

ENSINO, SAÚDE E AMBIENTE

Estado nutricional, consumo alimentar e qualidade de vida de Professores do Ensino Básico de uma Rede Privada*Nutritional status, food consumption and quality of life of Elementary School Teachers in a Private Network***Marcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro;** * **Nyvian Alexandre Kutz** 
Vitoria Maximo;  **Thauany Silva Santos;**  **Victor Roberto do Amaral Urbano;** 
Narcisio Rios de Oliveira 

Centro Universitário Adventista de São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave:

Professores; Educação Básica; Qualidade de Vida; Consumo Alimentar.

Resumo: Este trabalho objetivou avaliar o perfil de professores do ensino básico e associar a qualidade da dieta com os aspectos sociodemográficos, de saúde e de trabalho. Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado com professores de uma rede privada de ensino. Foram usados questionários autoaplicáveis e aferidas medidas antropométricas. A amostra caracterizou-se por mulheres, jovens, casadas, de classe econômica B e com excesso de peso. Trabalham em mais de um turno, mais horas semanais e estão há mais de 10 anos na docência. A maioria dos participantes necessita fazer ajustes para melhorar a qualidade da dieta e outros hábitos de vida. Aqueles com melhor qualidade da dieta tiveram maior pontuação na qualidade de vida.**Keywords:**

Teachers; Basic education; Quality of life; Food consumption.

ABSTRACT: This work aimed to evaluate the profile of teachers of basic education and to associate the quality of the diet with the sociodemographic, health and work aspects. This is a cross-sectional descriptive study carried out with teachers from a private educational network. Self-administered questionnaires and anthropometric measurements were used. The sample was characterized by women, young, married, of economic class B and overweight. They work more than one shift, more hours per week and have been teaching for more than 10 years. Most participants need to make adjustments to improve the quality of their diet and other lifestyle habits. Those with better quality of diet had higher scores on quality of life.**INTRODUÇÃO**

A qualidade de vida (QV) é concebida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, sendo um assunto bastante discutido na atualidade. Desse modo, a QV é

* Endereço para correspondência: Rua Manuel Jacinto 932 ap 11 bloco 11, Vila Sônia, São Paulo, CEP 05624001, São Paulo, SP, Brasil. E-mails: marciasalgueironutricionista@yahoo.com.br, nyviankutz@hotmail.com, vitoriamaximo@outlook.com, thauanyasilvasantos7@gmail.com, victoor347@gmail.com, narcisioqxb@gmail.com.



abordada de forma subjetiva e multidimensional, e inclui tanto facetas positivas como negativas (World Health Organization, 1995).

Vários fatores compreendem o que podemos denominar de qualidade de vida (QV) no trabalho, pois é composto por aspectos sociais, organizacionais, ambientais, políticos, psicológicos, entre outros. Sendo evidente que os aspectos que se relacionam com a QV no trabalho estão diretamente ligados aos índices de desempenho e produtividade (Cavalcante *etal.*, 2018).

A educação é considerada um instrumento fundamental para a transformação das mais distintas sociedades (Dias; Pinto, 2019). O vínculo entre professor e aluno deve ser restabelecido todos os dias, como uma probabilidade de interromper as desigualdades sociais, de forma que esta passa a exercer a ser uma mola mestra no processo de formação social do indivíduo, rompendo inclusive empecilhos relacionados à situação econômica que está presente no meio educativo (Trindade, 2018).

Para Silva *et al.* (2017), os professores exercem um papel de fundamental importância na formação do desenvolvimento psicossocial da sociedade, isso porque sobre eles recai o papel de influenciar o desenvolvimento de seus alunos, visto que são considerados por eles como sendo um exemplo a ser seguido.

Levando em consideração a importância do papel do professor, Salgueiro *et al.* (2018), destaca a grande quantidade de horas trabalhadas por professores, juntamente com as atividades extraclasse por eles frequentemente realizadas, como sendo um fator de risco para o comprometimento físico e mental destes profissionais, reforçando assim a necessidade de uma maior atenção a saúde e qualidade de vida destes.

Diante do exposto, este trabalho teve por objetivo avaliar o perfil de professores do ensino básico de uma rede privada da zona sul de São Paulo e associar a qualidade da dieta com as variáveis sociodemográficas, de saúde e de trabalho destes profissionais.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Adventista de São Paulo, sob protocolo número 36889814.9.0000.5377 e pela coordenadoria regional desta rede privada de ensino. A pesquisa seguiu os princípios éticos da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2013) e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

Participaram da pesquisa professores do ensino básico das 13 escolas desta rede privada de ensino. Foram convidados 349 dos 427 contratados e 187 se recusaram a participar. Por preenchimento inadequado do questionário, 48 foram excluídos, totalizando uma amostra de 114 professores. As datas disponibilizadas para a coleta de dados foram os dias 19 e 20 de janeiro de 2015 na reunião de capacitação anual.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram dois questionários autoaplicáveis, o primeiro contendo variáveis sociodemográficas e do trabalho; e o segundo contemplando variáveis de saúde: QV e qualidade da dieta.

As variáveis sociodemográficas foram idade (anos), sexo (feminino ou masculino), estado civil (casado, solteiro, viúvo, separado ou divorciado) e classe econômica.

As informações coletadas para a classificação econômica foram referentes à escolaridade e a presença de bens de consumo no domicílio. Os dados foram analisados de acordo com o Critério de Classificação Econômica Brasil, o qual atribui pontos para cada item de acordo com sua característica domiciliar, classificando as classes econômicas em A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2012).

As variáveis relacionadas ao trabalho foram: tempo de docência, carga horária semanal e número de turnos diários.

A percepção da QV foi avaliada pelo questionário WHOQOL-bref. (*World Health Organization Quality on Life*). Instrumento utilizado para aferir quantitativamente a QV. Tratando-se de uma variável dependente de natureza subjetiva, visto que se baseia na percepção das pessoas quanto a diversos aspectos de sua vida (The Whoqol Group, 1998).

A versão breve possui 26 perguntas, com cinco opções de resposta: 24 facetas (uma pergunta para cada faceta) a respeito de quatro domínios da vida: físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente; são duas questões separadas de caráter mais geral, que questionam diretamente a avaliação de QV e a satisfação pessoal com o estado de saúde (Fleck et al., 2000).

O domínio físico explora a existência de dores físicas, dependência de tratamento médico e medicações, capacidade para trabalhar e realizar tarefas diárias, energia adequada para completar o trabalho, autonomia e descanso. O domínio psicológico retrata sobre emoções positivas e negativas, espiritualidade e crenças, autoestima, autossatisfação e habilidade de concentração. O domínio das relações sociais refere-se à satisfação com os relacionamentos pessoais, atividade sexual e suporte nas amizades. O domínio do meio ambiente considera a segurança, qualidade do ambiente físico, acesso às informações, recursos financeiros, atividade de lazer, condições do local de moradia, serviços de saúde disponíveis e meio de transporte (Fleck et al., 2000).

A QV geral é obtida pela média dos escores nos quatro domínios. Utiliza escores de 0 a 100, positivos e reversos, e escala Likert de quatro tipos: intensidade, capacidade, frequência e avaliação. Esse instrumento de avaliação da qualidade de vida é autoexplicativo e as perguntas fazem referência às duas últimas semanas vivenciadas pelo participante (Fleck et al., 2000).

A percepção de qualidade de vida em cada um dos quatro domínios e do geral foram agrupados em 5 categorias: até 19,9 pontos: muito baixo, de 20,0 a 39,9 pontos: baixo, de 40,0 a 59,9 pontos: regular, de 60,0 a 79,9 pontos: bom e de 80,0 a 100,0 pontos: muito bom (Fleck et al., 2000).

A qualidade da dieta foi avaliada por meio do teste “Como está sua alimentação?” que é composto por 18 questões de múltipla escolha. As questões do questionário abordam os hábitos saudáveis e classificam esses comportamentos como adequados ou inadequados em relação a quantidade de frutas, legumes, verduras, leguminosas, alimentos fontes de carboidratos, carnes, ovos, peixes, leites e derivados ingeridos na rotina alimentar, a frequência da ingestão de frituras, embutidos, industrializados e doces, aos tipos de gorduras utilizadas no preparo das refeições, quantidade de sal, número de refeições diárias, ingestão de água, consumo de bebidas alcoólicas, prática de exercícios físicos regulares e a leitura de rótulos de alimentos industrializados (Brasil, [s.d.]

Os dados antropométricos de peso, altura e circunferência da cintura (CC) foram coletados pelo pesquisador responsável, devidamente treinado em local reservado. O estado nutricional foi classificado de acordo com o IMC, que consiste na relação do peso em quilogramas pela estatura em metros elevada ao quadrado. Os valores obtidos pelo IMC foram avaliados segundo os pontos de corte propostos pela OMS em: magreza $< 18,5 \text{ kg/m}^2$; eutrofia entre 18,5 e $24,9 \text{ kg/m}^2$, sobrepeso 25 e $29,9 \text{ kg/m}^2$ e obesidade para valores iguais ou maiores que 30 kg/m^2 (World Health Organization, 1995).

A CC foi medida e classificada de acordo com as recomendações da OMS para risco aumentado para doença metabólica, quando CC igual ou superior a 94 cm (homens) e 80 cm (mulheres); e risco substancialmente aumentado para doença metabólica para CC igual ou superior a 102 cm (homens) e 88 cm (mulheres) (World Health Organization, 2000).

Os dados foram analisados por meio do pacote estatístico Graph Pad Prism versão 6.0 e por meio do SPSS versão 22.0, ambos para Windows. Os resultados foram expressos como médias $\pm$ desvios-padrão. A amostra total foi submetida à estatística descritiva e ao teste de normalidade dos dados de D'Agostino e Pearson. Posteriormente, foram constituídos dois grupos segundo o escore de alimentação. Os professores com escores iguais ou inferiores à mediana (39,0 pontos) compuseram o grupo 1 (G1), aqui tratados como indivíduos com

escore de alimentação inadequado, e aqueles com escores superiores a 39,0 como grupo 2 (G2), aqui tratados como indivíduos com escore de alimentação adequado. As comparações entre os grupos G1 e G2 com as variáveis sociodemográficas, de trabalho e de saúde foram realizadas por meio do teste *t* de Student. O nível de significância estabelecido foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Foram estudados 114 professores, sendo 25 do sexo masculino (22%) e 89 do sexo feminino (78%) e, 88 casados (77,2%). As características gerais da amostra estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas, antropométricas, do trabalho, de qualidade da dieta e de qualidade de vida, de professores do ensino básico de uma rede privada de ensino, São Paulo, SP, Brasil, 2015.

Variáveis	Todos	IC95%
N	114	-
Sexo (M/F)	25/89 (22%/78%)	-
Idade (anos)	38,2 ± 8,7	36,6-39,8
Classe econômica	A 3 (2,6%) B 84 (73,7%) C 26 (22,8%) D e E 1 (0,9%)	
Qualidade de Vida		
Domínio Social	74,6 ± 17,3	71,3-77,8
Domínio Físico	73,4 ± 13,2	70,9-75,8
Domínio Psicológico	72,5 ± 12,9	70,0-74,9
Domínio Ambiente	57,3 ± 14,1	54,6-59,9
Escore geral	69,4 ± 11,4	67,3-71,5
Peso (kg)	70,4 ± 15,8	
Altura (cm)	164,2 ± 7,8	
IMC (kg/m ²)	26,0 ± 4,8	25,2-26,9
Classificação do IMC		
Magreza	2 (1,8%)	
Eutrófico	48 (42,1%)	
Sobrepeso	41 (36,0%)	
Obesidade	22 (19,3%)	
Não avaliados	1 (0,9%)	
CC (cm)		
Mulheres	86,9 ± 10,1	84,7-89,0
Homens	95,6 ± 13,9	89,8-101,3

Classificação da CC

Adequada	35 (30,7%)	
Inadequada	79 (69,7%)	
	38,5 ± 5,5	37,5-39,5

Escore de alimentação

Inadequado	5 (4,4%)	
Regular	81 (71,1%)	
Adequado	28 (24,6%)	
Características do trabalho		
Tempo de docência	10,3 ± 7,9	9,3-12,7
Carga horária semanal	34,5 ± 12,9	31,8-37,2
Número de turnos diário	1,5 ± 0,55	1,3-1,6

Fonte: Os autores.

A maioria dos indivíduos, 55,3% foram classificada como excesso de peso (sobrepeso e obesidade) de acordo com o IMC.

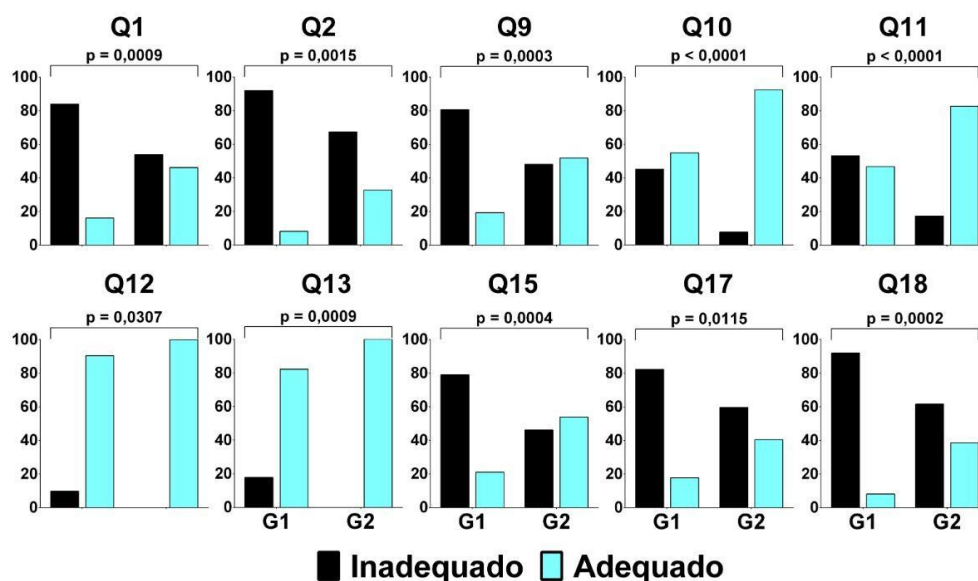
A CC se mostrou adequada em 30,7% da amostra e inadequada em 69,3%, sugerindo que 15% dos professores classificados como eutróficos pelo IMC têm adiposidade abdominal com risco para as doenças metabólicas.

Em relação ao escore de alimentação, o escore médio foi de 38,5 ± 5,5 pontos, indicando que, em média, a alimentação era regular. Entre todos os professores, 4,4% tinham alimentação inadequada, 71,1% regular e 24,6% adequada.

Após isso, a amostra foi dividida em dois grupos: G1: aqueles com escore de alimentação igual ou inferior à mediana (39,0 pontos) e G2: os que exibiam escore superior a 39,0 pontos. A Figura 1 resume os achados em cada questão do escore.

Diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,05$) foram observadas nas questões 1 (consumo de frutas), 2 (consumo de verduras e legumes), 9 (tipo de leite consumido: integral ou desnatado), 10 (consumo de salgadinhos, frituras, carnes processadas e embutidos), 11 (consumo de doces, biscoitos, refrigerantes e sucos industrializados), 12 (tipo de gordura usada no preparo dos alimentos), 13 (acrescentar sal nos alimentos servidos no prato), 15 (quantidade de água consumida), 17 (prática de atividade física) e 18 (ler a informação nutricional do rótulo de alimentos industrializados), indicando que o G2 tinha maior e significativa prevalência de consumo adequado dos alimentos considerados saudáveis, prática de atividade física e faziam a leitura de rótulos de alimentos, como também baixa e significativa prevalência no consumo dos alimentos menos saudáveis. Além disso, o G2 realizou mais refeições diárias que o G1 ($p = 0,041$) e realizava com maior frequência o desjejum ($p = 0,00$).

Figura 1. Comparação entre os grupos G1 e G2 de alimentação por questão do questionário “Como está sua alimentação” (Q1 a Q18), de professores do ensino básico de uma rede privada de ensino, São Paulo, SP, Brasil, 2015.



Fonte: Os autores.

Essas distinções entre G1 e G2 não foram acompanhadas por diferenças na idade, altura, peso, IMC, CC, classe econômica, tempo de docência, carga horária semanal e número de turnos. Por outro lado, os grupos G1 e G2 distinguiram-se nos quatro domínios da qualidade de vida, bem como no seu escore geral (Tabela 2).

Indivíduos com escores superiores de alimentação exibiram melhores valores de percepção nos domínios físico, psicológico, social e ambiental, como também percepção geral de qualidade de vida ($p < 0,05$), sugerindo que existe associação entre escore de alimentação e qualidade de vida.

Tabela 2. Características sociodemográficas, da qualidade de vida, antropométricas e do trabalho de acordo com os grupos de alimentação (G1 e G2) de professores do ensino básico de uma rede privada, 2015.

Variáveis	G1	G2
N	62 (54,4%)	52 (45,6%)
Sexo (M/F)	14/48 (22,6%/77,4%)	11/41 (21,1%/78,9%)
Idade (anos)	36,8±7,7	39,7±9,5
Classe econômica	A 0 (0%) B 46 (74,2%) C 16 (25,8%) D e E 0 (0%)	A 3 (5,8%) B 38 (73,1%) C 10 (19,2%) D e E 1 (1,9%)
Qualidade de vida		
Domínio Social	72,2 ± 14,2	78,5 ± 17,4*
Domínio Físico	70,9 ± 11,8	76,5 ± 13,8*
Domínio Psicológico	69,8 ± 12,2	76,3 ± 12,6**
Domínio Ambiente	54,9 ± 11,9	60,3 ± 15,6*

Escore Geral	66,9 ± 9,5	72,9 ± 12,2**
Peso (kg)	69,5 ± 17,2	71,5 ± 13,4
Altura (cm)	164,8 ± 7,9	163,4 ± 7,6
IMC (kg/m²)	25,4 ± 5,2	26,7 ± 4,2
Classificação do IMC		
Magreza	2 (3,2%)	0 (0%)
Eutrófico	29 (46,8%)	19 (36,5%)
Sobrepeso	22 (35,5%)	20 (38,5%)
Obesidade	9 (14,5%)	13 (25%)
CC (cm)		
Mulheres	84,9 ± 10,0	89,1 ± 9,9
Homens	97,3 ± 16,7	93,4 ± 9,5
Classificação da CC		
Adequada	41 (66,1%)	30 (57,7%)
Inadequada	21 (33,9%)	22 (42,3%)
Características do trabalho		
Tempo de docência	8,7 ± 7,3	11,3 ± 8,6
Carga horária	34,3 ± 10,9	35 ± 11,9
Turnos	1,5 ± 0,6	1,5 ± 0,5

*p < 0,05 e **p < 0,01.

Fonte: Os autores

DISCUSSÃO

Neste estudo foram avaliados aspectos sociodemográficos, de saúde e de trabalho de professores do ensino básico de uma rede privada. Verifica-se o predomínio de mulheres, jovens e casadas, como encontrado por Vale et al. (2015), quando estudaram 404 professores do ensino básico de Mossoró-RN, com 55,4% casados, 65,6% com idade média de 44,3 anos, variando entre 20 e 68 anos e 73,8% de mulheres.

A prevalência de professoras mulheres no ambiente educacional sempre esteve associada ao cuidar, isso porque na sociedade está enraizada a ideia de que o “cuidar” é um papel destinado à mulher, dessa forma, o mais “natural” de se pensar é que o cuidado que essa profissão transmite seja perfeito para elas (Penafiel et al., 2019), não nos surpreendendo, portanto, a prevalência do sexo feminino encontrada neste trabalho.

Em relação à classe econômica houve predomínio da classe B com semelhança ao estudo realizado por Salgueiro et al. (2018) com professores de uma rede privada da cidade de São Paulo, onde a maioria dos professores (74,8%) pertenciam à classe B.

A dupla jornada de trabalho está inserida na rotina de muitas mulheres, fazendo com que precisem conciliar afazeres domésticos e trabalho formal remunerado. Estes aspectos

sociais já mencionados, relacionam o sexo feminino a comportamentos associados a reprodução, cuidado, socialização e educação, de uma forma que a entrada no mercado de trabalho formal não dispensa as responsabilidades do trabalho doméstico (Duarte; Spinelli, 2018).

Com isso, pode haver uma influência direta na qualidade de vida e no desempenho pessoal das mulheres, isso devido a naturalização das sobrecargas sobre elas, que permanecem as mesmas ao longo do tempo, apesar de inúmeras conquistas femininas (Pessoa et al., 2021).

A qualidade de vida dos professores estudados, avaliada pelos domínios social, físico, psicológico, ambiente e geral, demonstrou escores satisfatórios, exceto pelo domínio do ambiente.

O domínio social abrange questões sobre satisfação com as relações pessoais, familiares e de amizade, além de vida sexual, apresentando-se com maior pontuação neste estudo (74,6), o que sugere positividade na qualidade de vida. Estudos realizados com professores do ensino básico em um município do Rio Grande do Sul e em Minas Gerais também obtiveram maior pontuação neste domínio (Pimentel et al., 2016; Tavares et al., 2015).

O domínio físico avalia a percepção dos indivíduos frente a sua dor, a necessidade de tratamento médico, energia para exercer as atividades do dia a dia, capacidade para o trabalho e satisfação com o sono. Neste estudo verificou-se boa pontuação (73,4) diferentemente de outros estudos que apresentaram pontuações inferiores para este domínio, como observado por Pimentel et al. (2016), com 55 professores do ensino básico da rede pública de um município do Rio Grande do Sul (67,57) e por Pereira et al. (2013) com 349 professores do ensino básico de Florianópolis - SC (65,7).

O domínio psicológico que avaliou dimensões como sentimentos positivos, espiritualidade, autoestima, aparência e concentração (WHO, 1998) obteve pontuação de 72,5, sendo considerada alta. A maioria dos professores estudados compartilhavam da mesma crença religiosa, o que poderia justificar esse resultado positivo.

Um estudo realizado com adultos de diferentes crenças e ateus, que apresentou a etapa qualitativa do processo de validação da versão em português europeu do WHOQOL-SRPB (do inglês: *Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs*) observou que os participantes, divididos em 12 grupos, associaram sua espiritualidade, religiosidade ou crenças pessoais à melhor QV. Todos os grupos, mesmo os ateus, ao trazer ao debate a vivência de outras pessoas, reconheceram as práticas religiosas como fundamentais para o bem-estar, destacando

as contribuições desses aspectos para o enfrentamento de situações adversas (Catré et al., 2014).

O domínio ambiente, que representa dimensões como a segurança, clima, transporte, oportunidades para adquirir novos conhecimentos, lazer e recursos financeiros, apresentou o menor escore no presente estudo (57,3%). A violência, identificada tanto no espaço público quanto no privado, se faz presente em grandes centros urbanos, como na cidade de São Paulo. O baixo escore obtido neste domínio pode estar associado à localização das escolas em que os professores lecionam, conhecida como uma das regiões mais violentas da cidade de São Paulo (Souza, 2016; G1, 2021).

A classificação geral da QV foi boa, com três dos quatro domínios também avaliados como bom e um como regular (domínio ambiente). O mesmo foi observado em outros estudos também realizados com professores de educação básica, neste domínio (Pereira et al., 2014; Tavares et al., 2015; Pimentel et al., 2016).

Em relação ao estado nutricional avaliado pelo IMC da amostra estudada, os valores observados de excesso de peso são semelhantes aos dados nacionais. Segundo dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para as Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – Vigitel Brasil 2020, 57,5% da população acima de 18 anos está com excesso de peso (Brasil, 2021).

Além dos dados de excesso de peso estarem elevados nestes professores, 70% destes apresentam adiposidade abdominal na classificação de risco para as doenças metabólicas. Quando esses valores são comparados aos dados da classificação do estado nutricional pelo IMC, verifica-se que pelo menos 15% daqueles que são eutróficos pelo IMC estão em risco para doenças metabólicas segundo a CC. A obesidade abdominal é um dos fatores de risco associados ao desenvolvimento da doença aterosclerótica, síndrome metabólica e outros eventos cardiovasculares (Sociedade Brasileira De Cardiologia, 2017).

Ao considerar a qualidade da dieta dos professores deste estudo pelo escore total da alimentação, percebe-se que a maioria apresentou qualidade regular da dieta, e mais da metade encontra-se em excesso de peso. Esses achados são semelhantes com os dados nacionais apresentados pelo Vigitel Brasil 2020 (Brasil, 2021) que apontam aumento na prevalência de obesidade e excesso de peso ao mesmo tempo que demonstra aumento no consumo recomendado de frutas e hortaliças.

Em um estudo realizado por Lira *et al.* (2018), a fim de verificar a prevalência de comportamentos de risco para DCNT em professores, os autores observaram o comportamento positivo desses para o consumo de frutas, verduras e legumes em 87,3% dos indivíduos pesquisados, diferente do obtido no presente estudo, onde o grupo G1, com menor

pontuação no escore de alimentação, obteve maior prevalência no consumo de alimentos açucarados e gordurosos, além do consumo inadequado de frutas, verduras, legumes e água, cabendo destacar também a menor prevalência na prática de atividade física, corroborando com Lira *et al.* (2018), onde os pesquisadores também identificaram a baixa prevalência na prática de atividade física, correlacionando está a um maior risco para DCNT.

É necessário que os professores tenham uma consciência maior e uma resistência menor, em relação às mudanças no estilo de vida saudável, pois só assim haverá uma melhoria em sua qualidade de vida, refletindo de forma positiva para a melhoria da QV e saúde de seus estudantes (Bankoff et al., 2020).

Um estudo com diretores, coordenadores, professores, manipuladores de alimentos e representantes do conselho escolar de seis escolas do ensino básico de Brasília - DF, salientou a importância da atualização na formação do professor em relação às múltiplas dimensões do ato de comer, levando em consideração o alimentar-se não apenas como um ato biológico, mas com significados socialmente estabelecidos (Camozzi et al., 2015).

É necessário que o professor tenha um conhecimento básico em alimentação, mas cabe destacar que nem sempre esse conhecimento se aplica a sua vida, de acordo com estudos em relação ao consumo alimentar e outros hábitos de vida, nenhum dos professores testaram positivos, desta forma, é importante que estes profissionais tenham maior atenção e cuidados quanto a estes aspectos, de forma que estes aspectos sejam refletidos e compreendidos como um modelo positivo a ser seguido por seus alunos (Landim et al., 2021).

Um dos aspectos limitantes do trabalho foi o número reduzido de participantes. Na tentativa de conseguir uma amostra maior, os pesquisadores agendaram o convite e coleta de dados simultaneamente à reunião de planejamento pedagógico anual da Instituição.

Mais estudos sobre essa temática são necessários frente a escassez de publicações científicas sobre esse tema. Os professores são atores fundamentais na promoção da saúde.

CONCLUSÃO

Os professores estudados apresentam-se, em sua maioria, como mulheres, jovens, casadas, de classe econômica B, com excesso de peso e risco aumentado para doença metabólica. Trabalham em mais de um turno, mais de 30 horas semanais e estão há mais de 10 anos na docência.

Apresentam boa qualidade de vida geral e em todos os domínios, exceto no domínio ambiente. A maioria dos participantes necessita fazer ajustes para melhorar a qualidade da dieta e outros hábitos de vida. Aqueles com melhor qualidade da dieta tiveram maior pontuação na qualidade de vida geral e nos domínios.

REFERÊNCIAS

ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério de classificação econômica Brasil** (2012). Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em: 22 de agosto de 2014.

BANKOFF, Antonia Dalla Pria et al. Estudo da cultura alimentar, hábitos de vida e influências sobre as doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 10, n. 1, p. 1-18, 2020.

BRAGA, Milena Mendes; PATERNEZ, Ana Carolina Almada Colucci. Avaliação do consumo alimentar de professores de uma universidade particular da cidade de São Paulo (SP). **Rev Simbio-Logias**, São Paulo, v. 4, n. 6, p. 84-97, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para população brasileira** – Como ter uma alimentação saudável. S/D. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_alimentacao_saudavel.pdf. Acesso em: 14 outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CNS n. 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 13 junho de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2020**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2020 – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, 2012. 68p. Disponível em: http://www.ideiasnamesa.unb.br/files/marco_EAN_visualizacao.pdf. Acesso em 23 outubro de 2021.

CAMOZZI, Aída Bruna Quilici. Promoção da alimentação saudável na escola: realidade ou utopia? **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p.32-37, 2015. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500010006>

CATRÉ, Maria Nazarete Costa et al. O domínio SRPB (Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs) do WHOQOL: O estudo com grupos focais para validação da versão em Português europeu do WHOQOL-SRPB. **Aná.Psicológica**, Lisboa, v. 32, n. 4, p. 401-407, 2014. <https://doi.org/10.14417/ap.872>

CAVALCANTE, Roberto Medeiros da Fonseca et al. Qualidade de Vida e Qualidade de Vida no Trabalho: Uma Revisão Bibliográfica. **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 40, 2018. <https://doi.org/10.14295/online.v12i40.882>

DAVANÇO, Giovana Mochi et al. Conhecimentos, atitudes e práticas de professores de ciclo básico, expostos e não expostos a Curso de Educação Nutricional. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 17, n. 2, p. 177-184, 2004. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732004000200004>

DIAS, Érika; PINTO, Fátima Cunha Ferreira. Educação e sociedade. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, v. 27, p. 449-454, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362019002701041>

DUARTE, Giovana; SPINELLI, Letícia Machado. Mulheres no Mundo do Trabalho: Dupla Jornada, Desigualdade Salarial e Assédio. *VII Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade*. Universidade Federal do Rio Grande, 2018.

FLECK, Marcelo PA. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Rev. Saúde Pública*, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p.178-83, 2000. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>

FRASER, Gary E. **Diet, life expectancy, and chronic disease**. New York: Oxford University Press; 2003.

G1 PORTAL DE NOTÍCIAS DA GLOBO. **Capão Redondo, Campo Limpo e Jardim Herculano, na Zona Sul de SP, lideram lista de bairros que têm mais roubos na cidade**. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/11/03/capao-redondo-campo-limpo-e-jardim-herculano-na-zona-sul-de-sp-lideram-lista-de-bairros-que-tem-mais-roubos-na-cidade.ghtml>. Acesso em: 07 abr. 2022.

LANDIM, Keytiani Segundo Duarte et al. Consumo alimentar, estilo e qualidade de vida de professores do Ensino Técnico. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e13110312878-e13110312878, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12878>

LENGERT, Rainer. Profissionalização docente: entre vocação e formação. *Revista de Educação, Ciência e Cultura*, v. 16, n. 2, 2011. <http://dx.doi.org/10.18316/195>

LIRA, Bruno Alves. et al. Inatividade física e fatores de risco para doenças crônicas em professores universitários. *ConScientiae Saúde*, v. 17, n. 4, p. 454-462, 2018. <https://doi.org/10.5585/conssaude.v17n4.8748>

PENAFIEL, Kelly Jessie Queiroz et al. Reflexões de professoras de educação infantil sobre a condição feminina na docência. *Momento-Diálogos em Educação*, v. 28, n. 3, p. 65-86, 2019. <https://doi.org/10.14295/momento.v28i3.8814>

PEREIRA, Érico Felden et al. O trabalho docente e a qualidade de vida dos professores na educação básica. *Rev. Salud Pública*, v. 16, n. 2, p. 221-231, 2014. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36484>

PEREIRA, Érico Felden et al. 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. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700011>

PESSOA, Amanda Raquel Rodrigues et al. A composição do tempo social de mulheres professoras durante a pandemia. **LICERE- Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, v. 24, n. 1, p. 161-194, 2021. <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2021.29532>

PIMENTEL, Bianca Nunes; Percepção do ruído, saúde auditiva e qualidade de vida de professores de escolas públicas. *Audiol., Commun. Res. [online]*. v. 21, e 1740, Epub, 2016. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1740>

SALGUEIRO, Marcia Marcia Hernandes de Abreu Oliveira. Qualidade de vida e avaliação antropométrica de professores de uma rede privada de ensino Quality. **Acta fisiátrica**, v. 25, n. 2, 2018. <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v25i2a162572>

SANTOS, João Francisco Severo. **Atividade física, saúde mental e percepção de trabalho dos professores da rede municipal de ensino de Joinville**. 2006. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SANTOS, Márcio Neres. **Indicadores de estilo de vida relacionados à saúde e características de trabalho dos professores municipais de Bagé**. 2011. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/1850>. Acesso: 14 out. 2021.

SANTOS, Marcio Neres; MARQUES, Alexandre Carriconde. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 837-846, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300029>

SILVA, Cristiane Gomes et al. Influência da profissão docente na qualidade de vida de professores da educação básica no Brasil. **Educación Física y Deportes**, a. 22, n. 233, 2017.

SILVA, Luciane Goulart; SILVA, Marcelo Cozzensa. Condições de trabalho e a saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3137-3146, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001100004>

SILVA, Rudney. **Características do estilo de vida e qualidade de vida de professores do ensino superior público em Educação Física**. 2006. Tese (Doutorado em Engenharia da Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103127>. Acesso em: 21 out. 2021.

SBC – SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. **Arq. Bras. Cardiol**, v. 109, n. 2, supl. 1, 2017.

SOUZA, Aparecida Neri.; LEITE, Marcia de Paula. Condições de trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da educação básica do Brasil. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 32, n. 117, p. 1105-1121, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302011000400012>

SOUZA, B. **Os bairros mais violentos de São Paulo em 2014**. São Paulo: Revista Exame, 2016. Disponível em: <https://exame.com/brasil/os-10-bairros-mais-violentos-de-sao-paulo>. Acesso em: 07 abr. 2022.

TABELEÃO, Viviane Porto et al. Qualidade de vida e esgotamento profissional entre docentes da rede pública de Ensino Fundamental e Médio no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 2401-2408, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001200011>

TAVARES, Debora Dornelas Ferreira et al. Qualidade de vida de professoras do ensino básico da rede pública. **Rev. Bras. Promoção Saúde**. v. 28, n. 2, p. 191-197, 2015. <https://doi.org/10.5020/18061230.2015.p191>

TRINDADE, Marcos Aurélio. O conceito de “ser mais” em Paulo Freire e a relação professor-aluno. *Paulus: Comfilotec*, v. 7, n. 4, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.*, v.41, p. 1403-1409, 1995.

THE WHOQOL GROUP. **WHOQOL user manual**. Geneva: World Health Organization, 1998.

VALE, Silvia Fernandes et al. Propriedades psicométricas da escala de percepção de estressores ocupacionais dos professores (EPEOP). *ABRAPEE*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 575-583, 2015. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193906>

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*: Report of a WHO Consultation on obesity (WHO Technical Report Series, 894). Geneva: WHO; p. 241-243, 2000. Technical Report Series, 894.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Physical status**: the use and interpretation of anthropometry. (WHO Technical Report Series, 854) Geneva: WHO; p. 349-353, 1995. Technical Report Series, 854.

ZIBETTI, Marli Lúcia Tonatto; PEREIRA, Sidnéia Ribeiro. Mulheres e professoras: repercussões da dupla jornada nas condições de vida e no trabalho docente. *Educar em Revista*, n. especial 2, p. 259-76, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0104-40602010000500016>

Sobre os Autores

Marcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro.

<http://lattes.cnpq.br/7744715686879616>

Doutorado (2008) e Mestrado (2003) em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - USP. Professor doutor do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, professora no curso de graduação em Nutrição da Universidade Anhembí Morumbi e nutricionista em consultório). Contribuição: Formulação da pesquisa, coleta de dados, análise dos dados e revisão final do artigo.

Nyvian Alexandre Kutz.

<http://lattes.cnpq.br/5145311283653652>.

Nutricionista pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo (2014), Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-graduação Interunidades em Nutrição Humana Aplicada (PRONUT) da Universidade de São Paulo (2018). Contribuição: Escrita, formulação da pesquisa, coleta de dados, análise dos dados, revisão final do artigo.

Vitoria Máximo.

<http://lattes.cnpq.br/2913823906442366>.

Nutricionista pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo (2018-2021). Pós-graduada em Nutrição Hospitalar pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein e em Comportamento Alimentar pelo Instituto de Pesquisas Ensino e Gestão em Saúde (IPGS). Contribuição: Análise dos dados, revisão final do artigo.

Thauany Silva Santos.

<http://lattes.cnpq.br/5756144349843694>.

Nutricionista pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo. Contribuição: Análise dos dados, revisão final do artigo.

Victor Roberto do Amaral Urbano.

<http://lattes.cnpq.br/9196829121487991>.

Nutricionista pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo. Contribuição: Análise dos dados, revisão final do artigo.

Narcisio Rios de Oliveira.

<http://lattes.cnpq.br/4002478486272444>.

Nutricionista e Mestre em Promoção da Saúde com especializações em saúde, educação e gestão. Contribuição: Formulação da pesquisa, coleta de dados, análise dos dados e revisão final do artigo.