

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO NA  
REGIÃO CENTRO-OESTE**

**GILDINEY PENAVES DE ALENCAR**

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DE  
ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE CAMPO  
GRANDE, MS**

**Campo Grande – MS  
2020**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO NA  
REGIÃO CENTRO-OESTE**

**GILDINEY PENAVERES DE ALENCAR**

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DE  
ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE CAMPO  
GRANDE, MS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Alexandra Maria Almeida Carvalho.

Coorientadora: Profa. Dra. Elenir Rose Jardim Cury Pontes.

**Campo Grande – MS  
2020**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO NA  
REGIÃO CENTRO-OESTE**

**GILDINEY PENAVERES DE ALENCAR**

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DE  
ENSINO FUNDAMENTAL DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE CAMPO  
GRANDE, MS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, para obtenção do título de Mestre.

Campo Grande, MS, 30 de março de 2020.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Alexandra Maria Almeida Carvalho  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS  
(Presidente e Orientadora)

---

Prof. Dr. Joel Saraiva Ferreira  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS  
(Membro Titular)

---

Profa. Dra. Fabiana Maluf Rabacow  
Universidade Católica Dom Bosco – UCDB  
(Membro Titular)

---

Prof. Dr. Rondon Tosta Ramalho  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS  
(Membro Suplente)

## DEDICATÓRIA

À memória de meus pais, Gilberto Pereira de Alencar e Maria Luzia Penaves de Alencar, por tudo que fizeram por mim em vida e um pelo outro, principalmente pela dedicação e amor nítidos em seus ensinamentos e atitudes diárias que ficarão para sempre marcados.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, que guiou meus passos em mais este desafio e nunca me desamparou, mesmo nos momentos mais difíceis.

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste, pela oportunidade de realizar este estudo com a classe docente e me permitiu evidenciar resultados com precisão e relevância social.

À Profa. Dra. Alexandra Carvalho, por ter me orientado, mesmo sem me conhecer anteriormente ao mestrado, me receber com muita atenção e dedicação, principalmente durante a reta final do processo, a qual teve muita paciência e sabedoria em guiar-me pelo melhor caminho em busca dos resultados mais importantes.

À Profa. Dra. Elenir Pontes, pela coorientação, contribuição nos ajustes textuais, no grande auxílio para a efetivação dos dados e por me receber diversas vezes em sua sala para ensinar a fazer uma análise estatística, o que com certeza foi um item fundamental para que eu pudesse entender todos os dados desta pesquisa.

À Profa. Dra. Fabiana Rabacow, por ter me ajudado durante o processo de estruturação do pré-projeto de seleção e me incentivar na realização do mestrado, a qual tenho muito respeito e admiração, em especial por ser uma das integrantes da banca examinadora.

Ao Prof. Dr. Joel Ferreira, por também sugerir estudos no embasamento do projeto de pesquisa que fundamentaram este trabalho, por ter aceito o convite em ser um dos membros da banca examinadora e apontar estratégias essenciais para a qualidade desta dissertação.

Aos professores do curso de Educação Física da Universidade Católica Dom Bosco, pela base social e científica que forneceram durante a minha graduação, em especial ao Prof. Me. Marcelo Miranda, que me apresentou ao mundo científico em 2015 com a publicação e apresentação de meu primeiro artigo, fruto de um Trabalho de Conclusão de Curso.

À memória de meus pais, Gilberto Alencar e Maria Luzia Alencar que sempre acreditaram no meu potencial e me estimularam a prosseguir com os estudos como uma forma de mudança de vida, por terem feito sempre o melhor em vida para garantir um futuro digno para mim e para meu irmão, por me formarem e serem exemplos de seres humanos.

Ao meu irmão Gilsimar Alencar, por ser uma referência para mim desde a infância no que diz respeito a responsabilidade, dedicação, foco nos objetivos e não desistir jamais, mesmo que a situação não seja positiva, o que com certeza fez total diferença durante esse período do mestrado.

À minha esposa Maria da Graça Pereira, pela parceria e paciência durante este período

que tive que dedicar um tempo maior aos estudos, por compreender meus momentos de ausência e ter me ajudado de diversas formas para que este sonho fosse concretizado, inclusive com a coleta de dados.

À minha filha Maria Cecília Alencar, que foi um presente de Deus no primeiro dia do ano de 2019 e me fez entender o real sentido da vida, se fez luz e abriu horizontes que jamais a ciência poderá explicar.

Ao meu padrinho e diretor espiritual Padre Hernanni Pereira, por ter me auxiliado nos momentos mais difíceis da vida e não me deixou desistir, com certeza enviado por Deus para representar meus pais na Terra e que, mesmo de longe, tem seus cuidados redobrados diariamente através da oração.

À toda a equipe pedagógica da Escola Municipal Professor João Cândido de Souza a qual sou professor, em especial às diretoras Ana Rita Amado e Rosângela da Silva, que organizaram meu horário de aulas e sempre me ajudaram no que foi possível para que este mestrado fosse concluído.

À Ilmas. Sras. Elza Ortelhado e Soraia Campos responsáveis pelo gerenciamento da Secretaria Municipal de Educação, por me concederem a realização desta pesquisa e por acreditarem na relevância que as ações preventivas de saúde representam aos professores.

Às direções e coordenações das escolas selecionadas pela receptividade que tiveram durante a coleta dos dados e por permitirem que os professores pudessem participar da pesquisa, mesmo àquelas que se mostraram contrárias ao estudo num primeiro momento.

A todos os professores da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande que compuseram a amostra deste estudo, por cederem tempo em meio às suas rotinas e responderam aos questionários aplicados.

Aos acadêmicos e profissionais de Educação Física que fizeram parte da equipe de coleta de dados, processo tão importante devido à distância de algumas escolas e por também acreditarem que através deste estudo as condições de saúde dos professores da Educação Básica possam ser melhoradas.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a todos os membros da minha família, da família de minha esposa, aos meus amigos, alunos e colegas de trabalho, que compreenderam meus momentos de ausência, mas que de forma direta ou indireta me auxiliaram neste período.

## EPÍGRAFE

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.  
Todos nós sabemos alguma coisa.  
Todos nós ignoramos alguma coisa.  
Por isso aprendemos sempre.”  
(Paulo Freire)

## RESUMO

Investigar hábitos relacionados ao estilo de vida e a percepção da qualidade de vida dos professores é um artifício eficaz para fundamentar ações a fim de melhorar as condições de saúde, estresse e absenteísmo. **Objetivo:** Avaliar o nível de atividade física e qualidade de vida de professores de Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional de corte transversal com 142 professores de Ensino Fundamental de oito escolas públicas urbanas da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS, em 2019. Foram aplicados três questionários: a) Caracterização do Professor – variáveis sociodemográficas, profissionais e hábitos de vida; b) *IPAQ*-versão curta – nível de atividade física; e c) *WHOQOL-bref* – avaliação da qualidade de vida. A estatística descritiva foi aplicada para as variáveis sociodemográficas, profissionais e hábitos de vida, para o nível de atividade física e os escores do *WHOQOL-bref*. Comparações entre as variáveis (sociodemográficas, profissionais e hábitos de vida) com a qualidade de vida geral, satisfação com a saúde e o nível atividade física foram efetuadas pelo teste de *Mann Whitney* e a associação pela Regressão Linear Múltipla. **Resultados e Discussão:** Professores apresentam uma alta prevalência de atividade física insuficiente (47,2%), confirmado pelo comportamento sedentário elevado (240 minutos sentado em um dia de semana). Quase metade (47,9%) avaliou de forma negativa ou com indiferença sua qualidade de vida e em relação à saúde, 48,6% estão insatisfeitos ou a avaliam de forma indiferente. Professores com tempo de atuação docente superior a 14 anos ( $p=0,025$ ), que trabalham até 20 horas semanais ( $p=0,020$ ), lecionam Educação Física ( $p=0,008$ ), permanecem sentado até 240 minutos em um dia de semana ( $p=0,006$ ) e suficientemente ativos fisicamente ( $p<0,001$ ) apresentaram maior frequência de boa/muito boa qualidade de vida geral. O hábito de não fumar ( $p=0,014$ ), permanecer sentado em um dia de semana até 240 minutos ( $p=0,008$ ) e ser suficientemente ativo fisicamente ( $p<0,001$ ) estão associados significativamente à maior proporção de professores satisfeitos ou muito satisfeitos com a própria saúde. A jornada de trabalho semanal de até 20 horas ( $p=0,046$ ), lecionar Educação Física ( $p<0,001$ ) e permanecer sentado até 240 minutos em um dia de semana ( $p=0,021$ ) apresentaram associação significativa a melhores níveis de atividade física. A Regressão Linear Múltipla resultou que o nível maior de atividade física está associado a melhor qualidade de vida ( $p=0,037$ ) e maior satisfação com a própria saúde ( $p=0,001$ ), da mesma forma que o nível de atividade física também se relacionou ao componente curricular ( $p=0,012$ ), sendo maior em professores que lecionam Educação Física. **Conclusão:** Foi notada uma quantidade relevante de professores insuficientemente ativos na amostra investigada e um grande número que avaliaram de forma negativa ou com indiferença sua qualidade de vida, assim como a sua saúde. Por outro lado, as melhores percepções da qualidade de vida e satisfação com a saúde estão entre aqueles que lecionam Educação Física e se mantêm ativos fisicamente.

**Palavras-chave:** Atividade Motora; Exercício; Qualidade de Vida; Professores Escolares.

## ABSTRACT

Investigating habits related to the lifestyle and the perception of the quality of life of teachers is an effective device to base actions in order to improve health conditions, stress and absenteeism. **Objective:** To evaluate the level of physical activity and quality of life of elementary school teachers from the Municipal Education Network in Campo Grande, MS. **Materials and Methods:** Cross-sectional observational study with 142 elementary school teachers from eight urban public schools in the Municipal Education Network of Campo Grande, MS, in 2019. Three questionnaires were applied: a) Teacher Characterization – sociodemographic, professional and lifestyle variables; b) IPAQ-short form – physical activity level; and c) WHOQOL-bref – quality of life assessment. Descriptive statistics was applied for sociodemographic, professional and lifestyle variables, for the level of physical activity and WHOQOL-bref scores. Comparisons between variables (sociodemographic, professional and lifestyle) with general quality of life, satisfaction with health and level of physical activity were made using the Mann Whitney test and the association using Multiple Linear Regression. **Results and Discussion:** Teachers have a high prevalence of insufficient physical activity (47.2%), confirmed by high sedentary behavior (240 minutes sitting on a weekday). Almost half (47.9%) evaluated their quality of life in a negative or indifferent way and in relation to health, 48.6% are dissatisfied or evaluate it indifferently. Teachers with teaching experience over 14 years ( $p=0.025$ ), who work up to 20 hours a week ( $p=0.020$ ), teach Physical Education ( $p=0.008$ ), remain seated for up to 240 minutes on a weekday ( $p=0.006$ ) and sufficiently physically active ( $p<0.001$ ) had a higher frequency of good/very good overall quality of life. The habit of not smoking ( $p=0.014$ ), remaining seated on a weekday for up to 240 minutes ( $p=0.008$ ) and being physically active ( $p<0.001$ ) are significantly associated with a higher proportion of teachers who are satisfied or very satisfied with own health. Weekly working hours of up to 20 hours ( $p=0.046$ ), teaching Physical Education ( $p<0.001$ ) and remaining seated for up to 240 minutes on a weekday ( $p=0.021$ ) showed a significant association with better levels of physical activity. Multiple Linear Regression resulted in a higher level of physical activity being associated with better quality of life ( $p=0.037$ ) and greater satisfaction with one's own health ( $p=0.001$ ), in the same way that the level of physical activity was also related to curricular component ( $p=0.012$ ), being higher in teachers who teach Physical Education. **Conclusion:** A relevant number of insufficiently active teachers was noted in the investigated sample and a large number who assessed their quality of life in a negative or indifferent way, as well as their health. On the other hand, the best perceptions of quality of life and satisfaction with health are among those who teach Physical Education and remain physically active.

**Keywords:** Motor Activity; Exercise; Quality of Life; School Teachers.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Domínios da atividade física.....	14
<b>Figura 2</b> – Regiões urbanas de Campo Grande, Mato Grosso do Sul .....	23
<b>Figura 3</b> – Porcentagem de professores de Ensino Fundamental segundo o nível de atividade física avaliado pelo <i>IPAQ</i> -versão curta, Campo Grande – 2019 (n=142). .....	33
<b>Figura 4</b> – Mediana das avaliações dos professores de Ensino Fundamental nas facetas do domínio meio ambiente do <i>WHOQOL-bref</i> , Campo Grande – 2019 (n=142). .....	35
<b>Quadro 1</b> – Domínios e facetas do <i>WHOQOL-bref</i> . .....	28

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo as características sociodemográficas, Campo Grande – 2019 (n=142).....	31
<b>Tabela 2</b> – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo as características profissionais, Campo Grande – 2019 (n=142). .....	32
<b>Tabela 3</b> – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo os hábitos de vida, Campo Grande – 2019 (n=142). .....	33
<b>Tabela 4</b> – Média, desvio padrão e mediana do tempo sentado expresso em minutos de professores de Ensino Fundamental, Campo Grande – 2019 (n=142). .....	34
<b>Tabela 5</b> – Média, desvio padrão e mediana dos escores transformados em escala de 0 a 100 dos domínios do <i>WHOQOL-bref</i> de professores de Ensino Fundamental, Campo Grande – 2019 (n=142).....	34
<b>Tabela 6</b> – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo a autoavaliação da qualidade de vida geral e satisfação com a saúde do <i>WHOQOL-bref</i> , Campo Grande – 2019 (n=142).....	36
<b>Tabela 7</b> – Número e porcentagem de professores de Ensino Fundamental, segundo o sexo, características profissionais, os hábitos de vida, o tempo sentado, o nível de atividade física e a mediana (med.) dos escores referentes à qualidade de vida geral, Campo Grande – 2019 (n=142). .....	37
<b>Tabela 8</b> – Número e porcentagem de professores de Ensino Fundamental, segundo o sexo, características profissionais, os hábitos de vida, o tempo sentado, o nível de atividade física e a mediana (med.) dos escores referentes à satisfação com a saúde, Campo Grande – 2019 (n=142). .....	39
<b>Tabela 9</b> – Número e porcentagem de professores de Ensino Fundamental, segundo o sexo, características profissionais, os hábitos de vida, o tempo sentado e a mediana (med.) dos escores referentes ao nível de atividade física, Campo Grande – 2019 (n=142). .....	41
<b>Tabela 10</b> – Associação entre qualidade de vida, satisfação com a própria saúde, nível de atividade física e variáveis de estudo referentes a professores de Ensino Fundamental, Campo Grande – 2019 (n=142). .....	42
<b>Tabela 11</b> – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo a opinião em relação à prática de atividade física regular, Campo Grande – 2019 (n=142).....	42

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CEFOR	Coordenadoria do Centro de Formação para a Educação
CELAFISCS	Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DP	Desvio Padrão
EJA	Educação de Jovens e Adultos
IC	Intervalo de Confiança
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
INSUF. ATIVO	Insuficientemente ativo
<i>IPAQ</i>	<i>International Physical Activity Questionnaire</i>
MED.	Mediana
MET	Equivalente Metabólico
MS	Mato Grosso do Sul
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
REME	Rede Municipal de Ensino
SEMED	Secretaria Municipal de Educação
SF-36	<i>Short Form Health Survey-36</i>
SPSS®	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUF. ATIVO	Suficientemente ativo
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
<i>WHOQOL</i>	<i>World Health Organization Quality of Life Assessment</i>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
2.1 ATIVIDADE FÍSICA.....	14
2.1.1 Comportamento sedentário .....	17
2.2 QUALIDADE DE VIDA.....	18
2.3 SAÚDE E ADOECIMENTO DOCENTE.....	20
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>22</b>
3.1 OBJETIVO GERAL .....	22
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
<b>4 MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>23</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO E POPULAÇÃO ALVO .....	23
4.2 COLETA DE DADOS.....	24
4.2.1 Procedimentos e instrumentos.....	25
4.2.1.1 <i>International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-short form)</i> .....	26
4.2.1.2 <i>World Health Organization Quality of Life-bref (WHOQOL-bref)</i> .....	27
4.2.2 Análise dos dados.....	29
<b>5 RESULTADOS .....</b>	<b>31</b>
<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>43</b>
6.1 LIMITAÇÕES E ESTUDOS FUTUROS.....	48
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>50</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>52</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>69</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A prática regular de atividade física produz efeitos favoráveis na saúde e contribui significativamente na prevenção de doenças crônicas, como as doenças cardiovasculares (HOWLETT *et al.*, 2019). Porém, pelo menos um em cada quatro adultos no mundo não cumprem os requisitos mínimos de 150 minutos dessa prática (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a), o que representa uma apreensão, já que níveis insuficientes de atividade física estão associados a elevados índices de morbidade, mortalidade (BLAIR; RODNEY, 1999; ERIKSEN, 2001) e a baixos níveis de qualidade de vida (BUDER; ZICK; WAITZMAN, 2020).

De acordo com Organização Mundial da Saúde, 41 milhões de pessoas morrem a cada ano no mundo devido à ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), e dentre estas mortes, em torno de 15 milhões são prematuras e acontecem entre 30 e 69 anos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b). No Brasil, pelo menos 54 milhões de pessoas adultas vivem com pelo menos uma DCNT (BRASIL, 2014), condição que preocupa as agências de saúde pelo fato dessas doenças terem sido responsáveis por cerca de 72% das mortes em 2007 (SCHMIDT *et al.*, 2011) e 72,6% em 2013 (MALTA *et al.*, 2019).

Mesmo com a tendência de queda da mortalidade prematura por DCNT na população brasileira, Malta *et al.* (2019) enfatizam sobre a necessidade de investimento em ações que visem a promoção da saúde e estimulem hábitos de vida saudável, tendo em vista que estas doenças são fortemente influenciadas pelo estilo de vida e aos comportamentos adotados diariamente (NAHAS, 2017).

O trabalho docente, por sua vez, requer um alto nível de engajamento e constantemente resulta em tarefas extras (CORTEZ *et al.*, 2017; HUSE *et al.*, 2020), geram adversidades na saúde física, mental que podem levar à Síndrome de *Burnout* (CARLOTTO; CÂMARA, 2019), além de corroborar para um estilo menos saudável e uma insatisfação com a qualidade de vida (PEREIRA; TEIXEIRA; LOPES, 2013).

Segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), em 2019, o número de professores na Educação Básica brasileira era de 2.212.018, sendo que 1.383.833 atuavam no Ensino Fundamental (751.994 nos Anos Iniciais e 755.986 nos Anos Finais) (INEP, 2020).

De encontro a estes dados, observa-se que muitos profissionais inseridos na educação, especialmente os professores, não praticam atividade física regularmente ou apresentam níveis baixos e insuficientes, o que contribui significativamente para elevar os riscos de

desenvolver alguma doença crônica ou até mesmo os afastarem das salas de aula, tanto em nível mundial (BOGAERT *et al.*, 2014; GRABARA; NAWROCKA; POWERSKA-DIDKOWSKA, 2018; ROTTERMUND *et al.*, 2015) quanto em nível nacional (FERNANDES; ROCHA; COSTA-OLIVEIRA, 2009; BRITO *et al.*, 2012; SERRA *et al.*, 2015; DIAS *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2018a; BARBOSA; FONSECA, 2019; SANTOS *et al.*, 2019), e impactam diretamente na qualidade de vida (PEREIRA *et al.*, 2014; KARAKAYA *et al.*, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Investigar os hábitos relacionados ao estilo de vida dos professores escolares como a atividade física e avaliar a percepção da qualidade de vida é um artifício eficaz para fundamentar ações que visem a mudança de comportamento e melhoria das condições de saúde, satisfação, estresse e também os afastamentos de sala de aula por questões ligadas à saúde (BOGAERT *et al.*, 2014).

Em Campo Grande já há uma preocupação referente à saúde dos profissionais da educação e o número de afastamentos de professores efetivos e não efetivos, o que representam obstáculos e pontos fracos a serem transpostos previstos no Plano Municipal de Educação de Campo Grande – 2015-2025 (CAMPO GRANDE, 2015).

Apesar do estudo realizado por Sousa (2016) ter mostrado que a maioria dos professores de uma escola da Rede Municipal de Ensino (REME) de Campo Grande estivessem suficientemente ativos, foi possível verificar também que quase metade destes docentes eram irregularmente ativos ou sedentários. Quanto à qualidade de vida, três estudos tiveram amostras de professores da REME de Campo Grande, porém, os mesmos avaliaram apenas professores de Educação Física (COSTA, 2008; SILVA; NUNEZ, 2009; SOUZA; COSTA, 2011), o que mostra a necessidade em se realizar mais estudos em outras escolas e com diferentes áreas de ensino.

Além da produção de novos conhecimentos sobre a saúde docente, tema que ainda precisa ser bastante investigado em professores de escolas públicas (SANTANA; NEVES, 2017), este estudo pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de intervenções e programas voltados para esta classe profissional, de forma com que reduza gastos para a administração pública com tratamentos e substituições, bem como estimular os professores a terem um estilo de vida mais saudável e almejem uma melhor qualidade de vida.

Baseado no exposto esta pesquisa apresenta o questionamento: Como é o nível de atividade física e a qualidade de vida de professores de Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS?

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

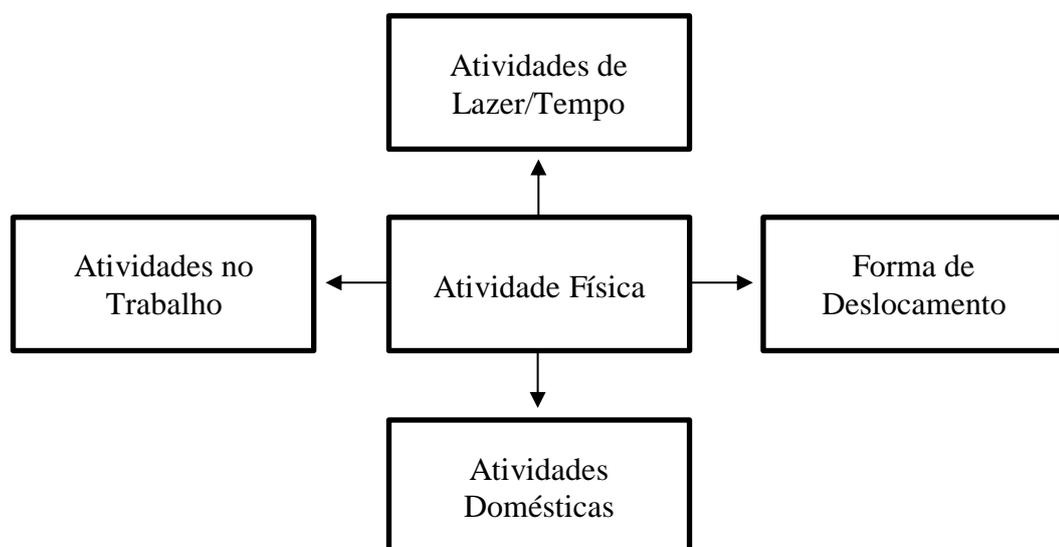
### 2.1 ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física é compreendida como qualquer movimento corporal realizado pelos músculos esqueléticos que exista um gasto energético além dos níveis de repouso (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985), e inclui as atividades da vida diária, atividades ocupacionais, atividades de deslocamento, domésticas, de lazer, jogos, esportes ou exercícios planejados (NAHAS, 2017).

Silva (2015, p. 11) conceitua a atividade física como “qualquer movimento corporal, independente da intensidade, que não foi elaborado especificamente com a finalidade de aprimorar a aptidão física” e cita atividades como “passear com o cachorro ou varrer a casa” sendo exemplos de atividades físicas. Glaner (2002) afirma que as atividades realizadas no trabalho, no lazer e nas outras atividades cotidianas se tornam importantes aliadas na manutenção corporal e na prevenção de doenças crônicas.

Pitanga (2010, p. 13) ainda completa que a atividade física apresenta “componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental” e se manifesta através dos seguintes domínios: “atividades físicas no momento de lazer, atividades físicas de deslocamento, atividades físicas domésticas e atividades físicas no trabalho” (Figura 1).

**Figura 1** – Domínios da atividade física.



Fonte: Pitanga (2010, p. 13).

Para indivíduos adultos com idade entre 18 e 64 anos que procuram reduzir o risco de doenças crônicas e melhorar as funções cardiorrespiratórias, é recomendável, por semana, ao menos, 150 minutos de atividade física moderada com características aeróbicas, ou, no mínimo, 75 minutos de atividade com intensidade vigorosa de atividade aeróbica, podendo ser também uma combinação entre os dois níveis de intensidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010; 2018a).

Para se obter resultados mais expressivos adicionais à saúde, a prática de atividade física necessita de uma regularidade, sendo necessário o aumento da duração semanal para 300 minutos de atividades moderadas com características aeróbicas, ou 150 minutos de intensidade vigorosa, podendo também realizar a combinação destes dois níveis, sendo que atividades de fortalecimento muscular devem envolver grandes grupos musculares em pelo menos dois ou mais dias na semana (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a).

O Ministério da Saúde recomenda a realização de atividade física por pelo menos 30 minutos diários, cinco ou mais dias da semana para desenvolver a aptidão física, confirmando os números indicados pela Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2010).

As atividades corporais que visam o aprimoramento da aptidão física são chamadas de exercícios físicos, uma classificação da atividade física (GUISELINI, 2006) que possuem a característica da sistematização, planejamento e produção do aumento do consumo de oxigênio devido à demanda muscular exigida (MONTEIRO *et al.*, 2003; SILVA, 2015).

Como um tipo de atividade física, o exercício físico consegue gerar vários benefícios como a melhora do metabolismo, aumento do gasto energético, eficiência no catabolismo lipídico, sendo determinante no emagrecimento e manutenção do condicionamento físico (PITANGA, 2010).

Também, é possível verificar que a prática regular do exercício físico pode gerar o aumento da massa muscular e da força, evolução na densidade óssea, fortalecimento dos tecidos, aumento da flexibilidade, melhora da postura, elevação do volume sistólico, redução da frequência cardíaca de repouso e da pressão arterial, ascensão da potência aeróbica, da ventilação pulmonar, da sensibilidade à insulina, da autoestima, da imagem corporal, do humor, da disposição física e mental e, quanto mais ativa a pessoa é, maior a possibilidade de ter uma boa qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2010).

Avaliar o nível de atividade física é um item importante para a orientação e prescrição de práticas adequadas relacionadas à intensidade, frequência e quantidade em qualquer tipo de população (RABACOW *et al.*, 2006). Lamonte e Ainsworth (2001) indicam que existem métodos diretos e indiretos para mensurar a atividade física habitual, sendo que os diretos são

os procedimentos que medem diretamente o que se pretende, como os sensores de movimento, por exemplo, e os indiretos se utilizam de variáveis em que os valores são transformados em equações matemáticas que representam tal medida.

Um dos métodos indiretos mais utilizados são os questionários, onde a pessoa pode responder às indagações solicitadas de acordo com sua prática cotidiana através de um autorrelato, empregados em grande parte das pesquisas científicas relacionadas à saúde (THOMAS; OENNING; GOULART, 2018) e também em investigações que visam analisar hábitos referentes à atividade física (RABACOW *et al.*, 2006), já que são mais econômicos financeiramente, abrangem um maior público e a demanda de tempo para coleta dos dados é relativamente baixa, além de oferecer as informações necessárias (FLORINDO; LATORRE, 2003).

Dentre os questionários existentes para medir a atividade física, o Questionário Internacional de Atividade Física (*International Physical Activity Questionnaire – IPAQ*) é reconhecido e utilizado internacionalmente com o intuito de estimar o gasto em atividades físicas de intensidade leve, moderada e vigorosa durante os últimos sete dias em diferentes contextos, recomendado para monitoramento populacional (CRAIG *et al.*, 2003) e se apresenta em três versões, longa, curta e a adaptada (MAZO; BENEDETTI, 2010; PITANGA, 2010).

O *IPAQ* foi proposto pela Organização Mundial da Saúde com o objetivo “de testar e validar uma ferramenta que permitisse quantificar os níveis de atividade física de diferentes populações específicas, além de realizar comparações de diferentes populações em nível internacional” (VESPASIANO; DIAS; CORREA, 2012, p. 49). No Brasil, o instrumento foi adaptado pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS) e validado por Matsudo *et al.* (2001).

Quando se trata de pesquisas que envolvem professores da Educação Básica, a versão curta do *IPAQ* é amplamente utilizada no mundo (AGHA; AL DOBBAGH, 2010; GRABARA; NAWROCKA; POWERSKA-DIDKOWSKA, 2018; GUMUS; IŞIK, 2018), no Brasil (BRITO *et al.*, 2012; SERRA *et al.*, 2015) e em Campo Grande, MS (SOUSA, 2016), o que revela ser um instrumento vantajoso e prático para estimar o nível de atividade física entre os docentes devido ao tempo no seu total preenchimento ser relativamente baixo.

Além de estimar o nível de atividade física, o *IPAQ*-versão curta ainda proporciona mensurar o tempo despendido na posição sentada em um dia de semana e em um dia de final de semana, desta forma, tem-se a possibilidade de investigar o comportamento sedentário das pessoas avaliadas.

### 2.1.1 Comportamento sedentário

Conforme Rocha *et al.* (2019) relatam, antes, o comportamento sedentário era tratado como sinônimo de inatividade física, porém, existem diferenças nos significados dos termos que precisam ser consideradas.

A inatividade física está ligada à circunstância de não atingir a quantidade recomendada de atividade física moderada a vigorosa (ROCHA *et al.*, 2019) indicada pela Organização Mundial de Saúde (150 minutos semanais para adultos) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a). Já o comportamento sedentário é caracterizado por condutas adotadas em postura que gastem pouca energia (1,0 a 1,5 equivalentes metabólicos – METs), como a posição sentada e deitada (OWEN *et al.*, 2010).

O comportamento sedentário da população mundial representa um risco emergente para a saúde, e está cada vez mais presente na sociedade, evidente em diversos tipos de ambiente, seja no trabalho, em casa, nas formas de deslocamento ou na escassez de espaços públicos que possibilitem a realização de atividades motoras (OWEN *et al.*, 2010).

Dempsey *et al.* (2020) apontam que o maior tempo despendido em atividades com baixa exigência energética corporal está ligado ao aparecimento de doenças crônicas, o que parece ter uma certa relação inclusive com a idade, já que “à medida que envelhecemos, os níveis de atividade física tendem a diminuir, enquanto o tempo em atividades sedentárias tende a aumentar” (OLIVEIRA *et al.*, 2018b, p. 488).

Rezende *et al.* (2014) através de uma meta-análise realizada com dados publicados referentes a 54 países, mencionam que o tempo de permanência na posição sentada foi responsável por cerca de 433.000 mortes por ano (3,8%), inclusive no Brasil. Os resultados ainda inferem que permanecer sentado por mais de três horas no dia é uma prática associada aos elevados índices de mortalidade e reduzir este tempo auxilia na diminuição da quantidade exacerbada de mortes (REZENDE *et al.*, 2014).

Com essa preocupação, a Organização Mundial da Saúde desenvolveu um plano de ação global com a intenção de promover a atividade física e minimizar o comportamento sedentário da população com ações aplicáveis a todos os países, respeitando a diversidade cultural e ambiental que envolvem a prática da atividade física, como a criação de ambientes que permitam a realização dessas atividades (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018c).

Além dessas ações governamentais, medidas simples diárias podem ser empreendidas pelas pessoas ao redor do mundo que ajudam no combate ao comportamento sedentário, a exemplo do que retratam Morales *et al.* (2017) durante um estudo prospectivo com 263.450

trabalhadores no Reino Unido. Na pesquisa, os autores constataram que o trajeto de ir e voltar do trabalho realizado através da caminhada estava associado a um menor risco de incidência e morte por doenças cardiovasculares e aqueles que faziam o deslocamento de bicicleta, além do menor risco cardiovascular, apresentaram riscos menores de todas as causas de mortalidade e câncer (MORALES *et al.*, 2017).

Sabe-se que existem diversas barreiras para a prática da atividade física, como fatores ambientais, estruturas físicas e a falta de segurança (VIEIRA; SILVA, 2019), porém é preciso ter a consciência da necessidade da mudança nos hábitos diários. O fato de diminuir o tempo sentado e aumentar os hábitos de atividade física são estratégias simples e eficazes para evitar problemas futuros (REZENDE *et al.*, 2014; EKELUND *et al.*, 2016), mas que precisa de estímulos além dos individuais para que atinjam um maior número de pessoas e consigam realmente promover a saúde da população.

## 2.2 QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida vem sendo empregada em diversos estudos com vários conceitos, vastamente utilizada em debates de interesses médicos e políticos para que atenda aos serviços assistencialistas nos seus vários aspectos (SEIDL; ZANNON, 2004).

A qualidade de vida diz respeito à “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE GROUP, 1997, p. 1).

Almeida, Gutierrez e Marques (2012, p. 15) comentam que a qualidade de vida é um termo que abrange diversos campos do conhecimento que se relacionam entre si e “suas definições podem ser tanto amplas [...] como restritas, delimitando alguma área específica”. Bampi *et al.* (2013) complementam que a qualidade de vida corresponde à percepção do indivíduo em múltiplos momentos, em concordância com sua dimensão física, ocupacional, psicológica e social.

Minayo e Gualhano (2013) mencionam que é um conceito subjetivo que leva em conta o bem-estar das pessoas no contexto da vida familiar, assim como da amorosa, social e ambiental e afirmam que o campo com maior desenvolvimento é o da saúde.

No campo da saúde, Pereira, Teixeira e Santos (2012) e Seidl e Zannon (2004) relatam que a qualidade de vida compete às intervenções dentro da área da saúde e nas políticas voltadas à prevenção e tratamento das doenças, constantemente avaliada em diversos países a

partir da publicação do protocolo *The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL)* pela Organização Mundial da Saúde (THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE GROUP, 1997).

Primeiramente, foi criado o instrumento denominado *WHOQOL-100*, composto por 100 questões que se referem a seis domínios – físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade – e, em cada domínio, existem 24 facetas, sendo constituídas por quatro perguntas, juntamente com a vigésima quinta, que trata sobre assuntos gerais da qualidade de vida (FLECK, 2000; THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE GROUP, 1997).

Por ser muito longo, houve a necessidade da criação de uma ferramenta que avaliasse os domínios do *WHOQOL-100* de maneira mais curta, e conseqüente menor tempo de preenchimento. Com isso, sem perder a validade e confiabilidade do *WHOQOL-100*, elaborou-se o *WHOQOL-bref*, um instrumento abreviado, com 24 questões, validado também no Brasil (FLECK *et al.*, 2000; THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE GROUP, 1998).

Quando se trata de professores, Souza *et al.* (2003) indicam que vários fatores podem influenciar na qualidade de vida, principalmente as condições de trabalho, como a desvalorização, baixos salários, processos burocráticos, ritmo acelerado que envolvem suas atividades, entre outros.

Estudos que avaliam a qualidade de vida nos seus diversos domínios fazem uma relação com as atividades cotidianas que precisam ser consideradas devido à rotina do trabalho docente (CORTEZ *et al.*, 2017; GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005; HUSE *et al.*, 2020; JARDIM; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2007; MARIANO; MUNIZ, 2006; MOREIRA *et al.*, 2010; OLIVEIRA *et al.*, 2016; PENTEADO; PEREIRA, 2007; ROCHA; FERNANDES, 2008), tendo em vista a influência negativa que pode gerar na saúde física e mental (WITTER, 2003) e também levar à Síndrome de *Burnout* (CARLOTTO; CÂMARA, 2019).

A percepção sobre a qualidade de vida de docentes da Educação Básica com a utilização do *WHOQOL-bref* é investigada no mundo (KARADOĞAN *et al.*, 2017) e no Brasil (FERNANDES; ROCHA, 2009; FERNANDES; ROCHA; FAGUNDES, 2011; PEREIRA; TEIXEIRA; LOPES, 2013; TABELÃO; TOMASI; NEVES, 2011), o que demonstra que tal instrumento é bem aceito pelo público docente.

Karadoğan *et al.* (2017) ao verificarem a qualidade de vida em professores da Turquia, perceberam que os domínios avaliados no *WHOQOL-bref* estiveram satisfatórios, mas que a

satisfação em cada item foi maior naqueles que tinham um estilo de vida mais saudável. Os professores brasileiros também se sentem satisfeitos com sua qualidade de vida (TABELÃO; TOMASI; NEVES, 2011), porém o domínio meio ambiente parece gerar um grau de descontentamento na vida dos mesmos (PEREIRA; TEIXEIRA; LOPES, 2013; PEREIRA *et al.*, 2014).

Em relação aos professores de escolas públicas de Campo Grande, MS, foram encontrados três estudos que abordam a avaliação da qualidade de vida, porém, todos os três tiveram como público apenas professores de Educação Física (COSTA, 2008; SILVA; NUNEZ, 2009; SOUZA; COSTA, 2011).

Costa (2008) e Souza e Costa (2011) utilizaram como instrumento outro tipo de questionário que também avalia a qualidade de vida, o *Short Form Health Survey 36* (SF-36). O primeiro estudo avaliou como sendo “boa” a qualidade de vida destes profissionais, e no segundo, as mulheres apresentaram pior qualidade de vida em relação aos homens e, quanto mais tempo no trabalho docente, pior era a qualidade de vida quando avaliados em relação à capacidade funcional, dor, aspectos sociais e emocionais. Em ambas as pesquisas os autores sugeriram que outras investigações pudessem ser feitas para avaliar a qualidade de vida nos professores, não somente nos de Educação Física (COSTA, 2008; SOUZA; COSTA, 2011).

No estudo de Silva e Nunez (2009) os autores utilizaram o questionário aplicado nesta pesquisa, o *WHOQOL-bref*, e avaliaram a qualidade de vida de 69 professores de Educação Física de escolas da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS, homens e mulheres, e concluíram que a maioria classifica sua qualidade de vida como “boa”, porém, nos domínios físico e meio ambiente os resultados não foram satisfatórios, o que abre um parecer para novas investigações.

### 2.3 SAÚDE E ADOECIMENTO DOCENTE

As transformações contemporâneas da sociedade influenciaram diretamente na rotina do trabalho docente, sendo atribuídas novas exigências laborais, pautadas no “imediatismo do cotidiano”, na “aquisição de múltiplas competências” e no estabelecimento de “relações produtivas” (RIBEIRO; ARAÚJO, 2018, p. 421).

Ao considerarmos a rotina docente e as características impostas pelo seu trabalho, estas envolvem tarefas realizadas no âmbito da sala de aula, as quais se torna necessária uma habilidade para ensinar e de se relacionar com os alunos, assim como afazeres fora deste ambiente, como os planejamentos, reuniões, orientações com alunos e pais que geram um alto

nível de estresse diário (REIS *et al.*, 2006; KAULFUSS; BORUCHOVITCH, 2016). Essa característica aumenta ainda mais a demanda de responsabilidades e as chances de desenvolver algum tipo de doença (HUSE *et al.*, 2020).

A alta exigência imposta aos docentes repercute diretamente na saúde física e mental destes profissionais e conforme Wieclaw *et al.* (2006) descrevem, o ato de lecionar oferece diversos riscos, principalmente voltados a distúrbios afetivos, ao estresse, que podem ainda ser potencializados caso o ambiente de trabalho não for favorável.

Um levantamento na literatura científica realizado por Cortez *et al.* (2017) apontou que a dupla jornada, a sobrecarga de trabalho, a demanda elevada de atribuições, a desvalorização pessoal, salarial e a infraestrutura inadequada, geram sintomas físicos como dores corporais, perda auditiva, problemas vocais, juntamente com sintomas psíquicos (exaustão emocional, insônia, Síndrome de *Burnout*) e estão entre os fatores que mais provocam o adoecimento docente.

Esse adoecimento muitas vezes acaba sendo motivo de baixa frequência ao trabalho e de afastamento por determinados períodos das salas de aula (BOGAERT *et al.*, 2014), o que tende a aumentar os gastos com tratamentos que poderiam ser evitados (SALDIVA; VERAS, 2018).

Uma forma de conter esses gastos e melhorar as condições de saúde dos professores no ambiente escolar é investir em ações que estimulem hábitos saudáveis entre todos os funcionários que compõem a equipe escolar, pensadas não somente de forma isolada, mas que possam atingir de forma coletiva todos os trabalhadores (HUSE *et al.*, 2020).

Intervenções voltadas para saúde coletiva dentro da escola devem ser intensificadas e se mostram como uma estratégia válida inclusive para sensibilizar uma mudança de hábitos dos próprios alunos, como reforçam Schee e Gard (2014), já que professores mais saudáveis agem como exemplos positivos e influenciam no melhor rendimento escolar.

Desta forma, planos de prevenção devem ser estruturados e colocados em prática para que seja possível reduzir o número de afastamentos e adoecimentos, além de melhorar a satisfação do público docente em diferentes âmbitos de sua qualidade de vida.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar o nível de atividade física e qualidade de vida de professores de Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

a) Caracterizar a população estudada de acordo com as variáveis sociodemográficas, profissionais e hábitos de vida.

b) Classificar e comparar o nível de atividade física e o comportamento sedentário de professores de Ensino Fundamental.

c) Determinar e comparar o nível de qualidade de vida, seus domínios e a satisfação com a saúde de professores de Ensino Fundamental.

d) Identificar fatores associados com a qualidade de vida geral, satisfação com a saúde e o nível de atividade física de professores de Ensino Fundamental.

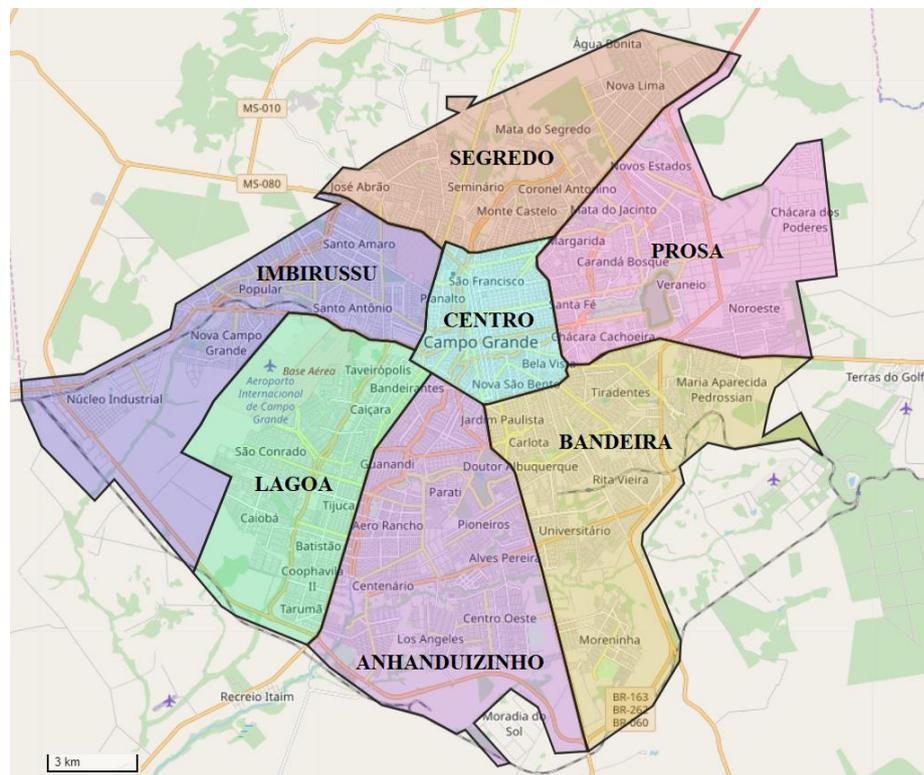
## 4 MATERIAIS E MÉTODOS

### 4.1 TIPO DE ESTUDO E POPULAÇÃO ALVO

Foi realizado um estudo observacional de corte transversal com professores de Ensino Fundamental de oito das 85 escolas da região urbana da Rede Municipal de Ensino (REME) de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, no ano de 2019.

As oito escolas selecionadas fazem parte das regiões urbanas Anhanduizinho, Centro, Segredo e Prosa, sendo escolhidas duas escolas por região (Figura 2).

**Figura 2** – Regiões urbanas de Campo Grande, Mato Grosso do Sul.



Fonte: Campo Grande (2020).

De acordo com dados da Sinopse Estatística da Educação Básica, 3.652 professores atuavam no Ensino Fundamental da REME de Campo Grande em 2019, dentre os quais 3.488 em escolas da região urbana da cidade (INEP, 2020) e a amostra adotada neste estudo foi do tipo não probabilística por conveniência, participando aqueles professores que se encontravam no momento de planejamento.

Participaram da pesquisa professores de ambos os sexos que voluntariamente se dispuseram e obedeceram aos seguintes critérios: a) atuar pelo menos em uma turma de Ensino Fundamental, correspondente do 1º ao 9º ano das diversas áreas de ensino; b) possuir cadastro ativo em regime de contrato efetivo (concurado) ou temporário (convocado) pela REME; c) possuir experiência mínima de 6 meses na docência. Além disso, os auxiliares educacionais especializados (CAMPO GRANDE, 2018) que acompanhavam alunos da educação especial e professores readaptados (CAMPO GRANDE, 2008) que mantinham contato direto com os discentes em suas funções também foram incluídos na amostra.

Professores que atuavam apenas na Educação Infantil ou na Educação de Jovens e Adultos (EJA) não fizeram parte do estudo, bem como aqueles que se encontravam em condições de afastamento médico ou licença, funções diferentes à docência (direção ou coordenação), substitutos, experiência inferior a 6 meses e os participantes que não completaram as informações dos questionários aplicados.

#### 4.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por uma equipe formada por seis acadêmicos e seis profissionais de Educação Física da Universidade Norte do Paraná, Polo Campo Grande, os quais passaram por treinamento prévio para familiarização dos instrumentos e supervisionados durante todo o processo.

Tal procedimento ocorreu entre os meses de maio a dezembro de 2019 mediante apresentação de carta de autorização (APÊNDICE A) e autorização propriamente dita via ofício da Secretaria Municipal de Educação (SEMED) de Campo Grande (ANEXO A).

Foram utilizados três questionários autoaplicáveis e em anonimato no momento de planejamento do professor, durante horário previamente agendado com as direções escolares, de maneira a não prejudicar a rotina de trabalho dos participantes e da escola a qual ele pertencia.

Todos os professores das escolas da REME que fizeram parte deste estudo foram convidados a participar da pesquisa, assim como foram informados pela equipe de coleta de dados sobre todos os procedimentos, objetivos, benefícios e riscos em relação à pesquisa.

Somente após esclarecimentos, garantia do sigilo dos dados individuais e condições de divulgação científica restrita dos dados consistentes e agrupados, os docentes puderam efetivar sua participação voluntária, formalizada com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), que por sua vez, foi recolhido e

arquivado separadamente dos questionários para garantia absoluta do sigilo e anonimato da identidade dos participantes, conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em Seres Humanos da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) sob o parecer número 3.178.628 e protocolo número 07676419.7.0000.0021 de 28 de fevereiro de 2019. (ANEXO B)

#### 4.2.1 Procedimentos e instrumentos

Foram aplicados três questionários com o intuito de caracterizar a população estudada e obter informações sobre o nível de atividade física e da qualidade de vida dos professores que participaram da pesquisa.

Para a caracterização da população estudada foi elaborado especificamente para este estudo o Questionário de Caracterização do Professor (APÊNDICE C), composto por 22 perguntas e quatro bloco de questões, para obter dados de caracterização sociodemográfica (idade, sexo, estado civil, renda familiar *per capita*, escolaridade), caracterização profissional (tempo de atuação docente, quantidade de escolas que trabalha, jornada de trabalho semanal, componente curricular que leciona, vínculo empregatício), hábitos de vida (hábito tabagista, consumo de bebida alcoólica) juntamente com duas questões de opinião sobre a prática de atividade física no trabalho docente (se acreditam que pode ajudar e se gostariam de participar de atividade física regular durante o horário de trabalho).

Um pré-teste deste instrumento foi efetuado com a intenção de verificar o tempo de resposta, avaliar as questões, seus níveis de compreensão e identificar possíveis falhas, como recomendado por Marconi e Lakatos (2010). O questionário foi aplicado com cinco professores voluntários de uma escola também pertencente à REME, mas que não foi incluída na amostra final deste estudo.

Os professores voluntários do pré-teste levaram em média nove minutos para preencherem o questionário e sugeriram alterações: a) questão 11 – adição de uma pergunta no bloco de caracterização profissional a respeito da carga horária docente na escola onde atua; b) questão 14 – alteração da terminologia “disciplina” para “componente curricular” e modificação do componente curricular “Artes” para “Arte”, como prevê a Base Nacional Comum Curricular da Educação Básica (BNCC) (BRASIL, 2017); c) questão 15 – acréscimo

da alternativa “esporadicamente” quanto à frequência do consumo de bebida alcoólica; d) questão 18 – inclusão da alternativa “outro” em relação ao local de prática de atividade física.

Para avaliar o nível de atividade física e qualidade de vida foram empregados os questionários estruturados e validados apresentados a seguir:

#### 4.2.1.1 *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-short form)*

Como proposta da Organização Mundial da Saúde, o *International Physical Activity Questionnaire* tem a intenção de quantificar e comparar o nível de atividade física de diferentes populações do mundo (VESPASIANO; DIAS; CORREA, 2012). Após a criação de sua versão longa, houve a necessidade do desenvolvimento de uma ferramenta com o mesmo objetivo, mas com o tempo de preenchimento menor, a versão curta, que por sua vez, foi validada para a população brasileira pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS) (MATSUDO *et al.*, 2001).

O Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-versão curta) (ANEXO C) é formado por oito questões divididas de acordo com o nível de intensidade da atividade física com duração de 10 minutos contínuos, somados ao tempo que leva na posição sentado durante a semana e no final de semana e estima o gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa durante a semana em diferentes contextos somados e o tempo usado em atividades na posição sentada durante a semana e no final de semana (MATSUDO *et al.*, 2001; BENEDETTI *et al.*, 2007).

De acordo com este instrumento, a classificação do nível de atividade física se divide nas seguintes categorias:

Muito ativo – Cumpre as seguintes recomendações: a) atividade vigorosa  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 30$  minutos/sessão; ou b) atividade vigorosa  $\geq 3$  dias/semana e  $\geq 20$  minutos/sessão + atividade moderada e/ou caminhada  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 30$  minutos/sessão.

Ativo – Cumpre as recomendações de: a) atividade física vigorosa  $\geq 3$  dias/semana e  $\geq 20$  minutos/sessão; ou b) atividade moderada ou caminhada  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 30$  minutos/sessão; ou c) qualquer atividade somada  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 150$  minutos/semana (caminhada + moderada + vigorosa).

Irregularmente Ativo – aquele indivíduo que pratica atividade física, mas insuficiente para ser classificado como ativo, já que não cumpre as recomendações de frequência ou duração. Para os indivíduos serem classificados nesse critério, são somadas a duração e a frequência dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa). Essa

categoria foi dividida em dois grupos: Irregularmente Ativo A – Realiza 10 minutos contínuos de atividade física, mas atinge apenas um dos critérios de frequência de 5 dias ou duração de 150 minutos por semana; Irregularmente Ativo B – Não atinge nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto á duração.

Sedentário – aquele que não realiza nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

O cálculo dos escores das atividades físicas leves, moderadas e vigorosas levaram em conta a frequência (dias na semana) e a duração de cada sessão que foram multiplicados (frequência X duração) e os resultados obtidos expressos em minutos por semana. Já o tempo sentado em um dia de semana e em um dia de final de semana, duas últimas questões do *IPAQ*-versão curta, considerou as respostas em horas e minutos informadas pelos participantes, sendo que o tempo total foi expresso em minutos.

#### 4.2.1.2 *World Health Organization Quality of Life-bref (WHOQOL-bref)*

A versão brasileira do instrumento original do *WHOQOL-100* foi produzida na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) no Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal, e suas questões foram desenvolvidas de forma que seguem “uma escala de respostas do tipo *Likert*” e leva em consideração uma “escala de intensidade (nada - extremamente), capacidade (nada - completamente), frequência (nunca - sempre) e avaliação (muito insatisfeito - muito satisfeito; muito ruim - muito bom)” (FLECK *et al.*, 1999, p. 21).

A partir deste instrumento, foi necessário elaborar um questionário mais curto com as características psicométricas preservadas, o que deu origem ao *WHOQOL-bref* (ANEXO D), constituído por 26 questões, sendo as duas primeiras que retratam a avaliação da qualidade de vida geral e satisfação com a saúde e as outras 24 em relação às facetas de percepção sobre os domínios físico, psicológico, social e meio ambiente (Quadro 1) (FLECK *et al.*, 2000).

**Quadro 1** – Domínios e facetas do *WHOQOL-bref*.

<b>Domínios</b>	<b>Facetas</b>
1 – Físico	1. Dor e desconforto; 2. Energia e fadiga; 3. Sono e repouso; 9. Mobilidade; 10. Atividades da vida cotidiana; 11. Dependência de medicação ou de tratamentos; 12. Capacidade de trabalho.
2 – Psicológico	4. Sentimentos positivos; 5. Pensar, aprender, memória e concentração; 6. Autoestima; 7. Imagem corporal e aparência; 8. Sentimentos negativos; 24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais.
3 – Relações sociais	13. Relações pessoais; 14. Suporte (Apoio) social; 15. Atividade sexual.
4 – Meio ambiente	16. Segurança física e proteção; 17. Ambiente no lar; 18. Recursos financeiros; 19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; 20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; 21. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer; 22. Ambiente físico: (poluição/trânsito/clima); 23. Transporte.

Fonte: Fleck *et al.* (2000).

Os escores de avaliação da qualidade de vida foram calculados isoladamente em cada um dos quatro domínios presentes no *WHOQOL-bref* (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) e sua pontuação transformada para uma escala de 0 a 100, de acordo com a sintaxe para SPSS® proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (ANEXO E), onde quanto maior o escore, mais positiva é a avaliação do domínio (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1996).

Na avaliação da qualidade de vida geral e satisfação com a saúde dos professores participantes deste estudo, computadas pela primeira e segunda questões do *WHOQOL-bref*, foi adotada a escala de 1 a 5 (qualidade de vida: muito ruim a muito boa; satisfação com a saúde: muito insatisfeito a muito satisfeito) para indicar os escores de cada item avaliado e, como nos domínios da qualidade de vida, quanto maior este escore, melhor a avaliação da qualidade de vida ou da satisfação com a saúde (SILVA; NUNEZ, 2009).

#### 4.2.2 Análise dos dados

A estatística descritiva foi aplicada para as características sociodemográficas, profissionais e hábitos de vida, assim como para estipular o nível de atividade física determinado pelo *IPAQ*-versão curta, os escores do *WHOQOL-bref* e as opiniões dos professores referente à atividade física no trabalho docente. Foram empregadas tabelas de frequência absoluta e relativa com intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e figura com distribuição percentual.

Para estimar o tempo sentado em um dia de semana, um dia de final de semana e os domínios da qualidade de vida, foram adotadas medidas de tendência central (média e mediana) e medida de dispersão (desvio padrão) e a comparação foi realizada pelo teste de *Wilcoxon* para duas amostras relacionadas (tempo sentado) e *Friedman* para quatro amostras relacionadas (domínios da qualidade de vida).

Os escores da qualidade de vida geral e satisfação com a saúde determinados através do *WHOQOL-bref* foram agrupados em três categorias (qualidade de vida: muito ruim/ruim, nem ruim nem boa, boa/muito boa; satisfação com a saúde: muito insatisfeito/insatisfeito, nem insatisfeito nem satisfeito, satisfeito/muito satisfeito) e a comparação com as variáveis envolvidas no estudo foi efetuada pelo teste de *Mann Whitney* para duas amostras independentes: sexo (feminino e masculino), tempo de atuação docente (até 14 anos e mais de 14 anos), trabalha em outra escola (sim e não), jornada de trabalho semanal (até 20 horas e mais de 20 horas), componente curricular (Educação Física e outros), vínculo empregatício (estatutário e temporário), hábito tabagista (sim e não), consumo de bebida alcoólica (sim e não), tempo sentado em um dia de semana e em um dia de final de semana (até 240 minutos e mais de 240 minutos), nível de atividade física (insuficientemente ativo e suficientemente ativo).

Para comparar as variáveis envolvidas nesta pesquisa com o nível de atividade física, a classificação do *IPAQ*-versão curta foi agrupada em duas outras categorias, como Silva *et al.* (2019) realizaram: 1) insuficientemente ativo: professores sedentários e irregularmente ativos; 2) suficientemente ativo: docentes ativos e muito ativos. As mesmas comparações feitas entre as categorias da qualidade de vida geral e satisfação com a saúde foram consumadas entre o nível de atividade física e as variáveis deste estudo, pelo teste de *Mann Whitney* para duas amostras independentes, conforme descrito no parágrafo anterior.

Para verificar a associação entre as variáveis de estudo, foi utilizada a Regressão Linear Múltipla, pela seleção para trás (*Backward Selection*) das variáveis independentes,

considerando como variável dependente, uma por vez, a qualidade de vida, a satisfação com a própria saúde e o nível de atividade física.

O nível de significância adotado foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ) e os programas utilizados foram o *EPI-INFO™* versão 7 (*Centers Diseases Control and Prevention, Atlanta/Geórgia/EUA*) e *Bio Estat 5.3* (Sociedade Mamirauá, Belém/Pará/Brasil).

## 5 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 161 professores que atuavam no ano de 2019 no Ensino Fundamental de oito escolas públicas urbanas da Rede Municipal de Ensino (REME) de Campo Grande, MS. Foram excluídos os dados de 19 professores, dentre os quais atuavam na Educação Infantil (n=11), na coordenação ou direção (n=4), não preencheram completamente os questionários (n=3) e tinham experiência como professor inferior a 6 meses (n=1).

A amostra final foi composta por 142 professores, 4,1% de 3.488 professores de Ensino Fundamental da REME que atuavam nas escolas urbanas de Campo Grande em 2019, com média de idade correspondente a 41,0 anos ( $\pm 9,1$  anos DP).

Houve uma predominância de participantes do sexo feminino (81,7%), na faixa etária de 35 a 44 anos (41,6%), casados ou com união estável (62,7%), com renda familiar *per capita* de até 2 salários mínimos (46,5%) e com um grau de escolaridade a nível de Especialização (69,0%) (Tabela 1).

**Tabela 1** – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo as características sociodemográficas, Campo Grande – 2019 (n=142).

Características sociodemográficas	Nº.	%	IC (95%)
<b>Sexo</b>			
Feminino	116	81,7	74,3 a 87,7
Masculino	26	18,3	12,3 a 25,6
<b>Faixa etária</b>			
23 a 34 anos	35	24,6	17,8 a 32,6
35 a 44 anos	59	41,6	33,3 a 50,1
45 a 54 anos	37	26,0	19,0 a 34,1
55 anos ou mais	11	7,8	3,9 a 13,4
<b>Estado civil</b>			
Casado/União estável	89	62,7	54,2 a 70,6
Solteiro	36	25,4	18,4 a 33,3
Divorciado	14	9,8	5,5 a 16,0
Viúvo	3	2,1	0,4 a 6,0
<b>Renda familiar <i>per capita</i></b>			
Até 2 salários mínimos	66	46,5	38,1 a 55,0
De 2,1 a 4 salários mínimos	46	32,4	24,8 a 40,8
Acima de 4 salários mínimos	30	21,1	14,7 a 28,8
<b>Escolaridade</b>			
Graduação	36	25,4	18,4 a 33,3
Especialização	98	69,0	60,7 a 76,5
Mestrado	8	5,6	2,4 a 10,8

Nota: O salário mínimo utilizado para o cálculo da renda familiar *per capita* correspondente ao ano de 2019 foi fixado em R\$ 998,00.

No tocante às características profissionais, houve uma variação do tempo de experiência na docência de 1 a 42 anos com tempo médio de 12,6 anos ( $\pm 9,0$  anos DP) e a maioria dos professores desempenha esta função há 14 anos ou menos (63,4%). Também, uma parcela relevante relatou trabalhar em outra escola (42,3%) numa jornada de trabalho semanal maior que 20 horas (64,1%). Ainda, houve uma superioridade de professores regentes (35,2%) em relação aos demais componentes curriculares e uma maior parte de educadores com vínculo empregatício estatutário (56,4%) (Tabela 2).

**Tabela 2** – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo as características profissionais, Campo Grande – 2019 (n=142).

Características profissionais	Nº.	%	IC (95%)
Tempo de atuação docente			
Até 14 anos	90	63,4	54,9 a 71,3
Mais de 14 anos	52	36,6	28,7 a 45,1
Trabalha em outra escola			
Sim	60	42,3	34,0 a 50,8
Não	82	57,7	49,2 a 66,0
Jornada de trabalho semanal			
Até 20 horas	51	35,9	28,0 a 44,4
Mais de 20 horas	91	64,1	55,6 a 71,9
Componente curricular de atuação			
Regente <sup>(1)</sup>	50	35,2	27,4 a 43,6
Ciências	20	14,1	8,8 a 20,9
Auxiliar Educacional Especializado <sup>(2)</sup>	14	9,8	5,5 a 16,0
Educação Física	13	9,2	4,9 a 15,1
Arte	13	9,2	4,9 a 15,1
Readaptado <sup>(3)</sup>	11	7,8	3,9 a 13,4
Matemática	6	4,2	1,5 a 8,9
História	5	3,5	1,1 a 8,0
Língua Portuguesa	4	2,8	0,7 a 7,0
Geografia	3	2,1	0,4 a 6,0
Língua Inglesa	3	2,1	0,4 a 6,0
Vínculo empregatício			
Estatutário	80	56,4	47,7 a 64,6
Temporário	62	43,6	35,3 a 52,2

<sup>(1)</sup> Professor com formação em Pedagogia que leciona os componentes curriculares de Língua Portuguesa, Matemática, História e Geografia para os Anos Iniciais do Ensino Fundamental. <sup>(2)</sup> Profissional que atua na sala de aula quando há aluno da educação especial incluso no ensino regular. <sup>(3)</sup> Profissional afastado provisoriamente ou definitivamente para exercer funções mais compatíveis com sua capacidade física e mental.

Quanto aos hábitos de vida, houve uma predominância de professores que relataram não fumar (97,2%) e não consumir bebida alcoólica (55,6%). Todavia, 44,4% dos docentes

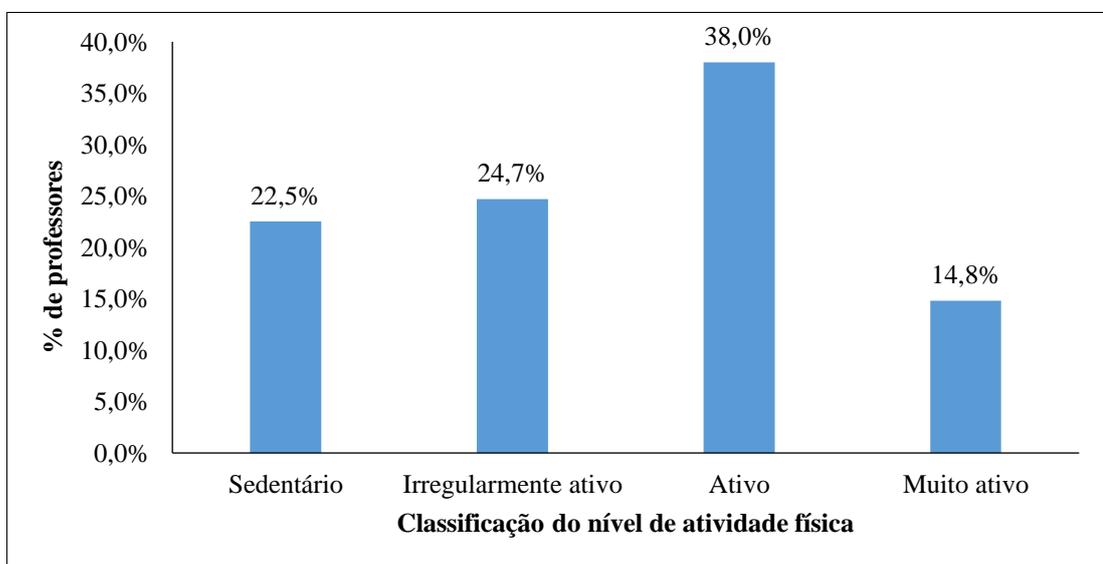
consomem bebida alcóolica, sendo a maior parte com uma frequência semanal esporádica (24,0%) (Tabela 3).

**Tabela 3** – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo os hábitos de vida, Campo Grande – 2019 (n=142).

Hábitos de vida	Nº.	%	IC (95%)
Hábito tabagista			
Não	138	97,2	92,9 a 99,2
Sim	4	2,8	0,7 a 7,0
Consumo de bebida alcoólica			
Não	79	55,6	47,1 a 63,9
Esporadicamente	34	24,0	17,2 a 31,8
De dois a três dias	22	15,5	10,0 a 22,5
De três a quatro dias	7	4,9	2,0 a 9,9

Em relação ao nível de atividade física avaliado pelo *IPAQ*-versão curta, a maioria dos professores são suficientemente ativos (52,8%), dos quais 38,0% foram classificados como ativos e 14,8% muito ativos. Porém, quase metade da população estudada é insuficientemente ativa fisicamente (47,2%), já que não cumprem as recomendações quanto à frequência semanal e/ou duração (irregularmente ativos – 24,7%) ou não realizam pelo menos 10 minutos contínuos de atividade física durante a semana (sedentários – 22,5%) (Figura 3).

**Figura 3** – Porcentagem de professores de Ensino Fundamental segundo o nível de atividade física avaliado pelo *IPAQ*-versão curta, Campo Grande – 2019 (n=142).



O comportamento sedentário dos professores investigado pelas duas últimas questões presentes no *IPAQ*-versão curta evidenciou que houve diferença entre o tempo sentado, com menos tempo sentados “em um dia de semana” em comparação com “um dia de final de semana” (teste de *Wilcoxon*,  $p < 0,001$ ) (Tabela 4).

**Tabela 4** – Média, desvio padrão e mediana do tempo sentado expresso em minutos de professores de Ensino Fundamental, Campo Grande – 2019 (n=142).

<b>Tempo sentado (em minutos)</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mediana</b>	<b><i>p</i> (Wilcoxon)</b>
Em um dia de semana	270,2	176,5	240	<b>&lt;0,001</b>
Em um dia de final de semana	360,1	239,1	300	

Nota: Dado em negrito indica diferença estatisticamente significativa ( $p \leq 0,05$ ).

O escore total do *WHOQOL-bref* apresentou média de 65,6 pontos ( $\pm 12,4$  DP) e mediana de 67,3 pontos. O domínio meio ambiente apresentou menor escore (mediana = 62,5 pontos) comparado aos demais domínios (teste de *Friedman*,  $p < 0,001$ ) (Tabela 5).

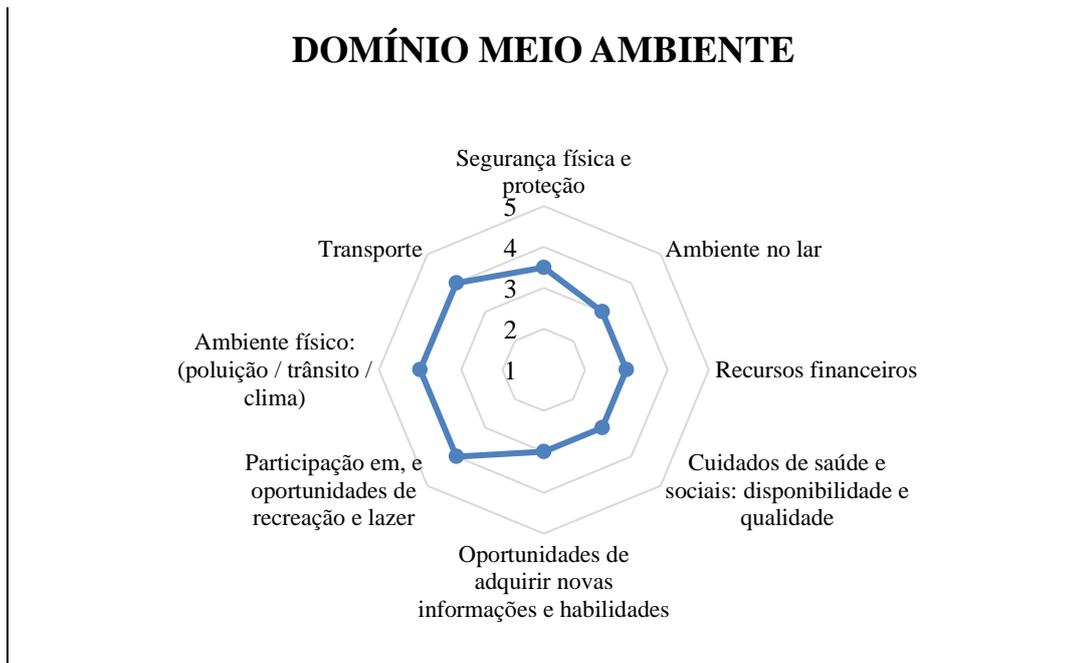
**Tabela 5** – Média, desvio padrão e mediana dos escores transformados em escala de 0 a 100 dos domínios do *WHOQOL-bref* de professores de Ensino Fundamental, Campo Grande – 2019 (n=142).

<b>Domínio</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mediana</b>	<b><i>p</i> (Friedman)</b>
Físico	66,9	14,5	<sup>a</sup> 67,9	<b>&lt;0,001</b>
Psicológico	67,8	15,0	<sup>a</sup> 70,8	
Relações sociais	67,6	17,0	<sup>a</sup> 66,7	
Meio ambiente	60,1	13,5	<sup>b</sup> 62,5	

Nota: letras iguais indicam que não há diferença estatisticamente significativa ( $p > 0,05$ ) e letras diferentes indicam que há diferença estatisticamente significativa ( $p \leq 0,05$ ).

O fato dos professores não estarem nem satisfeitos nem insatisfeitos (mediana = 3) com o ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais e oportunidades de adquirir novas informações e habilidades impactou no menor escore obtido pelo domínio meio ambiente (Figura 4).

**Figura 4** – Mediana das avaliações dos professores de Ensino Fundamental nas facetas do domínio meio ambiente do *WHOQOL-bref*, Campo Grande – 2019 (n=142).



De forma global, os 142 professores de Ensino Fundamental avaliados nesta pesquisa apresentaram um escore da qualidade de vida geral médio de 3,45 pontos ( $\pm 0,81$  DP) e mediano de 4,0 pontos (boa). A maioria dos docentes (52,1%) classificaram de forma positiva sua qualidade de vida (boa – 45,8%; muito boa – 6,3%), entretanto, quase metade avaliaram de forma negativa (muito ruim – 0,7%; ruim – 12,0%) ou com indiferença (nem ruim, nem boa – 35,2%) totalizando 47,9% (Tabela 6).

Quanto aos dados referentes à satisfação com a saúde, o escore médio foi de 3,34 pontos ( $\pm 0,97$  DP) e mediano de 4,0 pontos (satisfeito). Pouco mais da metade (51,4%) dos participantes mostraram uma satisfação positiva com a saúde (satisfeito – 43,0%; muito satisfeito – 8,4%), porém, quase metade julgaram de forma negativa (muito insatisfeito – 2,1%; insatisfeito 21,1%) ou indiferente (nem insatisfeito, nem satisfeito – 25,4%), totalizando 48,6% (Tabela 6).

**Tabela 6** – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo a autoavaliação da qualidade de vida geral e satisfação com a saúde do *WHOQOL-bref*, Campo Grande – 2019 (n=142).

Variáveis	Nº.	%	IC (95%)
Autoavaliação da qualidade de vida geral			
Muito ruim	1	0,7	0,1 a 3,8
Ruim	17	12,0	7,1 a 18,5
Nem ruim, nem boa	50	35,2	27,4 a 43,6
Boa	65	45,8	37,4 a 54,3
Muito boa	9	6,3	2,9 a 11,7
Satisfação com a saúde			
Muito insatisfeito	3	2,1	0,4 a 6,1
Insatisfeito	30	21,1	14,7 a 28,7
Nem insatisfeito, nem satisfeito	36	25,4	18,4 a 33,3
Satisfeito	61	43,0	34,7 a 51,5
Muito satisfeito	12	8,4	4,4 a 14,3

A qualidade de vida geral dos docentes foi comparada (teste de *Mann Whitney*) segundo as variáveis sexo, características profissionais, hábitos de vida, tempo sentado e nível de atividade física (Tabela 7). Docentes com tempo de atuação docente superior a 14 anos ( $p=0,025$ ), jornada de trabalho semanal de até 20 horas ( $p=0,020$ ), e que lecionam o componente curricular Educação Física ( $p=0,008$ ), obtiveram maiores porcentagens positivas de qualidade de vida. Os profissionais que apresentam tempo sentado em um dia de semana até 240 minutos ( $p=0,006$ ) e o nível de atividade física suficientemente ativo ( $p<0,001$ ) também obtiveram maiores porcentagens positivas de qualidade de vida (Tabela 7).

**Tabela 7** – Número e porcentagem de professores de Ensino Fundamental, segundo o sexo, características profissionais, os hábitos de vida, o tempo sentado, o nível de atividade física e a mediana (med.) dos escores referentes à qualidade de vida geral, Campo Grande – 2019 (n=142).

Variáveis	n	Qualidade de vida geral						Med.	p (Mann Whitney)
		Muito ruim/ Ruim (1-2)		Nem ruim nem boa (3)		Boa/ Muito Boa (4-5)			
		Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
<b>Sexo</b>									
Feminino	116	15	13,0	41	35,3	60	51,7	4	0,395
Masculino	26	3	11,5	9	34,6	14	53,9	4	
<b>Características profissionais</b>									
Tempo de atuação docente (em anos)									
Até 14	90	16	17,8	32	35,5	42	46,7	3	<b>0,025</b>
Mais de 14	52	2	3,9	18	34,6	32	61,5	4	
Trabalha em outra escola									
Sim	60	11	18,3	21	35,0	28	46,7	3	0,062
Não	82	7	8,5	29	35,4	46	56,1	4	
Jornada de trabalho semanal (em horas)									
Até 20	51	4	7,9	14	27,4	33	64,7	4	<b>0,020</b>
Mais de 20	91	14	15,4	36	39,5	41	45,1	4	
Componente curricular de atuação									
Educação Física	13	-	-	2	15,4	11	84,6	4	<b>0,008</b>
Outros	129	18	13,9	48	37,2	63	48,8	3	
Vínculo empregatício									
Estatutário	80	7	8,8	32	40	41	51,2	4	0,449
Temporário	62	11	17,8	18	29	33	53,2	4	
<b>Hábitos de vida</b>									
Hábito tabagista									
Sim	4	1	25,0	3	75,0	-	-	3	0,364
Não	138	17	12,3	47	34,1	74	53,6	4	
Consumo de bebida alcoólica									
Sim	63	8	12,7	25	39,7	30	47,6	3	0,257
Não	79	10	12,7	25	31,6	44	55,7	4	
<b>Tempo sentado (em minutos)</b>									
Em um dia de semana									
Até 240	88	8	9,1	27	30,7	53	60,2	4	<b>0,006</b>
Mais de 240	54	10	18,5	23	42,6	21	38,9	3	
Em um dia de final de semana									
Até 240	63	8	12,7	20	31,8	35	55,5	4	0,213
Mais de 240	79	10	12,6	30	38,0	39	49,4	3	
<b>Nível de atividade física</b>									
Insuf. ativo	67	15	22,4	31	46,3	21	31,3	3	<b>&lt;0,001</b>
Suf. ativo	75	3	4,0	19	25,3	53	70,7	4	

Nota: Insuf. ativo = Insuficientemente ativo; Suf. ativo = Suficientemente ativo.

Similarmente, a satisfação com a saúde dos docentes foi comparada (teste de *Mann Whitney*) segundo as variáveis sexo, características profissionais, hábitos de vida, tempo sentado e nível de atividade física. Docentes com jornada de trabalho semanal de até 20 horas ( $p=0,049$ ), os que relataram tempo sentado em um dia de semana até 240 minutos ( $p=0,008$ ), com nível de atividade física suficientemente ativo ( $p<0,001$ ), e os que não fumam ( $p=0,014$ ) apresentaram maiores níveis de satisfação com a saúde (satisfeitos ou muito satisfeitos) (Tabela 8).

**Tabela 8** – Número e porcentagem de professores de Ensino Fundamental, segundo o sexo, características profissionais, os hábitos de vida, o tempo sentado, o nível de atividade física e a mediana (med.) dos escores referentes à satisfação com a saúde, Campo Grande – 2019 (n=142).

Variáveis	n	Satisfação com a saúde						Med.	p (Mann Whitney)
		Muito Insatisfeito/ Insatisfeito (1-2)		Nem insatisfeito nem satisfeito (3)		Satisfeito/ Muito satisfeito (4-5)			
		Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
<b>Sexo</b>									
Feminino	116	28	24,1	30	25,9	58	50,0	3,5	0,182
Masculino	26	5	19,2	6	23,1	15	57,7	4	
<b>Características profissionais</b>									
Tempo de atuação docente (em anos)									
Até 14	90	20	22,2	28	31,1	42	46,7	3	0,123
Mais de 14	52	13	25,0	8	15,4	31	59,6	4	
Trabalha em outra escola									
Sim	60	14	23,3	17	28,3	29	48,4	3	0,301
Não	82	19	23,2	19	23,2	44	53,6	4	
Jornada de trabalho semanal (em horas)									
Até 20	51	9	17,6	11	21,6	31	60,8	4	<b>0,049</b>
Mais de 20	91	24	26,4	25	27,5	42	46,1	3	
Componente curricular de atuação									
Educação Física	13	2	15,4	1	7,7	10	76,9	4	0,064
Outros	129	31	24,0	35	27,1	63	48,9	3	
Vínculo empregatício									
Estatutário	80	22	27,5	18	22,5	40	50,0	3,5	0,251
Temporário	62	11	17,8	18	29,0	33	53,2	4	
<b>Hábitos de vida</b>									
Hábito tabagista									
Sim	4	3	75,0	1	25,0	-	-	2	<b>0,014</b>
Não	138	30	21,7	35	25,4	73	52,9	4	
Consumo de bebida alcoólica									
Sim	63	13	20,6	16	25,4	34	54,0	4	0,382
Não	79	20	25,3	20	25,3	39	49,4	3	
<b>Tempo sentado (em minutos)</b>									
Em um dia de semana									
Até 240	88	15	17,0	21	23,9	52	59,1	4	<b>0,008</b>
Mais de 240	54	18	33,3	15	27,8	21	38,9	3	
Em um dia de final de semana									
Até 240	63	12	19,0	17	27,0	34	54,0	4	0,121
Mais de 240	79	21	26,6	19	24,0	39	48,4	3	
<b>Nível de atividade física</b>									
Insuf. ativo	67	19	28,3	26	38,8	22	32,9	3	<b>&lt;0,001</b>
Suf. ativo	75	14	18,7	10	13,3	51	68,0	4	

Nota: Insuf. ativo = Insuficientemente ativo; Suf. ativo = Suficientemente ativo.

O nível de atividade física dos docentes foi comparado (teste de *Mann Whitney*) segundo as variáveis sexo, características profissionais, hábitos de vida, tempo sentado e nível de atividade física (Tabela 9). Neste estudo foi evidenciado que os professores com jornada de trabalho semanal de até 20 horas ( $p=0,046$ ), os que lecionam Educação Física ( $p<0,001$ ) e os que permanecem sentado até 240 minutos em um dia de semana ( $p=0,021$ ) apresentaram os melhores níveis de atividade física (suficientemente ativos) (Tabela 9).

**Tabela 9** – Número e porcentagem de professores de Ensino Fundamental, segundo o sexo, características profissionais, os hábitos de vida, o tempo sentado e a mediana (med.) dos escores referentes ao nível de atividade física, Campo Grande – 2019 (n=142).

Variáveis	n	Nível de atividade física				Med.	p (Mann Whitney)
		Insuficientemente ativo (1-2)		Suficientemente ativo (3-4)			
		Nº.	%	Nº.	%		
<b>Sexo</b>							
Feminino	116	55	47,4	61	52,6	3	0,481
Masculino	26	12	46,1	14	53,9	3	
<b>Características profissionais</b>							
Tempo de atuação docente (em anos)							
Até 14	90	43	47,8	47	52,2	3	0,233
Mais de 14	52	24	46,1	28	53,9	3	
Trabalha em outra escola							
Sim	60	31	51,7	29	48,3	2	0,350
Não	82	36	43,9	46	56,1	3	
Jornada de trabalho semanal (em horas)							
Até 20	51	18	35,3	33	64,7	3	<b>0,046</b>
Mais de 20	91	49	53,9	42	46,1	2	
Componente curricular							
Educação Física	13	2	15,4	11	84,6	3	<b>&lt;0,001</b>
Outros	129	65	50,4	64	49,6	2	
Vínculo empregatício							
Estatutário	80	38	47,5	42	52,5	2	0,391
Temporário	62	29	46,8	33	53,2	2	
<b>Hábitos de vida</b>							
Hábito tabagista							
Sim	4	2	50,0	2	50,0	2,5	0,353
Não	138	65	47,1	73	52,9	3	
Consumo de bebida alcoólica							
Sim	63	28	44,4	35	55,6	3	0,190
Não	79	39	49,4	40	50,6	3	
<b>Tempo sentado (em minutos)</b>							
Em um dia de semana							
Até 240	88	36	40,9	52	59,1	2	<b>0,021</b>
Mais de 240	54	31	57,4	23	42,6	1	
Em um dia de final de semana							
Até 240	63	30	47,6	33	52,4	3	0,305
Mais de 240	79	37	46,8	42	53,2	3	

Na análise multivariável (regressão linear múltipla) a qualidade de vida geral ( $p=0,037$ ) e a satisfação com a saúde ( $p=0,001$ ) dos docentes permaneceram associadas ao nível de atividade física. E o nível de atividade física permaneceu associado à variável componente curricular ( $p=0,012$ ) (Tabela 10).

**Tabela 10** – Associação entre qualidade de vida, satisfação com a própria saúde, nível de atividade física e variáveis de estudo referentes a professores de Ensino Fundamental, Campo Grande – 2019 (n=142).

Variáveis <sup>(1)</sup>	<sup>(2)</sup> Qualidade de vida	<sup>(2)</sup> Satisfação com a saúde	<sup>(2)</sup> Nível de atividade física
Idade	0,631	0,436	0,670
Tempo de atuação docente	0,963	0,519	0,480
Jornada de trabalho semanal	0,681	0,159	0,151
Componente curricular	0,114	0,602	<b>0,012</b>
Tabagismo	0,545	0,087	0,832
Tempo sentado em um dia de semana	0,804	0,346	0,391
Tempo sentado em um dia de final de semana	0,110	0,855	0,563
Nível de atividade física	<b>0,037</b>	<b>0,001</b>	

Nota: Regressão Linear Múltipla. Dado em negrito indica diferença estatisticamente significativa ( $p \leq 0,05$ ).

<sup>(1)</sup> Variáveis independentes pela seleção para trás (*Backward Selection*). <sup>(2)</sup> Variáveis dependentes.

Por fim, quanto às opiniões dos professores em relação à prática de atividade física regular no ambiente de trabalho e no melhoramento das condições de saúde que envolvem a docência, a maioria deles acredita que esta prática pode ajudar no seu trabalho (98,6%) e gostariam de participar de um programa de atividade física dentro da escola (83,1%) (Tabela 11).

**Tabela 11** – Número, porcentagem e Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%) de professores de Ensino Fundamental segundo a opinião em relação à prática de atividade física regular, Campo Grande – 2019 (n=142).

Variáveis	Nº.	%	IC (95%)
Acredita que a prática regular de atividade física ajuda no trabalho docente?			
Sim	140	98,6	95,0 a 99,8
Não	2	1,4	0,2 a 5,0
Gostaria de participar de um programa de atividade física dentro da escola?			
Sim	118	83,1	75,9 a 88,9
Não	24	16,9	11,1 a 24,1

## 6 DISCUSSÃO

Este trabalho teve como objetivo principal avaliar o nível de atividade física e qualidade de vida de professores de Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS. Foi observada uma quantidade expressiva de atividade física insuficiente entre os docentes e quase metade deles avaliaram de forma negativa ou com indiferença sua qualidade de vida.

De forma muito parecida, o comportamento sedentário dos professores se mantém elevado, acima do que é recomendado (REZENDE *et al.*, 2014), o que parece influenciar na percepção sobre a própria saúde, já que uma parcela relevante tem uma insatisfação ou a avaliam de forma indiferente.

A necessidade de investimentos em programas que promovam a saúde dentro do ambiente de trabalho, como já indicado por Schee e Gard (2014) e Huse *et al.* (2020), é também demanda dos professores aqui avaliados, tendo em vista que a ampla maioria (83,1%) reportaram interesse em participar de uma rotina de atividade física regular dentro da escola e consideram esta prática importante para o trabalho docente (98,6%).

Dentre os 142 professores que participaram dessa pesquisa, houve um predomínio relevante do sexo feminino (81,7%), assim como no estudo de Santos *et al.* (2019) com amostra representativa de docentes da Educação Básica brasileira, os quais encontraram 80,3% de mulheres. Este fato pode ser explicado pelas questões históricas que envolvem a educação da mulher na sociedade brasileira (VIEIRA; CRUZ, 2017) e confirmados pelos dados da última sinopse estatística de abrangência nacional, que mostra cerca de 80,0% do quadro docente composto por mulheres (INEP, 2020).

Mais de 65% dos professores possuem até 44 anos de idade (média de  $41,0 \pm 9,1$  anos DP), mantêm uma união estável (quase 63%) e com renda de até 2 salários mínimos (quase 47%), estatísticas muito próximas do estudo de Barbosa e Fonseca (2019). Quanto ao nível de escolaridade, os professores da REME de Campo Grande com pós-graduação foram mais prevalentes em comparação com a Rede Municipal de Natal, Rio Grande do Norte (FERNANDES; ROCHA; COSTA-OLIVEIRA, 2009), com 69,0% e 42,4%, respectivamente, o que indica uma busca considerável por qualificação.

Mais da metade (63,4%) dos professores informaram que trabalham há 14 anos ou menos, diferentemente de professores do Nordeste brasileiro, já que a maioria deles (50,8%) lecionam há mais de 14 anos (ROCHA *et al.*, 2016). A maior parte desempenha a função docente numa jornada semanal maior que 20 horas (64,1%), informações semelhantes no

Sudeste – 61,8% (SILVA *et al.*, 2019) e no Sul – 83,4% (DIAS *et al.* 2017) e pouco mais da metade (57,7%) não trabalham em outra escola, da mesma forma que a amostra nacional (50,5%) entrevistada por Barbosa e Fonseca (2019).

Professores formados em Pedagogia que desempenham a função de regente (35,2%) e os educadores com vínculo estatutário (56,4%) foram a maioria dos docentes que colaboraram com a realização deste estudo. O episódio de se ter mais professores regentes na amostra pode ser explicado pela questão de serem maioria no contexto da Educação Básica brasileira comparados aos professores dos Anos Finais (HIRATA; OLIVEIRA; MEREB, 2019).

Já a estabilidade em relação ao vínculo de trabalho evidenciado pela maior quantidade de professores efetivos na amostra (56,4%) vem na contramão do que é apontado mundialmente, já que os contratos temporários aumentam ano após ano (STROMQUIST, 2018). Porém, o que pode ter influenciado neste número maior de professores estatutários foi o fato de muitos professores temporários terem se recusado a participar da pesquisa.

A prevalência de fumantes (2,8%) foi menor que na amostra brasileira de professores (4,4%) encontrada por Barbosa e Fonseca (2019) e em relação a uma amostra de professores da Turquia (KARADOĞAN *et al.*, 2017) e o consumo de bebida alcoólica (44,4%) foi próxima à da população mundial (cerca de 43%) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018d).

Os hábitos relacionados ao estilo de vida citados anteriormente representam uma preocupação mundial e já foram traçadas metas pelos 193 Estados-membros da Organização das Nações Unidas (ONU) a serem cumpridas até 2030 para que se previna o uso nocivo de álcool, do tabaco e se promova uma vida saudável, além de reduzir as mortes por doenças crônicas (UNITED NATIONS, 2015), responsáveis por cerca de 41 milhões de mortes a cada ano (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b).

Outro fator importante que consta na prevenção das doenças crônicas é a realização de atividade física regular e a reversão dos comportamentos sedentários (DEMPSEY *et al.*, 2020), investigados nesta pesquisa através do nível de atividade física e o tempo sentado, pesquisados através do *IPAQ*-versão curta.

Manzano, Mejía e Molina (2015) ao analisarem a prática de atividade física em professores da Educação Básica espanhola, identificaram que os mesmos realizam menos de três sessões semanais e não atingem os níveis adequados recomendados mundialmente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a), o que ocorreu também com os professores de São Paulo (BRITO *et al.*, 2012) e de Campo Grande (SOUSA, 2016), com a prevalência de

46,3% e 44,9% de atividade física insuficiente, dados próximos aos encontrados no presente estudo (47,2%).

Apesar de pouco mais da metade dos professores de Ensino Fundamental aqui investigados serem suficientemente ativos (52,8%), foi constatada uma alta prevalência de professores insuficientemente ativos (47,2%). Um dos motivos apontados por Huse *et al.* (2020, p. 126) que embasam estes dados é por conta da rotina a qual os professores se expõem, muitas vezes com o compromisso de desenvolver trabalhos extras e “abrir mão de seu próprio tempo para ajudar os alunos [...] fora do horário normal de aula”, um período que poderia ser aproveitado para praticar algum tipo de atividade física.

O comportamento sedentário, estimado pelo tempo sentado ou reclinado (OWEN *et al.*, 2010), é um grande fator de risco para as doenças crônicas, como as doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e a síndrome metabólica (REZENDE *et al.*, 2014). Na avaliação deste comportamento, os professores de Ensino Fundamental passam menos tempo sentado em um dia de semana (mediana = 240 minutos) do que em um dia de final de semana (mediana = 300 minutos) com diferença estatística significativa ( $p < 0,001$ ), o que se justifica pelo predomínio da posição em pé na execução do trabalho docente (DELCOR, 2004).

Estes dados referentes à atividade insuficiente e o tempo sentado prolongado aumentam ainda mais os riscos associados ao comportamento sedentário dos professores. Além disso, o ponto de corte de três horas na posição sentada é considerado o tempo limite para que se evite problemas relacionados à saúde de uma forma geral e reduza o risco de morte (REZENDE *et al.*, 2014), porém, observa-se que os professores extrapolam esse limite durante um dia de semana (quatro horas), o que é ainda maior durante um dia de final de semana (cinco horas).

A criação de ações que promovam a atividade física e minimizam o comportamento sedentário reduzindo o tempo sentado dos professores são estratégias eficazes para que se previnam adversidades causadas por estes fatores modificáveis, como reforçam Rezende *et al.* (2014), Ekelund *et al.* (2016) e a própria Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018c).

No que diz respeito aos domínios da qualidade de vida avaliados pelo *WHOQOL-bref*, o domínio meio ambiente apresentou diferença estatisticamente significativa e o menor escore comparado aos domínios físico, psicológico e relações sociais, assim como em outros estudos que envolvem professores da Educação Básica (FERNANDES; ROCHA, 2009; FERNANDES; ROCHA; FAGUNDES, 2011; KARADOĞAN *et al.*, 2017; PEREIRA; TEIXEIRA; LOPES, 2013; PEREIRA *et al.*, 2014).

De acordo com Fleck *et al.* (2000), o domínio meio ambiente leva em consideração as questões relacionadas à recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais e oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, os quais se mostram como os maiores motivos geradores de indiferença ou insatisfação na população estudada, principalmente a questão desvalorização que aflige os professores no contexto mundial (STROMQUIST, 2018).

Conforme exposto nos resultados, a maior parte dos professores tiveram uma avaliação positiva da sua qualidade de vida (52,1%) e da sua saúde (51,4%), com uma média dos escores obtidos de 3,45 pontos ( $\pm 0,81$  DP) e 3,34 pontos ( $\pm 0,97$  DP), respectivamente, consideravelmente menores dos encontrados por Karadoğan *et al.* (2017) na Turquia (qualidade de vida = 4,33 pontos; saúde = 3,67 pontos). Quanto à distribuição percentual, a população estudada de Campo Grande também se mostrou menos satisfeita em relação a 349 professores de Santa Catarina, já que Pereira, Teixeira e Lopes (2013) mostraram que 69,3% dos educadores consideraram sua qualidade de vida boa ou muito boa e 55,3% estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com a saúde.

Um fato que chamou a atenção nos resultados sobre a qualidade de vida e satisfação com a saúde é a quantidade expressiva de professores indiferentes com tais questionamentos. Pelo menos 1 em cada 3 professores consideraram como “nem ruim, nem boa” sua qualidade de vida (35,2%) e 1 em cada 4 docentes relataram não estar “nem insatisfeito, nem satisfeito” com a sua saúde (25,4%), dados que precisam ser considerados na realização de ações que tenham a intenção de reduzir esses índices (PEREIRA; TEIXEIRA; LOPES, 2013).

O tempo de experiência docente foi um dos fatores ligados à qualidade de vida geral e ficou nítido que professores mais experientes (tempo docente superior a 14 anos) se sentem mais realizados com sua qualidade de vida, isto porque conseguem se organizar melhor com a rotina docente e os elementos externos ao trabalho não os afetam tanto em comparação aos menos experientes (FERNANDES; ROCHA, 2009).

O ato de lecionar Educação Física também foi uma condição encontrada que esteve relacionada a uma melhor qualidade de vida ( $p=0,008$ ) e a níveis mais suficientes de atividade física ( $p<0,001$ ). Silva e Nunez (2009), ao avaliarem 69 professores de Educação Física da REME de Campo Grande, observaram uma supremacia (68,1%) que indicaram como boa ou muito boa sua qualidade de vida, o que aconteceu ainda em maior porcentagem com os professores de Educação Física desta amostra (84,6%).

Com referência à atividade física, Dias *et al.* (2017) também encontraram uma associação entre ministrar Educação Física com uma menor prevalência de atividade

insuficiente e esses professores foram mais ativos fisicamente em relação aos docentes de outras áreas de atuação (44,7%;  $p=0,001$ ), como neste trabalho (84,6%;  $p<0,001$ ).

Dias *et al.* (2017) atribuem todas estas evidências aos conhecimentos que os professores de Educação Física possuem sobre hábitos de vida adequados e os aplicam no seu cotidiano e isso faz com que levem uma vida com mais qualidade, fato que também pode ser concebido no nosso estudo.

Um predomínio de fumantes muito insatisfeitos ou insatisfeitos com a saúde foi verificado (75,0%) e a diferença comparada aos não tabagistas quanto a esta percepção foi significativa ( $p=0,014$ ), do mesmo jeito que Karadoğan *et al.* (2017) encontraram ( $p=0,015$ ). Os autores ainda citam que os professores têm um desejo de parar de fumar, e ações de políticas públicas precisam ser realizadas, mesmo que a prevalência de hábitos tabagistas tenha sido baixa (2,8%).

Trabalhar numa jornada semanal de até 20 horas manifestou-se como mais um fator que está diretamente ligado a melhores índices de qualidade de vida (64,7%;  $p=0,020$ ) e satisfação com a saúde (60,8%;  $p=0,049$ ), tal qual aos níveis mais satisfatórios de atividade física (64,7%;  $p=0,046$ ), porém, sabe-se que esta é uma realidade distante da população docente que, por diversas vezes, precisam levar trabalhos para casa além do que já deve ser realizado no ambiente escolar (HUSE *et al.*, 2020).

E esta prática ainda é corroborada pelos dados encontrados neste estudo, já que a quantidade de professores que trabalham por mais de 20 horas foi consideravelmente maior (64,1%) àqueles que lecionam por até 20 horas (35,9%).

Permanecer menos tempo sentado em um dia de semana (até 240 minutos) apresentou diferença significativa comparados com tempos mais prolongados (mais de 240 minutos) nesta posição e esteve ligado a maior qualidade de vida ( $p=0,006$ ), a uma melhor satisfação com a saúde ( $p=0,008$ ) e níveis mais adequados de atividade física ( $p=0,021$ ).

Mesmo que o ponto de corte referente a quatro horas tenha sido associado a níveis mais adequados de qualidade de vida, satisfação com a saúde e de atividade física, maior que o ponto de corte que Rezende *et al.* (2014) encontraram (três horas), reitera-se a necessidade em se diminuir ainda mais o tempo sentado para que se reduzam os riscos e possam obter resultados mais satisfatórios nos itens avaliados nesta pesquisa.

Trabalhar com a prevenção de comportamentos sedentários entre os professores faz com que o risco de adquirir alguma doença crônica seja diminuído (DEMPSEY *et al.*, 2020; REZENDE *et al.*, 2014), mas que precisam ser adotados pelos próprios docentes durante o final de semana, já que os professores ficam mais tempo sentados neste período.

Manter hábitos de atividade física regular é uma estratégia eficaz que vem de encontro com a promoção de hábitos saudáveis, e é um dos motivos que levam os professores a terem uma melhor qualidade de vida e se sentirem mais satisfeitos com a saúde (BRODÁNI; ŽIŠKOVÁ, 2015), além de que se apresentou como um fator fortemente percebido nesta pesquisa, principalmente pela razão de que os docentes com a melhor qualidade de vida (70,7%;  $p < 0,001$ ) e mais satisfeitos com a saúde (68,0%;  $p < 0,001$ ) eram suficientemente ativos, confirmados inclusive pela regressão linear múltipla realizada.

## 6.1 LIMITAÇÕES E ESTUDOS FUTUROS

Houve algumas limitações na realização deste estudo, a começar pelos professores que participaram (amostra por conveniência). Os professores abordados se encontravam em momento de planejamento de aula durante a coleta de dados. Docentes que estavam em sala de aula quando a coleta de dados estava sendo realizada não tiveram a possibilidade de participação.

Ainda sobre a participação dos professores, muitos educadores com vínculo temporário não tiveram o interesse em fazer parte da pesquisa por receio de expor seus dados e sofrerem algum tipo de perseguição, mesmo com toda garantia de sigilo e tratamento dos dados evidenciados antes da aplicação dos questionários. Outra questão levantada é que os professores participantes eram saudáveis e os mesmos não se encontravam em condição de afastamento médico, com exceção de 11 professores readaptados incluídos nesta amostra.

A utilização de questionários também representou uma limitação neste estudo, principalmente por ser um método indireto no que diz respeito aos hábitos de atividade física reportados pelos participantes, o que pôde ter subestimado ou superestimado o nível de atividade física dos docentes. Porém, este é um meio que se encontrou mais eficiente em coletar os dados pela demanda de tempo baixa em obter as informações dos professores.

Em algumas escolas visitadas pela equipe de coleta de dados, diretores manifestaram uma contrariedade em permitir a realização da pesquisa, mesmo com a autorização da Secretaria Municipal de Educação (SEMED) (ANEXO A), o que fez inclusive gerar um certo atraso no cronograma de coleta. Este fato por sinal deve ser comentado e tratado em reuniões diante da importância social desta pesquisa para que se permita a realização de novos estudos com o público docente, sensibilizando gestores de que os benefícios podem ser muito maiores para a comunidade escolar como um todo, impactando na qualidade de serviço prestado em cada escola as quais gerenciam.

Por conta de todos esses motivos e devido ao número limitado de escolas envolvidas na pesquisa não podemos considerar estes dados generalizáveis, devido a amostra não ser representativa dos professores de Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS. No entanto, é preciso destacar que pelo menos duas escolas em cada região urbana selecionada foram contempladas com a pesquisa, tendo a possibilidade de coletar dados de diferentes localizações geográficas que evidenciaram o apreço por ações que melhorem a qualidade de vida e promovam a saúde dentro do ambiente de trabalho.

Portanto, novos estudos precisam ser conduzidos considerando os aspectos apontados nesta seção, de forma que estructurem dados não somente de professores de Ensino Fundamental, mas que incluam também professores da Educação Infantil, Educação de Jovens e Adultos e de escolas que fazem parte da zona rural de Campo Grande.

## 7 CONCLUSÃO

Pouco mais da metade dos professores de Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande são considerados ativos ou muito ativos fisicamente, porém o restante é classificado como irregularmente ativo ou mesmo sedentário, evidenciado principalmente por quantidades excessivas de tempo sentado inclusive durante a semana.

Apesar de pouco mais da metade dos profissionais considerarem sua qualidade de vida geral como boa ou muito boa, um terço a avalia de forma indiferente (nem ruim, nem boa), o que pode indicar desinteresse em relação à sua qualidade de vida, notabilizado principalmente pelo domínio meio ambiente que apresentou menor pontuação de escore em relação aos demais domínios.

A maior parte dos professores que participaram desta pesquisa são mulheres, tem idade entre 35 e 44 anos, casados ou com uma união estável, com uma renda familiar *per capita* de até 2 salários mínimos e pós-graduados. Além disso, a predominância é de professores com formação em Pedagogia, com o tempo de atuação igual ou inferior a 14 anos que trabalham em uma única escola numa jornada semanal acima de 20 horas.

Os hábitos de fumar e de consumir bebida alcoólica se mostram menos prevalentes na amostra, no entanto, um elevado número de professores fazem o uso abusivo do álcool, comportamento que ainda precisa ser melhor explorado. Ainda, um avantajado número de professores apresenta insatisfação com a saúde ou a avaliam de forma indiferente.

As comparações realizadas nesta amostra apontam que aqueles professores que apresentaram menores escores de qualidade de vida e de satisfação com a saúde tiveram também menores níveis de atividade física, o que pode estar ligado a cargas de trabalho mais extensas e comportamentos sedentários elevados. Por outro lado, as melhores percepções da qualidade de vida e satisfação com a saúde estão entre aqueles docentes que lecionam Educação Física e se mantêm ativos fisicamente.

Mesmo com as limitações que o estudo apresenta em relação à quantidade de professores que participaram da amostra, é evidente que se tornam necessárias ações de cunho coletivo para que valorizem o profissional da educação, principalmente no que diz respeito à saúde docente.

Neste sentido, ações preventivas propostas pela própria administração pública baseadas no aumento da atividade física diária e redução de comportamentos sedentários dentro e fora do ambiente escolar, podem ser estratégias eficazes para a mudança de hábitos ou, ao menos, possam motivar os professores a buscar tais mudanças.

Apesar das diversas barreiras, a prática de atividade física no ambiente de trabalho pode ser uma alternativa interessante em promover a saúde dos professores, o que é uma ambição evidenciada pela maioria que participou dessa pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- AGHA, S. Y.; AL DOBBAGH, S. A. Level of physical activity among teaching and support staff in the education sector in Dohuk, Iraq. **Eastern Mediterranean Health Journal**, v. 16, n. 12, p. 1278-1284, 2010.
- ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. Escola de Artes, Ciências e Humanidades. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2012.
- BAMPI, L. N. S.; BARALDI, S.; GILHEM, D.; ARAÚJO, M. P.; CAMPOS, A. C. O. Qualidade de vida de estudantes de Medicina da Universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 2, p. 217-225, 2013.
- BARBOSA, R. E. C.; FONSECA, G. C. Prevalência de tabagismo entre professores da Educação Básica no Brasil, 2016. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, supl. 1, p. 1-15, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/0102-311X00180217>
- BENEDETTI, R. B.; ANTUNES, P. C.; RODRIGUEZ-AÑEZ, C. R.; MAZO, G. Z.; PETROSKI, É. L. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, n. 1, p. 11-16, 2007. DOI <https://doi.org/10.1590/S1517-86922007000100004>
- BLAIR, S. N.; RODNEY, S. Effects of physical inactivity and obesity on morbidity and mortality: current evidence and research issues. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 31, n. 11, p. S646-662, 1999.
- BOGAERT, I.; MARTELAER, K.; DEFORCHE, B.; CLARYS, P.; ZINZEN, E. Associations between different types of physical activity and teachers' perceived mental, physical, and work-related health. **BMC Public Health**, v. 14, n. 534, p. 1-9, 2014. DOI <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-534>
- BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: educação é a base**. Brasília: MEC, 2017.
- \_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: 2013**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2014. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>. Acesso em: 22 de mar. de 2020.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, **Diário Oficial [da] União**, 12 dez. 2012.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRITO, W. F.; SANTOS, C. L.; MARCOLONGO, A. A.; CAMPOS, M. D.; BOCALINI, D. S.; ANTONIO, E. L.; SILVA JUNIOR, J. A.; TUCCI, P. J. F.; SERRA, A. J. Nível de atividade física em professores da rede estadual de ensino. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 104-109, 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000100013>

BRODÁNI, J.; ŽIŠKOVÁ, I. Quality of life and physical activity of kindergarden teachers. **Physical Activity Review**, v. 3, n.1, p. 11-21, 2015. DOI <http://doi.org/10.16926/par.2015.01.02>

BUDER, I.; ZICK, C.; WAITZMAN, N. The contribution of physical activity to health-related quality of life: new population estimates from national survey data. **Applied Research in Quality of Life**, v. 15, n. 1, p. 55-71, 2020. DOI <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9665-5>

CAMPO GRANDE. Prefeitura Municipal de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Decreto nº 10.343, de 22 de janeiro de 2008. Publica a consolidação da Lei Complementar nº 19, de 15 de julho de 1998, institui o plano de carreira e remuneração do magistério público da Prefeitura Municipal de Campo Grande, com as alterações e inclusões decorrentes das leis complementares nº 20, de 2 de dezembro de 1998; nº 97, de 22 de dezembro de 2006; e nº 106, de 22 de novembro de 2007. **Diário Oficial [do] Município de Campo Grande**, Poder Executivo, Campo Grande, MS, Ano XI, n. 2.467, 23 jan. 2008.

\_\_\_\_\_. Resolução SEMED nº 184, de 31 de janeiro de 2018. Dispõe sobre a inclusão do aluno público-alvo da educação especial na Rede Municipal de Ensino de Campo Grande-MS. **Diário Oficial [do] Município de Campo Grande**, Poder Executivo, Campo Grande, MS, Ano XXI, n. 5.152, 22 fev. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 5.565, de 23 de junho de 2015. Plano Municipal de Educação de Campo Grande, Mato Grosso do Sul – PME 2015-2025. **Diário Oficial [do] Município de Campo Grande**, Poder Executivo, Campo Grande, MS, n. 4.299, sup. 1, 24 jun. 2015.

\_\_\_\_\_. Sistema municipal de indicadores georreferenciados para o planejamento e a gestão de Campo Grande/MS. **Regiões urbanas de Campo Grande, Mato Grosso do Sul**. Campo Grande: SISGRAN, 2020.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Prevalence and predictors of Burnout Syndrome among public elementary school teachers. **Análise Psicológica**, v. 37, n. 2, p. 135-146, 2019. DOI <https://doi.org/10.14417/ap.1471>

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.

CORTEZ, P. A.; SOUZA, M. V. R.; AMARAL, L. O.; SILVA, C. A. A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 113-122, 2017. DOI <http://doi.org/10.1590/1414-462x201700010001>

COSTA, D. S. **Qualidade de vida dos profissionais de Educação Física da Rede Pública de Campo Grande, MS**. 2008. 135 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, 2008.

CRAIG, C.; MARSHALL, A.; SJÖSTRÖM, M.; BAUMAN, A.; BOOTH, M.; AINSWORTH, B.; PRATT, M.; EKELUND, U.; YNGVE, A.; SALLES, J.; OJA, P. International Physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability and Validity. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 35, n. 8, p. 1381-1395, 2003. DOI <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>

DELCOR, N. S.; ARAÚJO, T. M.; REIS, E. J. F. B; PORTO, L. A.; CARVALHO, F. M.; SILVA, M. O.; BARBALHO, L.; ANDRADE, J. M. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 1, p. 187-196, 2004. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000100035>

DEMPSEY, P. C.; MATTHEWS, C. E.; DASHTI, S. G.; DOHERTY, A. R.; BERGOUIGNAN, A.; VAN ROEKEL, E. H.; DUNSTAN, D. W.; WAREHAM, N. J.; YATES, T. E.; WIJNDAELE, K.; LYNCH, B. M. Sedentary behavior and chronic disease: mechanisms and future directions. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 17, n. 1, p. 52-61, 2020. DOI <https://doi.org/10.1123/jpah.2019-0377>

DIAS, D. F.; LOCH, M. R.; GONZÁLEZ, A. D.; ANDRADE, S. M.; MESAS, A. E. Atividade física insuficiente no tempo livre e fatores ocupacionais em professores de escolas públicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 68, p. 1-10, 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006217>

EKELUND, U.; JOHANNESSEN, J. S.; BROWN, W. J.; FAGERLAND, M. W.; OWEN, N.; POWELL, K. E.; BAUMAN, A.; I-MIN, L. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from than 1 million men and women. **The Lancet**, v. 388, n. 10051, p.1302-1310, 2016. DOI [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30370-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30370-1)

ERIKSSEN, G. Physical fitness and changes in mortality: the survival of the fittest. **Sports Medicine**, v. 31, n. 1, p. 571-576, 2001.

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M. R.; COSTA-OLIVEIRA, A. G. R. Fatores Associados à Prevalência de Sintomas Osteomusculares em Professores. **Revista de Salud Pública**, v. 11, n. 2, p. 256-267, 2009. DOI <https://doi.org/10.1590/S0124-00642009000200010>

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; FAGUNDES, A. A. R. Impacto da sintomatologia osteomuscular na qualidade de vida de professores. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, n. 2, p. 276-84, 2011. DOI <http://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000200009>

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M. Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 31, n. 1, p. 15-20, 2009. DOI <http://doi.org/10.1590/S1516-44462009000100005>

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100004>

FLECK, M. P. A.; LEAL, O. F.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Desenvolvimento da versão em português do

instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 1, p. 19-28, 1999. DOI <http://doi.org/10.1590/S1516-44461999000100006>

FLECK, M. P. A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p.178-183, 2000. DOI <http://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>

FLORINDO, A. A.; LATORRE, M. R. D. O. Validação e reprodutibilidade do questionário de Baecke de avaliação da atividade física habitual em homens adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 9, n. 3, p. 121-128, 2003.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. Á. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, v. 31, n. 2, p. 189-199, 2005. DOI <http://doi.org/10.1590/S1517-97022005000200003>

GLANER, M. F. Nível de atividade física e aptidão física relacionada à saúde em rapazes rurais e urbanos. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 16, n. 1, p. 76-85, 2002. DOI <https://doi.org/10.11606/issn.2594-5904.rpef.2002.138701>

GRABARA, M.; NAWROCKA, A.; POWERSKA-DIDKOWSKA, A. The relationship between physical activity and work ability – a cross-sectional study of teachers. **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, v. 31, n. 1, p. 1-9, 2018. DOI <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01043>

GUISELINI, M. **Aptidão física, saúde, bem-estar: fundamentos teóricos e exercícios práticos**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2006.

GUMUS, H.; IŞIK, O. The Relationship of Physical Activity Level, Leisure Motivation and Quality of Life in Candidate Teachers. **International Journal of Progressive Education**, v. 14, n. 5, p. 22-32, 2018. DOI <https://doi.org/10.29329/ijpe.2018.157.3>

HIRATA, G.; OLIVEIRA, J. B. A.; MEREZ, T. M. Professores: quem são, onde trabalham, quanto ganham. **Revista Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 27, n. 102, p. 179-203, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/s0104-40362018002701888>

HOWLETT, N.; TRIVEDI, D.; TROOP, N. A.; CHATER, A. M. Are physical activity interventions for healthy inactive adults effective in promoting behavior change and maintenance, and which behavior change techniques are effective? A systematic review and meta-analysis. **Translational Behavioral Medicine**, v. 9, n. 1, p. 147-157, 2019. DOI <https://doi.org/10.1093/tbm/iby010>

HUSE, O.; PALERMO, C.; EVANS, M.; PEETERS, A. Factors influencing healthy eating and physical activity amongst school staff. **Health Promotion International**, v. 35, n.1, p. 123–131, 2020. DOI <https://doi.org/10.1093/heapro/day100>

INEP, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Sinopse estatística da Educação Básica 2019**. Brasília: Inep, 2020. Disponível em:

<<http://portal.inep.gov.br/web/guest/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>>. Acesso em: 20 de fev. de 2020.

JARDIM, R.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. Á. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 10, p. 2439-2461, out. 2007. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000019>

KARADOĞAN, D. Ç.; ÖNAL, Ö.; SAY ŞAHİN, D.; YAZICI, S.; KANBAY, Y. Evaluation of school teachers' sociodemographic characteristics and quality of life according to their cigarette smoking status: a cross-sectional study from the eastern Black Sea region of Turkey. **Tuberk Toraks**, v. 65, n. 1, p. 18-24, 2017. DOI <https://doi.org/10.5578/tt.48618>

KARAKAYA, I. Ç.; KARAKAYA, M. G.; TUNÇ, E.; KIHTIR, M. Musculoskeletal problems and quality of life of elementary school teachers. **International Journal of Occupational Safety and Ergonomics**, v. 21, n. 3, p. 344-350, 2015. DOI <https://doi.org/10.1080/10803548.2015.1035921>

KAULFUSS, M. A.; BORUCHOVITCH, E. Atribuições causais de professores para o sucesso e o fracasso em ensinar. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, n. 2, p. 321-328, 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/2175-353920150202974>

LAMONTE, M. J., AINSWORTH, B. E. Quantifying energy expenditure and physical activity in the context of dose response. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 3, n. 6, p. S370-S378, 2001.

MALTA, D. C.; ANDRADE, S. S. C.; OLIVEIRA, T. P.; MOURA, L.; PRADO, R. R.; SOUZA, M. F. M. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n. 1, p. 1-13, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>

MANZANO, A. B.; MEJÍA, A. A. L.; MOLINA, S. F. Intención y práctica de actividad física en maestros españoles. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 15, n. 2, p. 163-170, 2015. DOI <http://doi.org/10.4321/S1578-84232015000200018>

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 2010.

MARIANO, M. S. S.; MUNIZ, H. P. Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 6, n. 1, p. 76-88, 2006.

MATSUDO, S.; ARAUJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, C.; BRAGGION, G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001. DOI <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.6n2p5-18>

MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. R. B. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n. 6, p. 480-484, 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S1980-00372010000600013>

MINAYO, M. C. S.; GUALHANO, L. Qualidade de vida e valores existenciais. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 1-2, 2013. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700001>

MONTEIRO, C. A.; CONDE, W. L.; MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. R.; BONSEÑOR, I. M.; LOTUFO, P. A. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. **Pan American Journal of Public Health**, v. 14, n. 4, p. 246-254, 2003.

MORALES, C. A. C.; DONALD M.; LYALL, D. M. L.; WELSH, P.; ANDERSON, J.; STEELL, L.; GUO, Y.; MALDONADO, R.; MACKAY, D. F.; PELL, J. P.; SATTAR, N.; GILL, J. M. R. Association between active commuting and incident cardiovascular disease, cancer, and mortality: prospective cohort study. **BMJ Journals**, v. 357, n. j1456, p. 1-7, 2017. DOI <https://doi.org/10.1136/bmj.j1456>

MOREIRA, H. R.; NASCIMENTO, J. V. do; SONOO, C. N.; BOTH, J. Qualidade de vida do trabalhador docente em Educação Física do Estado do Paraná, Brasil. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n. 6, p. 435-442, 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S1980-00372010000600007>

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Londrina: Midiograf, 2017.

OLIVEIRA, D. V.; LIMA, M. C. C.; OLIVEIRA, G. V. N.; BERTOLINI, S. M. M G.; NASCIMENTO JÚNIOR, J. R. A.; CAVAGLIERI, C. R. O comportamento sedentário é um fator interveniente na prática de atividade física no idoso? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 487-494, 2018b. DOI <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180091>

OLIVEIRA, R. A. R.; AMORIM, P. R. S.; MOTA JÚNIOR, R. J.; TAVARES, D. D. F.; FARIA, F. R.; MOREIRA, O. C.; LIMA, L. M.; BRITTO, R. R.; MARINS, J. C. B. Association between the number of daily steps and the cardiovascular risk factors in basic education teachers. **The Journal of Sports Medicine and physical fitness**, v. 58, n. 5, p. 714-720, 2018a. DOI <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.17.07330-3>

OLIVEIRA, T. F.; LINS, V. L.; SILVA, R. M.; FONTOURA, L. V. Qualidade de vida no trabalho: um estudo comparativo entre professores de escola pública e privada. **Psicologia Argumento**, v. 34, n. 85, p. 104-119, 2016. DOI <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.34.085.AO02>

OWEN, N.; SPARLING, P. B.; HEALY, G. N.; DUNSTAN, D. W.; MATTHEWS, C. E. Sedentary behavior: Emerging evidence for a new health risk. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 85, n. 12, p. 1138-1141, 2010. DOI <https://doi.org/10.4065/mcp.2010.0444>

PENTEADO, R. Z.; PEREIRA, I. M. T. B. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 236-246, 2007. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000200010>

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; ANDRADE, R. D.; LOPES, A. S. O trabalho docente e a qualidade de vida dos professores na educação básica. **Revista de Salud Pública**, v. 16, n. 2, p. 221-231, 2014. DOI <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36484>

- PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; LOPES, A. S. Qualidade de vida de professores de educação básica do município de Florianópolis, SC, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 1963-1970, 2013. DOI <http://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700011>
- PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>
- PITANGA, F. J. G. **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2010.
- RABACOW, F. M.; GOMES, M. A.; MARQUES, P.; BENEDETTI, T. R. B. Questionário de medidas de atividade física em idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 8, n. 4, p. 99-106, 2006.
- REIS, E. J. F. B.; ARAÚJO, T. M.; CARVALHO, F. M.; BARBALHO, L.; SILVA, M. O. Docência e exaustão emocional. **Educação e Sociedade**, v. 27, n. 94, p. 229-253, 2006.
- REZENDE, L. F. M.; LÓPEZ, J. P. R.; MATSUDO, V. K. R.; LUIZ, O. C. Sedentary behavior and health outcomes among older adults: A systematic review. **BMC Public Health**, v. 14, n.1, p. 333, 2014. DOI <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-333>
- RIBEIRO, A. C.; ARAÚJO, R. B. As transformações do trabalho docente: ser professor hoje. **Práxis Educativa**, v. 13, n. 2, p. 407-424, 2018. DOI <https://doi.org/10.5212/PraxEduc.v.13i2.0009>
- ROCHA, B. M. C.; GOLDBAUM, M.; CÉSAR, L. G.; STOPA, S. R. Comportamento sedentário na cidade de São Paulo: ISA-Capital 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n. 1, p.1-15, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-549720190050>
- ROCHA, S. V.; SQUARCINI, C. F.; CARDOSO, J. P.; FARIAS, G. O. Características ocupacionais e estilo de vida de professores em um município do nordeste brasileiro. **Revista de Salud Pública**, v. 18, n. 2, p. 214-225, 2016. DOI <http://doi.org/10.15446/rsap.v18n2.47636>
- ROCHA, V. M.; FERNANDES, M. H. Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 57, n. 1, p. 23-27, 2008. DOI <https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000100005>
- ROTTERMUND, J.; KNAPIK, A.; SAULICZ, E.; MYSLIWIEC, A.; SAULICZ, M.; RYGIEL, K. A.; LINEK, P. Back and neck pain among school teachers in Poland and its correlations with physical activity. **Medycyna Pracy**, v. 66, n. 6, p. 771-778, 2015. DOI <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00121>
- SALDIVA, P. H.; VERAS, M. Gastos públicos com saúde: breve histórico, situação atual e perspectivas futuras. **Estudos Avançados**, v. 32, n. 92, p. 47-61, 2018. DOI <https://doi.org/10.5935/0103-4014.20180005>

SANTANA, F. A. L.; NEVES, I. R. Saúde do trabalhador em educação: a gestão da saúde de professores de escolas públicas brasileiras. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 3, p. 786-797, 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017167259>

SANTOS, A. L. P.; SIMÕES, A. C. Educação Física e qualidade de vida: reflexões e perspectivas. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 1, p. 181-192, 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000100018>

SANTOS, S. M. M.; MAIA, E. G.; CLARO, R. M.; MEDEIROS, A. M. Limitação do uso da voz na docência e a prática de atividade física no lazer: Estudo Educatel, Brasil, 2015/2016. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, supl. 1, p. 1-12, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/0102-311X00188317>

SCHEE, C. V.; GARD, M. Healthy, happy and ready to teach, or why kids can't learn from fat teachers: the discursive politics of school reform and teacher health. **Critical Public Health**, v. 24, n. 2, p. 210-225, 2014. DOI <https://doi.org/10.1080/09581596.2013.828152>

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; SILVA, G. A.; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; CHOR, D.; MENEZES, P. R. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, 2011. DOI [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60135-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60135-9)

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000200027>

SERRA, A. J.; BRITO, W. F.; ANTONIO, E. L.; SANTANA, E. T.; BOCALINI, D. S.; SANTOS, L. F. N.; DEANA, A. M.; RAMBO, C. S. M.; CARVALHO, P. T. C.; SILVA JUNIOR, J. A.; TUCCI, P. J. F. To be or not to be physically active: Insights for a real chance to have an appropriate body mass in a sample of teachers. **Work**, v. 52, n. 2, p. 441-446, 2015. DOI <https://doi.org/10.3233/WOR-152130>

SILVA, B. G.; CHAMMAS, T. V.; ZENARI, M. S.; MOREIRA, R. R.; SAMELLI, A. G.; NEMR, K. Análise de possíveis fatores de interferência no uso da voz durante atividade docente. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 124, p. 1-10, 2017. DOI <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000092>

SILVA, J. V. P.; NUNEZ, P. R. M. Qualidade de vida, perfil demográfico e profissional de professores de Educação Física. **Pensar a prática**, v. 12, n. 2, p. 1-11, 2009. DOI <https://doi.org/10.5216/rpp.v12i2.3795>

SILVA, L. A. **Conceitos de Atividade Física e Saúde**. Guarapuava: Gráfica Unicentro, 2015.

SILVA, R. R. V.; MOREIRA, A. D.; MAGALHÃES, T. A.; VIEIRA, M. R. M.; HAIKAL, D. S. Fatores associados à prática de atividade física entre professores do nível básico de ensino. **Journal of Physical Education**, v. 30, n. 1, e3037, 2019. DOI <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v30i13037>

SILVA, R. S.; SILVA, I.; SILVA, R. A.; SOUZA, L.; TOMASI, E. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 115-120, 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100017>

SOUZA, S. F. **O bem-estar docente e a prática da atividade física**: um estudo com professores de uma escola municipal de Campo Grande – MS. 2016. 123 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2016.

SOUZA, J. C.; COSTA, D. S. Qualidade de vida de uma amostra de profissionais de Educação Física. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 60, n. 1, p. 23-27, 2011. DOI <https://doi.org/10.1590/S0047-20852011000100005>

SOUZA, K. R.; SANTOS, M. B. M.; PINA, J. A.; MARIA, A. B. V.; CARMO, M. A. T.; JENSEN, M. A trajetória do Sindicato Estadual dos Profissionais da Educação do Rio de Janeiro (Sepe-RJ) na luta pela saúde no trabalho. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 8, n. 4, p. 1057-1068, 2003. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000400027>

STROMQUIST, N. P. **The global status of teachers and the teaching profession**. Education International: Brussels, 2018.

TABELEÃO, V. P.; TOMASI, E.; NEVES, S. F. Qualidade de vida e esgotamento profissional entre docentes da rede pública de Ensino Médio e Fundamental no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 12, p. 2401-2408, 2011. DOI <http://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001200011>

THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-bref Quality of Life Assessment. **Psychological Medicine**, v. 28, n. 3, p. 551-558, 1998. DOI <https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>

\_\_\_\_\_. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. **Measuring quality of life**. Geneva: World Health Organization, 1997.

THOMAS, D. B.; OENNING, N. S. X.; GOULART, B. N. G. Aspectos essenciais na construção de instrumentos de coleta de dados em pesquisas primárias de saúde. **Revista CEFAC**, v. 20, n. 5, p. 657-664, 2018. DOI <http://doi.org/10.1590/1982-021620182053218>

UNITED NATIONS. **Transforming our world**: the 2030 agenda for sustainable development. Nova York: United Nations, 2015.

VESPASIANO; B. S.; DIAS, R. CORREA, D. A. A utilização do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) como ferramenta diagnóstica do nível de aptidão física: uma revisão no Brasil. **Saúde em Revista**, v. 12, n. 32, p. 49-54, 2012. DOI <http://doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v12n32p49-54>

VIEIRA, M. C.; CRUZ, K. N. A produção da educação da mulher na educação de jovens e adultos. **Educação**, v. 42, n. 1, p. 45-56, 2017. DOI <http://doi.org/10.5902/1984644420116>

VIEIRA, V. R.; SILVA, J. V. P. Barreiras à prática de atividades físicas no lazer de brasileiros: revisão sistematizada. **Revista Pensar a Prática**, v. 22, n. 1, p. 1-22, 2019. DOI <https://doi.org/10.5216/rpp.v22.54448>

WIECLAW, J.; AGERBO, E.; MORTENSEN, P. B.; BONDE, J. P. Risk of affective and stress related disorders among employees in human service professions. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 63, n. 5, p. 314–319, 2006. DOI <http://doi.org/10.1136/oem.2004.019398>

WITTER, G. P. Professor-estresse: uma análise de produção científica. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 7, n. 1, p. 33-46, 2003. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-85572003000100004>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical activity**: Fact Sheet of 23 February 2018. Geneva: World Health Organization, 2018a.

\_\_\_\_\_. **Noncommunicable diseases**: Fact Sheet of 1 June 2018. Geneva: World Health Organization, 2018b.

\_\_\_\_\_. **Global action plan on physical activity 2018–2030**: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization, 2018c.

\_\_\_\_\_. **Global recommendation on physical activity for health**. Geneva: World Health Organization, 2010.

\_\_\_\_\_. **Global status report on alcohol and health 2018**. Geneva: World Health Organization, 2018d.

\_\_\_\_\_. Programme on Mental Health. **WHOQOL-bref**: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Field Trial Version. Geneva: World Health Organization, 1996.

## **APÊNDICES**

# APÊNDICE A – CARTA DE PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

## CARTA DE PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

### CARTA DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA ENTIDADE

Ilma. Sra. Secretária Municipal de Educação **ELZA FERNANDES ORTELHADO**, representante da Secretaria Municipal de Educação de Campo Grande (SEMED) no ano de 2018, localizada à Rua Onicieto Severo Monteiro, nº 460, Vila Margarida, CEP 79023-200, Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

Eu, **GILDINEY PENAVES DE ALENCAR**, regularmente matriculado no PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO (MESTRADO) EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO CENTRO-OESTE da FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL (UFMS) solicito obter autorização para realizar a pesquisa intitulada **NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE CAMPO GRANDE, MS**, orientado pela **PROFESSORA ALEXANDRA MARIA ALMEIDA CARVALHO**, conforme projeto em anexo, após aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa.

Terminada a pesquisa, os resultados serão devolvidos ao grupo pesquisado e, ao serem publicados em forma de artigos, livros, relatos de pesquisa ou ensaio, bem como apresentados em Eventos de Pesquisa, Iniciação Científica, Ciclo de Palestras, Jornadas, Seminários, Simpósios, Congressos ou Encontros, serão sempre realizados respeitando a Resolução 466/12 CNS/MS “III – Aspectos Éticos da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos”, que garante o anonimato dos sujeitos da pesquisa, bem como do local onde a mesma foi realizada, para evitar quaisquer estereótipos, preservando suas identidades. Desta maneira, os dados que estão sob minha responsabilidade serão apresentados com respeito e cuidados éticos.

A Instituição também tem autonomia para permitir a pesquisa ou também para encerrá-la caso, nós como pesquisadores, não cumpramos com o que está sendo apresentado.

Como pesquisador sempre estarei à disposição da Instituição e de seus participantes para esclarecer quaisquer dúvidas sobre o estudo.

Informo que estaremos apresentando parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa/CEP/UFMS antes do início da coleta de dados.

Campo Grande, 27 de dezembro de 2018.

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Gildiney Penaves de Alencar**  
Mestrando em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste (UFMS)

Assinatura:

Gildiney P. de Alencar

Recebi  
27/12/2018  
Elza Fernandes Ortelhado  
Secretária Municipal de Educação  
SEMED

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Campo Grande (MS), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

### **Prezado (a) Professor (a)**

Você está sendo convidado para participar da pesquisa intitulada “**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE CAMPO GRANDE, MS**”, a ser desenvolvida pelo pesquisador **GILDINEY PENAVES DE ALENCAR**, orientado pela **PROFESSORA ALEXANDRA MARIA ALMEIDA CARVALHO** e tem como objetivo **caracterizar o nível de atividade física e qualidade de vida em professores da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS**.

O estudo pode trazer como benefícios a produção de novos conhecimentos referentes à saúde docente, podendo contribuir significativamente para o desenvolvimento de intervenções e programas voltados para a classe profissional de professores de escolas públicas, com propostas de melhoramentos da qualidade de vida dos docentes e seus resultados podem subsidiar ações diretas em nível pessoal e institucional, bem como de âmbito mais ampliado como de políticas públicas da saúde do trabalhador da educação.

O risco pela sua participação é considerado mínimo e se refere ao constrangimento, desconforto ou exposição do conhecimento ao responderem as questões que compõem os instrumentos de coleta de dados da pesquisa. Em caso de constrangimentos, você poderá se recusar em responder ou até mesmo desistir da pesquisa sem nenhum prejuízo.

Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta, realizar qualquer teste ou desistir de participar e retirar seu consentimento, sem justificar, em qualquer momento da pesquisa, sem sofrer qualquer penalização ou prejuízo.

Antes, durante ou após a pesquisa, você não terá nenhuma despesa ao participar da pesquisa e não haverá nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação, no entanto, caso tenha alguma despesa decorrente da sua participação na pesquisa, será ressarcido. Ainda, caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação no estudo, poderá ser compensado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

---

**Rubrica do participante**

---

**Rubrica do pesquisador**

Serão aplicados três questionários sendo eles o Questionário Sociodemográfico, Questionário Internacional de Atividade Física (*IPAQ*-versão curta) e o Questionário do Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde abreviado (*WHOQOL-bref*).

O primeiro questionário, composto por 22 questões, almeja-se caracterizar os professores da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, buscando informações de caracterização pessoal, profissional, hábitos de vida e relações da atividade física e docência. O segundo, formado por oito questões, tem o intuito de estimar o gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa durante a semana em diferentes contextos somados e o tempo usado em atividades na posição sentada durante a semana e no final de semana. O terceiro, constituído por 26 questões, duas questões abordam de maneira ampla a qualidade de vida, indagando sobre como avaliaria sua qualidade de vida e o quão satisfeito está com a sua saúde e 24 perguntas tratam sobre os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente e pretende mensurar como está a qualidade de vida dos docentes.

Todos os instrumentos serão aplicados de maneira a não prejudicar a rotina de trabalho, sendo organizados os horários de acordo com a direção e coordenação de cada escola, de preferência em horários de planejamento, obedecendo ao cronograma desenvolvido em conjunto com as diretorias, sendo os questionários aplicados individualmente com o participante em uma sala separadamente de outros participantes ou pessoas para que seja garantido o total sigilo nos preenchimentos das respostas, com duração aproximada de 50 minutos para seu total preenchimento, sendo aplicado no período de abril a agosto de 2019, podendo ser estendido este prazo, caso necessário.

O trabalho será desenvolvido nas escolas públicas que oferecem o nível de Ensino Fundamental da administração municipal, localizadas na região urbana de Campo Grande, levando em conta os distritos sanitários da cidade (Norte, Sul, Leste, Oeste) que fazem parte da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS, tendo como população alvo os professores que atuam no Ensino Fundamental das diversas áreas de ensino, utilizando a técnica não probabilística por cotas.

Suas respostas e resultados serão tratados de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada, uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória. A menos que requerido por lei, somente os pesquisadores terão acesso às informações para verificar os resultados de estudo.

---

**Rubrica do participante**

---

**Rubrica do pesquisador**

O estudo terá a oportunidade de ser publicado em revistas e congressos na área da Saúde, Educação e áreas afins, além de eventos acadêmicos ou profissionais que possam envolver a temática abordada, de modo a colaborar com a pesquisa científica, passando, assim, os participantes a concordarem com tal(is) publicação(ões).

Para qualquer informação referente ao projeto, o contato poderá ser feito através do número (67) 99238-4127 (pesquisador Gildiney Penaves de Alencar) ou pelo e-mail [gildiney.gpa@gmail.com](mailto:gildiney.gpa@gmail.com). Para dirimir dúvidas quanto à sua participação entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP/UFMS pelo telefone (67) 3345-7187 ou e-mail [cepconeppropp@ufms.br](mailto:cepconeppropp@ufms.br).

Informamos que este documento foi elaborado em duas vias, sendo uma do pesquisador e outra entregue ao participante.

**Nome do Participante:** \_\_\_\_\_

**Assinatura do Participante:** \_\_\_\_\_

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

Assinatura do Pesquisador: \_\_\_\_\_

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

## APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO PROFESSOR

<b>Código do participante:</b> _____ <b>(NÃO PREENCHER)</b>
<b>Nome da Escola:</b> _____
<b>Distrito / Região Urbana:</b> _____ <b>Data:</b> ____/____/____

### INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO

**PARA RESPONDER AS QUESTÕES, ASSINALE SUA RESPOSTA COM UM “X” E COMPLETE A LACUNA QUANDO NECESSÁRIO.**

### BLOCO 1 – CARACTERIZAÇÃO PESSOAL

1. Qual é a sua idade? \_\_\_\_\_ (em anos)
2. Sexo: ( ) Masculino      ( ) Feminino
3. Estado civil:
 

a) ( ) Solteiro	c) ( ) Divorciado
b) ( ) Casado ou União Estável	d) ( ) Viúvo
4. Qual a renda de toda sua família? (Some todos os salários brutos, sem deduções, das pessoas do seu grupo familiar que trabalham, **inclusive o seu rendimento**)  
\_\_\_\_\_ (valor bruto em reais)
5. Quantas pessoas dependem desta renda? (Somente os que moram na sua casa, **inclusive você**) \_\_\_\_\_ (quantidade em número de pessoas)

### BLOCO 2 – CARACTERIZAÇÃO PROFISSIONAL

6. Qual o seu nível de Escolaridade?
 

a) ( ) Graduação	d) ( ) Doutorado
b) ( ) Especialização	e) ( ) Outros _____
c) ( ) Mestrado	
7. Em qual curso superior você se formou? (**Informe todas as formações de curso superior que você possui, indicando se é um curso de Licenciatura, Bacharelado ou Tecnológico**)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. Há quanto tempo você atua como professor? \_\_\_\_\_ (em anos e meses)
9. No total, você leciona em quantas escolas atualmente?
 

a) ( ) Uma, apenas (nesta)	c) ( ) Três
b) ( ) Duas	d) ( ) Quatro ou mais
10. Qual a sua carga horária semanal TOTAL no trabalho docente (**considere a soma de todas as escolas e instituições que leciona**)? \_\_\_\_\_ (horas por semana)

11. Qual a carga horária semanal você atua como professor NESTA ESCOLA (**considere somente a carga horária nesta escola**)? \_\_\_\_\_ (horas por semana)

12. Para qual(is) turma(s) você leciona NESTA ESCOLA? (**Pode marcar uma ou mais respostas**)

- a) ( ) Grupo 4      d) ( ) 2º ano      g) ( ) 5º ano      k) ( ) 8º ano  
 b) ( ) Grupo 5      e) ( ) 3º ano      h) ( ) 6º ano      l) ( ) 9º ano  
 c) ( ) 1º ano      f) ( ) 4º ano      i) ( ) 7º ano      m) ( ) Outros \_\_\_\_\_

13. Qual o seu vínculo empregatício NESTA ESCOLA?

- a) ( ) Professor Efetivo (Concursado)  
 b) ( ) Professor Contratado (Convocado)  
 c) ( ) Outros \_\_\_\_\_

14. Qual(is) componente(s) curricular(es) você leciona NESTA ESCOLA? (**Pode marcar uma ou mais respostas**)

- a) ( ) Língua Portuguesa      d) ( ) Arte      g) ( ) Geografia  
 b) ( ) Língua Inglesa      e) ( ) Ciências      h) ( ) Matemática  
 c) ( ) Educação Física      f) ( ) História      i) ( ) Outras \_\_\_\_\_

### BLOCO 3 – HÁBITOS DE VIDA

15. Você consome bebida alcoólica? ( ) Sim      ( ) Não  
 Caso responda **NÃO**, pule para a **questão 17**.

16. Com qual frequência você consome bebida alcoólica?

- a) ( ) Todos os dias      d) ( ) 4 dias por semana      g) ( ) 1 dia por semana  
 b) ( ) 6 dias por semana      e) ( ) 3 dias por semana      h) ( ) Esporadicamente  
 c) ( ) 5 dias por semana      f) ( ) 2 dias por semana

17. Você fuma? ( ) Sim      ( ) Não

18. Você pratica atividade física regularmente? ( ) Sim      ( ) Não  
 Caso responda **NÃO**, pule para a **questão 21**.

19. Qual o tipo de atividade física regular você pratica atualmente? (**Pode marcar uma ou mais respostas**)

- a) ( ) Caminhada      d) ( ) Musculação      g) ( ) Treinamento Funcional  
 b) ( ) Corrida      e) ( ) Pilates      h) ( ) Dança  
 c) ( ) Ciclismo      f) ( ) Natação      i) ( ) Outras \_\_\_\_\_

20. O local que você pratica a(s) atividade(s) física(s) regular(es) descrita(s) anteriormente foi escolhida em função da proximidade de:

- a) ( ) Sua Residência      b) ( ) Seu Local de Trabalho      c) ( ) Outro \_\_\_\_\_

### BLOCO 4 – ATIVIDADE FÍSICA E DOCÊNCIA

21. Você acredita que a prática regular de atividade física pode ajudar no seu trabalho enquanto professor? ( ) Sim      ( ) Não

22. Você gostaria de participar de um programa de atividade física regular durante o seu horário de trabalho nesta escola? ( ) Sim      ( ) Não

## **ANEXOS**

**ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
EDUCAÇÃO (continua)**

**Ofício n. 230/CEFOR/SEMED – Campo Grande, 24 de janeiro de 2019**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACAO**

OFÍCIO N. 230/CEFOR/SEMED

Campo Grande, 24 de janeiro de 2019.

Prezado Senhor:

Em resposta à solicitação de V. S<sup>a</sup>. para realizar a pesquisa intitulada "Nível de atividade física e qualidade de vida em professores da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande", informamos nosso parecer favorável, entretanto, para início da pesquisa, é necessário apresentar-nos a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa/CEP e esclarecer sobre o projeto aos professores com apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido.

Ressaltamos que as atividades deverão ser acompanhadas pelos coordenadores das Escolas Municipais Professor Múcio Teixeira Jr., Celina Martins Jallad, Senador Rachid Saldanha Derzi, Coronel Antonino, Professor Ernesto Garcia, João Evangelista Vieira de Almeida, Professora Maria Lucia Passarelli e João Nepomuceno.

Outrossim, depois da conclusão das atividades, que seja disponibilizada uma cópia do trabalho completo, segundo as normas da ABNT, preferencialmente encadernado, para compor o acervo da biblioteca desta Secretaria.

Ao Sr. Gildiney Penaves de Alencar  
Mestrando - Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS  
- Campo Grande - MS

ONICIEITO SEVERO MONTEIRO, 460 - VILA MARGARIDA - CEP: 79023200 - Fone: (67)3314-3800 - E-mail: secretaria@semed.campogrande.ms.gov.br



922076f05e2ca2a402e93786eb34b55ecb3d71dc

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
EDUCAÇÃO (continuação)  
Ofício n. 230/CEFOR/SEMED/2 – Campo Grande, 24 de janeiro de 2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACAO

OFÍCIO N. 230/CEFOR/SEMED/2

Campo Grande, 24 de janeiro de 2019.

Para outros esclarecimentos, estabelecer contato com Brigete Gubert, pelo telefone n. 3314-3866 ou pelo e-mail [ceforestagioobrigatorio@gmail.com](mailto:ceforestagioobrigatorio@gmail.com), na Gestão e Monitoramento do Estágio Obrigatório e Atividades Complementares da Coordenadoria do Centro de Formação para a Educação deste Órgão Central.  
Atenciosamente,

  
Soraya Inácio de Campos  
Secretária Adjunta da Secretaria Municipal de Educação



ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
EDUCAÇÃO (final)

Ofício n. 3.907/CEFOR/SEMED – Campo Grande, 22 de agosto de 2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACAO

OFÍCIO N. 3.907/CEFOR/SEMED

Campo Grande, 22 de agosto de 2019.

Senhora Coordenadora:

Em resposta à solicitação dessa Universidade, pela qual se requer autorização para Gildiney Penaves de Alencar realizar a pesquisa "Nível de Atividade Física e Qualidade de Vida em professores da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande-MS", com professores das Escolas Municipais Nerone Maiolino, Elpídio Reis, Prof. Antonio Lopes Lins, Prof. José de Souza, Geraldo Castelo e Etalívio Pereira Martins, informamos parecer favorável.

Ainda, para início da pesquisa, é necessário apresentar-nos o protocolo de solicitação ao Comitê de Ética em Pesquisa/CEP e esclarecer sobre o projeto aos professores com apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido.

Ressaltamos que as atividades deverão ser acompanhadas pela coordenação e/ou direção das escolas a serem pesquisadas, e que uma cópia deste ofício deverá ser entregue às escolas selecionadas, com quem deve estabelecer contato para os trâmites necessários.

Depois da conclusão das atividades, que seja disponibilizada uma cópia do trabalho completo, segundo a ABNT, preferencialmente encadernada, para compor o acervo da biblioteca deste Órgão Central, a ser entregue na CEFOR.

Atenciosamente,

  
Elza Fernandes Ortelbado  
Secretária Municipal de Educação

À Sra. Alexandra Maria Almeida Carvalho  
Coordenadora - Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na  
Região Centro-Oeste - UFMS  
- Campo Grande - MS

ONICIETO SEVERO MONTEIRO, 460 - VILA MARGARIDA - CEP: 79023200 - Fone: (67)3314-3800 - E-mail: semed.gab.cg@gmail.com



615a870a5f91356c990612dacba319892147bce7

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** NIVEL DE ATIVIDADE FISICA E QUALIDADE DE VIDA EM PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE CAMPO GRANDE MS

**Pesquisador:** GILDINEY PENAVERES DE ALENCAR

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 07676419.7.0000.0021

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.178.628

**Apresentação do Projeto:**

O projeto constitui-se em estudo que tem o objetivo de Caracterizar o nível de atividade física e a qualidade de vida em professores da Rede Municipal de Ensino de Campo Grande, MS. Conforme o pesquisador, quando se menciona o trabalho do professor e as suas funções exercidas, estas são atividades que envolvem trabalhos tanto dentro de sala de aula quanto fora dela, com execução de planejamentos, reuniões, orientações com alunos e com pais e que, muitas vezes, consomem muito tempo. Desta forma, os reflexos são sentidos na saúde física e mental, contribuindo para um estilo de vida inadequado e uma má qualidade de vida. Desta maneira, para estudar o fenômeno será realizado um estudo transversal, desenvolvido nas escolas públicas municipais que oferecem o Ensino Fundamental, localizadas na região urbana de cidade, levando em conta os distritos sanitários da cidade que fazem parte da Rede Municipal de Ensino. Considera-se que os professores ativos e muito ativos tenham uma boa qualidade de vida e aqueles participantes insuficientemente ativos ou sedentários tenham uma má qualidade de vida.

ANEXO C – Questionário Internacional de Atividade Física (Versão Curta)  
Avaliação do Nível de Atividade Física  
(CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL – CELAFISCS)

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação às pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre-se que:

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

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por **pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

**1a) Em quantos dias da última semana** você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

Dias \_\_\_\_\_ por SEMANA      ( ) Nenhum

**1b) Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?**

Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**2a) Em quantos dias da última semana**, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar **MODERADAMENTE** sua respiração ou batimentos do coração? **(POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA)**

Dias \_\_\_\_\_ por SEMANA      ( ) Nenhum

**2b) Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?**

Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**3a) Em quantos dias da última semana**, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração?

Dias \_\_\_\_\_ por SEMANA      ( ) Nenhum

**3b)** Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

**4a)** Quanto tempo no total você gasta sentado durante **um dia de semana**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

**4b)** Quanto tempo no total você gasta sentado durante em **um dia de final de semana**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

ANEXO D – Questionário de Qualidade de Vida - Abreviado (*WHOQOL-bref* – Versão em Português)

Avaliação da Qualidade de Vida  
(Grupo *WHOQOL* no Brasil – UFRGS)

**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.

	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 que 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	O quanto você se sente em segurança 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 relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
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 o ajudou para preencher este questionário? \_\_\_\_\_

Quanto tempo levou para preencher? \_\_\_\_\_

**Você tem algum comentário sobre este questionário?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANEXO E – SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO  
WHOQOL-bref**

<b>ETAPAS</b>	<b>SINTAXE SPSS PARA OS CÁLCULOS DOS ESCORES DO WHOQOL-bref</b>
Verificar se todos os 26 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	RECODE Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q81 Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE Q3 Q4 Q26  (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).
Calcular os escores dos domínios	COMPUTE PHYS=MEAN.6 (Q3,Q4,Q10,Q15,Q16,Q17,Q18)*4. COMPUTE PSYCH=MEAN.5(Q5,Q6,Q7,Q11,Q19,Q26)*4. COMPUTE SOCIAL=MEAN.2(Q20,Q21,Q22)*4. COMPUTE ENVIR=MEAN.6(Q8,Q9,Q12,Q13,Q14,Q23, Q24,Q25)*4.
Transformar os escores para uma escala de 0 a 100	COMPUTE PHYS=(PHYS-4)*(100/16). COMPUTE PSYCH=(PSYCH-4)*(100/16). COMPUTE SOCIAL=(SOCIAL-4)*(100/16). COMPUTE ENVIR=(ENVIR-4)*(100/16).
Excluir os respondentes cujo número de itens não respondidos excedem 20% do total de itens	COUNT TOTAL=Q1 TO Q26 (1 THRU 5).  SELECT IF (TOTAL>=21).  EXECUTE.

Fonte: *World Health Organization* (1996).