


RELAÇÃO DOS DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS COM A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL E ESTADUAL DE ENSINO

 <https://doi.org/10.56238/arev7n3-275>

Data de submissão: 26/02/2025

Data de publicação: 26/03/2025

Vagner Munaro

Mestrado em Desenvolvimento e Sociedade pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, SC. Professor da Educação Básica.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1727-3454>

Diego André Bridi

Doutorando em Educação Básica pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, SC.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6356-8491>

Rafael Bianchi

Doutorando em Educação Básica pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, SC.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5656-6201>

Adilson Possamai

Doutorando em Educação Básica pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, SC.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8140-0748>

Fábio Pitanga

Doutorando em Desenvolvimento e Sociedade pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, SC.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2546-3242>

Flavir Rodrigues Farias

Mestrando em Educação Básica pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, SC.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-7517-0431>

Jaqueline Tellis de Souza

Mestranda em Desenvolvimento e Sociedade pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, SC.
Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-7638-8318>

Ricelli Endrigo Ruppel da Rocha

Doutor em Ciências Biomédicas e professor dos Programas de Mestrado e Doutorado em Educação Básica e Desenvolvimento e Sociedade da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Caçador, SC.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4277-1407>

RESUMO

Objetivo: analisar a relação dos distúrbios musculoesqueléticos (DME) com a percepção de saúde e qualidade de vida de professores da rede municipal de ensino. Métodos: Participaram 126 professores do ensino infantil, fundamental e médio pertencentes à 32 escolas municipais e estaduais do município de Videira, localizado no Meio Oeste de Santa Catarina. Foram avaliados os DME com o Questionário

Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), a saúde global com o Questionário de Avaliação da Saúde Docente Global e a qualidade de vida com o questionário WHOQOL-bref. Resultados: a frequência de DME nos últimos 12 meses e 7 dias que antecederam a pesquisa, foi de 35,8% e 14,4%, respectivamente, e as regiões mais afetadas foram o pescoço, ombros, parte inferior e superior das costas. A percepção da saúde global foi boa e estavam satisfeitos com a sua qualidade de vida. O domínio esgotamento e o domínio meio ambiente tiveram os piores escores comparado aos outros domínios da saúde e da qualidade de vida ($p<0,05$). Os DME foram associados com a percepção de saúde global e a qualidade de vida dos professores ($p<0,01$). Conclusão: a percepção de saúde e da qualidade de vida dos professores da rede municipal e estadual de ensino estão relacionadas aos DME.

Palavras-chave: Docentes. Educação. Bem-Estar. Sintomas Musculoesqueléticos.

1 INTRODUÇÃO

Os professores representam uma das categorias mais importantes para o desenvolvimento das futuras gerações e da sociedade, contudo, o contexto contemporâneo da profissão de docente no nível da educação básica brasileira, tem demonstrado que estes profissionais possuem elevado risco de adoecimento, observado pelo grande número de professores que se afastam das escolas por doenças relacionados a ocupação¹.

Estudos apontam que 40% a 56% dos professores faltaram ou se afastaram das atividades ocupacionais nas escolas brasileiras por motivo de doenças²⁻⁵. Dentre as principais enfermidades que acometem os professores da educação básica estão os distúrbios do sistema musculoesqueléticos (DME), que são um conjunto de lesões ou disfunções de caráter inflamatório ou degenerativo, que atingem tendões, ligamentos, músculos e articulações em diferentes segmentos corporais⁶.

Segundo o estudo Educatel, que examinou a situação de saúde dos professores nas escolas da educação básica no Brasil, 14,7% dos professores se afastaram do trabalho por DME, representando a segunda maior causa de afastamento do trabalho e uma condição grave de saúde pública neste setor⁷.

Professores com DME sentem dores, fadiga e cansaço, impactando negativamente na saúde e na qualidade de vida, diminuindo a capacidade para o trabalho⁸. Além disso, a qualidade do ensino está intimamente relacionada ao bem-estar e à motivação dos professores, pois as dificuldades enfrentadas pelos professores repercutem diretamente no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes e, conseqüentemente, na qualidade da educação.

No contexto da saúde ocupacional dos docentes da educação básica brasileira, houve um significativo aumento das pesquisas realizadas em algumas regiões e estados, contudo, em Santa Catarina, ainda existe uma escassez de dados, principalmente na região localizada no Meio Oeste. Na pesquisa que realizamos em um município do Meio Oeste Catarinense com professores do ensino infantil e fundamental das escolas municipais, a frequência de DME foi alta e a maioria estavam satisfeitos com a sua qualidade de vida⁹. Entretanto, a saúde global não foi analisada e não se conhece se docentes da educação básica de outras cidades da mesma região, reproduzirão os mesmos achados.

Destaca-se ainda a busca por mais informações sobre as condições de saúde dos professores em diferentes localidades do país, para a partir disso, subsidiar políticas de promoção da saúde e da qualidade de vida no trabalho, levando em consideração as características socioculturais e regionais. Portanto, este estudo teve como objetivo avaliar os DME, a percepção de saúde global e a qualidade de vida de professores do ensino infantil, fundamental e médio de um município do Meio Oeste Catarinense. Foi trabalhada a hipótese de que os professores apresentariam frequências elevadas de DME, e que a percepção de saúde global e da qualidade de vida estaria associada aos DME.

2 MÉTODOS

2.1 PARTICIPANTES

Nesta pesquisa descritiva, com delineamento transversal e uma abordagem quantitativa, participaram do estudo 126 professores que estavam em plena docência na educação básica da rede estadual e municipal de ensino da cidade de Videira, localizado na região do Meio Oeste de Santa Catarina. Segundo os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação de Videira (SC) a quantidade de docentes que trabalhavam no ensino infantil, fundamental e médio nas 32 escolas do município é de 751, contudo, 126 professores aceitaram participar da pesquisa, correspondendo a 16,7% do total.

Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da XXXXXX, protocolo número XXXXXXXX.

2.2 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Primeiramente foi solicitada ao secretário da Educação do município uma autorização para a realização da pesquisa. Em seguida, foi realizada uma reunião com todos os diretores das 32 escolas, informando os procedimentos da pesquisa e os agendamentos de horários para os pesquisadores se locomoverem até os locais de coleta dos dados.

Nas escolas, a avaliação dos professores foi realizada em uma sala de aula reservada, determinada pela diretoria. Os professores foram informados sobre os procedimentos da pesquisa, e somente participaram da pesquisa os professores que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que os que não participantes retornaram às salas de aula. Todas as avaliações aconteceram no 2º semestre letivo de 2022, nos meses de outubro, novembro e na primeira semana de dezembro, tanto no período matutino como vespertino, e os intervalos das aulas.

Os pesquisadores foram reunidos na sala de avaliação e receberam um treinamento para eliminar possíveis vieses e confusão na interpretação das perguntas dos questionários, que foram em seguida aplicados. Os questionários foram apresentados na seguinte ordem: 1) Questionário Socioeconômico e ocupacional; 2) Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO); 3) Questionário de Avaliação da Saúde Docente Global; e 4) Questionário da Qualidade de Vida (WHOQOL-bref).

2.3 AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA E OCUPACIONAL

A avaliação socioeconômica e ocupacional foi realizada por um questionário constituído de nove questões referentes ao sexo, estado civil, escolaridade, faixa de renda mensal (em salários-mínimos), tempo de docência na educação básica, carga horária semanal de trabalho, número de alunos por turma e de locais em que trabalha, e turno de trabalho.

2.4 AVALIAÇÃO DOS DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS (DME)

Para avaliar os DME foi utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), composto por uma figura humana dividida em nove regiões anatômicas, adaptado culturalmente para a língua portuguesa por Barros e Alexandre¹⁰. O respondente deve relatar a ocorrência dos sintomas considerando os doze meses e os sete dias precedentes à entrevista, bem como a ocorrência de afastamento das atividades rotineiras no último ano¹¹.

2.5 AVALIAÇÃO DA SAÚDE GLOBAL

Para avaliar a saúde global foi utilizado o Questionário Saúde Docente (QSD), validado para o contexto brasileiro por Sampaio et al.¹². Este questionário é composto por 22 questões distribuídas em 6 dimensões, entre as quais duas associadas ao bem-estar (Satisfação e Autoeficácia) e quatro associadas ao mal-estar (Disfunções Musculoesqueléticas, Disfunções Cognitivas, Esgotamento e Disfunções de voz). A cada pergunta, uma escala de 1 a 5 estará demarcada, onde o avaliado responderá uma delas. Essas marcações serão Discordância total até Concordância total. Em algumas perguntas do questionário ocorrerá a mudança dos valores demarcados, essas variações são: 1 é transformado em 5, o número 2 em 4 e vice-versa. Para a classificação será utilizado os pontos de cortes de classificação dos índices das dimensões e avaliação global da saúde docente, os quais são o seguinte: excelente (1,00 a 1,50), bom (1,51 a 2,50), regular (2,51 a 3,50), ruim (3,51 a 4,50) e péssimo (4,51 a 5,00).

2.6 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o questionário WHOQOL-bref, da World Health Organization Quality of Life Group (Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde), proposto por Fleck et al.¹³, que consiste em 26 questões, duas gerais sobre a satisfação com a saúde e com a qualidade de vida e outras 24 correspondentes a quatro domínios (Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente). O domínio físico refere-se a informações sobre dor e desconforto, energia e fadiga, mobilidade, necessidade de assistência médica etc.; o psicológico diz respeito a afeto,

memória, concentração, autoestima, imagem corporal e aparência; o social investiga as relações interpessoais e redes de apoio social; e o ambiental trata de questões relativas à segurança física, proteção, recursos financeiros, transporte, moradia, entre outros.

Os resultados dos escores brutos de cada faceta foram transformados em um escore de variação de 0 a 100 pontos. Esta transformação possibilitou expressar o escore da escala percentual entre o valor mais baixo possível (0) e o mais alto possível (100) de classificação da qualidade de vida, de acordo com o manual do WHOQOL-bref. Os valores de 0 a 20 pontos foram classificados como muito insatisfatórios; 21 a 40, insatisfatórios; 41 a 60, nem insatisfatórios nem satisfatórios; 61 a 80, satisfatórios; e 81 a 100, muito satisfatórios. Além disso, na escala utilizada, quanto mais próximo o escore médio dos professores estiver de 100 pontos, mais satisfeita ou positiva é a percepção da qualidade de vida geral (QV geral).

2.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Inicialmente foi realizada a estatística descritiva dos dados e os resultados foram apresentados como frequência absoluta e relativa (%), mínimo, mediana, máximo e intervalo de confiança (IC95%). Para comparar entre os domínios da saúde global docente e os domínios da qualidade de vida, primeiramente foi realizado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov para determinar a estatística paramétrica ou não paramétrica. Devido à falta de normalidade das variáveis, foi realizado o teste de Kruskal-Wallis para a comparação entre os domínios, e quando encontrasse diferença significativa o teste de *post hoc* de Dunn.

Para a analisar as associações foi utilizado o teste de Qui-quadrado de Pearson e quando uma célula apresentasse um valor esperado menor ou igual a 5 foi utilizado o teste Exato de Fisher. Todas as análises foram realizadas pelo programa estatístico SPSS 22.0 e o nível de significância adotado foi de $p < 0,05$

3 RESULTADOS

O perfil sociodemográfico dos professores mostrou que a maioria eram do sexo feminino, com companheiro, tinham especialização na área e ganhavam acima de 3 salários mínimos. Quanto ao perfil ocupacional, predominou os professores com até 10 anos de experiência na educação, com carga horária semanal de trabalho de 21 à 40 horas, ministrava aulas em uma única escola, durante 2 turnos diários e para turmas acima de 26 alunos (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e ocupacional dos professores da Educação Básica.

Características	Professores (n=126)	
	n	%
Sexo		
Masculino	15	11,9
Feminino	111	88,1
Estado civil		
Sem companheiro(a)	58	46,0
Com companheiro(a)	68	54,0
Escolaridade		
Graduação	23	18,3
Especialização	98	77,8
Mestrado	05	4,0
Faixa de renda mensal		
1 a 2 salários mínimos	08	6,3
3 ou mais salários mínimos	118	93,7
Tempo de docência		
0 a 10 anos	65	51,6
11 anos ou mais	61	48,4
Carga horária total		
Até 20 horas	05	4,0
De 21 a 40 horas	68	54,0
40 horas ou mais	53	42,0
Número de alunos por turma		
1 a 25 alunos	50	39,7
26 alunos ou mais	76	60,3
Número de locais de trabalho		
Um local	95	75,2
Dois locais	25	19,8
Três locais	06	4,0
Turno de trabalho		
Um turno	09	7,1
Dois turnos	100	79,4
Três turnos	17	13,5

Com relação a presença de sintomas osteomusculares (Tabela 2) nos últimos 12 meses que antecederam a pesquisa, 35,8% dos professores apresentaram sintomas, sendo que as regiões anatômicas mais frequentes foram o pescoço (50%), parte inferior das costas (46%), ombros (45,2%), parte superior das costas (42,9%) e nos punhos e mãos (40,5%).

Foram impedidos nos últimos 12 meses de realizar as atividades laborais por algum sintoma osteomuscular 8,5% dos professores e a parte inferior das costas, punhos/mãos e a região do quadril/coxas foram as que mais afastaram do trabalho (Tabela 2).

Nos sete dias precedentes a pesquisa, 14,4% dos professores apresentavam sintoma osteomuscular, predominando a região inferior das costas, ombros, pescoço e punhos/mãos (Tabela 2).

Tabela 2. Frequência de sintomas osteomusculares e a incapacidade funcional em professores da educação básica.

Região Anatômica	Sintomas nos últimos 12 meses (%)	Impedimento de realizar atividades nos últimos 12 meses (%)	Sintomas nos últimos 7 dias (%)
Pescoço	50,0	6,3	17,5
Ombros	45,2	7,1	19,0
Parte superior das costas	42,9	8,7	15,1
Cotovelos	11,9	6,3	6,3
Punhos/mãos	40,5	11,1	16,7
Parte inferior das costas	46,0	11,1	21,4
Quadril/coxas	23,0	10,3	10,3
Joelhos	33,3	8,7	11,1
Tornozelo/pés	30,2	7,1	12,7
Média ± Dp	35,8 ± 12,4	8,5 ± 1,95	14,4 ± 4,76

Os resultados da percepção global da saúde em cada domínio dos professores, mostraram que a mediana do domínio autoeficácia e satisfação estavam boas, enquanto que a mediana nos domínios disfunções musculoesqueléticas e cognitivas, esgotamento e disfunções da voz, estavam ruins a regular. A percepção global dos professores sobre a sua saúde foi boa (Tabela 3).

Quando comparado os domínios com uma boa percepção (autoeficácia vs satisfação) não houve diferença significativa ($p > 0,05$). Em contrapartida, quando comparado os domínios com percepção ruim a regular, o escore do domínio esgotamento foi significativamente maior comparado aos domínios disfunções musculoesqueléticas ($p < 0,0001$), disfunções da voz ($p < 0,0001$) e disfunções cognitivas ($p < 0,006$). Entre os demais domínios não houve diferença ($p > 0,05$).

Tabela 3. Percepção da saúde em cada domínio e da saúde global dos professores da educação básica.

Domínios	Mediana	IC95%
Autoeficácia	1,60	1,40 – 1,60
Satisfação	1,80	1,60 – 1,80
Disfunções musculoesqueléticas	3,00*	2,67 – 3,33
Disfunções cognitivas	3,00*	2,75 – 3,25
Esgotamento	3,67	3,33 – 4,00
Disfunções de voz	3,00*	2,50 – 3,00
Saúde global	1,91	1,67 – 2,06

* $P < 0,01$ comparado ao domínio esgotamento.

Na análise da percepção da qualidade de vida em cada domínio, a mediana do domínio relações sociais e físico tiveram os maiores escores e satisfação, enquanto o domínio meio ambiente e psicológico os menores escores e satisfação pelos professores. O escore da mediana de 67,70 mostrou que os professores estão satisfeitos com a sua percepção geral da qualidade de vida (QV geral).

Quando comparado as medianas dos domínios, verificou-se que o escore do domínio meio ambiente foi significativamente menor do que o domínio físico ($p = 0,023$). Entretanto, não houve diferença entre os demais domínios quando comparados ($p > 0,05$).

Tabela 4. Resultados dos escores dos domínios da percepção da qualidade de vida e da qualidade de vida geral (QV geral) dos professores da educação básica.

Domínios	Mínimo	Mediana	Máximo	IC95%
Físico	17,86	71,42	100	64,29 – 71,43
Psicológico	25,00	66,66	100	62,50 – 70,83
Relações Sociais	25,00	75,00	100	66,67 – 75,00
Meio ambiente	28,13	62,50*	93,75	59,38 – 65,63
QV geral	27,08	67,70	94,79	63,98 – 70,04

*P<0,05 comparação com o domínio físico e meio ambiente.

Na análise de associação, observou-se que a presença de sintomas osteomusculares está associada significativamente com a percepção de saúde e da qualidade de vida geral dos professores da educação básica ($p<0,01$).

Tabela 5. Resultados da associação entre os sintomas osteomusculares com a percepção da saúde global e qualidade de vida geral (QV geral) dos professores da Educação Básica.

Percepção da saúde global	Sintomas osteomusculares			
	Sim n (%)	Não n (%)	X ²	P
Ruim	10 (7,9)	-	27,395*	0,0001
Regular	50 (39,7)	02 (1,6)		
Bom	33 (26,2)	21 (16,7)		
Excelente	05 (4,0)	05 (4,0)		
Percepção da QV geral	Sim n (%)	Não n (%)	X ²	P
	Sim n (%)	Não n (%)	X ²	P
Insatisfeito	07 (5,6)	-	11,099*	0,007
Nem insatisfeito/Nem satisfeito	34 (27,0)	03 (2,4)		
Satisfeito	48 (38,1)	18 (14,3)		
Muito satisfeito	09 (7,1)	07 (5,6)		

*Valor do teste de Fischer.

4 DISCUSSÃO

Esta pesquisa avaliou a frequência e os seguimentos corporais de DME, a percepção da saúde global e da qualidade de vida de professores da educação básica de um município do meio oeste catarinense. Além disso, analisou a associação entre os DME com a saúde e qualidade de vida.

Os achados mostraram que a frequência de DME nos últimos 12 meses e 7 dias que precederam a pesquisa foi 35,8% e 14,4%, respectivamente, (Tabela 2). Estes resultados corroboram com estudos nacionais e internacionais que apontaram que a prevalência de DME na população de professores da educação básica varia entre 14,4% a 95%^{6-9, 14-18}.

Os quatro seguimentos com maior frequência de DME nos professores foram o pescoço, parte inferior e superior das costas e os ombros (Tabela 2). A maior parte das pesquisas também mostraram que estas regiões corporais são as mais afetadas pelo problema^{6-9, 14, 15, 17, 19-22}.

A dor no pescoço e nas costas pode ser explicado pela postura incorreta realizada durante o período de trabalho. Os professores ficam muito tempo na posição sentada e com a cabeça inclinada

para frente para realizar as suas atividades, sobrecarregando os elementos passivos da coluna e causando tensão excessiva nos músculos do pescoço⁽²³⁾. A dor nos ombros pode estar relacionado as várias horas que os professores têm que ficar escrevendo no quadro negro, aumentando a tensão muscular nos ombros¹⁵. É importante destacar que as causas das dores em diferentes seguimentos corporais são complexo e dependem de diversos fatores que podem estar associados as características individuais e ocupacionais.

Na avaliação dos domínios que compõem a saúde global docente, a satisfação e a autoeficácia que são relacionadas a percepção de bem-estar no trabalho, os professores consideraram boas (Tabela 3). Este achado aponta que os professores analisados têm um bom estado de ânimo e atitudes positivas tanto no trabalho quanto na vida pessoal, além de demonstrar competência para realizar suas tarefas e alcançar seus objetivos²⁴.

Com relação aos domínios do mal-estar no trabalho, as disfunções musculoesqueléticas, disfunções cognitivas, disfunções de voz e o esgotamento tiveram uma percepção ruim e regular pelos professores (Tabela 3). A alta frequência de dor encontrada no pescoço, ombros e região superior e inferior das costas nesta pesquisa (Tabela 2), pode explicar a percepção negativa nas disfunções musculoesqueléticas. As disfunções cognitivas podem estar ligadas aos altos níveis de esgotamento dos professores observados neste estudo, causando a perda de concentração, da memória e frequentemente de pensamentos obsessivos²⁵. Enquanto que a disfunção da voz que é um dos principais problemas encontrados nos professores, estudos mostram que a indisciplina, a violência, o ruído e o número elevado de alunos nas salas de aulas aumentam a demanda vocal e os riscos para disfonias^{26, 27}.

É importante destacar que o domínio esgotamento foi o que apresentou o pior escore pelos professores comparados aos outros domínios (Tabela 3). A época da realização do levantamento dos dados do presente estudo (outubro, novembro e dezembro), é um momento de sobrecarga resultante de acúmulos anteriores, aspectos que podem explicar este resultado. Além disso, a precariedade das condições de trabalho somado as longas jornadas para conseguir dar conta de todas as atividades escolares, acarreta no aumento do desgaste físico e mental, levando ao esgotamento destes profissionais²⁸.

De maneira geral, a percepção em relação a sua saúde foi boa pelos professores (Tabela 3). Estes resultados apresentam similaridade com estudos brasileiros que analisaram a percepção de saúde de professores da educação básica. Por exemplo, em um estudo que analisou a saúde autorrelatada dos professores da educação básica brasileira, entre 2015 e 2016, a maioria (49,5%) avaliou como boa²⁹. Outra pesquisa com professoras da educação básica do estado de Minas Gerais, 70,3% se

autoavaliaram a saúde como excelente ou boa³⁰. Em um estudo com professores da educação básica do município de Bagé, no Rio Grande do Sul, a maioria (38,5%) classificou a sua saúde como boa³¹.

A satisfação com a qualidade de vida predominou nos professores, contudo, o domínio meio ambiente obteve a menor satisfação comparado aos outros domínios (Tabela 4). Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisas realizadas em diferentes cidades e estados brasileiros que avaliaram a qualidade de vida com o WHOQOL-bref. A maioria dos estudos demonstraram que os professores estavam satisfeitos com a sua qualidade de vida e que as questões relativas à segurança física e proteção, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, transporte, moradia, entre outros, são os que mais impactam negativamente na percepção da qualidade de vida geral^{16, 32-37}.

A presença de sintomas osteomusculares foi associada com a percepção global de saúde e da qualidade de vida nos professores (Tabela 5). As pesquisas apontam que os DME se relacionam inversamente com a saúde e a qualidade de vida^{7, 19, 32, 38}. A dor contínua pode provocar o aumento do estresse, a diminuição da motivação e da autoestima, comprometendo a percepção de saúde e da qualidade de vida tanto no trabalho como na vida pessoal, além de interferir na capacidade funcional para a realização das atividades laborais e da vida diária⁸.

Apesar de ter sido avaliado professores das 32 escolas estaduais e municipais da cidade de Videira, muitos professores não aceitaram participar da pesquisa e não responderam aos questionários, limitando a inferência dos resultados.

5 CONCLUSÃO

Em resumo, a frequência de DME nos professores é alta atingindo principalmente as regiões do pescoço, ombros e a parte inferior e superior das costas. A saúde global e a qualidade de vida estão boas, mas o esgotamento, o meio ambiente e a presença de DME são os fatores que mais influenciam no bem-estar dos professores.

Diante disso, sugerimos que ações estratégicas para melhorar o ambiente laboral e definir políticas de promoção da saúde eficientes para os docentes da educação básica sejam urgentemente postas em prática para amenizar o sofrimento físico, mental e emocional destes profissionais.

Consideramos que mais investigações em diferentes cidades e regiões do Brasil sejam realizadas sobre a saúde de professores da educação básica, com o intuito de somar com outras pesquisas para ter um panorama geral desta situação.

REFERÊNCIAS

- Silva JP, Fischer FM. O perfil das publicações sobre condições de trabalho e saúde dos professores: um aporte para (re) pensar a literatura. *Saúde e Sociedade*. 2021;30(4) DOI: 10.1590/s0104-12902021210070
- Levorato AFM, de Andrade SM, de Andrade GF, Girotto E. Job satisfaction and absenteeism among Brazilian teachers. *Rev Bras Med Trab*. 2023;21(3):e20231054. DOI: 10.47626/1679-4435-2023-1054
- Fernandes FT, Chiavegatto Filho ADP. Prediction of absenteeism in public schools teachers with machine learning. *Rev Saude Publica*. 2021;55:23. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055002677
- Tavares P, Honda L. Absenteísmo docente em escolas públicas paulistas: dimensão e fatores associados. *Estudos Econômicos (São Paulo)*. 2021;51(3):601-35. DOI: 10.1590/0101-41615136ptlh
- Leão ALdM, Barbosa-Branco A, Rassi Neto E, Ribeiro CAN, Turchi MD. Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2015;18.
- Vega-Fernandez G, Olave E, Lizana PA. Musculoskeletal Disorders and Quality of Life in Chilean Teachers: A Cross-Sectional Study. *Front Public Health*. 2022;10:810036. DOI: 10.3389/fpubh.2022.810036
- Barbosa REC, Alcantara MAd, Fonseca GC, Assunção AÁ. Afastamento do trabalho por distúrbios musculoesqueléticos entre os professores da educação básica no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2023;48.
- Teles FdC, Espinosa MM, Santos EC. Factores asociados a síntomas de trastornos musculoesqueléticos en profesores de la red pública municipal de Cuiabá-MT, Brasil. *Enferm glob*. 2023;22(72):341-53. DOI: 10.6018/eglobal.553891
- Rocha RER, Prado Filho K, Silva FNd, Boscari M, Amer SAK, Almeida DCd. Sintomas osteomusculares e estresse não alteram a qualidade de vida de professores da educação básica. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2017;24(3):259-66. DOI:10.1590/1809-2950/16447524032017
- Barros EN, Alexandre NM. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Rev*. 2003;50(2):101-8.
- Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CVd. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Revista de Saúde Pública*. 2002;36:307-12.
- Sampaio AA, Stobaus CD, Lima DFd, Mazzardo O, Piovani VGS, Both J. Validation of the teacher's health questionnaire for the brazilian context. *J Phys Educ*. 2021;32.
- Fleck MP, 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*. 2000;34:178-83.

Vega-Fernandez G, Lera L, Leyton B, Cortes P, Lizana PA. Musculoskeletal Disorders Associated With Quality of Life and Body Composition in Urban and Rural Public School Teachers. *Front Public Health*. 2021;9:607318. DOI: 10.3389/fpubh.2021.607318

Solis-Soto MT, Schon A, Solis-Soto A, Parra M, Radon K. Prevalence of musculoskeletal disorders among school teachers from urban and rural areas in Chuquisaca, Bolivia: a cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord*. 2017;18(1):425. DOI: 10.1186/s12891-017-1785-9

Rocha RER, Ujiie NT, Blaszkowski CE. Qualidade de vida de professores da Educação Básica: dialogia com a complexidade e a ecoformação. *Revista Diálogo Educacional*. 2023;23(78). DOI: 10.7213/1981-416X.23.078.DS15

Oliveira C. Distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho de professores. *Rev Bras Med Trab*. 2021;19.

Ribeiro MB, Da Silva CP, Facchinetti JB, Andrade AGF. Impacto dos sintomas osteomusculares nas práticas de ensino de docentes. *Fisioter Bras*. 2019;20(1):95-100.

Fernandes GCPS, Almeida RJd. Correlação entre Sintomas Osteomusculares e Qualidade de Vida de Professores do Ensino Fundamental. *Revista Labor*. 2021;1(25):274-96. DOI: 10.29148/labor.v1i25.60024

Karakaya IC, Karakaya MG, Tunc E, Kihitir M. Musculoskeletal problems and quality of life of elementary school teachers. *Int J Occup Saf Ergon*. 2015;21(3):344-50. DOI: 10.1080/10803548.2015.1035921

Yue P, Xu G, Li L, Wang S. Prevalence of musculoskeletal symptoms in relation to psychosocial factors. *Occup Med (Lond)*. 2014;64(3):211-6. DOI: 10.1093/occmed/kqu008

Shuai J, Yue P, Li L, Liu F, Wang S. Assessing the effects of an educational program for the prevention of work-related musculoskeletal disorders among school teachers. *BMC Public Health*. 2014;14:1211. DOI: 10.1186/1471-2458-14-1211

Grabara M. The association between physical activity and musculoskeletal disorders-a cross-sectional study of teachers. *PeerJ*. 2023;11:e14872. DOI: 10.7717/peerj.14872

Fernández-Puig V, Longás Mayayo J, Chamarro Lusa A, Virgili Tejedor C. Evaluando la salud laboral de los docentes de centros concertados: el Cuestionario de Salud Docente. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2015;31:175-85.

Borrallho L, de Jesus SN, Viseu J, Candeias A. Avaliação da saúde dos professores portugueses: O Questionário de Saúde Docente. *Psicologia*. 2020;34(1):195-213. DOI: 10.17575/psicologia.v34i1.1475

Martins NHdSP, Salvador DF, Luz MRMPd. O mal-estar docente nas discussões sobre ensino nutrição: falas de professoras da educação básica em fóruns virtuais. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2020;18(3). DOI: 10.1590/1981-7746-sol00286

Martins MFD, Vieira JS, Feijó JR, Bugs V. O trabalho das docentes da educação infantil e o mal-estar docente: o impacto dos aspectos psicossociais no adoecimento. *Cad psicol soc trab*. 2014;17(2):281-9.

Viegas MF. Trabalhando todo o tempo: sobrecarga e intensificação no trabalho de professoras da educação básica. *Educ Pesqui*. 2022;48. DOI: 10.1590/s1678-4634202248244193

Morais ÉAH, Abreu MNS, Assunção AA. Autoavaliação de saúde e fatores relacionados ao trabalho dos professores da educação básica no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2023;28(1):209-22. DOI: 10.1590/1413-81232023281.07022022

Barbosa REC, Jesus ASG, Costa DNF, Santos EO, Soares NC, Jesus YNON, et al. Condições de vida e saúde de professoras da educação básica pública de Minas Gerais provedoras financeiras de suas famílias durante a pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Estudos de População*. 2022;39. DOI: 10.20947/s0102-3098a0226

Santos MN, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Cien Saude Colet*. 2013;18(3):837-46.

Santos EC, Espinosa MM, Marcon SR. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2020;33:eAPE20180286-eAPE. DOI: 10.37689/acta-ape/2020AO0286

Guimarães JRS, Folle A, Nascimento RK. Qualidade de vida de professores: análise da produção científica. *Motrivivência*. 2020;32(61):01-21. DOI: 10.5007/2175-8042.2020e62063

Grochoska MA, Gouveia AB. Professores e qualidade de vida: reflexões sobre valorização do magistério na educação básica. *Educ Pesqui*. 2020;46. DOI: 10.1590/s1678-4634202046219060

Davoglio TR, Lettnin CdC, Baldissera CG. Avaliação da qualidade de vida em docentes brasileiros: uma revisão sistemática. *Pro-Posições*. 2015;26:145-66.

Pereira ÉF, Teixeira CS, Andrade RD, Silva-Lopes A. O trabalho docente e a qualidade de vida dos professores na educação básica. *Revista de Salud Pública*. 2014;16:221-31.

Pereira ÉF, Teixeira CS, Lopes AdS. Qualidade de vida de professores de educação básica do município de Florianópolis, SC, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013;18:1963-70.

Carvalho AJFP. Qualidade de vida e sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho em professores do ensino fundamental. *Fisioterapia Brasil (Impresso)*. 2018;7(4):279-84. DOI: 10.33233/fb.v7i4.1916