. 2, p. 1-22, jul./dez. 2020. Disponível em:

<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/3622/3641>.

Acesso em: 20 fev. 2022.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A Validity Study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the City of São Paulo. **British Journal of Psychiatry**, v. 148, p. 23-26, 1986. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/translate/gooq/3955316/>.

Acesso em: 12 mar. 2023.

MARTINEZ, D.; LENZ, M. C. S.; LUIZ MENNA-BARRETO, L. M. Diagnóstico dos transtornos do sono relacionados ao ritmo circadiano. **J Bras Pneumol.** V. 34, n. 3, p. 173-180, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/wq7bRVdv6yPwj7GQg9gptxM/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 12 de março de 2023.

MATSUDO, S. *et al.* Questionário internacional de atividade física (ipaq): estudo de validade e reprodutibilidade no brasil. **Rev. Atividade Física & Saúde.** v. 6, n. 2, 2001.

Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/931/1222>. Acesso em: 19 mar. 2023.

MORAES, B. F. M.; SALVI, C. P. P.; MARTINO, M. M. F. Alterações do sono em professores universitários: uma revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, SP, v. 19, n. 70, p. 123-137, out./dez., 2021. Disponível em:

https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/8137/3599.

Acesso em: 01 mai. 2023.

MORAIS, É. A. H.; ABREU, M. N. S.; ASSUNÇÃO, A. Á. Autoavaliação de saúde e fatores relacionados ao trabalho dos professores da educação básica no Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 209-222, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4RG4GQpp7kzS6tjYbNDgyTj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de março de 2023.

MOREIRA, E. S. M. Estudo transversal da autopercepção de saúde em adultos residente na cidade de Anápolis – Goiás e a influência do estilo de vida, do acesso ou não à assistência à saúde e a presença ou não de doenças crônicas. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 552-564, jan. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/5890/5281>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MOZZATO, A. R.; SGARBOSSA, M.; MOZZATO, F. R. O que aconteceu com os que ensinam? O impacto da COVID-19 sobre a rotina e a saúde dos professores universitários. **Revista SUSTINERE**, Rio de Janeiro. v. 9, p. 487-508, set., 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/57959>. Acesso em: 05 jul. 2022.

NASCIMENTO, K. B.; SEIXAS, C.E. O adoecimento do professor da Educação Básica no Brasil: apontamentos da última década de pesquisas. **Revista Educação Pública**. v. 20, n. 36, p. 1-14, set. 2020. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/36/o-adoecimento-do-professor-da-educacao-basica-no-brasil-apontamentos-da-ultima-decada-de-pesquisas>. Acesso em: 16 jul. 2023.

NUNES, A. P. N.; BARRETO, S. M.; GONÇALVES, L.G. Relações sociais e autopercepção da saúde: Projeto Envelhecimento e Saúde. **Rev Bras Epidemiol**. v. 15, n. 2, p. 415-28, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/xQSVn7nj3KZZkKP4XQf3nCR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2023.

OIT. A condição dos professores: Recomendação Internacional de 1966: Um Instrumento para a Melhoria da Condição dos Professores. Genebra: OIT/ UNESCO, 1984. Disponível em: <http://smeduquedecaxias.rj.gov.br/nead/Biblioteca/Forma%C3%A7%C3%A3o%20Continuada/Artigos%20Diversos/a%20condi%C3%A7%C3%A3o%20dos%20professores.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2022.

OLIVEIRA, L. P. M. *et al.* O Índice de massa corporal obtido por medidas autorreferidas para a classificação do estado antropométrico de adultos: estudo de validação com residentes no município de Salvador, estado da Bahia, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**. v. 21, n. 2, p. 325-332, abr./jun, 2012. Disponível em: <http://scielo.ie.gov.br/pdf/ess/v21n2/v21n2a15.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2023.

OLIVEIRA, R. A. R. *et al.* Prevalência de obesidade e associação do índice de massa corporal com fatores de risco em professores da rede pública. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.** v. 17, n. 6, p. 742-752, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/1980-0037.2015v17n6p742/31116>. Acesso em: 15 mar. 2023.

PALACIO, I. A. *et al.* Salud percibida y nivel educativo en Españã: tendencias por comunidades autónomas y sexo (2001-2012), **Journal Gac Sanit.** v. 29, n. 1, p. 37-43, 2015. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911114002015?token=701D0B5F2ECA230FFF3D1EC9AB0E73E4C1058AB35DFE4DD4BE7B6A4B4CC6D32110A0BF841DB5AA05632F3805168B1FB0&originRegion=us-east-1&originCreation=2023030715465>. Acesso em: 07 mar. 2023.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; LOPES, A. S. Qualidade de vida de professores de educação básica do município de Florianópolis, SC, Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva.** v. 18, n. 7, p. 1963-1970, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/w86L3g7FwgFWr3ZHbPschkP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2023.

PESSOA, A. R. R. *et al.* A composição do tempo social de mulheres professoras durante a pandemia. **Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer – UFMG.** v. 24, n. 1, mar. 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1247945/29532-texto-do-artigo-87992-1-10-20210219.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

PRÁ, J. R.; CEGATTI, A. C. Gênero, educação das mulheres e feminização do magistério no ensino básico. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 10, n. 18, p. 215-228, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/660/682>. Acesso em: 01 mai. de 2023.

ROSADO, C. I. *et al.* Importancia del agua en la hidratación de la población española: documento FESNAD 2010. **Revista Nutr. Hosp.** v. 26, n. 1 p. 27-36, 2011. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v26n1/articulos_especiales_3.pdf. Acesso em: 10 jun. 2022.

SANTOS, E. C. *et al.* Fatores associados à insatisfação com a saúde de professores do ensino fundamental. **Rev. Bras. De Enfermagem**, v. 73, e 20190832, 2020. Suplemento 5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WF7zjcnBkfZ5htZhRWLvTFy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de março de 2023.

SANTOS, M. N.; MARQUES, A. C. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil, Pelotas. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 837-846, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dcPmmbfSNbBbCwR4dRP85YC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jul. 2022.

SANTOS, V, C, S. *et al.* Perfil de saúde de professores da educação básica de escolas públicas de Montes Claros-MG. **Revista Unimontes Científica**, v. 20, n. 1, jan./jun. 2018. Disponível em:

<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/831/879>.

Acesso em: 20 fev. 2022.

SEGAT, E.; DIEFENTHAELER, H. S. Uso de medicamentos antidepressivos por professores de escolas de diferentes redes de ensino em um município do norte do Rio Grande do Sul. **Rev. Perspectiva, Erechim**. v. 37, n. 137, p. 45-54, mar. 2013.

Disponível em:

https://www.google.com/search?q=Perspectiva%2C+Erechim.+&sxsrf=AJOqlzUd0UgTZ0fCCBVfFnI7lnxBVqnowg%3A1678975524168&ei=JCITZK_ICfHZ1sQP0669mAM&ved=0ahUKEwivh9Gdz. Acesso em: 16 mar. 2023.

SERVILHA, E. A. M; BUENO, S. S. C. Estilo de vida e agravos à saúde e voz em professores. **Revista Distúrb. Comum**. São Paulo. v. 23, n. 2, p. 153-163, ago., 2011.

Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/download/8271/6143/0>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SILVA, D. C. I.; LEITE, A. G. Análise sobre a Percepção de Saúde Física e Psicológica de Professores Brasileiros Durante as Aulas Remotas na Pandemia de Covid-19. **EaD em Foco**. v. 11, n. 1, e1546, 2021. Disponível em:

<https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1546/714>. Acesso em: 30 mai. 2023.

SILVA, R. R. V.; MOREIRA, A. D.; MAGALHÃES, T. A.; VIEIRA, M. R. M.; HAIKAL, D. S. Fatores associados à prática de atividade física entre professores no nível básico de ensino. **J. Phys. Educ**. v. 30, e3037, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/42354/751375139790>. Acesso em: 05 de jan. 2022.

SILVA SANTOS, V, C, S. *et al.* Perfil de saúde de professores da educação básica de escolas públicas de Montes Claros-MG. **Revista Unimontes Científica**, v. 20, n. 1, jan./jun., 2018. Disponível em:

<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/831/879>.

Acesso em: 20 de fev. 2022.

SLAVÍČEK, J. *et al.* Lifestyle decreases risk factors for cardiovascular diseases. **Cent Eur J Public Health**. v. 16, n. 4, p. 161–164, 2008. Disponível em:

<https://cejph.szu.cz/pdfs/cjp/2008/04/03.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

SOLIS-SOTO, M. T.; SCHON, A.; PARRA, M.; RANDON, K. Associação entre desequilíbrio esforço-recompensa e indicadores de saúde entre professores de escolas de Chuquisaca, Bolívia: um estudo transversal. **BMJ open**, v. 9, e025121, 2019.

Disponível em: https://oem.bmj.com/content/oemed/75/Suppl_2/A571.1.full.pdf.

Acesso em 05 de fev. 2022.

SOUZA, J. P.; FERNANDES, F. E. C. V. Os impactos na saúde dos professores da educação básica durante a pandemia da covid-19: uma revisão de literatura. **Revista**

Travessias, Cascavel. v. 17, n. 1, p. 1-8, jan./abr. 2023. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/30387>. Acesso em: 25 jul. 2023.

SQUINCA, M. *et al.* Consumo de medicamentos durante a pandemia da Covid-19, **Rev. Atenção à Saúde**. São Caetano do Sul-SP. v. 20, n. 72, p. 19-32, jul./dez., 2022.

Disponível em:

https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/8632/3836.

Acesso em: 30 mai. 2023.

SZWARCWALD, C. L. Determinantes da autoavaliação de saúde no Brasil e a influência dos comportamentos saudáveis: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. Bras. Epidemiologia**, v. 18, p. 33-44, dez. 2015. Suplemento 2.

Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2015.v18suppl2/33-44/pt>. Acesso em: 20 maio 2023.

SZWARCWALD C. L. *et al.* Factors affecting Brazilians' self-rated health during the COVID-19 pandemic. **Cad. Saúde Pública**. v. 37, n. 3, :e00182720, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/x56Q8NJ8xBb8FPYKJW38VXN/?format=pdf&lang=en>.

Acesso em: 20 abr. 2023.

TATEO, L. What do you mean by “teacher”? Psychological research on teacher professional identity. **Revista Psicologia & Sociedade, on-line**. v. 24, n. 2, p. 344-353. Ago. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/TCnPYMyrBhdhXbVRKbvCnhn/?format=pdf&lang=en>.

Acesso em: 10 jan. 2022.

TOSTES, M. V. *et al.* Sofrimento mental de professores do ensino público. **Revista Saúde Debate**. v. 42, n. 116, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/wjgHn3PzTfsT5mQ4K8JcPbd/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 10 jan. 2022.

TROITINHO, Maria C. R. *et al.* Ansiedade, afeto negativo e estresse de docentes em atividade remota durante a pandemia da COVID-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro. v. 19, 2021, e00331162. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tes/a/W93PH7nPTTMtYpDDC3bZXTR/>. Acesso em: 17 mar. 2023.

USNAYO, R. E. K. *et al.* Autoavaliação negativa da saúde em pessoas idosas associada a condições socioeconômicas e de saúde: inquérito populacional em Rio Branco, Acre. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v. 23, n. 5, e200267, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/QGk3mhdCw6TNbm5jMjqH59K/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 21 mar. 2023.

VALLE, L. E. R. REIMÃO, R.; MALVEZZI, S. Reflexões sobre Psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. **Rev. Psicopedagogia**. v. 28, n. 87, p. 237-245, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v28n87/04.pdf>.

Acesso em: 16 mar. 2023.

VIEIRA, F. M. *et al.* O Trabalho Respiratório como Ferramenta Psicoterapêutica: Uma Revisão embasada na Psicologia Corporal. **Revista latino-americana de psicologia corporal**. n. 7, p. 83-107, jun. 2018. Disponível em: <https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/78>. Acesso em: 17 mar. 2023.

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

Para este estudo foram consideradas apenas as informações no período “durante” a pandemia.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você a participar da pesquisa AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA ANTES E DURANTE O ISOLAMENTO/ DISTANCIAMENTO SOCIAL. O objetivo desta pesquisa é avaliar como está a saúde e o estilo de vida dos professores da educação básica seguindo o modelo de Estilo de Vida New Start, antes/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/durante o isolamento/ distanciamento social. Sua participação é muito importante, pois auxiliará na identificação da condição de saúde e do estilo de vida de professores 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 são 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^ª. Dra. Lislei Patrizzi

E-mail: lispatrizzi@gmail.com

Telefone: (34) 3700-6159

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

Nome: Anquelins Patrícia do Amaral

E-mail: anquelins@yahoo.com.br

Telefone: (34) 9 9676-8189

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

APÊNDICE B – Formulário online usado para coleta de dados (formatação/ google forms).

FORMULÁRIO ONLINE USADO PARA COLETA DE DADOS (FORMATAÇÃO/ GOOGLE FORMS)

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

Eu li o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e quais procedimentos serei submetido, e concordo em participar da pesquisa AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA ANTES E DURANTE O ISOLAMENTO/ DISTANCIAMENTO SOCIAL. Caso concorde, responda "SIM", dando continuidade a pesquisa. Se não concordar, responda "NÃO", e será direcionado para o final do questionário. *

Sim

Não

DADOS SOCIODEMOGRÁFICO

Qual sua idade? *

Sua resposta

Estado Civil? *

Solteiro

Casado

Viúvo

Divorciado

União estável

Qual é sua renda mensal? *

1 salário mínimo

De 1 a 3 salários mínimos

De 3 a 5 salários mínimos

Mais de 5 salários mínimos

Qual é seu Gênero? *

Feminino

Masculino

Outros

Qual sua escolaridade? *

Ensino superior incompleto

Ensino superior

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

Pós-graduação *stricto sensu* (mestrado ou doutorado)

Outro:

Qual cidade e estado que você mora? *

Sua resposta

Qual local e ou escola que você trabalha? (se atuar em 2 ou mais escolas diferentes por favor informar o nome de todas) *

Sua resposta

A Escola que você trabalha é: *

Estadual

Municipal

Privada

Federal

Qual o cargo que você realiza em seu trabalho? *

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

Qual seu tempo de atuação na Área da Educação? *

De 6 meses a 3 anos

Entre 3 a 5 anos

Entre 5 a 10 anos

Entre 10 anos a 20 anos
Mais de 20 anos

SAÚDE

Qual seu peso (Kg)? *

Sua resposta

Qual sua altura (metros/ ex.: 1.65)? *

Sua resposta

Você durante sua vida tem ou adquiriu algum 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
Nenhuma
Outro:

Você diria que sua saúde ANTES do isolamento/ distanciamento social era: *

Muito boa
Boa
Regular
Ruim
Muito ruim

Você diria que sua saúde hoje DURANTE o isolamento/ distanciamento social é: *

Muito boa
Boa
Regular
Ruim
Muito ruim

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

Sim
Não

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

Sua resposta

Você faz uso rotineiro de medicamentos DURANTE o isolamento/ distanciamento social? *

Sim
Não

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

Sua resposta

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

Sim
Não

Você se considera uma pessoa saudável, DURANTE o isolamento/ distanciamento social? *

Sim
Não

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)
Descanso
Estudo
Trabalho com remuneração
Voluntariado (trabalho ou atividade não remunerados)
Atividade religiosa
Lazer
Convívio próximo com outras pessoas (família/amigos)

Outra

DURANTE o isolamento/ distanciamento social, qual dessas atividades que você realizava mudou? *

Aumentou muito

Aumentou

Continua igual

Diminuiu

Diminuiu muito

Cuidado pessoal/autocuidado

Exercício ou atividade física

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

Cuidados com a casa (tarefas domésticas)

Descanso

Estudo

Trabalho com remuneração

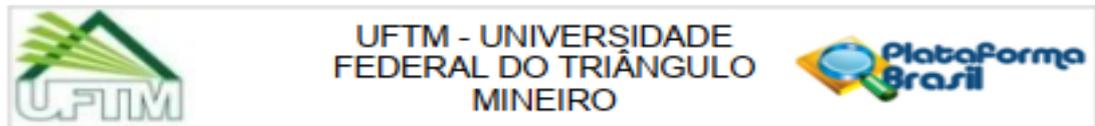
Voluntariado (trabalho ou atividade não remunerados)

Atividade religiosa

Lazer

Convívio próximo com outras pessoas (família/amigos)

ANEXO 1 - Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INQUÉRITO UTILIZAÇÃO DE OITO PRÁTICAS QUE PROMOVEM A SAÚDE NO MUNICÍPIO 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

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_BÁSICAS_DO_PROJETO_1023074.pdf	10/04/2018 19:28:22		Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	10/04/2018 19:28:02	LISLEI JORGE PATRIZZI	Acelto
Parecer Anterior	CEP.docx	05/04/2018 09:51:16	LISLEI JORGE PATRIZZI	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TC.docx	05/04/2018 09:49:41	LISLEI JORGE PATRIZZI	Acelto
Outros	Anexos.docx	04/04/2018 15:36:42	LISLEI JORGE PATRIZZI	Acelto
Outros	SMS.pdf	12/12/2017 10:47:10	LISLEI JORGE PATRIZZI	Acelto
Folha de Rosto	FR.pdf	01/12/2017 08:56:08	LISLEI JORGE PATRIZZI	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Rua Madre Maria José, 122
 Bairro: Nossa Gra. Abadia CEP: 38.025-100
 UF: MG Município: UBERABA
 Telefone: (34)3700-6776 E-mail: cep@uftm.edu.br

ANEXO 2 - Questionário Oito Remédios Naturais – Q8RN

As questões abaixo deverão ser respondidas seguindo seu estilo de vida antes e durante o isolamento/ distanciamento social.

NUTRIÇÃO

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

Quase nunca

Raramente

Algumas vezes

Muitas vezes

Sempre

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

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 peixe 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.

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

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

Quatro a cinco itens

Três itens

Dois itens

Um item

Nenhum

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

EXERCÍCIO

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

Nunca

Quase nunca

Algumas vezes

Muitas vezes

Sempre

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

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

Nunca

Menos de 1 vez por semana

1 a 2 vezes por semana

3 a 4 vezes por semana

5 vezes ou mais por semana

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social

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

Nenhum ou não faço

5 a 10 minutos

10 a 20 minutos

21 a 30 minutos

30 a 60 minutos

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento / distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento / distanciamento social

ÁGUA

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

Nenhum

1 a 3 copos

4 a 6 copos

7 copos

8 ou mais copos

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

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

Nunca

Quase nunca

Algumas vezes

Muitas vezes

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social

SOL

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

Nunca

Quase nunca

Algumas vezes

Muitas vezes

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

Em sua casa, as janelas e persianas são abertas diariamente para que entrem sol e luz? *

Nunca

Quase nunca

Algumas vezes

Muitas vezes

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

TEMPERANÇA

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

Sim

Não

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

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

Sim

Não

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Você fez uso de alguma droga, tipo maconha, crack, cocaína etc. nos últimos três meses? *

Sim

Não

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

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

Sim

Não

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

AR PURO

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

Muito ruim

Ruim

Regular

Boa qualidade

Muito boa qualidade

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

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

Nunca

Raramente

Algumas vezes

Muitas vezes

Sempre

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

Antes do isolamento/ distanciamento social

Durante o isolamento/ distanciamento social

DESCANSO

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

Nunca

Quase nunca

Algumas vezes

Muitas vezes

Sempre

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

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

Nunca

Quase nunca

Algumas vezes

Muitas vezes

Sempre

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

Antes do isolamento/ distanciamento social.

Durante o isolamento/ distanciamento social.

CONFIANÇA

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

Nunca

Quase nunca

Algumas vezes
 Muitas vezes
 Sempre
 Antes do isolamento/ distanciamento social.
 Durante o isolamento/ distanciamento social.
 Antes do isolamento/ distanciamento social.
 Durante o isolamento/ distanciamento social.

Sua confiança em Deus (Ser Superior ou algo sagrado) influencia positiva- mente sua maneira de viver? *

Nunca
 Quase nunca
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Sempre
 Antes do isolamento/ distanciamento social
 Durante o isolamento/ distanciamento social
 Antes do isolamento/ distanciamento social
 Durante o isolamento/ distanciamento social

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

Raramente ou nunca
 Algumas vezes por ano
 Duas a três vezes por mês
 Uma vez por semana
 Mais de 1 vez por semana
 Antes do isolamento/ distanciamento social.
 Durante o isolamento/ distanciamento social.
 Antes do isolamento/ distanciamento social.
 Durante o isolamento/ distanciamento social.

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

Raramente ou nunca
 Poucas vezes por mês
 Duas ou mais vezes por semana
 1 vez ao dia
 Mais de uma vez ao dia
 Antes do isolamento/ distanciamento social.
 Durante o isolamento/ distanciamento social.
 Antes do isolamento/ distanciamento social.
 Durante o isolamento/ distanciamento social.

SAÚDE MENTAL

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

Muito ruim

Ruim

Nem ruim nem boa

Boa

Muito boa

Como estava sua saúde mental DURANTE o período de isolamento/ distanciamento social? *

Muito ruim

Ruim

Nem ruim nem boa

Boa

Muito boa

ANEXO 3 – Questionário Estilo de Vida Fantástico - EVF

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	Terho 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
	Dumo bem e me sinto descansado	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Uso cinto de segurança.	Nunca	Raramente	Algumas vezes	A maioria das vezes	Sempre
	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Tipo de comportamento	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
	Pratico sexo seguro (ver explicação).	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Sempre
	Aparento estar com pressa.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Instropecção	Sinto-me com raiva e hostil.	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	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	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
	Estou satisfeito com meu trabalho ou função.	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre

ANEXO 4 – Teste - SRQ-20 – Self Report Questionnaire.

Você apresentava alguns desses sintomas ou condições ANTES do isolamento/distanciamento social? Assinale sim ou não para cada questão: *

Sim

Não

Você tem dores de cabeça frequente?

Tem falta de apetite?

Dorme mal?

Assusta-se com facilidade?

Tem tremores nas mãos?

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

Tem má digestão?

Tem dificuldades de pensar om clareza?

Tem se sentido triste ultimamente?

tem chorado mais do que de costume?

Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?

Tem dificuldades para tomar decisões?

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

É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

Tem perdido o interesse pelas coisas?

Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?

Tem tido ideia de acabar com a vida?

Sente-se cansado(a) o tempo todo?

Você se cansa com facilidade?

Tem sensações desagradáveis no estômago?

Você tem dores de cabeça frequente?

Tem falta de apetite?

Dorme mal?

Assusta-se com facilidade?

Tem tremores nas mãos?

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

Tem má digestão?

Tem dificuldades de pensar om clareza?

Tem se sentido triste ultimamente?

tem chorado mais do que de costume?

Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?

Tem dificuldades para tomar decisões?

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

É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

Tem perdido o interesse pelas coisas?

Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?

Tem tido ideia de acabar com a vida?

Sente-se cansado(a) o tempo todo?

Você se cansa com facilidade?

Tem sensações desagradáveis no estômago?

**Você apresentava alguns desses sintomas ou condições DURANTE o isolamento/
distanciamento social? Assinale sim ou não para cada questão: ***

Sim

Não

Você tem dores de cabeça frequente?

Tem falta de apetite?

Dorme mal?

Assusta-se com facilidade?

Tem tremores nas mãos?

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

Tem má digestão?

Tem dificuldades de pensar om clareza?

Tem se sentido triste ultimamente?

tem chorado mais do que de costume?

Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?

Tem dificuldades para tomar decisões?

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

É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

Tem perdido o interesse pelas coisas?

Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?

Tem tido ideia de acabar com a vida?

Sente-se cansado(a) o tempo todo?

Você se cansa com facilidade?

Tem sensações desagradáveis no estômago?

Você tem dores de cabeça frequente?

Tem falta de apetite?

Dorme mal?

Assusta-se com facilidade?

Tem tremores nas mãos?

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

Tem má digestão?

Tem dificuldades de pensar om clareza?

Tem se sentido triste ultimamente?

tem chorado mais do que de costume?

Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?

Tem dificuldades para tomar decisões?

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

É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

Tem perdido o interesse pelas coisas?

Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?

Tem tido ideia de acabar com a vida?

Sente-se cansado(a) o tempo todo?

Você se cansa com facilidade?

Tem sensações desagradáveis no estômago?

ANEXO 5 – Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI-BR)

As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono durante o último mês somente.

Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites do último mês. Por favor, responda a todas as perguntas.

- 1. Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama à noite? Hora usual de deitar:**
- 2. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir a noite? Número de minutos:**
- 3. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã? Hora usual de levantar?**
- 4. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Esta pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama) Horas de sono por noite:**
- 5. Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade para dormir porque você:**
 - A) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos**
 - 1 = nenhuma no último mês
 - 2 = menos de uma vez por semana
 - 3 = uma ou duas vezes por semana
 - 4 = três ou mais vezes na semana
 - B) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo**
 - 1 = nenhuma no último mês
 - 2 = menos de uma vez por semana
 - 3 = uma ou duas vezes por semana
 - 4 = três ou mais vezes na semana
 - C) Precisou levantar para ir ao banheiro**
 - 1 = nenhuma no último mês
 - 2 = menos de uma vez por semana
 - 3 = uma ou duas vezes por semana
 - 4 = três ou mais vezes na semana
 - D) Não conseguiu respirar confortavelmente**
 - 1 = nenhuma no último mês
 - 2 = menos de uma vez por semana
 - 3 = uma ou duas vezes por semana
 - 4 = três ou mais vezes na semana

E) Tossiu ou roncou forte

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

F) Sentiu muito frio

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

G) Sentiu muito calor

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

H) Teve sonhos ruins

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

I) Teve dor

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

J) Outras razões, por favor descreva:

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

6. Durante o último mês como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral:

Muito boa Boa Ruim Muito ruim

7. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para lhe ajudar.

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

8. No último mês, que frequência você teve dificuldade para ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos).

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

9. Durante o último mês, quão problemático foi pra você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?

- 1 = Nenhuma dificuldade
- 2 = Um problema leve
- 3 = Um problema razoável
- 4 = Um grande problema

10. Você tem um parceiro (a), esposo (a) ou colega de quarto?

- A) Não
- B) Parceiro ou colega, mas em outro quarto.
- C) Parceiro no mesmo quarto, mas em outra cama.
- D) Parceiro na mesma cama

Se você tem um parceiro ou colega de quarto pergunte a ele com que frequência, no último mês você apresentou:

E) Ronco forte

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

F) Longas paradas de respiração enquanto dormia

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

G) contrações ou puxões de pernas enquanto dormia

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

H) episódios de desorientação ou confusão durante o sono

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

I) Outras alterações (inquietações) enquanto você dorme, por favor, descreva:

- 1 = nenhuma no último mês
- 2 = menos de uma vez por semana
- 3 = uma ou duas vezes por semana
- 4 = três ou mais vezes na semana

ANEXO 6 – Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) -versão curta

Para responder as questões lembre 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