

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:  
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

Jessica Karine Berté

**A SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO DA  
REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: EFEITOS DE UM PROGRAMA  
ORIENTADO DE TREINAMENTO FUNCIONAL**

Porto Alegre

2023

Jessica Karine Berté

**A SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO  
DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: EFEITOS DE UM PROGRAMA  
ORIENTADO DE TREINAMENTO FUNCIONAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde do Instituto de Ciências Básicas da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de doutora em Educação em Ciências.

Orientador(a): Profa. Dra. Maria Rosa Chitolina

Porto Alegre

2023

## CIP - Catalogação na Publicação

Berté, Jessica Karine  
A SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL  
DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO OESTE DE SANTA  
CATARINA: EFEITOS DE UM PROGRAMA ORIENTADO DE  
TREINAMENTO FUNCIONAL / Jessica Karine Berté. -- 2023.  
120 f.  
Orientadora: Maria Rosa Chitolina.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul, Instituto de Ciências Básicas da Saúde,  
Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências:  
Química da Vida e Saúde, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Docentes. 2. Pré-escola. 3. Creche. 4.  
Pré-escola. I. Chitolina, Maria Rosa, orient. II.  
Título.

**JESSICA KARINE BERTÉ**

**A SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO  
DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: EFEITOS DE UM PROGRAMA  
ORIENTADO DE TREINAMENTO FUNCIONAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências (PPGECi):  
Química da Vida e Saúde do Instituto de Ciências Básicas da Saúde da Universidade Federal  
do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de doutora em  
Educação em Ciências

Aprovada em: 31/03/2023

Banda Examinadora:



---

**Prof. Dra. Maria Rosa Chitolina**

**Orientadora – IFTSCM**

Documento assinado digitalmente

**gov.br**

**VANDERLEI FOLMER**

Data: 12/06/2023 06:41:17-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof. Dr. Vanderlei Folmer**

**Doutor – IFTSCM**

Documento assinado digitalmente

**gov.br**

**DANIELA LOPES DOS SANTOS**

Data: 12/06/2023 14:28:21-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof. Dra. Daniela dos Santos**

Documento assinado digitalmente

**gov.br**

**CATI RECKELBERG AZAMBUJA**

Data: 16/06/2023 18:08:03-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof. Dra. Cati Azambuja**  
**FAMES – Santa Maria**

## Dedicatória

*Dedico este trabalho a todos os professores  
e professoras, de todos os níveis e esferas.  
Sem eles, esse, tampouco qualquer outro  
estudo, jamais poderia ser feito.*

## RESUMO

O trabalho docente, principalmente atuante com educação infantil, assume múltiplas responsabilidades que podem vir a comprometer a saúde e qualidade de vida. Entende-se que o exercício físico pode ser uma ferramenta essencial na recuperação, assim como na manutenção, destacando-se nesse sentido o treinamento funcional. Este estudo teve como objetivo, analisar a qualidade, estilo de vida e saúde dos professores de educação infantil de um município da região oeste de Santa Catarina e os efeitos provocados por um programa de treinamento funcional. Esta pesquisa caracterizou-se como quantitativa e quase-experimental. A amostra foi composta por 113 professores atuantes em Escolas de Educação Infantil pertencentes ao Sistema Municipal de Ensino de Chapecó/SC. A investigação foi realizada em período de retorno e readequação do ensino presencial em tempo de pandemia. O estudo desenvolveu-se em três momentos: corte transversal da qualidade de vida, utilizando-se do Whoqol-bref, corte transversal do estilo de vida, por meio do Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI; experimento com programa orientado de treinamento funcional, com intervenção ocorrendo três vezes por semana, sessões de 60 minutos, durante 14 semanas, sendo analisados parâmetros de aptidão física, qualidade e estilo de vida. Os dados foram expressos como média  $\pm$  desvio padrão (DP), utilizando-se dos testes de Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov para avaliar a normalidade das variáveis, o Teste t de Student para dados paramétricos e Teste de postos com sinais de Wilcoxon para dados não paramétricos. O programa SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences, Chicago, EUA) foi utilizado e a significância estatística fixa-se em 5%. Os resultados mostraram que os professores estão classificados como regulares ou abaixo do esperado para uma QV satisfatória (menores que 70). Os domínios “físico” e “meio ambiente” podem impactar mais a QV tanto de forma positiva, quanto negativa, respectivamente. O EV apresentou-se como intermediário, sendo que o componente AF, foi tido como maior influente para esse achado. Contudo, índices positivos foram encontrados para o comportamento preventivo. O programa orientado de TF gerou melhoras estatisticamente significativas sobre a variável morfológica massa corporal total, assim como a variável hemodinâmica pressão arterial diastólica. Além disso, efeitos significantes foram obtidos sobre o estilo de vida total e o componente atividade física. Por fim, o presente estudo, instiga que mais pesquisas nesse sentido sejam realizadas, para ampliar a literatura atual e assim expandir o conhecimento e reconhecimento dos governantes e sociedade em geral sobre a importância dos docentes de educação infantil.

**Palavras-chave:** Docentes; Pré-escola; Creche; Exercício Físico.

## ABSTRACT

The presented docent paper, mostly active with early childhood education, takes multiple responsibilities that can compromise health and quality of life. It's possible to understand that exercises can be an essential tool to help the recovery, as well as the maintenance, standing out the functional training. This study aimed to analyze the quality, lifestyle and health of early childhood teachers in a city in the western of Santa Catarina and the effects caused by a functional training program. This research was characterized as quantitative and quasi-experimental. The sample was composed by 113 teachers currently working in Early Childhood Education Schools that belong to the City Educational System from Chapecó/SC. The investigation was conducted in the period of returning and readjustment to face-to-face teaching in a pandemic period. The study was developed in three separated moments: cross-section of quality of life, using the Whoqol-bref, cross-section of lifestyle using Individual Lifestyle Profile – PEVI; an experiment with guided functional training, with intervention occurring three times a week, 60 minutes sessions, during 14 weeks, being analyzed physical fitness parameters, quality of life and lifestyle. The data were expressed as mean  $\pm$  standard deviation (DP), using the following tests Shapiro-Willk and Kolmogorov-Smirnov to evaluate the normality of the variables, the Student's t Test for parametric data and Rank Test with Wilcoxon signals for non-parametric data. The program SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences, Chicago, EUA), was used and the statistical significance is set at 5%. The results showed that the teachers are classified as regulars or below expectations for a satisfactory QL (quality of life) (lower than 70). The "physical" and "environment" domains can impact more the QL (quality of life) in both positive and negative way. The lifestyle presented itself as intermediary, and the Physical Fitness component was the most influential for this discovery. Nevertheless, positive indices were found for preventive behavior. The Functional Training guided program generated statistically significant improvements on the morphological variable total body mass, as well as the hemodynamic variable diastolic blood pressure. Besides that, significant effects were obtained concerning the lifestyle and the Physical Activity component. Finally, the present study encourages further research in this direction to be carried out, to expand the current literature and thus expand the knowledge and recognition of government officials and society in general about the importance of early childhood education teachers.

**Key-words:** Docents, Preschool, Daycare, Physical Exercise.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
1.1 JUSTIFICATIVA.....	13
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA.....	15
1.3 HIPÓTESES.....	15
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>16</b>
3.1 O TRABALHO DOCENTE NA EDUCAÇÃO INFANTIL.....	16
3.1.1 <b>O trabalho docente na Educação infantil durante o Covid-19.....</b>	<b>20</b>
3.2 SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL.....	22
3.3 ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES.....	25
3.4 EXERCÍCIO FÍSICO.....	29
<b>3.4.1 Treinamento Funcional.....</b>	<b>30</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>32</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	32
4.2 ASPECTOS ÉTICOS.....	33
4.3 POPULAÇÃO.....	33
4.4 AMOSTRA.....	33
<b>4.4.1 Critérios de inclusão.....</b>	<b>33</b>
<b>4.4.2 Critérios de exclusão.....</b>	<b>34</b>
4.5 DESENHO DO ESTUDO.....	34
<b>4.5.1 Qualidade de vida – Transversal.....</b>	<b>34</b>
<b>4.5.2 Estilo de vida – Transversal.....</b>	<b>35</b>
<b>4.5.3 Treinamento Funcional – Quase Experimental.....</b>	<b>35</b>
4.6 INSTRUMENTOS E PROTOCOLOS DE COLETA DE DADOS.....	36
<b>4.6.1 Variáveis hemodinâmicas.....</b>	<b>36</b>
<b>4.6.2 Variáveis morfológicas.....</b>	<b>37</b>
<b>4.6.3 Variáveis funcionais.....</b>	<b>38</b>
<b>4.6.4 Variáveis do estilo e qualidade de vida.....</b>	<b>38</b>
4.6.4.1 Estilo de Vida.....	38



4.6.4.2	Qualidade de vida.....	39
4.7	ANÁLISE DOS DADOS.....	39
4.8	PROGRAMA DE TREINAMENTO FUNCIONAL.....	40
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>41</b>
5.1	PRODUÇÃO 1.....	43
5.2	PRODUÇÃO 2.....	63
5.3	PRODUÇÃO 3.....	74
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO GERAL.....</b>	<b>90</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>93</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>94</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>103</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>110</b>

## APRESENTAÇÃO

A caminhada profissional e acadêmica que me trouxe até aqui começou em 2009 quando, após concluir o Ensino Médio, ingressei em um curso superior, cursando Licenciatura Plena em Educação Física pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) em São Miguel do Oeste (SC).

Já em 2009, ingressei no Laboratório de Fisiologia do Esforço (LAFE) da universidade, quando dei início ao meu primeiro projeto de pesquisa, caracterizando assim a minha introdução na iniciação científica. Desde então até o fim da graduação, foram 20 horas semanais despendidas para a ciência e pesquisa, com bolsas e diferentes incentivos, totalizando nove estudos durante esse período, assim como participação em eventos, congressos, entre outros. Além disso, nessa fase realizei diferentes estágios, dentre eles, no Treinamento Funcional, quando realizei diferentes cursos e capacitações.

Após, em 2015, iniciei contato com o Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e meses depois passei a residir em Santa Maria (RS), onde comecei a frequentar o Núcleo de Estudos em Exercício Físico e Saúde (NESEFIS). No ano seguinte ingressei como discente do Mestrado em Educação Física da UFSM, no qual meus estudos se deram em torno do treinamento funcional.

Ao findá-lo passei a residir em Chapecó (SC) e, assim, ingressei na rede pública municipal, atuando como docente da educação infantil. Esta vivência me possibilitou conhecer alguns dos desafios e as dificuldades que permeiam a educação, assim como me provocou o apreço e curiosidades sobre a atuação nessa área.

Inspirada pelas minhas vivências na educação infantil e pela observação instigante sobre a necessidade de atenção para com os professores atuantes nessa fase, entendi ser pertinente e promissor investigar a saúde e qualidade de vida dos mesmos, assim como, pensar em estratégias para beneficiá-los. Nesse sentido, vi no método de intervenção utilizado em minha dissertação, o treinamento funcional, um importante aliado nessa busca inquietante por promover melhorias sobre a saúde e qualidade de vida dos docentes.

Esta mescla construída pela experiência profissional e o aprimoramento acadêmico, foi o ponto de partida inicial para o meu ingresso no Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no ano de 2019 e, resultou na presente tese composta pela seguinte estrutura: INTRODUÇÃO, onde o assunto central é apresentado, seguida pela justificativa, problema de pesquisa e hipóteses; REVISÃO DE LITERATURA, a qual está dividida em subitens que tratam dos temas centrais do trabalho efetuado e que possibilitam ao leitor um maior entendimento da Tese; OBJETIVOS, gerais e específicos; METODOLOGIA, em que as etapas e forma de coleta e análise de dados são apresentadas;

RESULTADOS PARCIAIS, nos quais se encontram as produções e indicação das futuras produções sob a forma de manuscritos; CONCLUSÕES PARCIAIS, seção a qual busca a partir do caminho percorrido, efetuar uma análise conclusiva dos resultados obtidos até então; CRONOGRAMA, onde constam as etapas percorridas para execução da presente pesquisa, bem como o planejamento e período de tempo despendido; REFERÊNCIAS, que contém as citações apresentadas na estrutura do trabalho, uma vez que os manuscritos têm suas referências em sua própria composição e por fim; APÊNDICES e ANEXOS, nos quais se encontram os demais documentos pertinentes à investigação.

Para finalizar, se faz importante dizer que o presente estudo passou por alterações e adequações em virtude da pandemia gerada pelo Covid-19 no ano de 2020. O cronograma e planejamento inicial teve que ser ajustado, visto que por quase dois anos todos os setores do mundo, incluindo assim o ensino e a pesquisa, tiveram suas atividades restringidas, devido aos cuidados necessários para a não propagação do vírus. Assim, uma emenda foi necessária e um novo molde, adequado para ser realizado em momento pandêmico, é apresentado na presente tese.

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho é fundamental e possui forte influência sobre a saúde e Qualidade de Vida (QV) das pessoas. As transformações da globalização têm provocado alterações sobre o perfil dos trabalhadores, conduzindo a uma intensificação do trabalho (ANDRADE; CARDOSO, 2012). Nesse contexto, destaca-se o trabalho docente, pois o professor em seu ambiente de trabalho passou a assumir múltiplas responsabilidades que, já não obstantes, foram intensificadas com a necessidade do distanciamento social imposto pela pandemia em função do vírus Sars-CoV-2 (GOUVÊA, 2016). Este, implicou na substituição de uma relação pedagógica pautada nas interações presenciais, por ações pedagógicas a distância, mediadas por vias eletrônicas. O cenário em questão, tornou-se ainda mais inusitado e desafiador quando ajustado nas especificidades das ações docentes no âmbito da Educação Infantil (EI), gerando diversos anseios nesses profissionais e comprometendo a saúde e QV dos mesmos (SILVEIRA, 2021).

Os problemas crônicos e já recorrentes em docentes da EI, devem ser destacados, visto que, volume de trabalho, a diversidade e a complexidade das questões presentes em sala de aula e, ainda, uma expectativa social de excelência podem estar associadas com a origem de queixas e de adoecimento da categoria. Ao mesmo ponto em que se comprometem com o cuidado e a educação de crianças, esses profissionais estão acometidos à acomodação e desânimo causados também pela desvalorização salarial e condições precárias de trabalho (VIEIRA; GONÇALVES; MARTINS, 2016).

Estudos mostram que existe uma alta prevalência e relação das condições de trabalho dos professores de EI, com aspectos relacionados a saúde. Desse modo, sedentarismo, sobrepeso, obesidade, dores físicas (lombar, pescoço, coluna torácica, ombros), afastamento por motivo de doença ou tratamento médico e danos psicológicos, como ansiedade e depressão são apenas alguns exemplos das consequências às exposições ocupacionais (SILVA; SILVA, 2013; MARTINS et al., 2014).

Diante disso, deve-se atentar para a prevenção e promoção da saúde desses profissionais, tendo em vista o papel fundamental que exercem. Assim, entende-se que o exercício físico, por provocar melhorias sobre as condições de vida, como diminuição de doenças e aumento do bem-estar dos indivíduos, o qual pode ser uma ferramenta essencial para a promoção de saúde dos docentes (CANABARRO; NEUTZLING; ROMBALDI, 2011).

Sobre essa lógica, cabe dar destaque para uma modalidade de treinamento que é baseada no conceito de aprimoramento da funcionalidade corporal. Essa, denominada Treinamento

Funcional (TF), diz respeito a um conjunto de exercícios realizados com o objetivo de trabalhar as habilidades utilizadas no cotidiano e fazer do corpo instrumento que produza movimentos mais eficientes, aprimorando o desempenho em um processo de aprendizado, desafio e evolução constantes (BOYLE, 2018; SILVA et al., 2022; SIPE; RITCHIE, 2012). Seus benefícios podem ser constatados em diferentes estudos, destacando-se os efeitos sobre melhora na QV, diminuição do percentual de gordura e aumento da força muscular (BERTÉ; DOS SANTOS, 2018; RESENDE-NETO et al., 2019). Nesse sentido, um programa de TF incorpora mecanismos importantes que podem vir a auxiliar a saúde e QV dos docentes de EI.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

O Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências (PPGECI) ao qual se vincula o presente estudo, preconiza:

Investigar os efeitos das práticas sociais presentes nos laboratórios e nas salas de aula das universidades e escolas, visando estabelecer interações entre o fazer ciência e o ensinar ciência, com o propósito de criar novas experiências pedagógicas e possíveis mudanças no Ensino Básico e Superior, no que se refere ao ensino de ciências e áreas afins (PPGECI, 2023).

Nesse sentido, está consolidado na área 46 – Ensino da Capes, que, por sua vez, “busca construir pontes entre conhecimentos acadêmicos gerados na pesquisa em educação e ensino para sua aplicação em produtos e processos educativos voltados às demandas da sociedade e às necessidades regionais e nacionais” (BRASIL, 2019, p. 3). O ensino, segundo as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Art. 3º, deve ser ministrado com base em XIV princípios, cabendo dar destaque aqui para o VII, que destaca a “valorização do profissional da educação escolar” (BRASIL, 1996, p.1). Item similar também pode ser observado no Plano Nacional de Educação (PNE), no Art. 2º, em sua IX diretriz que aborda “valorização dos (as) profissionais da educação” (BRASIL, 2014, p.1).

O termo valorização docente é expressado em muitos estudos, como ações que abrangem somente ou majoritariamente, à remuneração profissional (SILVA; NUNES, 2021; JACOMINI; PENNA, 2016). Entre tanto, como expõem Gomes, Nunes e Pádua (2019, p.1), a valorização docente “envolve a melhoria da qualidade da educação, o cuidado para com a saúde e a satisfação profissional do professor”.

Sob essa perspectiva, cabe dar destaque para a estratégia 7.31 do PNE, que trata sobre “estabelecer ações efetivas especificamente voltadas para a promoção, prevenção, atenção e atendimento à saúde e à integridade física, mental e emocional dos (das) profissionais da

educação, como condição para a melhoria da qualidade educacional” (BRASIL, 2014).

Assim, procurando causar possíveis mudanças no ensino, por meio de conexões entre conhecimentos acadêmicos motivados da pesquisa em educação e ensino, este estudo permeia entre considerar o que o país preconiza em relação à valorização dos profissionais docentes e criar elementos que possam subsidiá-las.

Dessa forma, se faz importante relatar uma crescente preocupação pela saúde e QV dos docentes, porém uma expressiva escassez é observada quando se refere à EI. Tendo em vista o caráter polivalente e significativo que possui o trabalho docente na EI, deve-se respeitar, valorizar e cuidar dos profissionais atuantes nessa esfera, sendo que não é recente a precarização que envolve as bases de suporte para a atuação dos mesmos com qualidade e dignidade, uma vez que ganhou forças no contexto pandêmico. Desse modo, é primordial proporcionar mecanismos que provoquem a atenção da sociedade e seus governantes para com a importância do papel desempenhado pelos docentes atuantes com crianças de 0 a 5 anos, como também o suporte que estes recebem.

Nesse sentido, se existir entendimento e ação em prol desses profissionais, haverá uma tendência a respostas promissoras. O presente estudo procura compreender e estabelecer possíveis problemas relacionados à saúde e QV dos docentes, assim como, busca por provocar mudanças positivas sobre estes aspectos, utilizando-se do exercício físico, por meio do TF, como ferramenta para isso. O TF, por basear-se em princípios da especificidade, tendo como umas das finalidades principais, proporcionar mais eficiência e segurança durante a execução dos afazeres do dia a dia e, ainda, por tratar-se de um recurso que envolve baixo custo operacional, apresenta-se como promissor em gerar efeitos positivos sobre a saúde e QV de professores de EI.

Assim, este estudo busca analisar a qualidade de vida e saúde dos professores de educação infantil de Chapecó/SC, assim como os efeitos provocados por um programa de treinamento funcional.

## 1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

A presente tese indagou o seguinte problema de pesquisa:

Como se encontra a QV e saúde dos professores de EI de um município da região oeste de Santa Catarina e quais seriam os efeitos provocados sobre elas, por um programa orientado de TF?

## 1.3 HIPÓTESES

Uma vez que, conhecer como se encontra a saúde e QV de professores de EI é de suma importância para promover e instigar ações que os beneficiem, pode-se inferir que os mesmos podem não apresentar boa QV e saúde, assim como podem mostrar que estão inseridos em índices satisfatórios para tais. Além disso, tendo em vista a intenção de realizar e investigar os efeitos que um programa orientado de TF pode ocasionar sobre variáveis hemodinâmicas, morfológicas, funcionais, Estilo de Vida (EV) e qualidade vida de professores de EI, entende-se que este pode promover efeitos significativos, assim como pode não gerar mudanças expressivas sobre os parâmetros avaliados.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a qualidade de vida e saúde dos professores de educação infantil de Chapecó/SC e os efeitos provocados por um programa de treinamento funcional.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar a QV dos professores de EI da rede municipal de ensino de Chapecó/SC;
- Verificar o EV dos professores de EI da rede municipal de ensino de Chapecó/SC;
- Averiguar a aptidão física dos professores de EI da rede municipal de ensino de Chapecó/SC, antes e após a aplicação de um programa de TF;
- Comparar os efeitos sobre as variáveis hemodinâmicas, morfológicas, funcionais, estilo e QV, antes e pós a aplicação de um programa de TF.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 O TRABALHO DOCENTE NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Dados recentes mostram que o Brasil totaliza 2.190.943 docentes atuantes na Educação Básica no Brasil - que corresponde ao primeiro nível do ensino escolar, ofertada em três etapas: EI (crianças com até cinco anos), Ensino Fundamental (6 a 14 anos) e Ensino Médio (15 a 17 anos), havendo um aumento de 6,8% daqueles que atuam na EI comparado ao ano de 2017. Deste total, 595 mil docentes atuam com a EI e são 96,3% do sexo feminino e 3,7% do sexo masculino. A distribuição das idades se concentra nas faixas de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos (INEP, 2021).

A EI configura-se como a primeira etapa da educação básica, tendo sua promulgação na CF/88 e a aprovação na LDB 9.394/96. Possui a finalidade de garantir o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando assim, a ação da família e da comunidade (BRASIL, 1996).

Mais recentemente, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI), reforçam e consolidam a EI como primeira etapa da educação básica, ofertada em creches e pré-escolas, as quais são “espaços institucionais não domésticos, que se constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados que educam e cuidam de crianças de 0 a 5 anos”. Além disso, a concepção de criança como sujeito histórico e de direitos, e não apenas de necessidades, são instituídas pela Resolução CNE/CEB nº 5, de 17 de dezembro de 2009, as DCNEI's, que delimitam quais são as práticas cotidianas pertinentes à EI. No art. 3º desse documento, o currículo é descrito como “conjunto de práticas que articulam as experiências e os conhecimentos que as crianças têm do mundo com os conhecimentos da cultura” (BRASIL, 2010, p. 12).

Esta tem se ajustado como um campo de trabalho significativo especialmente a partir dos anos 1990, tendo sua expansão relacionada com a demanda atrelada às sociedades contemporâneas, cada vez mais urbanizadas. Ademais, a oferta de espaços e instituições para cuidado de crianças pequenas surgiu com influência de propostas de atendimento à infância, oriundas de organismos internacionais e se expandiu por meio de lutas dos movimentos sociais, especialmente os movimentos feministas, que reivindicavam o direito de ingresso e atuação da mulher no mercado de trabalho. Tal atendimento teve início na assistência social, marcado pela preocupação com o cuidado e higiene da criança, filha da mãe trabalhadora (KUHLMANN JR., 1998; LOCATELLI; VIEIRA 2019).



O Brasil teve um crescimento significativo sobre o número de matrículas em creches, assim como ampliou em 23% as matrículas de pré-escola entre os anos de 1999 e 2019. Para atender a essa nova demanda de crianças que passaram a fazer parte do sistema educacional, contou-se com o incremento de quase 53 mil escolas e a contratação de 264 mil docentes para atuar em creches, bem como foram necessárias 21 mil novas escolas e 113 mil docentes para atender à pré-escola (VIEIRA; FALCIANO, 2020).

Tendo em vista que a EI se constitui como início e processo para a formação integral da criança nas demais etapas da vida educacional, entende-se que cabe ao professor dessa fase a responsabilidade de assumir-se como um profissional fundamentado em intenções claras e objetivas do ensino. Este deve ter formação sólida e coerente com as necessidades da criança, tendo suas ações e intencionalidades atreladas com planejamentos educativos, levando em consideração assim, o ensino, a mediação, a aprendizagem e o desenvolvimento da criança da EI (SAITO; OLIVEIRA 2018).

Tais exigências profissionais se associam com o direito da criança à educação e para tanto, dependem de políticas educativas consistentes que garantam parâmetros de infraestrutura e funcionamento dos serviços, uma vez que a presença de profissionais com formação e qualificação, são pré-requisitos para a garantia da qualidade. Aos professores da primeira etapa da educação básica não cabe somente ministrar aulas, ou seja, não se configuram como professores de disciplinas escolares de uma grade curricular, mas sim como o exercício da docência com crianças que possuem intencionalidade educativa (DRUMOND, 2018; LOCATELLI; VIEIRA 2019).

No passado, cabia ao profissional envolvido com essa atividade, apenas a função de cuidar e prestar assistência. Atualmente, com uma forte vertente pedagógica pautada nas principais teorias pedagógicas, a exemplo das teorias críticas como a histórico-cultural, esse profissional concebe-se docente, tanto um docente que cuida, como um docente que media e ensina (PAULA; LIMA, 2020).

Nesse sentido, educar e cuidar de bebês e crianças pequenas requer atenção às suas particularidades. Em meio aos atributos específicos atrelados a essa etapa educativa, cabe destacar a inter-relação entre educação e cuidado, as peculiaridades da interação social, assim como o aumento do universo de significados, as múltiplas linguagens e formas de expressão dos bebês e crianças pequenas, a ludicidade e, ainda, a complementaridade de ações das famílias (PEROZA; MARTINS, 2016).

A partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB de 1996, a função docente na EI, que antes podia ser desempenhada por indivíduos sem formação acadêmica, passou a ser

de responsabilidade de um profissional com formação de nível superior em curso de licenciatura, pertencendo então a uma categoria profissional definida, sindicalizada e com espaço legítimo de reivindicação. Desse modo, a mesma lei equipara a carreira docente na EI com a dos anos iniciais do ensino fundamental, tendo assim, direito a plano de carreira e à todas as conquistas da categoria, como a inclusão na lei n. 11.738, de 16 de julho de 2008, que institui o piso salarial nacional para professores da educação básica pública (BRASIL, 2008).

Contudo, percebe-se um sentimento de negação por parte dos docentes de EI em relação ao trabalho com as crianças, principalmente até os 3 anos, uma vez que esse sentimento incide de uma incompreensão acerca da prática docente, tanto por parte das profissionais, quanto por parte das famílias. Tal incompreensão possui vertentes históricas e marcadas por uma desvalorização do profissional de EI (DUARTE, 2011).

Na EI, o uso de diferentes denominações para a função de professora deste nível de educação acaba por revelar a própria indefinição histórica desta profissional, chamada inicialmente de ama, desde as primeiras creches no Brasil, babá, recreacionista, atendente, auxiliar de desenvolvimento infantil, entre outros (BATISTA, 2013, p. 26).

Um estudo que buscou investigar o trabalho docente no campo da EI a partir da visão e sentimentos dos familiares, mostrou que o sentimento da maternidade na profissão docente ainda se mostra muito presente, mostrando uma interlocução movida por uma expectativa de substituição da família. Este destacou a necessidade de ressignificar as práticas para que os familiares integrem a perspectiva de cuidado como princípio educativo na EI e não como alternativa à ausência familiar (ALVES; CÔCO, 2018).

Corroborando, outra investigação observa que as exigências sociais que incidem sobre docentes têm gerado sobrecargas de responsabilidades, uma vez que estes devem ser polivalentes, capazes de desempenhar todas as ações relacionadas ao atendimento das crianças e à articulação dos conteúdos para o desenvolvimento dos objetivos e ideias de projetos. Não obstante, devem saber identificar as necessidades básicas dessa faixa etária (PENAFIEL; SILVA; ZIBETTI, 2019).

Nota-se uma desvalorização social do trabalho docente em função de ser desenvolvido em sua maioria por mulheres, o que, de forma hipotética o associaria mais com os sentimentos do que com a razão. Posta dessa forma, a prática pedagógica aparece como se as crianças pequenas estivessem limitadas ao relacionamento interpessoal em que deveria prevalecer o amor e o afeto, sem considerar que se exige um profundo conhecimento sobre diferentes

aspectos pertinentes ao desenvolvimento da criança como, físico, emocional, intelectual e social (VENZKE; FELIPE, 2013).

Percebe-se que denotações femininas aparecem com mais frequência quando se refere à docência na EI. A construção social e cultural da docência como uma profissão moldada para as mulheres foi produzida em meio às representações que atrelam a profissão com atributos que constituem a feminilidade referente, os quais agenciam o afeto, o cuidado, o carinho, a sensibilidade e o amor maternal como requisitos naturalizados e ligados à docência na EI (JAEGER; JACQUES, 2017).

Colaborando, ressalta-se que a EI nasceu do modelo assistencialista de educação compensatória, e desse modo, sempre esteve associada ao cuidar. A ideia de “missão da mulher” é chamada como artefato que justifica a docência como eminentemente feminina. Assim, para a sociedade patriarcal, a maternidade é o destino da mulher e assim, nada mais “natural” que o cuidado com as crianças seja a profissão ideal para a mesma (PENAFIEL; SILVA; ZIBETTI, 2019).

Na busca por elementos que pudessem favorecer a prevalência das mulheres na docência da EI, um estudo realizado em Imperatriz, com 417 docentes, constatou de antemão que a amostra foi majoritariamente composta por mulheres. Nesse sentido, grande parte dos entrevistados revelaram que um possível motivo que levam homens a se afastarem da docência na EI é em virtude de os mesmos enxergarem a profissão como feminina. Quando questionados sobre a conduta da família diante de professores homens na EI, parte expressiva da amostra disse que professores homens causam estranhamento. Já sobre as diferenças do professor para a professora na prática escolar da EI, mais da metade afirmaram que ambos desempenham sua função de forma competente, porém, muitos acreditam que a professora é mais delicada, paciente e cuidadosa. Nesse sentido, constatou-se que a maioria do meio escolar pensa que somente as mulheres têm as características necessárias para atuar nessa etapa da educação básica. Ademais, relatam que a escola e as professoras dizem aceitar a presença de professores homens, mas sugerem que na prática ainda há forte rejeição (MOURA, 2018).

Um estudo similar, constatou que existe preconceito pela comunidade escolar com relação a presença dos homens na docência que envolve cuidado e educação de crianças pequenas, sendo este um dos fatores que inibe a presença dos mesmos nesse campo de atuação. Contudo, os homens vêm entrando cada vez mais nesse âmbito permeado por características associadas ao feminino, possuindo assim, o desafio de conquistar seus espaços como profissionais também capazes de ter conhecimentos pedagógicos específicos para a atuação com a docência infantil (XAVIER; ALMEIDA, 2016).

De todo modo, é importante destacar que os propósitos das crianças são o centro do trabalho educativo. Assim, é preciso ter consciência de que o adulto, trabalhador docente na EI, independentemente do seu gênero, se destaca como principal transmissor dos conhecimentos e experiências, assim como, se faz o responsável, em âmbito escolar, pelo desenvolvimento integral da criança, por meio de um ensino sistematizado e intencional (ARCE, 2013).

### 3.1.1 O trabalho docente na Educação infantil durante o Covid-19

Em dezembro de 2019 o mundo se deparou com o início de uma doença respiratória altamente infecciosa, que não tardou para ser diagnosticada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como pandemia, sendo esta nomeada, como *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Até agosto de 2022, ocorreram cerca de 6,4 milhões de mortes diretas atribuídas à pandemia de Covid-19, com o Brasil ultrapassando os 682 mil mortos. Embora tenham ocorrido recordes em março e abril de 2021 no Brasil, as mortes caíram bruscamente em dezembro do mesmo ano, após grande parte da população ter recebido as primeiras doses da vacina, especialmente aqueles pertencentes a grupos de maior risco (OMS, 2022).

Tendo em vista o alto poder de disseminação do Covid-19, este colocou em risco todo e qualquer tipo de agrupamento de pessoas, independentemente do ambiente. Dessa forma, a escola, dentre outras inúmeras instituições, as quais o trabalho tinha que ser realizado de maneira presencial e coletiva, teve as atividades paralisadas. Nesse sentido, o Ministério de Educação do Brasil, a partir da Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020, deliberou a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais (BRASIL, 2020).

“Para a educação, essa discussão [...] expôs as dificuldades das redes públicas e de seus profissionais de responderem às demandas surgidas na situação de emergência, como dos estudantes em conseguir acompanhar as atividades educativas” (OLIVEIRA, 2020, p. 29).

O ensino infantil e os primeiros anos do ensino fundamental foram os que enfrentaram maiores dificuldades, possivelmente pela pouca idade das crianças, havendo assim mais complexidade na formulação de didáticas para o ensino online. Nesse sentido, os docentes foram obrigados subitamente a se adaptarem ao novo formato de ensino e ao ambiente virtual de trabalho, tendo que improvisar o próprio espaço doméstico e dividir, concomitantemente, a sua atenção entre as atividades (SOUZA et al., 2021; DIAS et al., 2020).

Um estudo expôs que a modificação na metodologia de ensino e a necessidade de aprender a utilizar ferramentas digitais, mostrou-se como fator determinante para aumento do estresse em docentes, principalmente nas professoras. Os autores relacionaram os achados com

a dupla jornada que as mulheres exercem no trabalho formal, e também na esfera doméstica e ainda, indicam que esse fator acaba influenciando diretamente a QV dessas professoras (CALDAS et al., 2022).

Outra investigação realizada com professores em contexto pandêmico ocasionado pelo Covid-19, mostrou que as profissionais do sexo feminino, expressaram maior insatisfação com o trabalho docente. Justificou-se assim que, devido à transferência da sala de aula para casa, a conciliação das tarefas fora do trabalho, além das já desempenhas profissionalmente, tornam-se ainda mais desafiadoras, sendo que as atividades domésticas já são culturalmente e, geralmente, atribuições das mulheres. Assim, por consequência, existe menor impacto nos docentes do sexo masculino (SILVA et al., 2021).

No contexto pandêmico houve aumento das horas despendidas para o tempo de trabalho em prol da realização das aulas, gerando sobrecarga. Essa, atrelou-se à dificuldade em lidar com ferramentas digitais e a ausência de formação específica para a utilização de tecnologias para o ensino remoto. Ademais, professores de crianças pequenas enfrentaram limitações para a transmissão do conhecimento de forma remota, visto que essas requerem supervisão de adultos e, portanto, disponibilidade e envolvimento dos mesmos. Além disso, estruturar aulas para o aprendizado online na EI, demanda diferentes estratégias, pois pode não oferecer oportunidades suficientes ou apropriadas para envolver crianças pequenas que precisam de mais interações e atividades práticas para se concentrar e aprender (OLIVEIRA, 2020; KIM, 2020).

Ressalta-se que a manutenção do vínculo das crianças com as unidades educacionais pautou-se pelo contato com os pais, mães, responsáveis ou cuidadores das crianças. Nesse sentido, outro aspecto importante desencadeado no momento pandêmico foi a organização didática necessária para que as famílias pudessem entender e mediar as propostas pedagógicas. Para esses, foi realizado envio de materiais pedagógicos, assim como contato em reuniões virtuais, a fim de remeter e discutir sugestões de atividades educativas, além de dar indicações de como lidar com o período pandêmico em termos afetivos, emocionais e comportamentais, dentre outros aspectos (ANJOS; FRANCISCO, 2021).

Sob a mesma nuance, outro fator com forte influência, diz respeito à adaptação de retorno às atividades presenciais ainda em contexto pandêmico, uma vez que exigiu dos professores, mais uma vez, adequações e novas formas de lecionar. Partindo-se da exigência de distanciamento social, por exemplo, surgiu para os docentes a necessidade de aprender a educar e cuidar de bebês, crianças bem pequenas e pequenas repensando a forma de estabelecer o contato físico, tendo em vista o problema da contaminação, consequentemente acarretando

emdesequilíbrios na QV desses profissionais (CRUZ; MARTINS; CRUZ, 2021).

Salienta-se que o cuidar e o vigiar foram protagonistas entre as funções docentes no momento de retorno das aulas presenciais. Os protocolos de segurança envolveram procedimentos como, o uso de máscaras, a disponibilização e uso de álcool gel para a higienização das mãos, de objetos e espaços, assim como o distanciamento físico, o não compartilhamento de objetos pessoais e também, a aferição de temperatura na entrada das instituições. Ações como essas fizeram parte do cotidiano das instituições de EI e, portanto, foram contribuintes para desordens em diferentes esferas de vida dos professores (JUST; RIGUE; DALMASO, 2021).

### 3.2 SAÚDE E QV DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, p. 01).

Entende-se por saúde não somente a ausência de doença, mas o total bem-estar físico, psíquico e social. De maneira mais recente e ampla, vê-se a saúde como resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde (OMS, 1948; BATISTELLA, 2007).

Por sua vez, a QV é subjetiva e multidimensional, podendo ser compreendida como “a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 2012, p. 11).

longoda vida de cada um. Existe, porém, consenso em torno da ideia de que são múltiplos os fatores que determinam a QV de pessoas ou comunidades. A combinação desses fatores que moldam e diferenciam o cotidiano do ser humano, resulta numa rede de fenômenos e situações que, abstratamente, pode ser chamada de QV. Em geral, associam-se a essa expressão fatores como: estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e até espiritualidade. Num sentido mais amplo, qualidade de vida pode ser uma medida da própria dignidade humana, pois pressupõe o atendimento das necessidades humanas fundamentais. Intuitivamente é fácil entender esse conceito, mas é difícil defini-lo de forma objetiva [...] Nesta ótica, pelo menos duas realidades se interpõem em nosso dia a dia e podem ser consideradas no estudo da QV: a realidade da vida social e familiar (já incluído o lazer) e a realidade do trabalho (NAHAS, 2017, p. 13).

Nesse sentido, nota-se que a QV depende das condições de saúde e esta, por sua vez, influencia profundamente a mesma. Ou seja, a saúde é produto de inúmeros fatores relacionados com a QV, abrangendo um padrão apropriado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação ao longo de toda a vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, EV responsável e acesso adequado aos cuidados de saúde (BUSS, 2009).

Cabe dar destaque para os locais de trabalho, sendo que estes no século XXI, foram postos como um dos principais cenários para a promoção da saúde, pois influenciam o bem-estar físico, mental, econômico e social. Evidencia-se assim, que na área escolar tem ocorrido um aumento de agravos a saúde dos professores, estando relacionados com condições e características do trabalho (CARRER; WOLKOFF, 2018).

Outro estudo indicou com seus resultados, que docentes de EI, em termos de saúde, parecem andar no sentido oposto da ideia de que o trabalho é um ambiente fundamental para fazer com que as pessoas se sintam úteis e importantes, onde sintam pertencer e contribuir para com a sociedade. Pode-se assim, enxergar como um conjunto de fatores que acarretam um mal-estar docente. Estes, quando combinados com questões de ordem individual, organizacional e social, influenciam a saúde, o desempenho e a satisfação dos professores (VIEIRA; GONÇALVES; MARTINS, 2016).

As professoras de EI realizam um trabalho em condições que podem ser vistas como desfavoráveis à saúde, sobretudo pelo alto nível de demanda psicológica, expressada em tarefas que demandam excessiva concentração, atenção, responsabilidade, paciência, compreensão e, inclusive esforço físico quando seguram crianças pequenas pesando mais de oito quilos. Adicionada a esses fatores, o excesso de burocracia, os baixos salários e a carga horária de 40 horas semanais, sem contar o trabalho realizado em casa e a falta de autonomia, representadas

pelo baixo controle sobre seu trabalho, podem ser causadores de adoecimento (MARTINS et al., 2014).

O processo histórico corrobora, uma vez que, a entrada das mulheres no mercado de trabalho, mais especificamente as docentes, gerou acumulação de papéis sociais, ditos como femininos e que ainda hoje são reproduzidos. Este cenário, reflete sobre a qualidade do ensino ofertado às crianças, assim como, também é responsável pela degradação na QV das profissionais que, além das tarefas domésticas e familiares, necessitam dispendir tempo às tarefas escolares. (PENAFIEL; SILVA; ZIBETTI, 2019).

Um estudo objetivou obter indicadores sobre a QV geral, assim como os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente de 349 professores do ensino básico. Mais de 80% da amostra foi composta por mulheres e os resultados mostraram que, professores com mais tempo de serviço no magistério apresentaram menores índices de QV considerando o domínio físico e relações sociais. Além disso, os professores com maior carga horária semanal apresentaram menores índices de QV em todos os domínios investigados (PEREIRA et al., 2014).

Colaborando, na investigação realizada por Guimarães, Folle e Nascimento (2020), constatou-se que os professores se apresentaram predominantemente com uma percepção regular nos quatro domínios investigados da QV e, ao analisar-se mais profundamente os resultados, identificou-se que os domínios físico e meio ambiente tem interferência direta sobre a QV.

Diferentes estudos afirmam que a realidade pandêmica exacerbou às cargas de trabalho já exigentes dos professores de EI e claramente representou uma importante barreira para equilibrar responsabilidades e demandas de trabalho, afetando assim, diferentes dimensões da QV dos mesmos (PRESSLEY, 2021; SOCAL; TRUDEL; BABB, 2020).

Uma pesquisa realizada com 58 professores da primeira infância, indicou classificações baixas de saúde emocional (incluindo energia/fadiga, bem-estar emocional e funcionamento social) e QV, assim como distúrbios do sono durante o Covid-19 (MANNING; MELVIN, 2021).

De forma similar, um estudo realizado com 1633 professores do Norte de Espanha mostrou como os mesmos perceberam a sua QV ao lidar com a reabertura das escolas após o seu encerramento devido à pandemia de Covid-19. Entre os maiores valores de QV apareceu a saúde física, ficando as dimensões ambientais com os piores escores (MONDRAGON et al., 2021).

Outro estudo expôs que a modificação na metodologia de ensino e a necessidade de



aprender a utilizar ferramentas digitais, mostrou-se como fator determinante para aumento do estresse em docentes, principalmente nas professoras. Os autores relacionam os achados com a dupla jornada que as mulheres exercem no trabalho formal e também na esfera doméstica e, indicam que esse fator acaba influenciando diretamente QV dessas professoras (CALDAS et al., 2022).

São nítidas a necessidade de ações e o desenvolvimento de práticas educativas focadas à saúde dos professores, para que assim, diminuam as repercussões negativas que acarretam em doenças cardiovasculares, mentais, musculoesqueléticas e, conseqüentemente, prejudicam a QV dos mesmos. Nesse sentido, desenvolver atitudes conscientes acerca de um EV e hábitos saudáveis, podem gerar mais produtividade e autoestima, assim como, mais envolvimento com a escola e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de ensino (OLIVEIRA et al., 2021).

### 3.3 ESTILO DE VIDA DE PROFESSORES

EV significa um “conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas” (NAHAS, 2017, p. 20). A nutrição, a atividade física e o sono são considerados outros aspectos fundamentais do EV, além desses, atualmente, o mesmo é visto como multidimensional, uma vez que abrange uma ampla gama de comportamentos, como tabagismo, uso indevido de álcool e demais substâncias, gerenciamento de estresse, apoio social, assim como o uso de tempo de tela e tecnologia digital. Nesse sentido, um EV saudável, está relacionado com a adoção de bons hábitos que envolvem: alimentação, controle do estresse, relacionamentos, comportamento preventivo e atividade física e, assim, exercem maior QV geral, bem-estar físico e mental (ACLM, 2022).

Estimativas mostram que 60% das mortes globais e 80% das mortes nos países em desenvolvimento, sucedem devido a estilos de vida pouco saudáveis, sendo que estes são a principal razão do aumento das doenças não transmissíveis. Desse modo, calcula-se que o envolvimento desse fator na mortalidade global poderá chegar a 75% até 2030 (OMS, 2018; CAPRARA, 2021).

O EV interfere no cotidiano da população em geral, podendo-se destacar os trabalhadores, ou seja, os comportamentos diários estão diretamente ligados às atividades laborais das pessoas e requerem atenção sanitária, o gerenciamento de estresse, a nutrição e atividade física. Nesse sentido, no que diz respeito aos docentes, percebe-se um baixo índice de comportamentos positivos nos componentes alimentação, controle do estresse e atividade

física, indicando que os estes estariam entre os principais componentes que afetam o EV desses profissionais. Desse modo, entende-se que profissionais detentores de um EV saudável apresentam fatores importantes para a manutenção da saúde e satisfação com o trabalho, assim como, apresentam níveis satisfatórios sobre o estresse. Assim, minimizam-se os afastamentos de sala de aula, pois as principais causas destas são decorrentes de doenças relacionadas ao ambiente laboral e ao EV, tendo como exemplo, as doenças hipocinéticas, ou seja, aterosclerose, colesterol alto, sarcopenia, cardiopatia, obesidade, entre outros (ALENCAR et al., 2022; BOTH et al., 2017).

Em alusão ao exposto, um estudo realizado em Bagé/RS, identificou comprometimentos em alguns aspectos do EV de professores, podendo assim, prejudicar a saúde dos mesmos. Neste, foi evidenciado que, quanto aos hábitos do EV, 65,2% dos sujeitos foram identificados como fisicamente ativos, enquanto 32,3% apresentaram sobrepeso e 14,4% obesidade e 79,6% consumiam menos de três porções de frutas e verduras por dia. O consumo de álcool foi relatado por 21,6% dos indivíduos e o tabagismo por 14,1% (SANTOS; MARQUES, 2013).

Ao investigar os efeitos de uma intervenção educativa que envolveu sessões de palestras interativas e discussão em grupos, envolvendo temas como, a responsabilidade relações interpessoais, a responsabilidade pela saúde e autorrealização, percebeu-se mudanças significativas sobre as variáveis do EV de 120 professoras, antes e após dois meses da efetuação dessa. O estudo sugeriu por fim que, devido ao importante papel dos professores como uma força humana efetiva no desenvolvimento e evolução da sociedade, deve-se formular e regular estratégias para promover um EV saudável para todos os professores (ABBASI et al., 2021).

Entre os fatores do EV de professores que requerem mais atenção, pode-se destacar o gerenciamento do estresse. Estudos mostram índices elevados de estresse ocupacional em docentes de diferentes níveis de ensino. A exposição a estressores crônicos no local de trabalho pode resultar no desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Esta, por sua vez, é uma síndrome ocorrida em resposta emocional ao estresse intenso e contínuo no trabalho, sobretudo entre os profissionais docentes que exercem suas funções em contato direto com pessoas, assim como operam em contexto ocupacional com excessiva pressão, baixo reconhecimento e com conflitos (BOTTIANI et al., 2019; BORBA et al., 2015).

Ao investigar 834 professores de EI na Alemanha, revelou-se uma alta porcentagem de docentes com nível de estresse alto. Neste, quase 20% foram considerados como um grupo de alto risco para Burnout, uma vez que, as más condições dos funcionários foram a fonte

crucialde estresse, juntamente com grandes grupos, proporção insuficiente de professores-crianças, pressão de tempo e multitarefa (JUNGBAUER; EHLEN, 2015).

Outro estudo realizado com 105 profissionais que ministravam aulas no Ensino Infantil e Fundamental públicos de uma cidade paulista, constatou que as doenças mentais têm sido um dos maiores responsáveis por afastamento de professores, uma vez que metade dos sujeitos apresentou ansiedade e/ou depressão. Cabe destacar que os participantes do estudo apresentaram maior grau de insatisfação ou pouca satisfação em relação ao salário (85,7%), interesse dos pais (76,7%), materiais oferecidos pela escola (59,2%), interesse dos alunos (55,8%), aspectos estruturais das salas, como acústica, iluminação e climatização (51,9%), insatisfação em relação ao tipo de interação dos alunos (48,1%) e dos pais (44,6%) para com eles, assim como o diálogo com os gestores (21,4%) e o relacionamento com os colegas (21,2%) (COSTA; SILVA, 2019).

Em outra investigação, as cinco condições estressantes de trabalho listadas pelos professores incluíram salário inadequado (56,8%), material de trabalho inadequado ou insuficiente (54,1%), tamanho da sala inadequado para o número de alunos (50%), atividades excessivas (35,1%) e levar trabalho para casa (32,4%). Outras condições de trabalho mencionadas pelos entrevistados abordaram a dificuldade de manter os alunos focados na sala de aula, falta de reconhecimento da profissão, barulho na escola, carga horária excessiva, demandas escolares e sociais, assim como dificuldades de convivência com os colegas. O estudo relatou consequências como ansiedade (78,4%), dor de cabeça (59,5%), estresse (54,1%), acordar várias vezes durante a noite (51,4%) e irritabilidade (48,6%). Por fim, os autores expuseram índice elevado sobre a dificuldade para dormir à noite, cansaço matinal, uso de medicamentos calmantes, depressão e isolamento entre os investigados (CEZAR-VAZ et al., 2015).

Outro tido como dos principais fatores do EV é a atividade física.

Esta é um comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas. [...] São exemplos de atividade física: caminhar, correr, pedalar, brincar, subir escadas, carregar objetos, dançar, limpar a casa, passear com animais de estimação, cultivar a terra, cuidar do quintal, praticar esportes, lutas, ginásticas, yoga, entre outros. [...] A atividade física faz parte do dia a dia e traz diversos benefícios, como o controle do peso e a melhora da QV, do humor, da disposição, da interação com as outras pessoas e com o ambiente (BRASIL, 2021, p. 8).

Considerando que a atividade física é determinada pelo modo como a vida se organiza

dentro do contexto da cultura e da vida em sociedade, incluindo o trabalho, acredita-se que as atuais características da atividade docente na educação básica, como elevada carga de trabalho, condições de trabalho inadequadas, desequilíbrio entre vida pessoal e profissional, assim como elevado desgaste físico e mental, podem afetar a prática de atividade física, gerando redução do tempo livre e, por consequência afetando negativamente a saúde física e mental do trabalhador (DIAS et al., 2022).

Uma recente investigação mostrou que menos da metade dos professores foram considerados fisicamente ativos no tempo de lazer, assim como revelou que quanto maior o nível de atividade física de lazer, maiores os escores de QV, uma vez que essa associação ocorreu principalmente para a capacidade funcional, estado geral de saúde e vitalidade (DUMITH, 2020).

Colaborando, outro estudo buscou analisar o nível de atividade física de 760 professores de Montes Claros. Os resultados mostraram que 50,6% foram tidos como insuficientemente ativos, uma vez que as chances ser suficientemente ativo foi maior entre os que não vivem com parceiros em comparação aos indivíduos que vivem. Os autores expuseram a necessidade de incentivar medidas preventivas de promoção à saúde, principalmente quanto ao estímulo da atividade física regular entre professores (SILVA et al., 2019).

Outra análise mostrou que dos 978 professores investigados, 71,9% tiveram prevalência para atividade física insuficiente, uma vez que esta foi maior entre aqueles que pior avaliaram o equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional. Os autores levantaram a hipótese de que a atual estrutura de trabalho docente pode dificultar a sua prática no tempo livre, sendo necessário considerar as ações de promoção da saúde, no que tange a essa prática (DIAS et al., 2017).

Tendo em vista a repercussão dos índices de estresse e da baixa atividade física em professores, uma revisão sistemática mostrou em seus resultados que em todos os estudos analisados nesta, foi demonstrado o efeito positivo da prática de atividade física ou do exercício físico sobre os índices elevados de exaustão emocional e Burnout, sobre a intenção de deixar parcial ou completamente a profissão, bem como a menor propensão ao desenvolvimento do Burnout naqueles fisicamente ativos. O mesmo, ressaltou a escassez de estudos nessa temática (FERREIRA et al., 2015).

Corroborando, muitos estudos têm indagado a carência de investigações acerca do EV de professores e a reverberação dos fatores que o incluem sobre a saúde desses profissionais. Sobretudo, a maioria dos encontrados foram realizados com professores dos últimos ciclos do ensino básico e do ensino superior, tornando estudos com as primeiras fases de ensino, ainda mais restritas. Além disso, cada vez mais alerta-se e instiga-se a inserção de mecanismos que

promovam a saúde dos trabalhadores docentes, tendo em vista o papel fundamental que exercem (COLARES et al., 2015; SANTOS; MARQUES, 2013; BICALHO et al., 2019; ROCHA et al., 2016).

### 3.4 EXERCÍCIO FÍSICO

O exercício físico é entendido como uma subcategoria de atividade física. O mesmo é planejado, estruturado, repetitivo e propositalmente focado na melhoria ou manutenção de um ou mais componentes da aptidão física. Ou seja, é uma atividade sistematizada, com sequência de movimentos para alcançar um objetivo de saúde ou desempenho físico. É essencial para um EV positivo, ativo e promotor da saúde. Tem sido prescrito por médicos como remédio para seus pacientes e dessa forma, é uma nova estratégia não farmacológica na prevenção e manejo de doenças crônicas (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985; DASSO, 2019; SYLOW; RICHTER, 2019).

Os benefícios do exercício físico, são amplamente difundidos na literatura, sendo percebidos em todas as faixas etárias. Dessa forma, as melhorias dizem respeito a saúde física, como composição corporal melhorada, perfis de lipoproteínas e níveis de colesterol mais saudáveis. Os benefícios também são observados sobre os níveis de glicose, insulina e inflamação, pressão arterial mais baixa, melhores funções cardíacas e do sistema nervoso, assim como a saúde mental, como associação a níveis mais baixos de depressão e ansiedade (PATEL et al., 2017; HERRING et al., 2012).

As atuais recomendações para prevenção e promoção da saúde, sugerem realizar uma quantidade significativa de exercícios aeróbicos moderados a vigorosos, ou seja, de alta intensidade, como por exemplo, atividades de resistência, como caminhada, natação, corrida em esteira ou ciclismo, para melhorar a aptidão cardiorrespiratória. Adicionalmente, deve-se incluir atividades que estimulem a força muscular para melhorar a aptidão muscular. Desse modo, indivíduos que relatam seguir as recomendações, aderindo uma rotina diária ou semanal de exercícios regulares de moderada a alta intensidade, têm diminuídos os prejuízos na saúde geral e menor risco de mortalidade (BULL et al., 2020).

Os efeitos deste estão bem estabelecidos e nesse sentido cabe entender as formas em que este pode se manifestar. Começando pelo exercício aeróbio, este é caracterizado por utilizar grandes grupos musculares, podendo ser mantido continuamente e de forma rítmica. Os grupos musculares ativados por esse tipo de exercício dependem do metabolismo aeróbico para extrair

energia na forma de Trifosfato de Adenosina (ATP) a partir de aminoácidos, carboidratos e ácidos graxos. A capacidade aeróbica é definida como o produto da capacidade do sistema cardiorrespiratório em fornecer oxigênio e a capacidade dos músculos esqueléticos em utilizar oxigênio. O exercício anaeróbico, por sua vez, caracteriza-se por ser intenso e de duração curta, sustentado pelas fontes de energia dentro dos músculos em contração e independente do uso de oxigênio inalado como fonte de energia. Sem o uso de oxigênio, as células reverterem para a formação de ATP via glicólise (ACSM, 2013).

### **3.4.1 Treinamento Funcional**

O TF diz respeito ao aprimoramento sinérgico, integrado e equilibrado de diferentes capacidades físicas, tendo a finalidade de garantir eficiência e segurança durante a execução dos afazeres do dia a dia, assim como os laborais e esportivos. Assim, o termo funcional é relativo às funções vitais e, desse modo, o TF faz a aplicação da anatomia funcional do treinamento, ou seja, a ação dos músculos de forma integrada para mover grupos inter-relacionados de articulações e como os músculos trabalham conjuntamente para realizar movimentos. Este, é baseado nos princípios biológicos e metodológicos do treinamento, especialmente, no princípio da especificidade (BOYLE, 2018; SILVA-GRIGOLETTO; RESENDE-NETO; TEIXEIRA, 2020).

Estudos realizados com indivíduos de diferentes faixas etárias, atletas ou não, mostram que a prática do TF, melhora a QV, sobretudo os domínios psicológicos e satisfação com o ambiente, auxilia na diminuição do percentual de gordura e aumenta a força muscular. Efeitos positivos também são encontrados sobre a resistência muscular e função cardiopulmonar. Além disso, pode melhorar a flexibilidade e a coordenação motora, como também estimular os proprioceptores corporais (SILVA et al., 2022; RESENDE-NETO et al., 2019; JIA; ZHANG, 2022; YANG, 2022).

D'Elia (2017), afirma que TF é puxar, empurrar, estabilizar, levantar, arremessar, correr ou saltar para assim, fazer do corpo instrumento que produza movimentos mais eficientes, aprimorando o desempenho dos sujeitos e prevenindo lesões, em um processo de aprendizado, desafio e evolução constantes.

Nesse sentido, sessões de TF preconizam o aperfeiçoamento de padrões básicos de movimento, devem estimular a força de forma adequada em situações instáveis e assimétricas, assim como a potência muscular e a capacidade cardiorrespiratória. Também, ativar frequentemente músculos estabilizadores e incluir atividades complexas, respeitando critérios

de segurança e eficácia (SILVA-GRIGOLETTO; RESENDE-NETO; TEIXEIRA, 2020)

Assim, no Brasil, D'Elia (2017), propõe o método de treino CORE 360°, sendo um dos precursores do TF no país. A metodologia contempla nove pilares:

- Tarefas de transferência - No TF, transferir refere-se ao fato de obter, com um programa de treino mais específico, adaptações que sejam positivas e acarretem na melhor performance do indivíduo na atividade que ele desenvolve. Tal modelo é permeado pela ideia de construir uma base sólida e mudança permanente, não somente de qualidade de movimento, mas também de comportamento e EV.
- Desenvolvimento dos sistemas energéticos - dependendo da intensidade e da duração da atividade física, o corpo recruta energia de três sistemas metabólicos distintos (combustíveis) e assim produz ATP. Os mesmos, têm como substrato o carboidrato, a proteína e a gordura. Uma das formas mais utilizadas nesse sistema de treino, para desenvolver os sistemas energéticos é o treinamento intervalado, que consiste na alternância de trabalho e de repouso. Nesse sentido, destaca-se o trabalho em circuito, sendo que é um método de treinamento físico que não treina especificamente uma capacidade física em seu grau máximo e, sim, apresenta uma característica generaliza.
- Preparação do movimento - A preparação do movimento é o termo que o TF usa para definir a parte inicial de toda sessão de treino, ou seja, o aquecimento. Deve durar entre 10 e 20 minutos e ter como foco o que será demandado na parte principal da sessão. Em quatro etapas, os objetivos principais serão de tornar o aquecimento mais dinâmico e mais específico. Pensando na preparação do movimento como um processo, a transição da primeira até a última fase garante o nível de prontidão ideal para iniciar a parte principal do treino e prosseguir até o final da última fase.
- Preparo muscular - O preparo muscular estrutura-se por padrões de movimento, sendo multi-articulares e integrados, realizados de forma progressiva (cabos, pesos livres e peso corporal) e variado. O mesmo incorpora movimentos de puxar, empurrar e agachar com o objetivo de gerar integração aprimorando a força funcional.
- Agilidade e velocidade - A velocidade é a habilidade de mover a totalidade ou parte do corpo rapidamente. Agilidade é a união de coordenação e de velocidade. Engloba fundamentos como correr e mudar rapidamente a direção do corpo, ou parte dele, com eficácia, controle e precisão. A mesma traduz a forma como o usuário consegue organizar o corpo para produzir o movimento.
- Treinamento do core - O termo core está ligado a centro, essência, de onde parte algo.

O mesmo é o complexo lombo pélvico e dos quadris. Dois tipos de fibras musculares compõem o core: de contração rápida e de contração lenta. As fibras de contração formam o sistema local ou de estabilização. Esses músculos são menores em comprimento e são responsáveis por responder a mudanças na postura e cargas extrínsecas, há também, as fibras de contração rápida que formam o sistema global ou de movimento, uma camada mais superficial. Esses músculos são mais longos e possuem braços de alavancas maiores, permitindo mais torque e movimento.

- Potência - A potência pode ser definida como o produto da força aplicada pela velocidade de movimento ou como a combinação entre a força e a velocidade; quanto maiores forem a força e velocidade de execução, maior será a potência gerada. O treinamento de potência gera um aumento na capacidade de produção de força específica para qualquer atividade esportiva ou atividades da vida diária (AVD).
- Prevenção de lesão - Grande parte das lesões pode ser prevenida com o que se estimula no treinamento, ensinando o indivíduo a acelerar e desacelerar, a produzir e reduzir força. Lesões só podem ser prevenidas se as causas forem consideradas, já que, em certo momento, o indivíduo estará exposto a essas situações no esporte ou na vida. Deve-se entender os mecanismos que podem facilitar a incidência de lesões em determinados movimentos de uma atividade-alvo, e, com o TF, criar os mecanismos de proteção necessários.

Além dessas, leva-se em consideração um fluxo de evolução (equilíbrio, velocidade, resistência, mobilidade, agilidade, força) e 3 engrenagens (treinamento de transferência de movimento – velocidade, treinamento de movimento avançado – força/resistência, treinamento de base de movimento – mobilidade e estabilidade).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA**

Esta pesquisa caracteriza-se como quantitativa do tipo descritiva e quase-experimental.

A pesquisa quantitativa possui caráter objetivo, onde quantifica, coleta, trata dados obtidos através do uso de técnicas numéricas e/ou estatísticas (MICHEL, 2009).

De acordo com Lakatos e Marconi (2000), a pesquisa descritiva caracteriza-se por objetivar, registrar, analisar e correlacionar fatos e fenômenos (variáveis) sem manipulá-los.



Quase-experimental, pois, se determina um objeto de estudo, seleciona-se as variáveis que seriam capazes de influenciá-lo, define-se as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto (GIL, 2008).

## 4.2 ASPECTOS ÉTICOS

Para realização desta pesquisa foram respeitadas as normas e diretrizes regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos - Resolução do Conselho Nacional de Saúde Ministério da Saúde - Resolução CNS 466/12 (BRASIL, 2012). O projeto foi aprovado através de parecer consubstanciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM (ANEXO A):

- Número do parecer: 4.839.520
- CAEE: 29680019.3.0000.5346

## 4.3 POPULAÇÃO

A população foi constituída por professores de Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino de Chapecó, SC.

## 4.4 AMOSTRA

A amostra foi composta por 113 professores atuantes em escolas de educação infantil, pertencentes ao Sistema Municipal de Ensino de Chapecó/SC. Foram selecionados por conveniência, com participação voluntária.

### 4.4.1 Critérios de inclusão

Foram adotados como critério de inclusão:

- Exercer atividade docente com crianças de 0 a 5 anos devidamente matriculadas nas escolas municipais;
- Idade igual ou superior a 18 anos;
- Não realizar outro do tipo de exercício físico.

#### 4.4.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos da amostra os participantes que:

- Não apresentaram frequência igual ou superior a 85% nas sessões de treino (sete faltas);
- Iniciaram qualquer tipo de exercício físico externo ao proposto no presente estudo;
- Sofrerem alguma lesão osteomuscular que interferiu e/ou impossibilitou na realização dos exercícios.

#### 4.5 DESENHO DO ESTUDO

A investigação foi realizada em período de retorno e readequação do ensino presencial em tempo de pandemia (Santa Catarina, 2020). Deste modo, foi realizado contato com a Secretaria Municipal de Educação de Chapecó/SC, informando a natureza e propósito do trabalho, solicitando autorização para aplicação da mesma. Em seguida, foi realizada divulgação da pesquisa nas escolas municipais de Chapecó/SC. Todos os participantes da pesquisa concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), entregue em duas vias (APÊNDICE A).

O presente estudo foi desenvolvido em três momentos abaixo descritos:

##### 4.5.1 Qualidade de vida – Transversal

Trata-se de uma investigação de corte transversal e foi realizada de forma *on-line*, por meio dos grupos formados pelo aplicativo Whats-App® de cada escola, sendo que ao clicarem no link disposto, os participantes foram encaminhados à página da pesquisa, disponibilizada na plataforma Google Forms®. Justifica-se a escolha pelo uso do questionário de forma *on-line*, em virtude da determinação de distanciamento social e dificuldades de coleta de dados em contexto pandêmico, ocasionados pelo Covid-19. Por se tratar de um estudo de websurvey, foram seguidas as recomendações do Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (EYSENBACH, 2004).

A todos os participantes foi encaminhado o TCLE, só assim havendo acesso para as próximas etapas da pesquisa. Após, foram coletadas informações como idade, sexo e área de atuação na educação municipal.

Em seguida, os professores foram direcionados para responder um questionário

utilizado para análise geral da percepção de QV, chamado Whoqol-bref, sendo um instrumento criado pelo World Health Organization Quality of Life, traduzido e validado para o Brasil (FLECK et al., 2000).

#### **4.5.2 Estilo de vida – Transversal**

Esta parte da pesquisa tratou de uma investigação de caráter quantitativo, transversal, classificando-se como um estudo descritivo. A amostra foi selecionada por conveniência. Participaram da presente pesquisa, professores de um Centro de EI Municipal de Chapecó – SC. A investigação foi realizada após momento pandêmico, com reestabelecimento das rotinas normais.

Foi realizado contato com a Secretaria Municipal de Educação de Chapecó/SC, informando a natureza e propósito do trabalho, solicitando autorização para aplicação da mesma. O contato com os professores e a coleta de dados foram realizados no segundo semestre de 2022.

A todos os participantes foi solicitada o aceite do TCLE. Após, foram coletadas informações como idade, sexo, estado civil, composição familiar, tempo de atuação na educação municipal e tipo de vínculo empregatício. Em seguida, os professores foram direcionados para responder um questionário sobre o EV.

Para avaliação do EV utilizou-se o questionário Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI). Trata-se de instrumento composto por 15 questões, divididos em 5 componentes fundamentais do EV das pessoas. São eles: Nutrição, Atividade física, Comportamento preventivo, Relacionamento social e Controle do estresse.

#### **4.5.3 Treinamento Funcional – Quase Experimental**

Com as participantes deste, foi realizado um encontro a fim de esclarecer os procedimentos adotados durante a realização da pesquisa. Após o TCLE, as professoras foram divididas entre Grupo Controle (GC) e Grupo de Treino (GT).

Foi realizada uma sessão de familiarização com os protocolos do pré e pós-teste. Com posse de um laudo médico comprovando aptidão para realizar exercício físico e após responder uma Anamnese (APÊNCICE B) as participantes foram submetidas aos pré-testes para avaliação das variáveis em estudo, sendo realizados na semana antecedente ao início da intervenção. Os registros foram feitos em uma ficha de coleta de dados (APÊNDICE C). As

avaliações compreenderam análises das variáveis hemodinâmicas (pressão arterial, frequência cardíaca de repouso), funcionais (teste de preensão manual - handgrip, teste de sentar e alcançar), morfológicas (peso, estatura, circunferência de cintura, dobras cutâneas - subescapular, supra ilíaca e coxa) e ainda, questionários de QV WHOQOL – Abreviado (composto pelos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) e Perfil do Estilo de Vida Individual - PEVI (5 componentes: alimentação, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse). (FLECK,2000; NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000).

Então o grupo experimental foi submetido a 14 semanas de treinamento, três vezes por semana, com duração de 60 minutos em cada sessão. O Grupo controle não recebeu intervenção, sendo orientado que não realizassem alterações em suas rotinas. Salienta-se que o GC foi excluído do delineamento da presente pesquisa, pois as participantes não atenderam aos critérios para permanência no mesmo. Dessa forma, optou-se por realizar a pesquisa de forma quase-experimental, sem GC.

Assim, ao findar o programa de treinamento, na 15ª semana, as participantes que receberam a intervenção, realizaram os pós-testes. Ao terminar o estudo as mesmas receberam uma ficha resumo com os resultados (APENDICÊ D).

Quadro 1 – Delineamento do estudo quase-experimental

GRUPO	PRÉ-TESTE	TRATAMENTO	PÓS-TESTE
Grupo experimental	0 <sub>1</sub>	X <sub>1</sub>	0 <sub>2</sub>

Fonte: a autora.

LEGENDA:

0<sub>1</sub>: Pré-teste – avaliação das variáveis morfológicas, hemodinâmicas, funcionais, QV e EV individual.

X<sub>1</sub> – Professores(as) de EI submetidos(as) a um programa de TF durante 14 semanas.

0<sub>2</sub>: Pós-teste - avaliação das variáveis morfológicas, hemodinâmicas, funcionais, QV e EV individual.

## 4.6 INSTRUMENTOS E PROTOCOLOS DE COLETA DE DADOS

### 4.6.1 Variáveis hemodinâmicas

A pressão arterial foi determinada através de um esfigmomanômetro digital, marca Onrom, modelo HEM-742INT. Para aferição da mesma, as participantes permaneceram sentadas por pelo menos cinco minutos, com as costas apoiadas, os braços descobertos. Logo após foi colocada à campânula do estetoscópio debaixo do espaço ante cubital sobre a artéria

braquial. Insuflar-se-á rapidamente a pressão do manguito até 20mmHg acima da PA sistólica estimada. Foi liberada lentamente a pressão com ritmo igual a 2 à 3 mmHg/s observando o primeiro ruído de Korotkoff, continuando a liberação até o ruído tornar-se abafado e desaparecer (MATSUDO, 2003).

A frequência cardíaca foi verificada em repouso de cinco minutos, usando um frequencímetro Polar, modelo Accurex Plus (USA).

#### **4.6.2 Variáveis morfológicas**

A estatura foi verificada em cima da plataforma de um estadiômetro. Para essa avaliação, ficou-se de costas, com os calcanhares, panturrilha, glúteos, escápulas e parte posterior da cabeça tocando no aparelho. A cabeça esteve orientada no plano de Frankfurt paralelo ao solo. Realizou-se apneia inspiratória, e nesse momento o avaliador empurrou o cursor do estadiômetro até tocar a cabeça, que ficou sem qualquer tipo de calçado. Nessa posição determinou-se a medida que corresponde a distância entre a região plantar e o vértex. (MATSUDO, 2003).

Para avaliar a massa corporal, utilizou-se uma balança digital. Para essa, ficou-se em posição ortostática, ereta, com a cabeça voltada para frente, com os braços relaxados ao longo do corpo e os pés ligeiramente afastados apoiando sob o centro da plataforma da balança, distribuindo bem o peso entre os membros inferiores, procurando ficar imóvel. Para o teste, a participantes estava usando quantidade de roupa pequena e nenhum calçado (MATSUDO, 2003).

A circunferência de cintura foi verificada com uma fita antropométrica. A participante avaliada ficou em posição ortostática. A medida foi realizada no plano transversal, metade da distância entre o último arco costal e a crista ilíaca (NAHAS, 2017).

Para a análise de dobras cutâneas foi utilizado o protocolo proposto por Guedes (1985), que abrange homens e mulheres acima de 18 anos, sendo tríceps, supra ilíaca e abdômen para homens e subescapular, supra ilíaca e coxa para mulheres. Para a verificação foi utilizado um compasso de dobras cutâneas ou plicômetro. A dobra cutânea foi medida entre o polegar e o indicador, procurando-se definir o tecido celular subcutâneo do músculo subjacente. A borda superior do compasso foi aplicada a um cm abaixo do ponto de reparo. Foram realizadas duas medidas alternadas no mesmo local. Ocorrendo variabilidade superior a 5% entre a menor e a maior medida, uma terceira medida foi feita.

Depois de feitas as medidas, os resultados foram transferidos para o programa Physical Test (software de avaliação física) a fim de determinar a composição corporal dos indivíduos.

### **4.6.3 Variáveis funcionais**

O teste de prensão manual (handgrip) foi realizado com um dinamômetro de mão digital da marca Takei, modelo 5401. Neste teste, posicionou-se em pé (posição ortostática), com os braços ao longo do corpo e o mais relaxado possível. Em seguida segurou-se o dinamômetro apoiando a barra de tração na falange distal dos quatro últimos dedos e a barra de apoio em contato com a palma da mão na parte proximal. A partir disso, realizou-se o movimento de flexão dos dedos com a maior força possível.

Para avaliar a flexibilidade foi feito o teste de sentar e alcançar. Para este, foi utilizado um banco de Wells e Dillon. Para o teste a pessoa avaliada sentou com os joelhos estendidos e colocou a região plantar dos pés na parte anterior do banco de Wells e Dillon. Sobre a régua, com as mãos, realizou o alcance máximo flexionando o tronco à frente. Foi considerada a maior distância alcançada de três tentativas (MATSUDO, 2003).

### **4.6.4 Variáveis do estilo e qualidade de vida**

#### **4.6.4.1 Estilo de Vida**

Para investigar o EV foi aplicado um questionário PEVI. Trata-se de instrumento composto por 15 questões, divididos em 5 componentes fundamentais do EV das pessoas. São eles: Nutrição, Atividade física, Comportamento preventivo, Relacionamento social e Controle do estresse. Cada componente possui 3 perguntas, sendo que cada pergunta tem como respostas valores de escala Likert de 0 a 3, sendo que as respostas 2 e 3 representam uma atitude positiva em relação ao item avaliado. Por outro lado, as respostas 0 e 1 indicam comportamentos de risco (ANEXO B) (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000). (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000; NAHAS, 2017).

#### 4.6.4.2 Qualidade de vida

A QV foi avaliada por meio do questionário World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100 de QV WHOQOL – Abreviado (composto pelos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (ANEXO C) (FLECK, 2000).

As respostas seguiram uma escala de Likert de 1 a 5 pontos (conforme o grau de satisfação, indo de "nada satisfeito" a "muito satisfeito"), sendo que, quanto maior a pontuação, melhor o nível da qualidade de vida. O resultado foi apresentado em média (1 a 5) por domínio e por faceta. Além disso, foi necessário recodificar o valor das questões 3, 4, 26, com valores invertidos (1 passa a valer 5; 2 passa a valer 4; 3 permanece o valor 3; 4 passa a valer 2; 5 passa a valer 1). Ainda sobre os dados, deve-se calcular o Escore Bruto (EB) mediante a soma das pontuações de cada questão e, posteriormente gerar um Escore Transformado 4-20 (ET 4-20), cujos valores variam de 4 a 20 pontos. Na sequência, calcula-se o Escore Transformado 0-100 (ET 0-100), onde os valores variam de 0 a 100 pontos.

Para a análise dos dados utiliza-se escala adaptada. Essa escala é categorizada da seguinte maneira: valores entre 0 (zero) e 40 pontos são considerados como região de insatisfação; de 41 a 69 pontos, correspondem à região de indefinição; e, acima de 70 pontos, como região de sucesso ou satisfação. Já, a percepção geral da QV é obtida por meio da média das questões de número 1 e 2. Individualmente, as questões 1 e 2 fornecem a percepção da qualidade de vida e a satisfação com a saúde, respectivamente. Estes dados devem ser analisados apenas pelo EB, sendo que a classificação será a seguinte: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9) e muito boa (5).

#### 4.7 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram expressos como média  $\pm$  desvio padrão (DP), utilizando-se dos testes de Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov para avaliar a normalidade das variáveis. O Teste t de Student foi utilizado para dados paramétricos e Teste de postos com sinais de Wilcoxon para dados não paramétricos.

O programa utilizado para a análise dos dados foi o SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Sciences, Chicago, EUA) e a significância estatística fixou-se em 5%.

#### 4.8 PROGRAMA DE TREINAMENTO FUNCIONAL

O programa de TF seguiu as recomendações de exercício físico para indivíduos adultos, propostas pelo Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM, 2007): Intensidade moderada a intensa; 60% – 89% da FCmax.

Esta foi controlada por meio de frequencímetros. Foram realizadas 14 semanas de intervenção, três vezes por semana. Cada sessão de treino teve duração de 60 minutos, sendo distribuídos da seguinte maneira: aquecimento, realização de exercícios físicos funcionais (distribuídos em estações e realizados por tempo determinado) seguidos por alongamento e/ou relaxamento final. As intervenções foram realizadas em uma academia privada do município de Chapecó/SC.

Quadro 2 - Programa de TF (Método CORE 360°)

PROGRAMA DE TREINAMENTO				
Circuito – Desenvolvimento dos Sistemas Energéticos				
Exercício	Série	RP/T	INT	CG
Aquecimento Geral - Caminhada	1	5m	-	PC
Ativação do Core - Bracing	1	1m	-	PC
Alongamento Dinâmico – Passada lateral - Escorpião DD - Escorpião DV - Avião	1	3RP	-	PC
Ativação Neuromuscular – Quadrado de Agilidade	3	20s	20s	PC
Empurrar Horizontal em pé	3	30s	-	FE
Dominância de Joelho - Agachamento	3	30s	-	B
Puxar Vertical – High Pull diagonal	3	3s	-	FE
Dominância de Quadril – Bom dia	3	30s	-	B
Deslocamento de frente na escada de agilidade	3	30s	-	PC
Mudança de direção nos cones	3	30s	-	PC
Prancha Frontal	3	30s	-	PC
Flexão de joelhos e quadril DD - MB alternado	3	30s	-	MB
Extensão do tronco em pé no cabo	3	30s	-	FE
Subir e descer plataforma	3	30s	-	PC
Swing	3	30s	-	KT
Equilíbrio no bosú unilateral	3	30s	-	PC
Subir e descer no bosú	3	30s	-	PC
Alongamento passivo e relaxamento	1	-	-	PC

Fonte: (D'Elia, 2013).

LEGENDA: Peso Corporal (PC); Faixa Elástica (FE); Decúbito Dorsal (DD); Decúbito Ventral (DV); Repetições (RP); Tempo(T); Minutos (m), Segundos (s); Intervalo (INT); Carga (CG); Barra(B); Mini-Band (MB); Kettlebell (KT).



## 5 RESULTADOS

- Os resultados do presente estudo são apresentados na forma de três manuscritos e tem seus delineamentos apresentados abaixo. As produções 1 e 2 caracterizam-se como corte transversal e o terceiro, a fase quase experimental:
- O manuscrito 1 intitula-se “Trabalho docente na EI em tempos de pandemia: impactos na QV”. O mesmo, encontra-se com a edição concluída, foi submetido para a Revista de Educação Pública (ANEXO D) e está disposto no item 5.1 do presente trabalho.
- A segunda produção intitula-se “Perfil do estilo de vida dos professores de um centro de educação infantil municipal do oeste de Santa Catarina: um estudo transversal”, foi aceita no XIV Encontro Nacional de Pesquisas em Educação em Ciências – XIV ENPEC (ANEXO E) e encontra-se no item 5.2 da tese.
- O manuscrito 3 intitula-se “QV e saúde dos professores de EI de um município da região oeste de Santa Catarina: Efeitos provocados por um programa orientado de TF”. Este, trata da parte principal da presente tese e foi submetido para a Revista Sustinere (ANEXO F), sendo encontrado no item 5.3 do presente trabalho.

Quadro 3 – Delineamentos do estudo.

Objetivos	Metodologia	Produção
Investigar a QV dos professores de EI da rede municipal de ensino de Chapecó/SC.	<p>Caracterização da pesquisa: Corte Transversal.</p> <p>Amostra: 81 professores atuantes em escolas de EI, pertencentes ao Sistema Municipal de Ensino de Chapecó/SC.</p> <p>Instrumentos de coleta de dados: Questionário – Whoqol-bref – composto por duas questões gerais (uma questão referente à QV e outra à saúde) e mais vinte e quatro questões relativas aos quatro domínios avaliados (físico, psicológico, social e meio ambiente) (FLECK et al., 2000).</p>	<p>“Trabalho docente na EI em tempos de pandemia: impactos na QV”</p> <p>Fase: manuscrito submetido para Revista de Educação Pública</p>
Perfil do estilo de vida dos professores de um centro de educação infantil municipal do oeste de Santa Catarina: um estudo transversal.	<p>Caracterização da pesquisa: Corte Transversal.</p> <p>Amostra: 23 professores de um Centro de Educação Infantil Municipal de Chapecó – SC.</p> <p>Instrumentos de coleta de dados: Questionário – Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI (5 componentes: alimentação, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse) (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000).</p>	<p>“EV vida dos professores de EI”</p> <p>Fase: aceito no XIV ENPEC.</p>
<p>Averiguar a aptidão física dos professores de EI da rede municipal de ensino de Chapecó/SC, antes e após a aplicação de um programa de TF;</p> <p>Comparar os efeitos sobre as variáveis hemodinâmicas, morfológicas, funcionais, estilo e qualidade vida, antes e pós a aplicação de um programa de TF orientado em professores de EI da rede municipal de ensino de Chapecó/SC.</p>	<p>Caracterização da pesquisa: Quase-experimental.</p> <p>Amostra: 9 professores atuantes em escolas de EI, pertencentes ao Sistema Municipal de Ensino de Chapecó/SC.</p> <p>Instrumentos de coleta de dados: variáveis hemodinâmicas (pressão arterial e frequência cardíaca); variáveis morfológicas (massa corporal, circunferência de cintura e dobras cutâneas); variáveis funcionais (preensão manual e flexibilidade).</p>	<p>“QV e saúde dos professores de EI de um município da região oeste de Santa Catarina: Efeitos provocados por um programa orientado de TF”</p> <p>Fase: submetido para a Revista Sustinere.</p>

Fonte: a autora.

## 5.2 PRODUÇÃO 2

## **Perfil do estilo de vida dos professores de um centro de educação infantil municipal do oeste de Santa Catarina: um estudo transversal**

### **Lifestyle profile of teachers at a municipal early childhood education center in western Santa Catarina: a cross-sectional study**

**Jessica Karine Berté**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)  
jessikaberte@hotmail.com

**Félix Alexandre Antunes Soares**

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)  
felix@ufsm.br

**Maria Rosa Chitolina**

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)  
mariachitolina@gmail.com

#### **Resumo**

O presente estudo tem como objetivo, analisar o perfil do estilo de vida dos professores de um centro de educação infantil do oeste de Santa Catarina. A amostra foi selecionada por conveniência. Participaram da presente pesquisa, 23 professores de um Centro de Educação Infantil Municipal de Chapecó – SC. A investigação foi realizada após momento pandêmico, com reestabelecimento das rotinas normais. Para avaliação do estilo de vida utilizou-se o questionário Perfil do Estilo de Vida Individual. Trata-se de um instrumento composto por 15 questões, divididos em 5 componentes fundamentais do estilo de vida das pessoas. São eles: Nutrição, Atividade física, Comportamento preventivo, Relacionamento social e Controle do estresse. Realizaram-se análises descritivas das variáveis investigadas. Os resultados mostraram que os professores apresentaram um estilo de vida intermediário, cabendo melhorá-lo. O componente, atividade física, foi tido como maior influente para esse achado. Destaca-se que são escassos estudos recentes nesse contexto.

**Palavras chave:** estilo de vida; professores; educação infantil.

## Abstract

The present study aims to analyze the lifestyle profile of teachers in an early childhood education center in western Santa Catarina. The sample was selected for convenience. Twenty-three teachers from a Municipal Early Childhood Education Center in Chapecó – SC participated in this research. The investigation was carried out after a pandemic moment, with the reestablishment of normal routines. To assess the lifestyle, the Individual Lifestyle Profile questionnaire was used. It is an instrument composed of 15 questions, divided into 5 fundamental components of people's lifestyle. They are: Nutrition, Physical Activity, Preventive Behavior, Social Relationships and Stress Management. Descriptive analyzes of the investigated variables were performed. The results showed that the teachers had an intermediate lifestyle, which should be improved. The physical activity component was considered the most influential for this finding. It is noteworthy that there are few recent studies in this context.

**Key words:** lifestyle; teachers; child education.

## Introdução

A Educação Infantil (EI) configura-se como a primeira etapa da educação básica, tendo sua promulgação na CF/88 e a aprovação na LDB9394/96. Possui a finalidade de garantir o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando assim, a ação da família e da comunidade (BRASIL, 1996).

Estilo de vida (EV) significa um “conjunto de ações habituais que refletem às atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas”. A nutrição, a atividade física e o sono são considerados os três aspectos fundamentais do EV, além desses, atualmente, o mesmo é visto como multidimensional, uma vez que abrange uma ampla gama de comportamentos, como tabagismo, uso indevido de álcool e demais substâncias, gerenciamento de estresse, apoio social, assim como o uso de tempo de tela e tecnologia digital. Nesse sentido, um EV saudável, está relacionado com a adoção de bons hábitos que envolvem: alimentação, controle do estresse, relacionamentos, comportamento preventivo e atividade física e, assim, exercem maior QV geral, bem-estar físico e mental (NAHAS, 2017; ACLM, 2022).

Estimativas mostram que 60% das mortes globais e 80% das mortes nos países em desenvolvimento, sucedem devido a estilos de vida pouco saudáveis, sendo que estes são a principal razão do aumento das doenças não transmissíveis. Desse modo, calcula-se que o envolvimento desse fator na mortalidade global poderá chegar a 75% até 2030 (OMS, 2018; CAPRARA, 2021).

O EV interfere no cotidiano da população em geral, podendo-se destacar os trabalhadores, ou seja, os comportamentos diários estão diretamente ligados às atividades laborais das pessoas e requerem atenção. Nesse sentido, no que diz respeito aos docentes, percebe-se um baixo índice de comportamentos positivos assim como, existe uma alta prevalência e relação das condições de trabalho dos professores, com aspectos relacionados a saúde. Desse modo, sedentarismo, sobrepeso, obesidade, dores físicas (lombar, pescoço, coluna torácica, ombros), afastamento por motivo de doença ou tratamento médico e danos psicológicos, como ansiedade e depressão são apenas alguns exemplos das consequências às exposições ocupacionais (ALENCAR et al., 2022; SILVA; SILVA, 2013; MARTINS et al., 2014).

Tendo em vista o caráter polivalente e significativo que possui o trabalho docente na EI, deve-se respeitar, valorizar e cuidar dos profissionais atuantes nessa área, uma vez que, não é recente a precarização que envolve as bases de suporte para a atuação dos mesmos com qualidade e dignidade, ganhando forças após a situação pandêmica gerada pelo Covid-19. Desse modo, é

primordial proporcionar mecanismos que provoquem a atenção da sociedade e seus governantes para com a importância do papel desempenhado pelos docentes atuantes com crianças de 0 a 5 anos, como também o suporte que os mesmos recebem.

Nesse sentido, sabendo da relevância do EV para as pessoas e não obstante para os docentes de EI, o presente estudo tem como objetivo, analisar o perfil do EV dos professores de um centro de EI municipal do oeste de Santa Catarina.

## **Métodos**

Trata-se de uma investigação de caráter quantitativo, transversal e classifica-se como um estudo descritivo. A amostra foi selecionada por conveniência. Participaram da presente pesquisa, professores de um Centro de EI Municipal de Chapecó – SC. A investigação foi realizada após momento pandêmico, com reestabelecimento das rotinas normais.

Os critérios para inclusão dos sujeitos foram: exercer atividade docente com crianças de 0 a 5 anos; idade igual ou superior a 18 anos.

Foi realizado contato com a Secretaria Municipal de Educação de Chapecó/SC, informando a natureza e propósito do trabalho, solicitando autorização para aplicação da mesma. O contato com os professores e a coleta de dados foram realizados no segundo semestre de 2022.

A todos os participantes foi solicitada o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após, foram coletadas informações como idade, sexo, estado civil, composição familiar, tempo de atuação na educação municipal e tipo de vínculo empregatício. Em seguida, os professores foram direcionados para responder um questionário sobre o EV.

Para avaliação do EV utilizou-se o questionário Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI). Trata-se de instrumento composto por 15 questões, divididos em 5 componentes fundamentais do EV das pessoas. São eles: Nutrição, Atividade física, Comportamento preventivo, Relacionamento social e Controle do estresse. Cada componente possui 3 perguntas, sendo que cada pergunta tem como respostas valores de escala Likert de 0 a 3, sendo que as respostas 2 e 3 representam uma atitude positiva em relação ao item avaliado. Por outro lado, as respostas 0 e 1 indicam comportamentos de risco (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000; NAHAS, 2017).

Realizaram-se análises descritivas das variáveis investigadas. A análise dos dados empregou o Statistical Program for the Social Sciences 18.0 (SPSS).

O presente estudo possui aprovação consubstanciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria, através do número do parecer 1.641.119 e CAEE 57249916.3.0000.5346.

## Resultados e discussão

A Tabela 1 refere-se ao perfil sociodemográfico dos professores de EI. Nela constam componentes utilizados para averiguar as características gerais da amostra.

**Tabela N1:** Perfil sociodemográfico da amostra do estudo

	Caracterização da amostra	Amostra
		(n=23) f
Sexo	Masculino	1
	Feminino	22
Faixa etária	18 a 30 anos	3
	31 a 40 anos	10
	41 a 50 anos	5
	51 a 60 anos	6
Estado civil	Casado(a)	17
	Solteiro(a)	6
Tempo de atuação	< 5 anos	10
	6 a 10 anos	6
	11 a 15 anos	3
	16 a 20 anos	2
	> 20 anos	2
Vínculo empregatício	Efetivo	11
	Temporário	12

Fonte: os autores.

Legenda: f = frequência.

A amostra foi composta majoritariamente por mulheres, sendo que a faixa etária predominante foi de 31 a 40 anos e prevaleceram as professoras com o estado civil de casadas. A maior parte da amostra possui tempo de atuação menor de cinco anos e houve equilíbrio na distribuição entre vínculo empregatício efetivo e temporário.

Abaixo a Tabela 2 mostra os componentes do EV dos docentes avaliados no estudo. Nela, constam dados que permitem traçar o perfil de EV da amostra.

**Tabela N2:** Frequência quanto aos cinco componentes do estilo de vida

Componentes	0 (nunca)	1 (às vezes)	2 (quase sempre)	3 (sempre)
	f	f	f	f
<u>Nutrição</u>				
5 porções/dia de frutas ou verduras	0	6	13	4
Evita frituras e doces	0	6	14	3
4 ou mais refeições/dia	2	3	9	9
<u>Atividade Física</u>				
Pratica atividade física diariamente	10	4	3	6
>2 vezes/semana exercícios de força e alongamento	3	3	1	16
Pedala, caminha como meio de transporte e sobe escada substituindo o elevador	7	8	3	5
<u>Comportamento preventivo</u>				
Controle de pressão arterial e colesterol	1	2	8	12
Evita fumo e álcool	0	1	22	23
Respeita normas de trânsito	0	2	21	23
<u>Relacionamentos</u>				
Cultiva amigos	0	0	10	13
O lazer inclui atividade esportiva, encontros com amigos.	1	8	9	5
Procura ser ativo na comunidade	5	8	6	4
<u>Controle do estresse</u>				
5 min diariamente para relaxar	0	3	3	17
Mantém discussão sem alterar-se	1	7	14	1
Equilibra tempo de lazer e trabalho	1	6	6	10

Fonte: os autores.

Legenda: f = frequência.

Quanto aos cinco componentes do EV avaliados no grupo, observa-se que no domínio nutrição, prevaleceram os hábitos de quase sempre comer cinco porções por dia de frutas ou verduras, quase sempre evitar fritura e doces e sempre realizar quatro ou mais refeições por dia. De forma similar, outras investigações realizadas com professores, mostraram predominância variando entre os níveis positivos e regular em relação a nutrição (LESSA et al., 2022; AMIM et al., 2020). Para elucidar a importância desse componente, cabe destacar um estudo realizado com mais de 23 mil professores da educação básica de São Paulo. Este, mostrou que 52,3% dos docentes, expressaram maus hábitos sobre a alimentação, sendo tido assim, como um dos principais fatores de interferência na saúde e na atividade profissional dos mesmos (QUEIROZ et al., 2018).

No item AF, sobre frequência e volume de AF's moderadas/intensas, prevaleceu o hábito de nunca praticar diariamente. Já sobre realizar ao menos duas vezes por semana exercícios de força e alongamento, o hábito de sempre praticar, foi prevalente. Por fim, sobre pedalar ou caminhar como meio de transporte, assim como subir escadas substituindo o elevador, destacou-se o hábito de às vezes fazê-los. Pode-se notar que, de forma geral, o componente AF do grupo estudado, apresentou índices insatisfatórios em relação ao previsto para compor um EV positivo. Colaborando, um estudo buscou analisar o nível de atividade física de 760 professores de Montes

Claros. Os resultados mostraram que 50,6% foram tidos como insuficientemente ativos. (SILVA et al., 2019). Outra análise mostrou que dos 978 professores investigados, 71,9% tiveram prevalência para atividade física insuficiente, uma vez que os autores levantaram a hipótese de que a atual estrutura de trabalho docente pode dificultar a sua prática no tempo livre (DIAS et al., 2017).

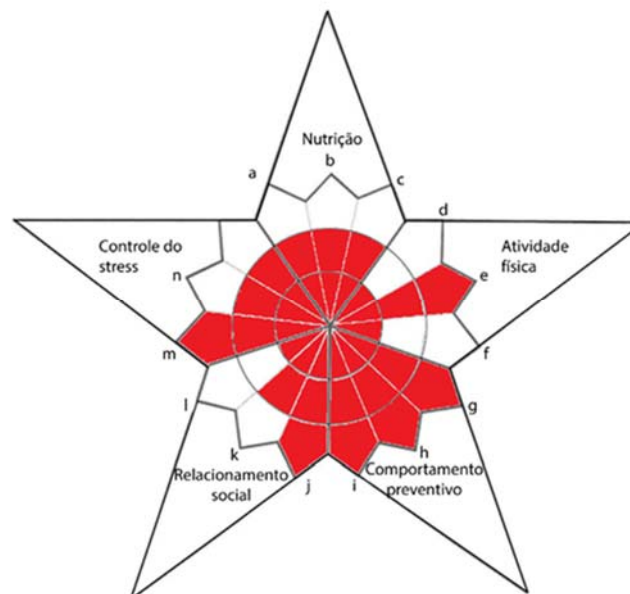
No componente comportamento preventivo, as questões buscaram identificar se os professores conheciam valores de sua pressão arterial e colesterol, se os mesmos fumam, ingerem álcool e se respeitam as normas de trânsito. Neste, verificou-se que os resultados de maior frequência foram sempre os realizar. O mesmo, foi observado num estudo realizado com 1645 professores do sul do Brasil, uma vez que o componente comportamento preventivo foi tido com as melhores classificações, em relação aos demais (BOTH et al., 2010). Seguindo esse mesmo pressuposto, uma investigação realizada com 93 docentes da região centro-oeste do estado de São Paulo, encontrou perfil positivo para este componente (CIRILO et al., 2022).

No quesito relacionamentos, a maior frequência foi de sempre estar satisfeito com os mesmos, assim como de cultivar amigos. A maioria relatou quase sempre incluir atividade esportiva e encontros com amigos no lazer. Sobre procurar ser ativo na comunidade, a maioria respondeu às vezes. De forma similar, o estudo de Rocha e outros (2016), mostrou que 304 professores de um município da Bahia, apresentaram tendências entre intermediário e positivo, em relação ao domínio relacionamentos.

Quanto à análise sobre o controle do estresse, a maior parte da amostra disse que sempre dispõem ao menos 5 minutos todos os dias para relaxar assim como, equilibram o tempo de trabalho com o de lazer. A maioria dos professores responderam que quase sempre se mantêm em uma discussão sem alterar-se. De forma oposta, diferentes estudos mostraram esse componente com índices entre negativo e intermediário (LEITE, 2014; CIRILO et al., 2022; TESTA et al., 2021).

Em seguida, a Figura 1 ilustra o Pentágulo do Bem-estar. Nele pode-se observar a mediana das respostas de cada questão, assim como o resultado da mediana da classificação de cada item.

**Figura N 1:** Resultados do Pentágulo do Bem-estar com a mediana das questões (n=23)



Fonte: Hahas, Barros e Francalacci, 2000.

Ao observar o pentágulo do bem-estar, pode-se constatar que o componente AF requer atenção, visto que a maior parte das questões desse domínio, foram de risco à saúde, ou seja perfil negativo.

Acredita-se que as atuais características da atividade docente na educação básica, como elevada



carga de trabalho, condições de trabalho inadequadas, desequilíbrio entre vida pessoal e profissional, assim como elevado desgaste físico e mental, podem afetar a prática de atividade física, gerando redução do tempo livre e, por consequência afetando negativamente a saúde física do trabalhador (DIAS et al., 2022).

Uma recente investigação mostrou que menos da metade dos professores foram considerados fisicamente ativos no tempo de lazer, assim como revelou que quanto maior o nível de atividade física de lazer, maiores os escores de qualidade de vida, uma vez que essa associação ocorreu principalmente para a capacidade funcional, estado geral de saúde e vitalidade (DUMITH, 2020).

Colaborando, outro estudo buscou analisar o nível de atividade física de 760 professores de Montes Claros. Os resultados mostraram que 50,6% foram tidos como insuficientemente ativos, uma vez que as chances de ser suficientemente ativo foi maior entre os que não vivem com parceiros em comparação aos indivíduos que vivem. Os autores expuseram a necessidade de incentivar medidas preventivas de promoção à saúde, principalmente quanto ao estímulo da atividade física regular entre professores (SILVA et al., 2019).

Outra análise mostrou que dos 978 professores investigados, 71,9% tiveram prevalência para atividade física insuficiente, uma vez que esta foi maior entre aqueles que pior avaliaram o equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional. Os autores levantaram a hipótese de que a atual estrutura de trabalho docente pode dificultar a sua prática no tempo livre, sendo necessário considerar as ações de promoção da saúde, no que tange a essa prática (DIAS et al., 2017).

A seguir, a Tabela 3 mostra o resultado geral e de cada domínio do perfil de EV individual da amostra, indicando se os professores de EI se encaixam no perfil negativo, intermediário ou positivo.

**Tabela N3:** Classificação dos domínios por índices negativo, intermediário ou positivo

Domínios	Classificação
Nutrição	Intermediário
Atividade Física	Intermediário
Comportamento Preventivo	Positivo
Relacionamentos	Intermediário
Controle do Estresse	Intermediário
Perfil do Estilo de Vida Geral	Intermediário

Fonte: os autores.

Os dados indicam que os docentes foram classificados como “intermediários” para a maior parte dos domínios do EV (nutrição, AF, relacionamentos e controle do estresse). O domínio comportamento preventivo, foi classificado como “positivo”. O grupo estudado foi classificado com perfil do EV geral “intermediário”, indicando que “pode melhorar”. Diferentes estudos, vão de encontro com o exposto, indicando prevalência para um EV “intermediário” (SEDDA, 2020; COLARES, 2015).

Estudos expressam um baixo índice de comportamentos positivos nos componentes alimentação, controle do estresse e AF, indicando que estes estariam entre os principais componentes que afetam o EV desses profissionais. Desse modo, entende-se que profissionais detentores de um EV saudável apresentam fatores importantes para a manutenção da saúde e satisfação com o trabalho, assim como, apresentam níveis satisfatórios sobre o estresse. Assim, minimizam-se os afastamentos de sala de aula, pois as principais causas destas são decorrentes de doenças relacionadas ao ambiente laboral e ao EV (ALENCAR et al., 2022; BOTH et al., 2017).

Em alusão ao exposto, um estudo realizado em Bagé, identificou comprometimentos em alguns aspectos do EV de professores, podendo assim, prejudicar a saúde dos mesmos. Neste, foi evidenciado que 32,3% apresentaram sobrepeso e 14,4% obesidade, 79,6% consumiam menos de três porções de frutas e verduras por dia. (SANTOS; MARQUES, 2013).

Demais estudos, relatam que entre os fatores do EV de professores que requerem mais atenção, se encontra o gerenciamento do estresse. Estes evidenciam índices elevados de estresse ocupacional em docentes de diferentes níveis de ensino. A exposição a estressores crônicos no local de trabalho pode resultar no desenvolvimento da Síndrome de Burnout, que por sua vez, é uma síndrome ocorrida em resposta emocional ao estresse intenso e contínuo no trabalho, sobretudo entre os profissionais docentes que exercem suas funções em contato direto com pessoas, assim como operam em contexto ocupacional com excessiva pressão, baixo reconhecimento e com conflitos (BOTTIANI et al., 2019; BORBA et al., 2015).

Ao investigar 834 professores de EI na Alemanha, revelou-se uma alta porcentagem de docentes com nível de estresse alto. Neste, quase 20% foram considerados como um grupo de alto risco para Burnout, uma vez que, as más condições dos funcionários foram a fonte crucial de estresse, juntamente com grandes grupos, proporção insuficiente de professores-crianças, pressão de tempo e multitarefa (JUNGBAUER; EHLEN, 2015).

Em outra investigação, as cinco condições estressantes de trabalho mais listadas pelos professores incluíram salário inadequado (56,8%), material de trabalho inadequado ou insuficiente (54,1%), tamanho da sala inadequado para o número de alunos (50%), atividades excessivas (35,1%) e levar trabalho para casa (32,4%). Outras condições de trabalho mencionadas pelos entrevistados abordaram a dificuldade de manter os alunos focados na sala de aula, falta de reconhecimento da profissão, barulho na escola, carga horária excessiva, demandas escolares e sociais, assim como dificuldades de convivência com os colegas. O estudo relatou consequências como ansiedade (78,4%), dor de cabeça (59,5%), estresse (54,1%), acordar várias vezes durante a noite (51,4%) e irritabilidade (48,6%). Por fim, os autores expuseram índice elevado sobre a dificuldade para dormir à noite, cansaço matinal, uso de medicamentos calmantes, depressão e isolamento entre os investigados (VAZ et al., 2015).

Outro estudo realizado com 105 profissionais que ministravam aulas na EI e Fundamental públicos de uma cidade paulista, constatou que as doenças mentais têm sido um dos maiores responsáveis por afastamento de professores, uma vez que metade dos sujeitos apresentou ansiedade e/ou depressão. Cabe destacar que os participantes do estudo apresentaram maior grau de insatisfação ou pouca satisfação em relação ao salário (85,7%), interesse dos pais (76,7%), materiais oferecidos pela escola (59,2%), interesse dos alunos (55,8%), aspectos estruturais das salas, como acústica, iluminação e climatização (51,9%), insatisfação em relação ao tipo de interação dos alunos (48,1%) e dos pais (44,6%) para com eles, assim como o diálogo com os gestores (21,4%) e o relacionamento com os colegas (21,2%) (COSTA; SILVA, 2019).

Muitos estudos têm indagado a carência de investigações acerca do EV de professores e a reverberação dos fatores que o incluem sobre a saúde desses profissionais. Sobretudo, a maioria dos encontrados foram realizados com professores dos últimos ciclos do ensino básico e do ensino superior, tornando estudos com as primeiras fases de ensino, ainda mais restritas. Além disso, cada vez mais alerta-se e instiga-se a inserção de mecanismos que promovam a saúde dos trabalhadores docentes, tendo em vista o papel fundamental que exercem (COLARES et al., 2015; SANTOS; MARQUES, 2013; BICALHO et al., 2019; ROCHA et al., 2016).

### **Considerações finais**

A presente investigação mostrou que os professores de EI analisados, apresentaram índice positivo para o comportamento preventivo, expressando que os mesmos conhecem e procuram controlar os hábitos em relação a este componente do EV.

Ademais, pode-se inferir que os professores de EI apresentam um EV intermediário, cabendo melhorá-los. O componente AF, foi tido como maior influente para esse achado, seguido dos componentes relacionamentos, nutrição e controle do estresse. Ressalta-se assim, que a maioria dos docentes pesquisados necessitam aprimorar seus hábitos em relação a AF para garantir índices satisfatórios em relação à saúde.

Cabe destacar que são escassos estudos recentes nessa área, principalmente no que diz respeito a docentes de EI. Nesse sentido, instiga-se a ampliação de investigações nesse contexto, visto que o EV é tido como um dos mais importantes fatores para uma saúde positiva dos indivíduos. Quando relacionada com professores, diz respeito, por consequência, a um ensino de qualidade, que garante o aporte digno e necessário que os profissionais da educação, sobretudo os que lecionam com crianças de até 5 anos de idade, merecem.

## Agradecimentos e apoios

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

## Referências

- ABBASI, F. *et al.* Estilo de vida em professoras: intervenção educacional baseada na teoria da auto-eficácia no sul da província de Fars, Irã. **Biomed Research Internacional**. 2021.
- ALENCAR, G. P. *et al.* Nível de atividade física e satisfação com a saúde entre professores da educação básica. **Ciência em Movimento - Reabilitação e Saúde**. v.23, n. 48. 2022.
- AMIM, E. F. *et al.* Estilo de vida e promoção à saúde de docentes universitários. **Research, Society and Development**. v. 9, n.9, 2020.
- BICALHO, C. C. F. *et al.* O estilo de vida influência nos índices de burnout em professores. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba. v. 5, n. 10, p. 19160-19169, out. 2019.
- BORBA, B. M. R. *et al.* **Síndrome de Burnout em professores: um estudo comparativo entre o ensino público e privado**. Psicologia Argumento, v. 33, n. 80, p. 270-281, 2015.
- BOTH, J. *et al.* Condições de vida do trabalhador docente: Associação entre estilo de vida e qualidade de vida no trabalho de professores de Educação Física. **Motricidade**. v. 6, n. 3. 2010.
- BOTH, J. *et al.* Bem-estar do trabalhador docente de educação física do sul do Brasil. **Revista Brasileira Ciência e Esporte**. v. 39, n4. 2017.
- BOTTIANI, J. H. *et al.* Teacher stress and burnout in urban middle schools: Associations with job demands, resources, and effective classroom practices. **Journal of School Psychology**. v. 77, 36-51. 2019.
- BRASIL. **Lei Federal nº 9394/96**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN). Brasília, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**, Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- CAPRARA, G. Padrão alimentar do tipo mediterrâneo e atividade física: a combinação vencedora para combater o aumento da carga de doenças não transmissíveis (DCNT) **Nutrientes**. v.13, n2, p. 429. 2021.
- CIRILO, J. C. *et al.* A influência do trabalho de docência no bem-estar individual, qualidade de vida, e (in) atividade física de professoras do ensino fundamental. **Research, Society and Development**. v. 11, n.1.2022.
- COLARES, M. C. *et al.* Indicadores de qualidade de vida em professores: uma revisão sistemática de estudos descritivos. **Pensar a Prática**, Goiânia. v. 18, n. 3, jul./set. 2015.

- COLARES, M. C. **Indicadores de qualidade de vida de professores de ensino médio integrado da rede federal no estado de Santa Catarina**. 2015. 151 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC. 2015.
- COSTA, R. Q. F; SILVA, N. P. Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental. **Proposições**, Campinas. v. 30, 2019.
- DIAS, D. F. *et al.* Fatores ocupacionais e atividade física em professores da educação básica da rede pública: uma coorte prospectiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 27, n.3, p.1223-1236. 2022.
- DIAS, D. F. *et al.* Atividade física insuficiente no tempo livre e fatores ocupacionais em professores de escolas públicas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 68, p. 1-10, 2017.
- DUMITH, S. C. Atividade física e qualidade de vida de professores universitários. **Cadernos Saúde Coletiva**. v. 28, n 3, p. 438-446. 2020.
- JUNGBAUER, J; EHLEN, S. Risco de Estresse e Burnout em Professores de Educação Infantil: Resultados de uma Pesquisa. **Gesundheitswesen**. v.77, n. 6, 418-423. 2015.
- LEITE, F. E. P. **Trabalho e saúde do professor: estilo de vida e adoecimento entre professores do ensino fundamental I em Boa Vista-PR**. 2014. 110 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Roraima. Roraima 2014.
- LESSA, M. M. F. L. Estilo de vida de professores de Educação Física da rede estadual de ensino de Canindé-CE. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 13. 2022.
- MARTINS, M. F. D. *et al.* O trabalho das docentes da Educação Infantil e o mal-estar docente: o impacto dos aspectos psicossociais no adoecimento. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. v.17, n. 2, p.281-228. 2014.
- NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. O pentágulo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v.5, n.2, p. 48-59, 2000.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis, Ed. do Autor, 2017. 362 p.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Perfis de Países de Doenças Não Transmissíveis da Organização Mundial da Saúde**. Genebra, Suíça: 2018.
- QUEIROZ, E. C. S. *et al.* Prevalência de obesidade e fatores associados em professores e funcionários das escolas estaduais da cidade de São Paulo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. n.4, v.10. 2018.
- ROCHA, S. V. *et al.* Características ocupacionais e estilo de vida de professores em um município do nordeste brasileiro. **Revista de Salud Pública**. v.18, n.2. 2016.
- 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. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.18, n.3, p.837-846. 2013.
- SEDDA, J. B. **Levantamento da qualidade de vida e bem-estar dos professores de Marilândia-ES no cotidiano escolar**. 2020. 83 f. Dissertação (Mestrado em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré. São Mateus-ES. 2020.
- SILVA, L. G; SILVA, M. C. Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil. **Ciência e saúde coletiva**. v. 18, n.11, nov. 2013.
- SILVA, R. R. V. *et al.* Fatores associados à prática de atividade física entre professores do nível básico de ensino. **Journal of Physical**. v. 30. 2019.
- TESTA, S. *et al.* Saúde e estilo de vida de docentes considerando o nível de atividade física no

lazer durante a pandemia de COVID-19. **SciELO Preprint**. 2021.

THE AMERICAN COLLEGE OF LIFESTYLE MEDICINE (ACLM). **O que é Medicina do Estilo de Vida?** Disponível em: < <https://lifestylemedicine.org/overview/>>. Acesso em: 08 de setembro de 2022.

VAZ, M. R. *et al.* Mental health of elementary schoolteachers in Southern Brazil: working conditions and health consequences. **The Scientific World Journal**, New York. p. 1-5, 2015.

## 6 DISCUSSÃO GERAL

A partir das investigações realizadas acerca da QV e EV de professores de EI, assim como da proposta de intervenção, utilizando-se do exercício físico e, por sua vez, o TF como ferramenta para verificar os possíveis efeitos sobre componentes da aptidão física e saúde dos professores de EI, é possível fazer algumas considerações.

De antemão, é importante expressar que investigar e agir para cuidar da saúde e qualidade de vida desses docentes, insere-se no termo “valorização”, previsto e manifestado nas principais leis e diretrizes que regem a educação no Brasil. A valorização intensifica-se quando nos deparamos com dados como os do presente estudo, que mostram índices regulares ou insatisfatórios, tanto de QV, como EV.

Não ter bons resultados na QV, significa não haver equilíbrio sobre a realidade da vida social e familiar, assim como a realidade do trabalho. Não apresentar bons resultados sobre EV, associa-se a ações habituais negativas que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida (NAHAS, 2017).

Obter os piores escores da QV no domínio meio ambiente, indica que os professores de EI do presente estudo podem apresentar fragilidades e inseguranças no ambiente no lar, nos recursos financeiros, nos cuidados de saúde, nos aspectos sociais, como oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação e oportunidades de recreação/lazer, assim como o ambiente físico e transporte (FLECK et al., 2000).

Esses resultados podem ser motivados pelas novas adaptações no âmbito educacional, interpostas pelo Covid-19. Os docentes foram obrigados subitamente a se adaptarem ao novo formato de ensino e ao ambiente virtual de trabalho, tendo que improvisar o próprio espaço doméstico e dividir, concomitantemente, a sua atenção entre as atividades. Ainda, o ensino infantil e primeiros anos do ensino fundamental são os que enfrentaram maiores dificuldades, possivelmente pela pouca idade das crianças (DIAS et al., 2020).

Outro fator importante a ser destacado, relaciona-se com as descobertas sobre o componente AF, visto que a maioria das questões desse domínio, apresentaram-se como de risco para a saúde, ou seja, perfil negativo. Dias e colaboradores (2022), acreditam que as atuais características da atividade docente na educação básica, como elevada carga de trabalho, condições de trabalho inadequadas, desequilíbrio entre vida pessoal e profissional, assim como elevado desgaste físico e mental, podem afetar a prática de

atividade física, gerando redução do tempo livre e, por consequência afetando negativamente a saúde física do trabalhador.

Um estudo que buscou analisar o nível de atividade física de 760 professores de Montes Claros, mostrou que 50,6% foram tidos como insuficientemente ativos (SILVA et al., 2019). Outra análise mostrou que dos 978 professores investigados, 71,9% tiveram prevalência para atividade física insuficiente, sendo maior entre aqueles que apresentaram piores resultados sobre equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional (DIAS et al., 2017). Percebendo resultados preocupantes, os autores consideram a necessidade de ações em prol da promoção da saúde, ou seja, incentivar medidas preventivas, principalmente quanto ao estímulo da atividade física regular entre professores.

Os professores de EI precisam e merecem esse tipo de valorização, pelo importante papel que desempenham com crianças de até cinco anos de idade, mas também porque preocupam-se com a própria saúde. Como mostra o presente estudo, os mesmos apresentaram-se com índices positivos sobre o comportamento preventivo, entendendo-se que fazem exames de rotina, respeitam normas de trânsito, entre outros. Porém, não conseguem estender esse cuidado para hábitos mais fisicamente ativos, principalmente, como destacam Dias e outros (2017), porque a atual estrutura de trabalho docente pode afetar o tempo livre dos docentes.

Portanto, fica clara a importância e os benefícios que um programa orientado de exercícios físicos pode gerar em docentes de EI. A presente pesquisa fez descobertas que podem servir como estratégia para futuras ações de valorização desses profissionais. Primeiro porque utilizou-se de um protocolo de treinamento de baixo custo operacional e com facilidade para ser executado em diferentes espaços físicos, visto que pode ser realizado somente com o peso corporal. Este, designado de TF, se trata de um tipo de treinamento para fazer do corpo instrumento que produza movimentos mais eficientes, aprimorando o desempenho dos sujeitos e prevenindo lesões, em um processo de aprendizado, desafio e evolução constantes (D'ELIA, 2017). Tem a finalidade de garantir segurança durante a execução dos afazeres do dia a dia, assim como os laborais e esportivos (BOYLE, 2018).

Além dos efeitos observados no presente estudo, após realizar uma intervenção com o TF em um grupo de professoras que, antes de mais nada, cabe ressaltar, foram estatisticamente significativos sobre importantes componentes morfológicos, hemodinâmicos, funcionais e do EV, pode-se perceber que gerou mudanças sobre a vida

das participantes, podendo ser observadas em relatos que as mesmas fizeram.

Nesse sentido, cabe destacar o relato da Docente -1:

*Durante os meses em que participei do projeto voltado para a saúde dos profissionais da educação infantil, pude perceber o quanto os maus hábitos diários estavam impactando minha saúde e comprometendo meu desempenho nessa função. Reparar e corrigir movimentos e incluir uma rotina de exercícios físicos foram aprendizados que ocorreram durante esse processo e que trouxeram para mim uma qualidade de vida muito melhor desde então.*

Enfatizando a relação que a docente faz sobre a inclusão de exercícios físicos na rotina e melhoria sobre a QV, ressalta-se o que estudos tem expressado, sendo que indiferente da faixa etária, atletas ou não, mostram que a prática do TF, melhora a QV (SILVA et al., 2022).

No relato da Docente – 9:

*O treinamento funcional contribuiu muito para minha vida, melhorou os resultados de exames de rotina, não tive mais dores nas costas, pernas e cabeça. Me proporcionou maior disposição e foi o ponto de partida para mim e minha família começar praticar exercícios e o melhor, não parar mais.*

Percebe-se o quanto a intervenção impactou nos diferentes eixos e componentes da saúde da professora. Alterações fisiológicas podem ser percebidas de terem ocorrido, com uma clara mudança sobre hábitos do EV, impactando sobre a QV, ou seja, um efeito cascata, partindo de uma ação gerada pela prática de exercício físico regular.

O presente estudo encontrou na intervenção realizada, uma estratégia que desencadeia notórios benefícios aos sujeitos que dele participaram. Este pode ser uma ferramenta para fomentar a importância do papel desempenhado pelos docentes atuantes com crianças de 0 a 5 anos, como também pode servir de alicerce na garantia da valorização prevista e necessária a estes profissionais.

Sem mais, instiga-se que mais estudos nesse sentido sejam realizados, para ampliar a literatura atual e assim expandir o conhecimento e reconhecimento dos governantes e sociedade em geral.



## 7 CONCLUSÕES

Pode-se concluir que a QV dos professores de EI, sobretudo os avaliados em contexto pandêmico, apresentou escores classificados como regulares ou abaixo do esperado para uma QV satisfatória (menores que 70). Os domínios “físico” e “meio ambiente” mostraram que podem impactar mais a QV tanto de forma positiva, quanto negativa, respectivamente.

Por conseguinte, o EV dos professores analisados apresentou-se como intermediário. O componente AF, foi tido como maior influente para esse achado, seguido dos componentes relacionamentos, nutrição e controle do estresse. Contudo, índices positivos foram encontrados para o comportamento preventivo.

Por fim, um programa orientado de TF gerou melhoras sobre alguns componentes da aptidão física. Desse modo obteve-se respostas estatisticamente significativas sobre a variável morfológica massa corporal total, assim como a variável hemodinâmica pressão arterial diastólica. Além disso, efeitos significantes foram obtidos sobre o estilo de vida total e o componente atividade física. Ademais, com exceção de massa corporal magra, todas as demais variáveis analisadas, incluindo morfológicas, hemodinâmicas, funcionais e QV, mesmo sem mudança estatisticamente significativa, indicaram alterações favoráveis em seus valores médios em comparação com pré e pós-teste, mostrando que a continuidade da intervenção poderia levar a respostas promissoras.

## REFERÊNCIAS

- ABBASI, F. *et al.* Estilo de vida em professoras: intervenção educacional baseada na teoria da autoeficácia no sul da província de Fars, Irã. **Biomed Research International**. 2021.
- ALENCAR, G. P. *et al.* Nível de atividade física e satisfação com a saúde entre professores da educação básica. **Ciência em Movimento - Reabilitação e Saúde**. v.23, n. 48. 2022.
- ALVES, K. K; CÔCO, V. Sentidos das famílias sobre o trabalho docente na educação infantil. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v.34, e192608. 2018.
- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 10 Ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
- ANDRADE, P.S; CARDOSO, T.A.O. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 129-140, 2012.
- ANJOS, C. I.; FRANCISCO, D. J. Educação infantil e tecnologias digitais: reflexões em tempos de pandemia. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, v. 23, p. 125-146, jan./jan., 2021.
- ARCE, A. É possível falar em pedagogia histórico crítica para pensarmos a Educação Infantil? **Germinal: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador. v. 5, n. 2, p. 5-12, dez. 2013.
- BATISTA, Rosa. **A emergência da docência na educação infantil no estado de Santa Catarina: 1908-1949**. 2013. 198 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.
- BATISTELLA, C. E. C. **Abordagens contemporâneas do conceito de saúde**. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea (Org.). O território e o processo saúde- doença. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 51-86.
- BERTÉ, J. K; DOS SANTOS, D. L. **Efeitos de um programa de treinamento funcional core 360° em mulheres de meia-idade com síndrome metabólica**. 2018. 82 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2018.
- BICALHO, C. C. F. *et al.* O estilo de vida influência nos índices de burnout em professores. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba. v. 5, n. 10, p. 19160-19169, out. 2019
- BORBA, B. M. R. *et al.* **Síndrome de Burnout em professores: um estudo comparativo entre o ensino público e privado**. *Psicologia Argumento*, v. 33, n. 80, p. 270-281, 2015.
- BOTH, J. *et al.* Bem-estar do trabalhador docente de educação física do sul do Brasil. **Revista Brasileira Ciência e Esporte**. v. 39, n4. 2017.
- BOYLE, M. **O Novo Modelo de Treinamento Funcional de Michael Boyle**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 417 p. Tradução: Maria da Graça Figueiró da Silva Toledo.
- BOTTIANI, J. H. *et al.* Teacher stress and burnout in urban middle schools: Associations with job demands, resources, and effective classroom practices. **Journal of School Psychology**. v. 77, 36-51. 2019.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, LDB. 9394/1996.

BRASIL. Decreto Legislativo n. 6, de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65da Lei Complementar n° 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem n° 93, de 18 de março de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Capes. **Documento de Área 46: Ensino**. Ministério da Educação, 2019.

BRASIL. Ministério da educação. Portaria n° 544, de 16 de junho de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, 17 jun. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**, Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil**. Brasília: MEC, SEB, 2010.

BRASIL. **Lei n. 11.738, de 16 de julho de 2008**. Regulamenta a alínea “e” do inciso III do caput do art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica. 2008.

BRUM, L.M. *et al.* Qualidade de vida dos professores da área de ciências em escola pública no Rio Grande do Sul. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, p. 125-145, 2012.

BULL, F. C. *et al.* World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. **British journal of sports medicine**. v.54, n.24, p.1451–1462, 2020.

BUSS, P. M. **Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde**. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, CM. (Org.) *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

CALDAS, L. R. R. *et al.* Educação a distância durante a pandemia do COVID-19: percepção docente, qualidade de vida e ansiedade entre professores universitários de Minas Gerais, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, 2022.

CANABARRO, L.K; NEUTZLING, M.B; ROMBALDI, A.J. Nível de atividade física no lazer dos professores de educação física do ensino básico. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v.16, n.1, p.11-17. 2011.

CAPRARA, G. Padrão alimentar do tipo mediterrâneo e atividade física: a combinação vencedora para combater o aumento da carga de doenças não transmissíveis (DCNT) **Nutrientes**. v.13, n2, p. 429. 2021.

CASPERSEN, C.J; POWELL, K. F; CHRISTENSO, G. M. Physical activity, exercise

and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports.** 126-131. 1985

CARRER, P; WOLKOFF, P. Assessment of Indoor Air Quality Problems in Office-Like Environments: Role of Occupational Health Services. **International Journal of Environmental Research and Public Health.** v. 15, n. 4, 2018.

CEZAR-VAZ, M. R. *et al.* Mental health of elementary schoolteachers in Southern Brazil: working conditions and health consequences. **The Scientific World Journal,** New York. p. 1-5, 2015.

COLARES, M. C. *et al.* Indicadores de qualidade de vida em professores: uma revisão sistemática de estudos descritivos. **Pensar a Prática,** Goiânia. v. 18, n. 3, jul./set. 2015.

COSTA, R. Q. F; SILVA, N. P. Níveis de ansiedade e depressão entre professores do Ensino Infantil e Fundamental. **Proposições,** Campinas. v. 30, 2019.

CRUZ, S. H. V; MARTINS, C. A; CRUZ, R. A educação infantil e demandas postas pela pandemia: intersectorialidade, identidade e condições para o retorno às atividades presenciais. **Zero-a-Seis,** Florianópolis, v. 23, n. Especial, p. 147-174, jan./jan., 2021.

DASSO, N.A. How is exercise different from physical activity? A concept analysis. **Nursing Forum.** v. 54, n. 1, p. 45-52. 2019.

D'ELIA, L. **Guia Completo de Treinamento Funcional.** 1. Ed. São Paulo: Phorte, 2013. 568p.

DELLANI, M. P. et al. Estilo de Vida com qualidade de vida: Uma visão de complementaridade. **Revista de Educação do Ideau,** v.9, n.19, 2014.

DIAS, D. F. *et al.* Atividade física insuficiente no tempo livre e fatores ocupacionais em professores de escolas públicas. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 51, n. 68, p. 1-10, 2017.

DIAS, G. N. et al. Retorno às aulas presenciais no sistema educacional do estado do Pará Brasil: Obstáculos e desafios durante a epidemia de Covid-19 (Sars-Cov-2). **Brazilian Journal of Development,** Curitiba, v. 6, n.6, p.37906-37924, jun. 2020.

DIAS, D. F. *et al.* Fatores ocupacionais e atividade física em professores da educação básica darede pública: uma coorte prospectiva. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 27, n.3, p.1223-1236. 2022.

DUMITH, S. C. Atividade física e qualidade de vida de professores universitários. **Cadernos Saúde Coletiva.** v. 28, n 3, p. 438-446. 2020.

FERREIRA, E. G. *et al.* Revisão sistemática sobre síndrome de burnout e atividade física em professores. **Educación física y deporte.** v. 34, n. 2 .2015.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado da qualidade de vida WHOQOL-bref. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v.34, n.2, p.

178- 183, abr. 2000.

FLECK, M.P.A. **A avaliação de Qualidade de Vida: guia para profissionais de saúde.** PortoAlegre: Artmed. 2008.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, V. A. F. M; NUNES, C. M. F; PÁDUA, K. C. Condições de trabalho e valorização docente: um diálogo com professoras do ensino fundamental I. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília. v. 100, n. 255, p. 277-296, maio/ago. 2019.

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.

GUEDES, D. P. Tentativa de validação de equações para predição dos valores de densidade corporal. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 182-191, 1985.

GUIMARÃES, J. R. S.; FOLLE, Alexandra; NASCIMENTO, Raquel K. Qualidade de vida de professores: análise da produção científica. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 32, n. 61, p. 01- 21, jan./mar. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO

TEIXEIRA (INEP). **Censo escolar da educação básica, 2021.** Brasília: MEC, 2022. Disponível

em:<[https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas\\_e\\_indicadores/resumo\\_tecnico\\_censo\\_escolar\\_2021.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2021.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2022.

JACOMINI, M. A; PENNA, M. G. O. Carreira docente e valorização do magistério: condições de trabalho e desenvolvimento profissional. **Revista Pro-posições.** v. 27, n. 2, mai/ago. 2016

JALONGO, M. R. The Effects of COVID-19 on Early Childhood Education and Care: Research and Resources for Children, Families, Teachers, and Teacher Educators. **Early Childhood Education Journal.** v. 49, n. 5, p. 763–774. 2021.

JAEGER, A. A; JACQUES, K. Masculinidades e docência na educação infantil. **Estudos Feministas**, Florianópolis. v.25, n.2, mai/ago. 2017.

JIA, P; ZHANG, M. Effects of functional training on proprioception in sport athletes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte.** v. 28, n.6. 2022.

JUNGBAUER, J; EHLEN, S. Risco de Estresse e Burnout em Professores de Educação Infantil: Resultados de uma Pesquisa. **Gesundheitswesen.** v.77, n. 6, 418-423. 2015.

KUHLMANN JR, M. **Infância e Educação Infantil: uma abordagem histórica.** PortoAlegre. Mediação, 1998.

KIM, J. Learning and Teaching Online During Covid-19: Experiences of Student Teachers in an Early Childhood Education Practicum. **International Journal of Early Childhood**. 52, 145–158, 2020.

KOGA, G. K. C. *et al.* Fatores associados a piores níveis na escala de Burnout em professores da educação básica. **Caderno de Saúde Coletiva**, v.23, n.3, p.268-275, 2015.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. de A. **Metodologia Científica**. 3. ed. rev. ampl. São Paulo:Atlas, 2000.

LOCATELLI, A. S; VIEIRA, L. Condições de trabalho na Educação Infantil no Brasil: os desafios da profissionalização e da valorização docente. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil.v. 35, n. 78, p. 263-281, nov./dez. 2019.

MANNING, M. S.; MELVIN, S. A. Professores de cor da primeira infância na cidade de Nova York: estresse aumentado, menor qualidade de vida, saúde em declínio e sono comprometido em meio ao COVID-19. **Early Childhood Research Quarterly**, v. 60, p. 34-48.2021.

MARTINS, M. F. D. *et al.* O trabalho das docentes da Educação Infantil e o mal-estar docente: o impacto dos aspectos psicossociais no adoecimento. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. v.17, n. 2, p.281-228. 2014.

MATSUDO, V. K. **Testes em Ciências do Esporte**. São Paulo: Aratebi, 2003.

MICHEL, M. H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MONDRAGON, N. I. *et al.* Reabertura das Escolas na Pandemia COVID-19: A Qualidade de Vida dos Professores Enfrentando Este Novo Desafio no Norte da Espanha. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basileia, v.18, n. 15, jul. 2021.

MOURA, J. F. A feminização da docência na educação infantil da rede municipal de ensino de Imperatriz: uma discussão panorâmica. **Revista InterEspaço**, Grajaú. v. 2, n. 5 p. 490-51, jan./abr. 2018.

NAGHIEH, A. *et al.* Organizational interventions for improving wellbeing and reducing work-related stress in teachers. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. 2015.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. O pentágono do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v.5, n.2, p. 48-59, 2000.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis, Ed. do Autor, 2017. 362 p.

HERRING, M. P. *et al.* Effect of Exercise Training on Depressive Symptoms Among Patients With a Chronic Illness. **Archives of internal medicine**. v.172, n.2, p.101-111.

2012.

OLIVEIRA, D. A. Condições de trabalho docente e a defesa da escola pública: fragilidades evidenciadas pela pandemia. **Revista USP**, São Paulo. n. 127, p. 27-40, out/dez. 2020.

OLIVEIRA, R. M. O. *et al.* Educação em saúde a professores do ensino infantil: relato de experiência de uma extensão universitária na Amazônia. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.2412-2424, jan./fev. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **In: Discurso de abertura do Diretor- Geral da OMS na coletiva de imprensa sobre COVID-19 - 11 de março de 2020.** Genebra, Suíça: 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Painel da OMS sobre o Coronavírus.** Disponível em: <[https:// covid19.who.int/](https://covid19.who.int/)> Acesso em: maio de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Perfis de Países de Doenças Não Transmissíveis da Organização Mundial da Saúde.** Genebra, Suíça: 2018.

PATEL, H. *et al.* Aerobic vs anaerobic exercise training effects on the cardiovascular system. **World Journal Cardiology.** v.9, n.2, p.134–138. 2017.

PAULA, W. E. E. D; LIMA, R. D. C. G. S. Docência na educação infantil: neoliberalismo, desumanização e adoecimento na república inacabada brasileira. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v.18, n.1. 2020.

PENAFIEL, K. J. Q; SILVA, C. A; ZIBETTI, M. L. T. Reflexões de professoras de educação infantil sobre a condição feminina na docência. **Momento: diálogos em educação.** v. 28, n. 3, p. 65-86, set./dez., 2019.

PEREIRA, E. F. *et al.* O trabalho docente e a qualidade de vida dos professores na educação básica. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 16, n.2, p.221-231. 2014.

PEROZA, M. A. R; MARTINS, P. L. O. Formação de professores para a educação infantil noliar dos vinte anos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9.394/96. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba. v. 16, n. 50, p. 809-829, out./dez. 2016.

PRESSLEY, T. Fatores que contribuem para o esgotamento dos professores durante o COVID-19. **Educational Researcher**, v. 50, n. 5, p. 325–327. 2021.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS (PpgECi). **Linha do tempo PpgECi da criação até hoje.** Disponível em: <https://www.ufrgs.br/ppgeducacaociencias/programa/apresentacao/>. Acesso em: janeiro de 2023.

RESENDE-NETO, A. G. *et al.* Effects of functional and traditional training in body composition and muscle strength components in older women: A randomized controlled

trial. **Archives of Gerontology and Geriatrics**. v.84. 2019.

ROCHA, S. V. *et al.* Características ocupacionais e estilo de vida de professores em um município do nordeste brasileiro. **Revista de Salud Pública**. v.18, n.2. 2016.

SAITO, H. T. I.; OLIVEIRA, M. R. F. Trabalho docente na educação infantil: olhares reflexivos para a ação intencional e planejada do ensino. **Imagens da Educação**, Maringá, v. 8, n. 1. 2018.

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. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.18, n.3,p.837-846. 2013.

SILVA-GRIGOLETTO, M. E. S; RESENDE-NETO, A. G; TEIXEIRA, C. V. Treinamento funcional: uma atualização conceitual. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**. v.22. 2020.

SILVA, L. G; SILVA, M. C. Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil. **Ciência e saúde coletiva**. v. 18, n.11, nov. 2013.

SILVA, B. F. P. *et al.* Qualidade de Vida e Memória em Praticantes de Treinamento Funcional. **Conjecturas**. v.22, n.10. 2022.

SILVA-GRIGOLETTO, M. E. S; RESENDE-NETO, A. G; TEIXEIRA, C. V. L. Treinamento funcional: uma atualização conceitual. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**. v.22. 2020.

SIPE, C; RITCHIE, D. The significant 7 principles of functional training for mature adults. **Fitness Journal**. v.9, p. 42–49. 2012.

SCHMID, S. *et al.* Short-term sleep loss decreases physical activity under free-living conditions but does not increase food intake under time-deprived laboratory conditions in healthy men. **Am J Clin Nutr**. V.90, n.6, p.1476-82. 2009.

SOUZA, S.C; LOCH, M.B. Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 5-10, mar. 2011.

SCHULZ K F, ALTMAN D G, MOHER D. **Declaração CONSORT 2010: diretrizes atualizadas para relatar ensaios clínicos randomizados de grupos paralelos BMJ 2010**; 340 : c332 doi: 10.1136 / bmj.c332.

SILVA, R. R. V. *et al.* Pandemia da COVID-19: insatisfação com o trabalho entre professores(as) do estado de Minas Gerais, **Brasil. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.26, n.12, p.6117-6128. 2021.



SILVA, R. R. V. *et al.* Fatores associados à prática de atividade física entre professores do nível básico de ensino. **Journal of Physical**. v. 30. 2019.

SILVA, D. O. V; NUNES, C. P. Políticas públicas como instrumento de valorização docente no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara. v. 16, n. esp. 2, p. 1131-1156, mai. 2021.

SILVEIRA, Juliano. O teletrabalho coletivo durante a pandemia da Covid-19: um relato de experiência na educação infantil de Florianópolis. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, v. 23, n. Especial, p. 316-332, jan./jan., 2021. DOI: 10.5007/1980-4512.2021.e76802. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/zerosais/article/view/76802>. Acesso em: 27 abril. 2022.

STENSVOLD, D. *et al.* Strength training versus aerobic interval training to modify risk factors of metabolic syndrome. **Journal of Applied Physiology**. v. 108, p. 804 –810, 2010.

SOCAL, Laura J.; TRUDEL, Lesley G. E.; BABB, Jeff C. Supporting teachers in times of change: The job demands-resources model and teacher burnout during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Contemporary Education**, Beaverton, v. 3, n. 2, p. 67– 74. 2020.

SYLOW, L; RICHTER, E. A. Current advances in our understanding of exercise as medicine in metabolic disease. **Current Opinion in Physiology**. v.12, p.12-19. 2019.

TEIXEIRA, L.N. *et al.* As possíveis alterações no estilo de vida e saúde de professores. **R. Enferm.** V.5, n.2, p.1669-1683. 2015.

THE AMERICAN COLLEGE OF LIFESTYLE MEDICINE (ACLM). **O que é Medicina do Estilo de Vida?** Disponível em: <[https://www.lifestylemedicine.org/ACLM/Lifestyle\\_Medicine/What\\_is\\_Lifestyle\\_Medicine/ACLM/About/What\\_is\\_Lifestyle\\_Medicine\\_/Core\\_Competencies.aspx?hkey=26f3eb6b-8294-4a63-83de-35d429c3bb88](https://www.lifestylemedicine.org/ACLM/Lifestyle_Medicine/What_is_Lifestyle_Medicine/ACLM/About/What_is_Lifestyle_Medicine_/Core_Competencies.aspx?hkey=26f3eb6b-8294-4a63-83de-35d429c3bb88)>. Acesso em: 08 de setembro de 2022.

VENZKE, L. H. D; FELIPE, J. Tempos e espaços da docência feminina: representações sobre professoras da educação infantil. **Educação**, Porto Alegre. v. 36, n. 1, p. 121-130, jan./abr. 2013.

VIEIRA, J.D. **Identidade expropriada: retrato do educador brasileiro**. 2. ed. Brasília, DF: CNTE, 2004.

VIEIRA, L. M. F; FALCIANO; B. T. Docência na educação infantil durante a pandemia: percepções de professoras e professores. **Revista Retratos da Escola**, Brasília, v. 14, n. 30, p.788-805, set./dez. 2020.

VIEIRA, J. S.; GONÇALVES, V. B.; MARTINS, M. F. D. Trabalho docente e saúde das professoras de educação infantil de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Trabalho, Educação e**

**Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 2, p. 559-574, maio/ago. 2016.

XAVIER, N. R; ALMEIDA, B. C. Homens na educação infantil: reflexões acerca da docênciamasculina. **Horizontes – Revista de Educação**, Dourados, MS, v.4, n.7, jan/jun. 2016.

YANG, Y. Effect of functional training on adolescent health. **Revista Brasileira de Medicinae Esporte**. v.29. 2022.

APÊNDICES

## APÊNDICE A – TCLE

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do estudo: QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA:

Impactos provocados por um programa orientado de treinamento funcional

Pesquisadores responsáveis: Dra. Maria Rosa Chitolina; Ma. Jessica Karine Berté.

Instituição/Departamento: Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências: Química da vida e saúde – Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Telefone e endereço postal completo: (51) 3308 5538. Rua Ramiro Barcelos, 2600 Departamento de Bioquímica Prédio Anexo Bairro Rio Branco Porto Alegre/RS - Brasil

Local da coleta de dados: Chapecó/SC – Brasil.

Eu Maria Rosa Chitolina, responsável pela pesquisa QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: Impactos provocados por um programa orientado de treinamento funcional, o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo.

Esta pesquisa pretende analisar a qualidade de vida e saúde dos professores de educação infantil de um município da região oeste de Santa Catarina e os impactos provocados por um programa de treinamento funcional. Acreditamos que ela seja importante porque os professores necessitam da criação de alternativas que venham estimular uma melhor qualidade de vida e saúde, para que assim possam realizar de forma satisfatória suas funções. Os professores, sobretudo os que atuam com a educação infantil, desempenham um papel de extrema importância sobre o contexto geral em que estamos inseridos, pois essa fase é a base para o desenvolvimento integral da criança. É nela que a criança tem a oportunidade de desenvolver e iniciar suas habilidades e competências para uma vida no seio da família e na sociedade. Ainda, o presente estudo pode diminuir os afastamentos motivados por adoecimento dos professores. Para sua realização será feito o seguinte: bateria de testes de aptidão física (pressão arterial, frequência cardíaca de repouso, teste de prensão manual, peso, estatura, circunferência de cintura, dobras cutâneas - subescapular, supra ilíaca e coxa, e, teste de sentar e alcançar). Além dos testes físicos, dois

Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria - RS - 2º andar do prédio da Reitoria. Telefone: (55) 3220-9362 - E-mail: cep.ufsm@gmail.com.

questionários serão respondidos, um sobre sua qualidade de vida e outro do estilo de vida. Essas avaliações serão realizadas antes do início 14 semanas e ao término das mesmas. Já durante as 14 semanas serão realizadas intervenções de treinamento funcional, três vezes por semana. Cada sessão de treino terá duração de 45 minutos, sendo distribuídos da seguinte maneira: aquecimento, realização de exercícios físicos funcionais (distribuídos em estações e realizados por tempo determinado) seguidos por alongamento e/ou relaxamento final. As intervenções serão realizadas em uma academia privada de Chapecó/SC, respeitando-se todas as normas e protocolos relacionados ao Covid-19. Caso seja selecionado para o grupo experimental, você poderá optar por participar da turma matutina (antes do horário de trabalho) ou noturna (após o horário de trabalho).

Sua participação constará de forma voluntária, uma vez que você poderá ser escolhido para participar somente das avaliações (pré e pós-testes) ou para participar das avaliações juntamente com o treinamento. Ou seja, este estudo contará com grupo controle e grupo experimental e você poderá participar de um deles.

É possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos: ao responder os questionários e realizar os testes, o participante poderá experimentar desconforto ou cansaço ao final deste. Dores musculares de início tardio, podem ocorrer no início do treinamento ou após realizar os testes. Após a adaptação, as dores musculares não serão mais sentidas. Os riscos aos sujeitos da pesquisa serão mínimos, uma vez que se submeterão apenas a exercícios de treinamento funcional com supervisão orientada por um profissional da área da educação física, sendo os cuidados devidamente tomados antes, durante e após a execução de cada exercício.

Os benefícios que esperamos com o estudo são melhorias na saúde e qualidade de vida dos professores.

*Para casos de tratamento de saúde:* É importante esclarecer que, caso você decida não participar, existem outros tipos de tratamento, ou diagnóstico, indicados para o seu caso, procedimento alternativo.

Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa.

Caso algum participante apresente desconforto ou problema de saúde durante a realização da pesquisa, o mesmo será encaminhado à assistência médica.

Você tem garantida a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. Também serão utilizadas imagens.

Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantida indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

#### **Autorização**

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais foi-me entregue.

Assinatura do voluntário

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE

Chapecó, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

## APÊNDICE B – Anamnese

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

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ idade: \_\_\_\_\_ anos

Data da avaliação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Tempo de trabalho como professor (a): \_\_\_\_\_

Afastamento do trabalho motivado por doença: sim ( ) não ( )

Fumante: sim ( ) não ( ) Frequência: \_\_\_\_\_

Hipertensão Arterial: sim ( ) não ( ) Qual

medicação? \_\_\_\_\_

Diabetes Melittus: sim ( ) não ( )

Colesterol Alto: sim ( ) não ( )

Obesidade: sim ( ) não ( )

Triglicérides elevados: sim ( ) não ( )

Depressão/Ansiedade: sim ( ) não ( )

Asma: sim ( ) não ( )

Angina ou alguma doença cardiovascular: sim ( ) não ( )

Quais: \_\_\_\_\_

Câncer: sim ( ) não ( )

Cirurgias: sim ( ) não ( )

Onde: \_\_\_\_\_

Lesões ou dores musculares: sim ( ) não ( )

Onde: \_\_\_\_\_

Medicação: \_\_\_\_\_

Dieta: sim ( ) não ( )

Outras

doenças: \_\_\_\_\_

Outras informações

relevantes: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B – Ficha de coleta de dados

NOME: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      IDADE: \_\_\_ ANOS      DATA DA AVALIAÇÃO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

PESO: \_\_\_ Kg      ESTATURA: \_\_\_ cm      CC: \_\_\_ cm

FC Repouso 1 min: \_\_\_ bpm      FC Repouso 2 min: \_\_\_ bpm      FC Repouso 3 min: \_\_\_ bpm

FC Repouso 4 min: \_\_\_ bpm      FC Repouso 5 min: \_\_\_ bpm

PA Repouso: PAS \_\_\_ mmHg      PAD \_\_\_ mmHg

Preensão Manual: 1ª tentativa: \_\_\_ Kg    2ª tentativa: \_\_\_ Kg    Média: \_\_\_ Kg

### Teste de sentar e alcançar

1ª Tentativa (cm)	2ª Tentativa (cm)	3ª Tentativa (cm)

### Dobras Cutâneas:

Dobra	1ª medida	2ª medida	3ª medida	Resultado
Subescapular				
Supra ilíaca				
Coxa				



## APÊNDICE C – Ficha resumo

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS

NOME: XXXXXXXXXX

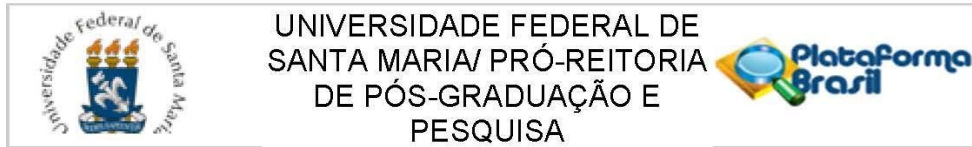
## RESULTADOS

	Pré-testes	Pós-testes	
MASSA CORPORAL:	62,8	59,1	(kg)
GORDURA CORPORAL:	42	28,9	(%)
CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA:	86,5	78,5	(cm)
IDADE CORPORAL:	49	34	(anos)
<b>Teste de sentar e alcançar - Banco de Wells</b>	17,5	25	(cm)
<b>Pressão Arterial Diastólica</b>	116	117	(mmHg)
<b>Pressão Arterial Sistólica</b>	70	70	(mmHg)
<b>Frequência Cardíaca de Repouso</b>	60	55	(bpm)
<b>Teste de prensão manual (dir)</b>	28,7	27,4	(kg)
<b>Teste de prensão manual (esq)</b>	25,8	23,9	(kg)

**Agradecemos a sua participação neste estudo!!!!**

ANEXOS

## ANEXO A – Parecer CEP


**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**
**DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: Impactos provocados por um programa orientado de treinamento funcional

**Pesquisador:** Maria Rosa Chitolina

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 29680019.3.0000.5346

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.839.520

**Apresentação do Projeto:**

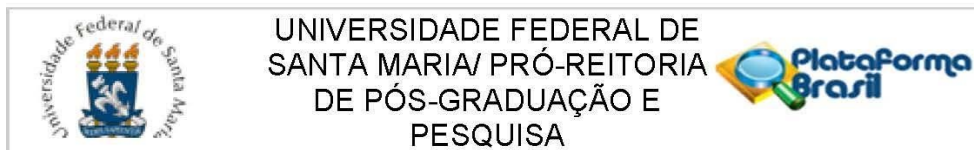
Pela notificação o proponente apresentou emenda ao projeto intitulado “Qualidade de vida e saúde dos professores de educação infantil de duas regiões do sul do Brasil: impactos provocados por um programa orientado de treinamento funcional.”

A emenda foi justificada nos seguintes termos:

“Quais fatores influenciaram na emissão deste documento? O principal fator é a Pandemia causada pelo Covid-19. Desse modo, o município de Santa Maria/RS permanece sem aulas presenciais e, portanto, os professores não estão exercendo suas funções no âmbito escolar. Em Chapecó/SC, as atividades presenciais retornaram, porém, seguindo-se os planos de contingência, os quais restringem principalmente o fluxo de pessoas nas escolas. O plano de contingência também se faz presente nas academias de musculação de Chapecó/SC.

O que se propõe no documento apresentado? Alteração nos locais de intervenção: passando ser somente no município de Chapecó/SC e ainda, passa ser realizada em uma academia privada do município, em vez que ser no âmbito escolar. Mudanças no tamanho da amostra, passando de 500 para 40 professores. Alteração no título da pesquisa, visto que passará ser realizado somente em

**Endereço:** Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa  
**Bairro:** Camobi **CEP:** 97.105-970  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.839.520

uma região. Assim, passa de "QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE DUAS REGIÕES DO SUL DO BRASIL: Impactos provocados por um programa orientado de treinamento funcional" para "QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: impactos provocados por um programa orientado de treinamento funcional".

Em função dos documentos apresentados, a emenda pode ser aprovada.

**Objetivo da Pesquisa:**

Analisar a qualidade de vida e saúde dos professores de educação infantil de Chapecó/SC e os impactos provocados por um programa de treinamento funcional.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Tendo em vista as características do projeto a descrição de riscos e benefícios pode ser considerada suficiente.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

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

Os termos de apresentação obrigatória podem ser considerados suficientes.

**Recomendações:**

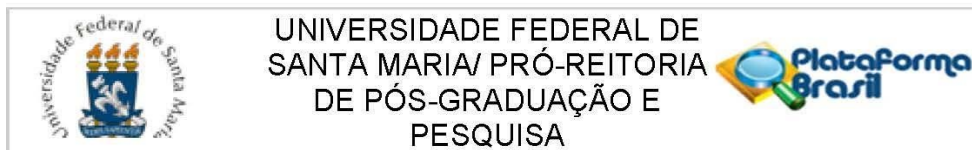
**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_177135	07/07/2021		Aceito

**Endereço:** Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa  
**Bairro:** Camobi **CEP:** 97.105-970  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.839.520

Básicas do Projeto	_E1.pdf	16:27:55		Aceito
Outros	Jessicaemenda_ICIQ.pdf	07/07/2021 16:17:16	Maria Rosa Chitolina	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_doutorado_detalhado_emenda_2021.pdf	07/07/2021 16:15:53	Maria Rosa Chitolina	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle_atualizado.pdf	07/07/2021 16:14:39	Maria Rosa Chitolina	Aceito
Outros	Jessicaregistrogaprojeto_64071.pdf	04/03/2020 15:54:47	Maria Rosa Chitolina	Aceito
Outros	Termo_de_confidencialidade.pdf	17/02/2020 11:13:48	Maria Rosa Chitolina	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Parecer_institucional.pdf	11/11/2019 22:24:56	Maria Rosa Chitolina	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	11/11/2019 22:08:37	Maria Rosa Chitolina	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SANTA MARIA, 10 de Julho de 2021

Assinado por:  
**CLAUDEMIR DE QUADROS**  
 (Coordenador(a))

**Endereço:** Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa  
**Bairro:** Camobi **CEP:** 97.105-970  
**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA  
**Telefone:** (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com

ANEXO B – PEVI

**PENTÁGULO DO BEM ESTAR**

**PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL**

O **ESTILO DE VIDA** corresponde ao conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, valores e oportunidades das pessoas. Estas ações têm grande influência na saúde geral e qualidade de vida de todos os indivíduos.

Os itens abaixo representam características do estilo de vida relacionadas ao bem-estar individual. Manifeste-se sobre cada afirmação considerando a escala:

- [ 0 ] absolutamente **não** faz parte do seu estilo de vida
  - [ 1 ] **às vezes** corresponde ao seu comportamento
  - [ 2 ] **quase sempre** verdadeiro no seu comportamento
  - [ 3 ] a afirmação é **sempre** verdadeira no seu dia-a-dia; faz parte do seu estilo de vida.
- Componente: Nutrição**
- a. Sua alimentação diária inclui ao menos **5** porções de frutas e verduras. [ ]
  - b. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces. [ ]
  - c. Você faz **4 a 5** refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo. [ ]

- Componente: Atividade Física**
- d. Você realiza ao menos **30** minutos de atividades físicas moderadas / intensas, [ ] de forma contínua ou acumulada, **5** ou mais dias na semana.
  - e. Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força [ ] e alongamento muscular.
  - f. No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, [ ] preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador.

- Componente: Comportamento Preventivo**
- g. Você conhece sua **PRESSÃO ARTERIAL**, seus níveis de **COLESTEROL** e [ ] procura controlá-los
  - h. Você **NÃO FUMA** e **NÃO BEBE MAIS QUE UMA DOSE POR DIA** [ ]
  - i. Você respeita as normas de trânsito (pedestre, ciclista ou motorista); [ ] se dirige usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool.

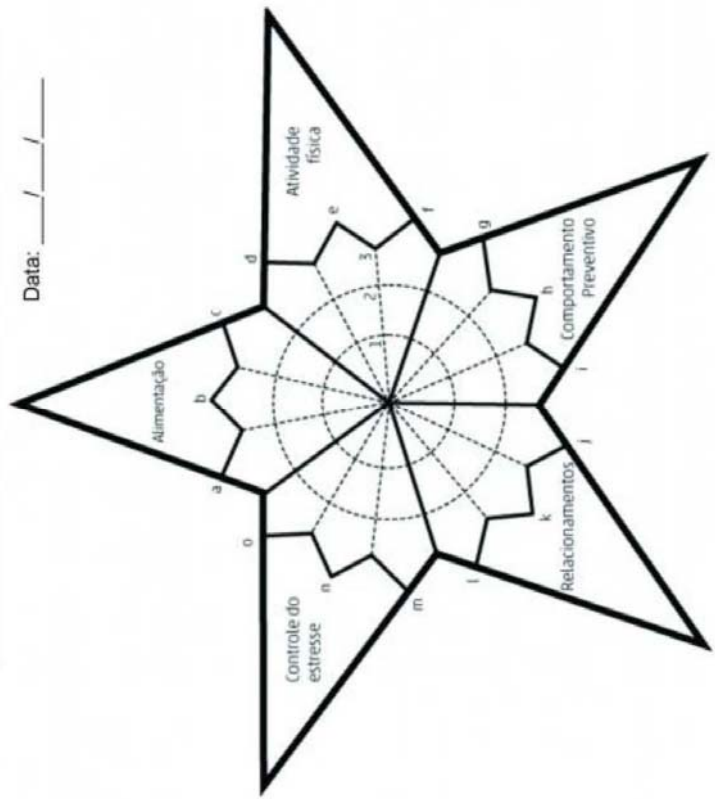
- Componente: Relacionamentos**
- j. Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos. [ ]
  - k. Seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, [ ] participação em associações ou entidades sociais.
  - l. Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu [ ] ambiente social.
- Componente: Controle do Stress**
- m. Você reserva tempo (ao menos **5** minutos) todos os dias para relaxar. [ ]
  - n. Você mantém uma discussão sem alillar-se, mesmo quando contrariado. [ ]
  - o. Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer. [ ]

Considerando suas respostas aos 15 itens da página anterior, procure colorir a figura abaixo, construindo uma representação visual do seu Estilo de Vida atual.

- Deixe em branco se você marcou zero para o item;
- Preencha do centro até o primeiro círculo se marcou [ 1 ]
- Preencha do centro até o segundo círculo se marcou [ 2 ]
- Preencha do centro até o terceiro círculo se marcou [ 3 ]



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



Este instrumento pode ser reproduzido e utilizado para fins educacionais ou de pesquisa, desde que citada a fonte: Náhas, MV, Barros, MYG & Francaiaci, VL. (2000). O pentágulo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 5(2), 48-59.

## ANEXO C - WHOQOL

## Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida

## The World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref

## Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5

6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas	1	2	3	4	5



	relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?					
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	Algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

## ANEXO D – Comprovante de Submissão de artigo

← [REP] Agradecimento pela submissão

 Filomena Maria de Arruda Monteiro via Portal de Revistas Científicas da UFMT <periodicos@setec.ufmt.br> ↩️ ...  
Para: Você Dom, 10/07/2022 09:59

Jessica Karine Berté,

Agradecemos a submissão do trabalho "o Trabalho docente na educação infantil em tempos de pandemia: impactos na qualidade de vida " para a revista Revista de Educação Pública.  
Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/authorDashboard/submission/14134>  
Login: jessicaberte

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

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

Filomena Maria de Arruda Monteiro

---

Profa. Dra. Filomena Maria de Arruda Monteiro  
Editora da Revista de Educação Pública <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica>

Revista de Educação Pública Tarefas 0 Português (Brasil) Ver o Site jessicaberte

14134 / Berté et al. / Trabalho docente na educação infantil em tempos de pandemia: impactos na qualidade Biblioteca da Submissão

Fluxo de Trabalho Publicação

Submissão Avaliação Edição de Texto Editoração

Rodada 1

**Situação da rodada 1**  
Aguardando avaliadores.

**Discussão da avaliação** Adicionar comentários

Nome	De	Última resposta	Respostas	Fechado
Nenhum item				

## ANEXO E – Comprovante de Aceite



## AVALIAÇÃO DO TRABALHO

Prezado/a JESSICA KARINE BERTÉ,

Informamos que seu trabalho intitulado "PERFIL DO ESTILO DE VIDA DOS PROFESSORES DE UM CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL MUNICIPAL DO OESTE DE SANTA CATARINA: UM ESTUDO TRANSVERSAL", foi avaliado e considerado **ACEITO SEM RESSALVAS** para apresentação no XIV ENPEC. O trabalho recebeu o parecer a seguir:

**Parecer do Avaliador 1**

*Trabalho com tema relevante para o campo. Os resultados somam-se aos diversos estudos citados indicando questões preocupantes com a saúde docente que merecem investimento célere. A escrita é clara e objetiva.*

**Parecer do Avaliador 2**

*Estudo bem estruturado e bem apresentado. Introdução bem direcionada, metodologia clara, resultados bem apresentados e bem discutidos.*

**Parecer final:**

*Aceito sem ressalvas.*

**Linha Temática (LT):** LT 06 - Educação em Saúde e Educação em Ciências





**Autor/es:** JESSICA KARINE BERTÉ, FÉLIX ALEXANDRE ANTUNES SOARES e MARIA ROSA CHITOLINA

Informamos ainda que a versão final do trabalho, com os nomes dos autores, será a mesma enviada na submissão e não poderá ser substituída.

Atenciosamente,

## ANEXO F – Comprovante de Submissão de artigo

## SUBMISSÃO

Autores	Jessica Karine Berté, Maria Rosa Chitolina	
Título	Qualidade de vida e saúde dos professores de educação infantil de um município da região oeste de Santa Catarina: efeitos de um programa orientado de treinamento funcional	
Documento original	<a href="#">73889-258961-1-SM.DOCX</a> 2023-03-02	
Docs. sup.	Nenhum(a)	<a href="#">INCLUIR DOCUMENTO SUPLEMENTAR</a>
Submetido por	Jessica Jessica Karine Berté 	
Data de submissão	março 2, 2023 - 10:56	
Seção	ARTIGOS	
Editor	Revista Sustinere  Bruno Vinicius Oliveira  Thereza Cristina Camello 	

---

## SITUAÇÃO

Situação	Em avaliação
Iniciado	2023-03-02
Última alteração	2023-03-02

---