



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

VANESSA MARIA SOARES CAMPOS

**IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA E DO
SONO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE**

**CAMPINA GRANDE
2022**

VANESSA MARIA SOARES CAMPOS

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA E DO SONO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado na modalidade de artigo científico ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Área de concentração: Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Alecsandra Ferreira Tomaz.

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C198i Campos, Vanessa Maria Soares.
Impacto da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida e do sono de docentes universitários da área de saúde [manuscrito] / Vanessa Maria Soares Campos. - 2022.
39 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.
"Orientação : Profa. Dra. Alecsandra Ferreira Tomaz, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS."
1. Covid-19. 2. Docentes. 3. Qualidade de vida. 4. Qualidade do sono. I. Título

21. ed. CDD 616.2

VANESSA MARIA SOARES CAMPOS

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA E DO SONO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado na modalidade de artigo científico ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Área de concentração: Saúde.

Aprovado: 30/11/2022

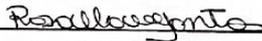
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Alessandra Ferreira Tomaz (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Risomar da Silva Vieira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Rosalba Maria dos Santos
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

“A educação é o poder das mulheres”
Malala Yousafzai

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes do estudo (n=56).	11
Tabela 2 - Características clínicas dos participantes do estudo (n=56).....	12
Tabela 3 - Hábitos de vida dos participantes do estudo (n=56).....	14
Tabela 4 - Dados laborais dos participantes do estudo (n=56).	17
Tabela 5 - Análise da auto avaliação da QV e saúde, de acordo com as questões iniciais do WHOQOL-bref.....	20
Tabela 6 - Análise descritiva da qualidade de vida avaliada de através da WHOQOL-bref nos participantes do estudo (n=56).....	20
Tabela 7 - Correlações de Spearman entre os aspectos sociodemográficos, clínicos, laborais e qualidade de vida avaliada através do WHOQOL-bref nos participantes do estudo.	21
Tabela 8 - Análise descritiva da qualidade do sono avaliada através do IQSP nos participantes do estudo (n= 56).....	23
Tabela 9 - Distribuição da qualidade do sono avaliada através da IQSP nos participantes do estudo (n=56).....	23
Tabela 10 - Correlação de Spearman entre os aspectos sociodemográficos, clínicos, laborais e qualidade do sono avaliada através do IQSP nos participantes do estudo.	24
Tabela 11 - Correlações de Spearman entre os aspectos de qualidade de sono e qualidade de vida avaliada através do WHOQOL-bref nos participantes do estudo.	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19	Coronavírus 2019
DP	Desvio padrão
EQ-5D	<i>Euro Quality of Life Instrument-5D</i>
IES	Instituições de Ensino Superior
IMC	Índice de Massa Corporal
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
OMS	Organização Mundial de Saúde
IQSP	Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh
QS	Qualidade do sono
QV	Qualidade de Vida
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada à Saúde
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SF-36	<i>The Medical Outcomes Short Form Health Survey</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
WHOQOL-BREF	<i>World Health Organization Quality of Life</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	METODOLOGIA	10
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	27
	ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	35

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA E DO SONO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Vanessa Maria Soares Campos*
Alecsandra Ferreira Tomaz**

RESUMO

A pandemia da COVID-19 afetou mundialmente as relações sociais, econômicas e a organização do trabalho. Para prevenir a disseminação do vírus, o distanciamento social foi adotado, e as aulas passaram a ser ministradas através do ensino remoto, alterando abruptamente práticas pedagógicas. Entre algumas consequências, pode-se mencionar alterações nas atividades laborais, a preocupação em relação a infecção, o isolamento, dificuldades financeiras e as incertezas sobre o futuro. Dessa maneira, todas essas mudanças significativas na vida dos professores, podem acarretar em sobrecarga física e mental. Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar o impacto da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida e do sono em docentes universitários da área de saúde da UEPB. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e analítico, de corte transversal, no qual os participantes responderam a um questionário virtual, contendo perguntas abordando aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, aspectos laborais, além de utilizar o questionário WHOQOL-bref para avaliar a qualidade de vida e o IQSP para avaliar a qualidade do sono. Participaram deste estudo 56 docentes, com idade acima de 18 anos, de ambos os sexos, que estão em atividade, e passaram por isolamento social imposto pela COVID-19 exercendo a docência, atuando através do ensino remoto. Os dados foram catalogados e analisados através do *software* estatístico SPSS (versão 22.0). Foi realizada correlação de *Spearman* entre dados sociodemográficos, clínicos, laborais e hábitos de vida e os escore total de cada domínio da WHOQOL-bref e IQSP. Os dados anteriormente citados também foram submetidos a análise por meio de regressão linear múltipla (modelo *Stepwise*) para explicar se há influência na variância desses dados. O nível de significância final adotado foi de $p < 0,05$. Entre os resultados, encontrou-se valores que indicam QV mediana e QS ruim, além de presença de distúrbio do sono em uma parte da amostra. Observou-se uma associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre QV e o escore de IMC, prática de atividade física, uso de medicação e de carga horária semanal de trabalho. Em relação a QS, houve correlação ($p < 0,05$) entre os componentes do IQSP com idade, capacidade para o trabalho, preparo para uso de ferramentas digitais no trabalho, sexo, diagnóstico da COVID-19 e carga horária de trabalho. Ao relacionar QS e QV, foi verificada correlações estatisticamente significativas negativas entre quase todas as variáveis, o que indica que quanto melhor a qualidade de sono, melhor a qualidade de vida.

Palavras-chave: Covid-19; Docentes; Qualidade de vida; Qualidade do sono.

*Aluna de graduação em Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus 1. E-mail: vanecampos98@gmail.com

**Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba – Campus 1. E-mail: alecsandra.tomaz@servidor.uepb.edu.br

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has affected social relations, hungry people and work organization worldwide. To prevent the spread of the virus, social distancing was adopted, and classes began to be taught through remote teaching, abruptly changing pedagogical practices. Among some consequences, we can mention changes in work activities, concern about infection, isolation, financial difficulties and uncertainties about the future. Thus, all these changes in teachers' lives can lead to physical and mental overload. Thus, the objective of this study was to analyze the impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life and sleep of university professors in the health area of UEPB. This is a quantitative, descriptive and analytical, cross-sectional study, in which participants responded to a virtual teaching, containing questions addressing sociodemographic aspects, life habits, work aspects, in addition to using the WHOQOL-bref training to assess the quality of life and the IQSP to assess sleep quality. The study included 56 teachers, aged over 18 years, of both sexes, who are active, and have gone through social isolation imposed by COVID-19 while exercising teaching, experienced through remote teaching. Data were cataloged and analyzed using SPSS statistical software (version 22.0). Spearman therapy was performed between sociodemographic, clinical, laboratory and lifestyle data and the total score of each domain of the WHOQOL-bref and IQSP. The aforementioned data were also left out of the analysis using multiple linear regression (Stepwise model) to explain whether there is influence on the variance of these data. The final significance level adopted was $p < 0.05$. Among the results, we found values that indicate median QOL and poor QS, in addition to the presence of sleep disorders in part of the sample. There was a statistically significant association ($p < 0.05$) between QoL and BMI score, practice of physical activity, use of medication and weekly workload. Regarding QS, there was coordination ($p < 0.05$) between the components of the IQSP with age, work ability, preparation for using digital tools at work, gender, diagnosis of COVID-19 and workload. When relating QS and QL, negative statistically significant correlations were found between almost all variables, which indicates that the better the quality of sleep, the better the quality of life.

Palavras-chave: Covid-19; Faculty; Quality of Life; Sleep Quality.

1 INTRODUÇÃO

O coronavírus 2019 (COVID-19) é uma doença infecciosa, causada pelo vírus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), sendo o primeiro caso notificado em dezembro de 2019, em Wuhan, localizada na China (LU; STRATTON; TANG, 2020; OCHANI et al., 2021). Diante da rápida disseminação em várias regiões do mundo, no dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de pandemia (WHO, 2020). No Brasil, o primeiro caso de infecção foi comunicado no dia 26 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2022a), e até dezembro de 2022, os números apontam mais de 35 milhões de casos confirmados no país (BRASIL, 2022b).

Até o momento, sabe-se que a infecção é transmitida por meio de contato direto ou indireto com secreções e gotículas de indivíduos infectados, além de aerossóis e fômites (OPAS, 2020). Sendo assim, é essencial a adoção de medidas preventivas, entre elas a vacinação da população, além de isolamento e testagem de sintomáticos e de pessoas que tiveram contato com indivíduos infectados (BRASIL, 2022a).

A pandemia da COVID-19 afetou as relações sociais, econômicas e a organização do trabalho na sociedade em todo o mundo. Uma das alternativas adotadas para conter o progresso da doença, foi a suspensão de atividades presenciais em várias organizações, como as instituições de ensino (BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020). Em vista disso, no dia 17 de março de 2020, por meio da portaria de nº 343, o Ministério da Educação permitiu que as aulas passassem a ser ministradas por meio do ensino remoto (BRASIL, 2020).

Essa nova dinâmica de ensino provocou uma reestruturação no modo de vida das pessoas, em especial dos docentes universitários. Assim, além das incertezas advindas do novo cenário mundial e mudanças nas práticas de trabalho, houve impacto também nas rotinas familiares (ARAUJO et al., 2020).

Dentre algumas consequências para os professores, podem ser mencionadas o aumento na jornada de trabalho, grandes despesas para obter novos equipamentos de ofício e precariedade ergonômica no ambiente laboral (BERNARDO; MAIA; BRIDI, 2020). No caso dos docentes universitários da área de saúde, em razão de desempenharem inúmeras funções, muitas vezes, abdicam de cuidados pessoais, o que leva a adotarem um estilo de vida pouco saudável, negligenciando a própria saúde. Deste modo, transmitem conceitos relacionados à promoção de saúde, sem vivenciá-los verdadeiramente (LEITE; NOGUEIRA, 2017).

Sabe-se que alguns comportamentos prejudicam a saúde negativamente, como: tabagismo, uso de álcool e drogas, estresse, alimentação inadequada e o sedentarismo (NAHAS, 2017). O isolamento social também pode influenciar em mudanças no estilo de vida e adoção de comportamentos de risco à saúde, afetando a qualidade de vida (QV) do indivíduo (MALTA et al., 2020).

A saúde também pode ser determinada pela QV, que é definida como “a percepção do indivíduo sobre a 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” (THE WHOQOL GROUP, 1994, p.3). Múltiplas condições podem determinar a QV de uma pessoa ou de um grupo, e geralmente, está associada a diversos componentes, como: saúde, trabalho, lazer, família, longevidade e espiritualidade (NAHAS, 2017).

Um indicador que é capaz de comprometer a QV é a qualidade do sono (QS), podendo ser responsável por problemas de rendimento no emprego e em atividades do cotidiano (BARROS et al., 2019). Associado ao que foi mencionado, ainda há os hábitos de vida e problemas relacionados ao trabalho que podem interferir no sono e em sua qualidade (STEFAN et al., 2017).

Diante dos aspectos supracitados é possível perceber que as condições de trabalho podem influenciar diretamente a QV e QS. Assim, as mais diversas mudanças ocasionadas pela pandemia têm potencial de contribuir para ocorrência de sobrecarga física e mental dos trabalhadores e, em particular, dos professores, sendo capaz de ocasionar problemas de saúde (LEITÃO; CAPUZZO, 2021; PACHIEGA; MILANI, 2020).

Dessa forma, é preciso investigar, por conseguinte, como a pandemia afetou a QV e QS dos professores universitários. Portanto, a pergunta que sustenta a presente pesquisa é: qual o impacto que a pandemia da COVID-19 gerou na qualidade de vida e qualidade do sono dos professores da área de saúde da Universidade Estadual da Paraíba?

Desse modo, o objetivo deste trabalho foi analisar o impacto da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida e qualidade do sono em docentes universitários da área de saúde da Universidade Estadual da Paraíba.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa tem caráter quantitativo, descritivo e analítico, de corte transversal. Foi desenvolvida em ambiente virtual, envolvendo os docentes dos cursos da área de saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), *Campus I*, Campina Grande/PB, que lecionam nos cursos da área de saúde: Fisioterapia, Odontologia, Psicologia, Enfermagem, Farmácia e Educação Física, com exceção de Ciências Biológicas, após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número do CAEE 58591922.6.0000.5187 (ANEXO A).

A população deste estudo foi constituída por 216 docentes dos cursos da área da saúde da UEPB. A amostra pretendida era de alcance de 141 indivíduos, por acessibilidade, de maneira não probabilística, considerando os cursos da saúde desta instituição, sendo este valor obtido a partir do cálculo para amostras finitas a partir da fórmula: $n = \frac{N \times n_0}{N + n_0}$, sendo N a população conhecida e $n_0 = 1 \div E^2$, no qual E corresponde a 0,05 (erro de 5%). Todavia, apenas 56 professores responderam ao questionário, perfazendo uma taxa de resposta de 39,7% da amostra pretendida.

Neste estudo foram incluídos docentes que lecionam nos cursos da área da saúde da UEPB, de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, que estão em atividade, e passaram por isolamento social imposto pelo COVID-19 exercendo a docência, atuando através do ensino remoto, e que após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinalaram a opção “Li e concordo”.

Para garantir a seleção e inclusão na pesquisa apenas da população pretendida, logo após a concordância do TCLE, alguns questionamentos, de resposta obrigatória, referentes aos critérios de inclusão foram feitos. O acesso, o preenchimento do formulário e a permanência ou exclusão do participante da pesquisa dependeu exclusivamente das respostas dadas anteriormente por ele.

Para coleta de dados, foi utilizado um questionário virtual respondido pelos participantes através do Google *Forms*. Cada e-mail cadastrado no estudo só poderia responder uma vez ao questionário. A pesquisa foi divulgada através de redes sociais, e-mails institucionais e banners presenciais no *campus* para ampliar a abrangência da amostra.

Este questionário foi constituído por perguntas autorais a respeito dos dados de identificação, aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, sobre o ensino remoto, além de perguntas presentes em questionários e escalas validados sobre QV e QS.

Através dos dados de peso e altura autorreferidos, o Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado e classificado, segundo as recomendações da OMS, adotando-se os seguintes pontos de corte: Baixo peso - IMC <18,5kg/m²; eutrofia - IMC >18,5 até 24,9kg/m²; sobrepeso - IMC ≥25 até 29,9kg/m² e obesidade - IMC >30,0kg/m² (WHO, 1995).

Para avaliação da QV, foi utilizado o questionário WHOQOL-bref (*World Health Organization Quality of Life-Bref*), que consiste em uma versão abreviada do WHOQOL-100, criada pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde. (THE WHOQOL GROUP, 1998; FLECK et al., 2000). Para avaliar a QS dos docentes, foi empregado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP), criado por Buysse et al. (1989), traduzido e validado para o português por Bertolazzi et al. (2011), em cada componente a pontuação varia numa escala de 0 a 3, podendo chegar a uma pontuação máxima de 21 pontos. Valores de 0 a 4 representam boa QS, 5 a 10 ruim, maior que 10 indicam presença de distúrbios do sono.

Os dados foram catalogados e analisados através do *software* estatístico SPSS (versão 22.0). As variáveis categóricas estão descritas como número absoluto e percentual e as variáveis contínuas como mínimo, máximo e média \pm desvio padrão (DP). Foi realizada correlação de *Spearman* entre dados sociodemográficos, clínicos, laborais e hábitos de vida e os escores totais e de cada domínio/componente da WHOQOL-bref e IQSP. Os dados anteriormente citados também foram submetidos a análise por meio de regressão linear múltipla (modelo *Stepwise*) para explicar se há influência na variância desses dados. Todos os testes foram bicaudais e o nível de significância final adotado foi de $p < 0,05$.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 56 docentes, sendo 73,2% do sexo feminino e 26,8% do sexo masculino, com idade entre 28 e 64 anos. A idade média foi de 46,3 ($\pm 10,7$), sendo o intervalo entre 46 anos e 54 anos o de maior frequência (28,5%). Em relação ao estado civil, observou-se que 55,4% eram casados. A média de peso e altura foram, respectivamente, 69,3kg ($\pm 14,07$) e 1,65m ($\pm 0,08$). (TABELA 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes do estudo (n=56).

CARACTERÍSTICA	FREQUÊNCIA % (n)	MÉDIA \pm DP
Sexo		
- Feminino	73,2% (41)	-
- Masculino	26,8% (15)	-
Idade (anos)	-	46,3 \pm 10,7
- 28 anos - 36 anos	26,7% (15)	-
- 37 anos - 45 anos	19,6% (11)	-
- 46 anos - 54 anos	28,5% (16)	-
- 55 anos - 64 anos	25,0% (14)	-
Estado Civil		
- Solteiro (a)	17,9% (10)	-
- Casado (a)	55,4% (31)	-
- União estável	8,9% (5)	-
- Divorciado (a)	17,9% (10)	-
Peso (kg)	-	69,3 \pm 14,07
Altura (m)	-	1,65 \pm 0,08

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

O Brasil apresenta níveis significativos de desigualdade social em diferentes espaços, entre eles o ambiente universitário. Através da base de dados do Censo da Educação Superior, referente ao ano de 2018, realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), foi analisada a prevalência de gênero dos docentes das Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras, no qual foi observado predomínio de professores do sexo masculino (53,79%), sendo 38 anos a idade mais frequente (FERREIRA; TEIXEIRA; FERREIRA, 2022). No Censo da Educação Superior de 2020, o perfil dos docentes se manteve com prevalência masculina (BRASIL, 2022c).

Em contraponto a esses dados, é possível afirmar que a amostra deste estudo é predominantemente feminina. Esse achado foi encontrado em outras pesquisas que descrevem o perfil de professores universitários, como por Santos et al. (2022), no qual dos 36 docentes de cursos de graduação em Ciências da Saúde em uma

instituição em Alagoas, 69,4% era do sexo feminino, bem como no estudo de Souza et al. (2015), onde 57,9% dos 221 professores investigados eram mulheres.

Semelhante a este estudo, Proence et al. (2022) obteve uma amostra de 51 professores universitários, com predominância do sexo feminino (64,70%), idade média de 38,94 ($\pm 7,36$) anos e a maioria casados (64,71%). Já a pesquisa de Lima (2021) obteve amostra maior, com 279 participantes, também com predomínio de indivíduos do sexo feminino (61,6%) e casados (62,4%), e idade média um pouco maior, de 45,60 anos ($\pm 10,13$). Pucinelli et al. (2022) realizaram um estudo no qual avaliou-se a QV durante a pandemia de 318 professores de graduação ou pós-graduação apenas do curso de odontologia, no qual a maioria era do sexo feminino e casados, e 65,1% tinham entre 31 e 50 anos. Um estudo avaliou a QS através do IQSP, foi realizado com 36 professores de Minas Gerais, sendo 72,2% do sexo feminino e com média de idade de 38,61 ($\pm 7,75$) (BORGES; ALVES; GUIMARÃES, 2021).

Ao realizar um recorte referente ao gênero deve-se considerar que o trabalho remoto aconteceu quase exclusivamente nas residências dos professores, e alguns estudos, como o de Alves (2021), refletem sobre a dificuldade para separar as atividades relacionadas à docência da vida doméstica. Dessa forma, sabe-se que ainda existe uma grande disparidade entre os papéis sociais atribuídos a cada sexo, acarretando muitas vezes, em sobrecarga no gênero feminino (BERNADO; MAIA; BRIDI, 2020). Pinho et al. (2021) realizou uma pesquisa com amostra de 1.444 professores de todos os níveis de ensino na Bahia, onde 23,4% eram homens e 76,1%, mulheres, e foi visto que, que atividades domésticas eram concentradas no gênero feminino, sendo realizadas por 75,2% das mulheres em contraponto 54,4% dos homens que executavam estas atividades.

Com base no cálculo do IMC, foi possível encontrar uma média de 25,3 ($\pm 4,4$), sendo 48,2% dos participantes com classificação em peso adequado e 49,9% estavam acima do peso (sobrepeso e obesidade). Em relação aos aspectos clínicos, 33,9% afirmaram possuir alguma doença crônica, sendo a maioria doenças neurológicas e respiratórias, e 35,7% afirmaram fazer uso de alguma medicação. Outro dado informado foi referente a infecção por COVID-19, no qual 53,6% dos professores relataram ter o resultado do teste positivo, pelo menos uma vez. Ao serem questionados sobre o medo de infecção pelo COVID-19, 83,9% revelaram que sim, sendo 25% pouco medo, 33,9% medo razoável e 25% muito medo. Estes dados podem ser visualizados na Tabela 2.

Tabela 2 - Características clínicas dos participantes do estudo (n=56).

CARACTERÍSTICA	FREQUÊNCIA % (n)	MÉDIA \pm DP
IMC	-	25,3 \pm 4,4
Classificação do IMC		
- Baixo peso	1,7% (1)	-
- Peso adequado	48,2% (27)	-
- Sobrepeso	44,6% (25)	-
- Obesidade	5,3% (3)	-
Possui alguma doença crônica?		
- Sim	33,9% (19)	-
- Não	66,1% (37)	-
Se sim, qual?		
- Hipertensão Arterial Sistêmica	15,7% (3)	-
- Metabólica/Hormonal	15,7% (3)	-
- Neurológica	26,3% (5)	-

- Respiratória	21,0% (4)	-
- Osteoarticular	15,7 (3)	-
- Outras	15,7 (3)	-
Faz uso de alguma medicação?		
- Sim	35,7% (20)	-
- Não	64,3% (36)	-
Você apresentou diagnóstico confirmado por exame para COVID-19?		
- Sim	53,6% (30)	-
- Não	46,4% (26)	-
Você tem medo de se infectar por COVID-19?		
- Nenhum	16,1% (9)	-
- Pouco medo	25,0% (14)	-
- Medo razoável	33,9%(19)	-
- Muito medo	25,0% (14)	-

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

A presença de doenças crônicas, também foi investigada, como doenças pulmonares, hipertensão arterial e diabetes, que interferem diretamente na QV e nos hábitos diários (SOUTO, 2020), além de que pertencem ao grupo de risco da COVID-19, já que podem causar agravamento da doença e maiores taxas de mortalidade (BRASIL, 2022a). Ademais, segundo Malta et al. (2021) as medidas de isolamento social podem repercutir negativamente na saúde e QV das pessoas com doenças crônicas.

Na revisão integrativa dos autores Almeida, Androlage e Barsaglini (2021), 56% dos estudos mencionam existir relação entre o trabalho docente como fator causador de condições crônicas, sendo citado: doenças psicológicas, problemas na voz e doenças osteomusculares. Dos 890 professores entrevistados por de D'Souza (2021), 61% relatam usar medicação diariamente, sendo as principais condições médicas apontadas a hipertensão arterial (22%) e asma (17%). Em seus achados, Dumith (2020) verificou que 17,4% dos professores relataram possuir diagnóstico de hipertensão arterial.

Outra doença importante, é a obesidade, resultado do acúmulo excessivo de tecido adiposo, que pode ocasionar outras condições crônicas, como hipertensão arterial e diabetes tipo 2, gerando impacto negativo na QV (CHAIT; DEN HARTIGH, 2020). Além disso, é considerada um fator de risco para o agravamento da COVID-19 (BOLSONI-LOPES; FURIERI; ALONSO-VALE, 2021).

O estudo de Alvarenga et al. (2020), encontrou uma média do IMC semelhante ao estudo atual, de 27,18 ($\pm 5,01$), todavia, não foi realizada a classificação, dificultando maiores comparações. Em um estudo feito com professores na pandemia, verificou-se que 48,2% estavam acima do peso (sobrepeso e obesidade) (DUMITH, 2020). Esses achados indicam elevação no peso corporal, sendo um alerta para desenvolvimento de maiores problemas de saúde no futuro.

Além disso, é importante citar o impacto psicológico causado pela pandemia nos professores, diante de sentimentos como o medo, que tem o potencial de elevar os níveis de ansiedade e estresse (ORNELL et al., 2020), sendo possível afetar negativamente na QV desses indivíduos (ALVES, 2021). No caso do presente estudo, boa parte relatou ter sido infectado pelo SARS-CoV-2 pelo menos uma vez e possuir medo da doença. Esses achados ratificam outros estudos detectados na literatura, como Lima (2021), no qual dos 279 professores avaliados, 50,2% afirmaram possuir muito medo de contrair a doença. Assim como também foi verificado por Silva (2021),

que 43,7% dos 15.641 docentes relataram ter medo severo do COVID-19, e também no estudo de Bastos et al. (2022), no qual 37,8% relataram muito medo da COVID-19.

Na Tabela 3 são apresentados dados referentes aos hábitos de vida dos participantes do estudo. Foi verificado que 50% relataram fazer uso de bebida alcoólica, sendo a frequência da maioria apenas em eventos sociais (35,7%) e os demais (14,2%) semanalmente. Destes indivíduos, 10,7% disseram que houve aumento da frequência durante a pandemia. Em relação ao hábito de fumar, apenas um participante revelou ser fumante, e o mesmo declarou que houve aumento da frequência durante a pandemia. Outro ponto abordado relacionou-se à alimentação, entre os respondentes, 67,9% referiram considerar que sua alimentação é razoavelmente saudável, e 55,4% relataram que não houve alteração na alimentação após o início da pandemia. Sobre as atividades de lazer, 89,3% consideram que a frequência reduziu durante a pandemia.

Em se tratando da prática de atividade física, 71,4% revelam que eram ativos antes da pandemia, a maioria com atividades consideradas de intensidade moderada (55%), sendo 55% realizavam estas com frequência de três a quatro vezes na semana. Entre as atividades citadas destaca-se: musculação, caminhada e corrida. Além disso, 62,5% relataram que ficaram menos ativos durante o período de quarentena. Atualmente, 69,6% praticam atividade física, sendo 51,2% com intensidade moderada, 48,7% com frequência de três a quatro vezes na semana, sendo a musculação o tipo mais praticado (68,5%). Entre os 30,4% que não praticam atividade física atualmente, as justificativas mais citadas foram falta de tempo (45,8%) e preguiça (37,5%). Ao comparar os números de antes e após a pandemia é possível afirmar que alguns participantes do estudo ficaram menos ativos, havendo redução de 1,8%. Todos esses dados podem ser observados na tabela 3.

Tabela 3 - Hábitos de vida dos participantes do estudo (n=56).

PERGUNTA	FREQUÊNCIA (%)	N
Faz uso de bebida alcoólica?		
- Sim	50%	28
- Não	50%	28
Se sim, com que frequência?		
- Apenas em alguns momentos específicos	35,7%	20
- Semanalmente	14,2%	8
Se sim, houve aumento da frequência durante a pandemia?		
- Sim	10,7%	6
- Não	39,2%	22
Você fuma?		
- Sim	1,7%	1
- Não	98,2%	55
Se sim, houve aumento da frequência durante a pandemia?		
- Sim	1,7%	1
- Não	98,2%	55
Na sua opinião, quão saudável é a sua alimentação?		
- Pouco saudável	1,8%	1
- Razoavelmente saudável	67,9%	38
- Muito saudável	30,4%	17
Qual sua percepção sobre sua alimentação após a pandemia?		
- Não houve alteração	55,4%	31
- Melhorou	30,4%	17
- Piorou	14,3%	8

Praticava alguma atividade física antes da pandemia?		
- Sim	71,4%	40
- Não	28,6%	16
Se sim, qual tipo de atividade? (Pode ser mais de uma resposta)		
- Musculação	52,5%	21
- Caminhada	20%	8
- Corrida	17,5%	7
- Esportes de quadra/campo	7,5%	3
- Pilates	7,5%	3
- Treino funcional	7,5%	3
- Natação	2,5%	1
Com que frequência praticava atividade física?		
- Duas vezes na semana	17,5%	7
- Três a quatro vezes na semana	55%	22
- Cinco vezes na semana	10%	4
- Diariamente	17,5%	7
Qual a intensidade de atividade física que você fazia?		
- Leve	2,5%	1
- Moderado	55%	22
- Intenso	40%	16
- Muito intenso	2,5%	1
Depois do decreto da pandemia e quarentena você ficou menos ativo fisicamente?		
- Sim	62,5%	35
- Não	37,5%	21
Realiza alguma atividade física atualmente?		
- Sim	69,6%	39
- Não	30,4%	17
Se sim, qual tipo de atividade?		
- Musculação	68,5%	24
- Caminhada	11,4%	4
- Corrida	11,4%	4
- Esportes de quadra/campo	8,5%	3
- Pilates	11,4%	4
- Treino funcional/cross training	8,5%	3
- Natação	2,8%	1
Com que frequência pratica atividade física atualmente?		
- Uma vez por semana	2,5%	1
- Duas vezes na semana	20,5%	8
- Três a quatro vezes na semana	48,7%	19
- Cinco vezes na semana	15,3%	6
- Diariamente	12,8%	5
Qual a intensidade?		
- Leve	7,6%	3
- Moderado	51,2%	20
- Intenso	33,3%	13
- Muito intenso	7,6%	3
Se não pratica alguma atividade física, qual o motivo dessa decisão?		
- Falta de tempo	45,8%	11
- Falta de determinação	4,1%	1
- Preguiça	37,5%	9
- Limitação física	8,3%	2
- Problemas econômicos	4,1%	1

Houve alterações durante a pandemia em relação as atividades de lazer?

- Não houve alteração	7,1%	4
- Aumentaram	3,6%	2
- Diminuíram	89,3%	50

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

A adoção do isolamento social durante a pandemia resultou em alterações no estilo de vida das pessoas, o que pode indicar mudanças para sua saúde em geral (MALTA et al., 2020). O termo “estilo de vida” é pertinente às circunstâncias de vida de uma pessoa, bem como, seus comportamentos e hábitos (ABDULRAHMAN et al., 2021), e geralmente, são definidos pela interação com o meio, conforme a cultura de cada indivíduo. Dessa forma, algumas práticas podem trazer riscos à saúde, como o estilo de vida não saudável, aumentando as chances de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (MADEIRA et al., 2018; RODRIGUES et al., 2020).

Situações estressantes levam a piores comportamentos de saúde, como ingestão elevada de álcool e cigarro (MALTA et al., 2021). Vários estudos realizados mundialmente sobre as consequências da pandemia nos hábitos de vida, apontam que alguns indivíduos aumentaram o consumo de bebidas alcoólicas (LÓPEZ-MORENO et al., 2020). Ao averiguar alguns hábitos de vida durante a pandemia, na pesquisa de Malta et al. (2020), que teve amostra composta por 45.161 indivíduos, 17,6% reportaram maior consumo de bebida alcoólica. Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas por professores, Leão et al. (2021) encontraram que 46,9% dos professores bebiam pelo menos uma vez por semana antes da pandemia, e destes, 7,1% relataram aumento do consumo durante este período, assim como na pesquisa realizada por Bastos et al. (2022), onde 10,3% dos professores relataram, também, ter aumentado este tipo de consumo.

É importante mencionar que o tabagismo é considerado um fator de risco para surgimento de complicações da COVID-19 (BRASIL, 2022a). Segundo os autores López-moreno et al. (2020), houve aumento do consumo de cigarros durante a pandemia. No estudo de Malta et al. (2020), 12% eram fumantes, e 34% destes relataram ter aumentado o consumo de cigarros durante a pandemia. Sobre este aumento, não foram encontrados na literatura estudos realizados em professores durante a pandemia.

Os estudos ainda apontam piora nos hábitos alimentares (CUNHA et al., 2022). Esta situação também foi identificada no estudo de Malta et al. (2020), no qual a maioria indicou que a frequência de consumo de alimentos saudáveis diminuiu. Na revisão integrativa realizada por Mauro, Silva e Silva (2022), foi possível constatar que os professores e alunos universitários avaliados aumentaram o consumo de alimentos processados durante a pandemia. Em contraponto, o estudo de Serralta, Zibetti e Evans (2020), revelou que 64,4% dos servidores universitários avaliados, incluindo docentes, mantinham hábitos alimentares saudáveis mesmo na pandemia.

A maioria dos estudos observou redução da prática de atividade física regular (STOCKWELL et al., 2021). No estudo de Malta et al. (2020), a prática de atividade física também apresentou mudanças, visto que, antes da pandemia, 30,1% dos adultos faziam atividade física suficiente; e durante a pandemia, esse percentual passou a ser de apenas 12%. Sousa et al. (2021) observaram, em seus resultados, aumento significativo de comportamento sedentário durante a pandemia, todavia, apesar da alta prevalência de professores que praticam atividade física insuficiente (≤ 150 min/semana), foi identificado aumento da prática de atividade física durante o isolamento social. Aspectos semelhantes foram encontrados por Alencar et al. (2022), onde 41,5% dos docentes foram considerados insuficientemente ativos, e 33,3%

ficavam mais de 8h por dia sentados, assim como no estudo de Dumith (2020), onde 70,4% dos professores relataram praticar atividade física, sendo que apenas 43% eram suficientemente ativos (≥ 150 min/sem).

O lazer é um direito básico garantido na Constituição de 1988 (BRASIL, 1988). Dumazedier (1979, p.34); conceitua como “[...] o conjunto de ocupações, às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se e entreter-se [...]”, sendo que essas atividades possuem a capacidade de promover o bem-estar e a saúde, e fortalece conexão entre pessoas, dessa forma, melhorando aspectos físicos, sociais e mentais (PACHECO; SCHWARTZ, 2021).

Em razão da pandemia, houve restrição dos espaços de lazer, acarretando em mudanças nos tipos de lazer e na frequência, havendo o aumento das práticas virtuais e redução das sociais (MONTENEGRO; DIAS, 2020; SILVA et al., 2022). Consoante os dados encontrados no presente estudo, Marra, Gonçalves e Conceição (2021), verificaram ao averiguar sobre o tempo de lazer dos professores, que cerca de 72,9% dos professores afirmaram que o reduziram devido a pandemia, bem como Conceição (2021), em que para 75% dos docentes investigados, houve diminuição no tempo de lazer, ao comparar antes e durante a pandemia. Diante dessa redução, é possível que efeitos negativos na saúde sejam gerados nos aspectos físico, mental e social (SILVA et al., 2022).

Na Tabela 4 é possível observar os aspectos relacionados ao trabalho da amostra analisada. Quanto ao curso de graduação que lecionam, a maior participação foi entre professores dos cursos de Fisioterapia, Odontologia e Psicologia. Em relação à carga horária semanal, 73,2% responderam que era correspondente a 40 horas/semanal, sendo que para a maioria (66,1%) houve alteração nesse número durante o ensino remoto. Ademais, 83,9% afirmaram não trabalhar em outras instituições de ensino, enquanto 16,1% declararam sim, o que pode ocasionar maior demanda e aumento de carga horária trabalhista.

No que tange aos aspectos relacionados ao home office, 62,5% consideram a ergonomia do ambiente razoável. Acerca das ferramentas mais usadas, todos citaram computador ou notebook para ministrar as aulas, e alguns fazem o uso de Smartphones (7,1%). Além disso, 57,1% utilizam plataformas de videochamadas, como o *Google meet*, *Zoom*, e 32,1% usam outras ferramentas educacionais, como o *Google Classroom*. 53,6% afirmaram que não estavam preparados para usar estes recursos, e 60,7% consideram a dificuldade pequena. Entre os participantes, 87,5% comunicaram que pretendem continuar usando essas plataformas nas aulas presenciais (TABELA 4).

Tabela 4 - Dados laborais dos participantes do estudo (n=56).

PERGUNTA	FREQUÊNCIA (%)	N
Qual(is) curso(s) você leciona?		
- Educação Física	10,7%	6
- Enfermagem	8,9%	5
- Enfermagem, farmácia e fisioterapia	1,8%	1
- Farmácia	12,5%	7
- Farmácia, psicologia	1,8%	1
- Fisioterapia	32,1%	18
- Odontologia	16,1%	9
- Psicologia	16,1%	9
Qual a sua carga horária semanal?		
- 20 horas	7,1%	4
- 30 horas	7,1%	4

- 40 horas	73,2%	41
- Entre 41 e 60 horas	12,5%	7
Houve alteração na sua carga horária de trabalho durante a pandemia?		
- Sim	66,1%	37
- Não	33,9%	19
Você trabalha em outras instituições de ensino?		
- Sim	16,1%	9
- Não	83,9%	47
Qual a sua percepção da ergonomia dos espaços de trabalho em home office?		
- Excelente	23,2%	13
- Razoável	62,5%	35
- Péssima	14,3%	8
Quão satisfeito você está com sua capacidade de trabalho?		
- Pouco satisfeito	8,9%	5
- Razoavelmente satisfeito	46,4%	26
- Satisfeito	44,6%	25
Qual ferramenta utiliza no trabalho remoto?		
- Computador/ Notebook	100%	56
- Smartphone	7,1%	4
- Google meet, Zoom, entre outras plataformas de videochamada	57,1%	32
- Google Classroom e outras plataformas educacionais	32,1%	18
- Power point, lousa e outras	16,1%	9
Qual o seu nível de dificuldade na utilização de ferramentas digitais?		
- Pouca dificuldade	60,7%	34
- Dificuldade razoável	33,9%	19
- Muita dificuldade	5,4%	3
Você estava preparado para usar essas ferramentas?		
- Sim	46,4%	26
- Não	53,6%	30
No retorno das aulas presenciais, você manterá alguma ferramenta digital?		
- Sim	87,5%	49
- Não	12,5%	7

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

Diante do novo cenário vivenciado mundialmente, as práticas pedagógicas foram alteradas abruptamente e, em pouco tempo, os professores necessitaram reinventar sua maneira de ensinar, muitas vezes sem preparação prévia para o uso de tecnologias digitais e o ensino remoto (ARAUJO et al., 2020).

Em relação à mudança do tempo semanal de trabalho, a maioria afirmou que ocorreu aumento de jornada de trabalho. Do mesmo modo, foi visto que no estudo de Pinho et al. (2021), com 1.444 docentes estudados, a maioria com carga horária entre 21 a 40 horas/semanais, 76,8% relataram que houve acréscimo no tempo de trabalho durante o período remoto e o estudo de Lizana e Vega-fernandez (2021) também

identificou tal situação, na qual 78,7% de 336 professores alegaram ampliação no tempo de trabalho durante a pandemia.

Outro elemento fundamental para entender as condições do trabalho docente, diz respeito à organização do espaço de trabalho. Neste estudo, no que se refere à ergonomia, foi realizada a classificação da seguinte forma: “excelente” para aqueles que julgam possuir o local, mesa, cadeira e equipamentos tecnológicos necessários, como o computador; “razoável” para os professores que consideram que o espaço não é totalmente adequado para realizar o trabalho, porém possuem mesa, cadeira e equipamentos tecnológicos necessários e, por fim, “péssima” seria para aqueles que não possuem o espaço adequado para realizar o trabalho em casa. Neste estudo, 62,5% classificaram como razoável suas condições de trabalho em home office.

Estes resultados são corroborados pelos achados de Bernardo, Maia e Bridi (2020), no qual mais da metade dos professores da sua pesquisa consideram suas condições de trabalho “razoável”, por possuir mesa e cadeira adequada, mesmo que o espaço não seja específico para a atividade realizada. Um outro estudo encontrou alguns riscos ergonômicos em um grupo de docentes, entre eles a altura inadequada do monitor e mesa de trabalho inadequada, gerando prevalência de dor em 94,7% dos entrevistados (GUIMARÃES et al., 2022).

Em um estudo com professores de Minas Gerais acerca das condições de saúde e trabalho, no qual houve participação de 15.641 pessoas, os resultados apontaram que 33,7% estavam insatisfeitos com o trabalho durante a pandemia, sendo a possível razão apontada pelos autores a sobrecarga causada pelas mudanças no sistema educacional diante da pandemia (SILVA et al., 2021). Todavia, esse dado não corrobora o achado da atual pesquisa, visto que 44,6% dos docentes consideraram sua capacidade para o trabalho satisfatória.

Quanto às adversidades em relação a capacitação e adaptação para o uso de ferramentas digitais, os resultados mostram pouca dificuldade por parte dos docentes. Araujo et al. (2020), que realizou pesquisa com 456 professores universitários, sendo que 21,93% atuam na área de Ciências da Saúde, a maioria com jornada de trabalho entre 21 a 40 horas/semanais, identificaram que 54,31% dos respondentes disseram não ter enfrentado problemas. No entanto, no estudo de Pinho et al. (2021), 58,5% relataram dificuldade para dominá-las, todavia 83,7% asseguram que pretendiam continuar utilizando alguns recursos após o retorno das aulas presenciais. Conforme a maioria dos estudos encontrados na literatura, os principais programas utilizados foram *Microsoft Teams*, *Zoom*, *Skype*, *Google Meet* e *Classroom*.

Atualmente, o conceito de saúde vai além da “ausência de doenças”, considerando as dimensões física, social e psicológica do ser humano. Um dos indicadores que estipulam a saúde de um indivíduo é a QV, que é definida como “a percepção de bem-estar resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano” (NAHAS, 2017, p.15).

Já a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) está relacionada com o estilo de vida da pessoa e com as características que permitem estar bem com suas funções físicas, mentais, emocionais e espirituais (NAHAS, 2017). Portanto, pode ser modificada por vários fatores, como estado de saúde, acesso a direitos básicos, satisfação no trabalho, relações familiares e sociais, espiritualidade, lazer, dentre outros (AMARO; DUMITH, 2018).

A Tabela 5 apresenta as duas questões sobre a auto avaliação da QV e do estado de saúde do indivíduo que pertencem ao questionário WHOQOL-bref. Os

dados mostram que 78,5% dos participantes julgaram sua QV boa ou muito boa e 60,6% está satisfeito ou muito satisfeito com sua saúde.

Tabela 5 - Análise da auto avaliação da QV e saúde, de acordo com as questões iniciais do WHOQOL-bref.

PERGUNTA	FREQUÊNCIA (%)	N
Como você avalia sua qualidade de vida?		
- Muito ruim	1,7%	1
- Ruim	3,5%	2
- Nem ruim nem boa	16,0%	9
- Boa	57,1%	32
- Muito boa	21,4%	12
Quão satisfeito você está com a sua saúde?		
- Muito insatisfeito	1,7%	1
- Insatisfeito	8,9%	5
- Nem satisfeito, nem insatisfeito	28,5%	16
- Satisfeito	46,4%	26
- Muito satisfeito	14,2%	8

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

Com relação à distribuição das pontuações por domínio de QV avaliada através da WHOQOL-bref, verificou-se que as melhores médias correspondem ao domínio Físico (70,2 ±18,4) e o Psicológico (69,1 ±16,4). Enquanto que as menores médias encontradas, estão relacionadas ao domínio de Meio Ambiente (66 ±16,1) e de Relações sociais (66,1 ±19,7). As pontuações dos demais domínios estão na Tabela 6.

Tabela 6 - Análise descritiva da qualidade de vida avaliada de através da WHOQOL-bref nos participantes do estudo (n=56).

DOMÍNIO WHOQOL-BREF	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIANA	MÉDIA ± DP
Físico	7,14	100	71,4	70,2 ±18,4
Psicológico	33,3	100	70,8	69,1 ±16,4
Relações sociais	25	100	75	66,1 ±19,7
Meio ambiente	18,75	93,75	67,2	66 ±16,1
Percepção geral da QV	0	100	75	73,2 ±20,7
Estado geral de saúde	0	100	75	65,6 ±22,6

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

Para interpretar os resultados encontrados no WHOQOL-bref, considera-se que quanto maior a média, melhor a QV do indivíduo. Os resultados apresentam valores entre 0 e 100, sendo piores os mais próximos de zero e melhores os mais próximos de 100, sendo que o valor igual a 50 pode ser considerado mediano (TOLEDO et al., 2021). O valor de referência mínima adotado no Brasil é de 70 pontos, para conceituar a QV boa, assim como em outros países no qual a maior parte da população é considerada pobre (ALVARENGA et al., 2020; FILENI et al., 2019).

Ponderando os aspectos há pouco mencionados, apenas o domínio Físico ficou com média acima de 70, e os demais apresentaram valores inferiores, podendo classificar a QV como mediana. Uma das piores médias foi no domínio de Meio ambiente, e este tem relação com as circunstâncias extrínsecas aos sujeitos que influenciam na sua compreensão de QV, como o lugar que mora, acesso à internet, saneamento básico, atividade de lazer, segurança, entre outros (FILENI et al., 2019). Já o domínio de relações sociais questiona o contentamento com as relações pessoais

e, como consequência da pandemia, o distanciamento social, que pode ter contribuído para a média baixa encontrada neste componente (ALVARENGA et al., 2020).

As características do estudo de Proence et al. (2022) com amostra de 51 professores universitários, foi semelhante a este, onde o domínio Físico também obteve uma das maiores médias 69,33 ($\pm 2,28$), no entanto, diferentemente deste estudo, o domínio Relações sociais apresentou uma média alta, de 69,61 ($\pm 2,89$) e o domínio Psicológico apresentou menor média de 63,97 ($\pm 2,08$). Todos os domínios indicam valores medianos de QV. No que se refere a auto avaliação de QV, foi encontrado média de 68,38 ($\pm 3,06$), valor inferior ao que foi visto no presente estudo. Já o estudo de Cuquetto, Portella e Almeida (2022) verificou que 76,6% classificaram sua QV como boa ou muito boa e 63,3% estão satisfeitos com sua saúde, achados semelhantes a este estudo.

Com base nos dados obtidos, ao confrontar os valores encontrados na população estudada no presente estudo com os valores encontrados por Alvarenga et al. (2020), é possível verificar que o domínio Físico apresentou valor médio semelhante de 70,71 ($\pm 13,96$), sendo o único que ficou acima do valor de referência, e os demais domínios apresentaram valores abaixo dos resultados encontrados neste estudo, sendo o escore mais baixo encontrado no domínio de Relações sociais (64,52 $\pm 23,16$), sendo interessante observar o valor do desvio padrão.

Lima (2021) avaliou a QV de 279 professores do ensino superior da cidade de João Pessoa-PB, apesar dos dados dos escores terem sido apresentados em porcentagem, o que dificulta a comparação com este estudo, no entanto, foram encontrados baixos escores no domínio de Relações sociais e o melhor escore foi no domínio Meio ambiente. A auto avaliação de QV foi evidenciada pelos participantes como baixa. Um estudo avaliou a QV durante a pandemia de 318 professores de graduação ou pós-graduação do curso odontologia, onde os piores escores de QV foram encontrados no domínio Físico (56,6 $\pm 10,2$), enquanto o melhor foi a média do domínio do Meio Ambiente (71,6 $\pm 12,7$), resultados que diferem do estudo presente (PUCINELLI et al., 2022).

A Tabela 7 apresenta a análise de correlação não-paramétrica de Spearman dos dados sociodemográficos, clínicos, laborais e QV avaliada através do WHOQOL-bref nos participantes do estudo.

Tabela 7 - Correlações de Spearman entre os aspectos sociodemográficos, clínicos, laborais e qualidade de vida avaliada através do WHOQOL-bref nos participantes do estudo.

ASPECTO SOCIODEMOGRÁFICO/ CLÍNICO/ LABORAL	DOMÍNIO WHOQOL-BREF				
	D1	D2	D3	D4	PQV
Idade	0,03	0,08	0,02	0,07	0,09
Sexo	0,19	0,04	0,12	0,02	0,21
IMC	0,17	0,29*	0,17	0,22	0,16
Doença crônica	-0,17	0,20	0,07	0,1	0,09
Uso de medicação	-0,28*	-0,04	-0,11	0,02	0,01
Diagnóstico de COVID-19	0,04	0,15	0,2	0,15	0,17
Carga horária de trabalho semanal	-0,15	-0,17	-0,33*	-0,19	-0,20
Capacidade para o Trabalho	-0,24	-0,11	-0,20	-0,18	-0,15
Atividade física	0,07	0,14	-0,08	0,001	0,30*
Preparo para uso de ferramentas digitais no trabalho	-0,19	-0,07	-0,18	-0,05	0,42

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

Legenda: D1 (Físico); D2 (Psicológico); D3 (Relações Sociais); D4 (Meio Ambiente); PQV (Percepção geral da QV). *Correlações estatisticamente significantes ($p < 0,05$).

As correlações estatísticas negativas indicam uma relação inversamente proporcional entre os valores das escalas, já as positivas implicam em uma relação diretamente proporcional entre as variáveis. Correlações de 0 a 0,40 são consideradas fracas, de 0,41 a 0,69 são classificadas como moderadas e de 0,70 a 1 são fortes.

Observou-se uma associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) positiva, porém fraca, entre o escore de IMC e o domínio Psicológico, o que possivelmente indica que quanto maior o IMC, maior a QV neste domínio. No entanto, ao contrário deste resultado, outra pesquisa sugere que a QV tem relação significativamente inversa com o IMC (HOSEINI et al., 2022).

Assim como foi observada associação significativa ($p < 0,05$) positiva entre praticar atividade física a uma melhor percepção de QV, como foi encontrado no estudo de Magalhães e Matos (2020). Apesar do estudo de Dumith (2020) ter utilizado o questionário *The Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health Survey (SF-36)* para avaliar a QV, também foi encontrada correlação positiva entre atividade física e QV.

Houve correlação ($p < 0,05$) negativa entre os escores do uso de medicação e o escore do domínio Físico, possivelmente significando que quanto maior uso de medicação, pior a percepção de QV. Semelhante a isto, o estudo de Sanchez et al. (2019), também encontrou que os professores que faziam uso de medicamentos referiram um escore de QV estatisticamente menor, quando comparados àqueles que não o faziam.

Outra correlação negativa verificada foi entre os escores da carga horária semanal de trabalho e o domínio de Relações sociais, indicando que quanto maior a carga horária, menor a QV. Esta mesma correlação foi vista em outro estudo, no qual os professores com maior carga horária apresentaram piores escores em todos os domínios da QV (PEREIRA et al., 2014).

No entanto, todas as correlações estatisticamente significativas ($p < 0,05$) encontradas são consideradas fracas, pois apresentam valor de correlação menor que 0,40, então devem ser consideradas com ressalvas e melhor investigadas.

O sono é uma necessidade humana básica, e compreende em um período cíclico de repouso para o corpo e para a mente, no qual há redução fisiológica parcial ou total das funções corporais e da consciência. A qualidade do sono (QS) consiste em um parâmetro significativo que diz respeito à avaliação do estado de saúde de um indivíduo (SOUZA et al., 2021).

No que se refere ao sono, este é considerado saudável quando o tempo e qualidade são suficientes para manter a pessoa em estado de vigília durante o dia (SANTOS et al., 2014). A baixa QS pode originar problemas de rendimento nas atividades diárias e no trabalho do indivíduo, podendo comprometer a QV (BARROS et al., 2019), por possuir forte vínculo com questões emocionais, saúde física e bem-estar (LIMA et al., 2021).

Atualmente, existem evidências científicas de que a privação do sono causa impactos negativos para a saúde, afetando o sistema metabólico, endócrino e imunológico (FARAUT; BOUDJELTIA; KERKHOFS, 2012). Assim, a pior QS está correlacionada com risco de desenvolver doenças crônicas, como diabetes, depressão e hipertensão (BARROS et al., 2019).

Nas últimas décadas, em razão das exigências da vida moderna, a duração e QS sofreram danos (SIMÕES et al., 2019). Além disso, por efeito das mudanças

oriundas do contexto pandêmico, as emoções negativas podem contribuir para a QS ruim (SOUZA et al., 2021; LIMA et al. 2021).

Alguns componentes interferem na QS, incluindo episódios de estresse, longas jornadas de trabalho e hábitos ruins, como má alimentação, inatividade física, tabagismo e ingestão de bebida alcoólica (STEFAN et al., 2017). No caso dos professores, uma QS ruim pode afetar diretamente o desempenho profissional, podendo provocar redução da produtividade, aumentar as chances de desenvolver distúrbios psiquiátricos, absenteísmo no trabalho, entre outras consequências (PINHO et al., 2021).

A Tabela 8 apresenta os dados referentes à escala IQSP sobre QS. Nesse questionário, quanto maior a pontuação, pior a QS. A maior média foi referente ao domínio Latência do sono ($1,4 \pm 0,92$), componente Distúrbios do sono ($1,4 \pm 0,53$) e Duração do sono ($1,3 \pm 0,87$), e a menor média foi o domínio Uso de medicação para dormir ($0,42 \pm 0,93$). A média do escore total foi de $7,51 \pm 3,9$.

Tabela 8 - Análise descritiva da qualidade do sono avaliada através do IQSP nos participantes do estudo (n= 56).

DOMÍNIO	MÉDIA ± DP
Qualidade subjetiva do sono	$1,2 \pm 0,75$
Latência do sono	$1,4 \pm 0,92$
Duração do sono	$1,3 \pm 0,87$
Eficiência habitual do sono	$0,62 \pm 0,9$
Distúrbios do sono	$1,4 \pm 0,53$
Uso de medicação para dormir	$0,42 \pm 0,93$
Disfunção durante o dia	$1,03 \pm 0,80$
Escore Total	$7,51 \pm 3,9$

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

Quanto a classificação de QS, 60,7% relata como ruim e 23,2% indicaram presença de distúrbio do sono. Essas pontuações podem ser visualizadas na Tabela 9.

Tabela 9 - Distribuição da qualidade do sono avaliada através da IQSP nos participantes do estudo (n=56).

CLASSIFICAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO	FREQUÊNCIA (%) E N
Boa	16,1% (9)
Ruim	60,7% (34)
Presença de distúrbio do sono	23,2% (13)

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

A maioria dos docentes investigados apresentam baixa QS e uma parcela considera ter distúrbios do sono. Entre os domínios que mais contribuem para esta percepção estão a Latência do sono, que é o tempo em minutos entre a hora que o indivíduo deita e o primeiro minuto do sono (HENRÍQUEZ-BELTRÁN et al., 2022), podendo considerar que os professores demoram para conseguir dormir, e assim apresentam baixa duração do tempo do sono. Além disso, o escore de Distúrbios do sono também foi elevado.

Alguns estudos investigaram o impacto da pandemia na QS através do IQSP, como Alqahtani et al. (2022), dentre os seus resultados, dos 476 estadunidenses avaliados, 65% apresentaram QS ruim, sendo a média do escore de 6. Já a pesquisa de Barros et al. (2020), que teve como amostra 45.161 pessoas, de todas as regiões do Brasil. Destes, 43,5% daqueles que referiram não ter problemas de sono antes da

pandemia começaram a apresentar e, 48% dentre aqueles que referiram história prévia de problema de sono, tiveram o problema agravado.

O estudo de Sousa et al. (2018), avaliou através do IQSP a QS de 19 professores da área de saúde, foi constatado que 57,9% dos docentes apresentam baixa qualidade de sono, sendo as maiores médias de escore os domínios a sonolência diurna, distúrbios do sono e duração do sono. Santos et al. (2020) investigou 27 docentes da educação superior da área de saúde, através do IQSP, 52% deles apresentaram QS ruim e, destes, apenas um teve pontuação que indicava distúrbio do sono. Estes resultados sugerem que este é um problema comum em professores, por estarem sujeitos a diversos fatores estressantes, antes mesmo da pandemia, e que pode ter sido exacerbada neste novo contexto.

Um estudo realizado com 36 professores de Minas Gerais, avaliou a QS através do IQSP, encontrou prevalência de qualidade ruim de 58,3% (BORGES; ALVES; GUIMARÃES, 2021). Já a pesquisa realizada por Brito-Marques et al. (2021) em professores de medicina, observou que dos 332 docentes, 73,4% tinham QS ruim e 75,8% referiram que seu problema de sono interferia em suas atividades diárias.

Silva e Lima (2022) investigaram a QS durante a pandemia, através do IQSP, de 26 docentes universitários, apresentando resultado de 73% com QS ruim, com escore total de 7,3 ($\pm 3,5$), bem próximo ao presente estudo. Os componentes com maior pontuação foram: Latência do sono ($1,5 \pm 1,0$), Qualidade do sono ($1,3 \pm 0,7$) e Distúrbio do sono ($1,3 \pm 0,4$), e o menor escore foi no domínio Uso de medicamentos para dormir ($0,3 \pm 0,8$), assim como o atual estudo.

A tabela a seguir apresenta os valores de correlação de Spearman entre os aspectos sociodemográficos, clínicos, laborais com a QS avaliada pelo IQSP. As correlações estatísticas negativas indicam uma relação inversamente proporcional entre os valores das escalas, já as positivas implicam em uma relação diretamente proporcional entre as variáveis. Correlações de 0 a 0,40 são consideradas fracas, de 0,41 a 0,69 são classificadas como moderadas e de 0,70 a 1 são fortes. (TABELA 10).

Tabela 10 - Correlação de Spearman entre os aspectos sociodemográficos, clínicos, laborais e qualidade do sono avaliada através do IQSP nos participantes do estudo.

ASPECTO SOCIODEMOGRÁFICO/ CLÍNICO/ LABORAL	IQSP							
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	ET
Idade	0,8	0,09	-0,03	0,08	0,30*	0,16	-0,05	0,11
Sexo	-0,23	-0,21	-0,06	-0,24	-0,08	-0,14	-0,28*	-0,26
IMC	-0,95	0,72	-0,02	-0,97	0,10	-0,1	-0,18	-0,02
Doença crônica	0,05	0,82	-0,01	-0,20	0,21	-0,07	-0,09	0,03
Uso de medicação	0,14	0,12	0,23	0,05	0,25	0,06	0,05	0,22
Diagnóstico de COVID-19	-0,23	-0,41*	-0,31*	-0,02	0,72	-0,15	0,09	-0,23
Atividade física	0,07	-0,09	0,03	0,06	0,14	-0,08	-0,06	-0,008
Capacidade para o Trabalho	0,07	0,20	0,02	0,19	0,43*	0,04	0,09	0,18
Carga horária de trabalho	0,34*	0,32*	0,12	0,13	0,06	0,13	0,20	0,29*
Preparo para uso de ferramentas digitais no trabalho	0,15	0,21	0,12	0,009	0,31*	0,12	-0,19	0,14

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

LEGENDA: C1 (Qualidade subjetiva do sono); C2 (Latência do Sono); C3 (Duração do Sono); C4 (Eficiência Habitual do Sono); C5 (Distúrbios do Sono); C6 (Uso de medicação para dormir); C7 (Disfunção durante o dia); ET (Escore total). *Correlações estatisticamente significantes ($p < 0,05$).

Foi encontrada correlação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) positiva entre o componente Distúrbios do Sono com idade, indicando que quanto mais anos de vida, pior a QS. O estudo de Barros et al. (2019) apontou maior prevalência de qualidade de sono ruim nos indivíduos com 40 anos ou mais.

Houve correlação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) negativa entre sexo e o componente Disfunção durante o dia, sendo que os homens têm maiores pontuações nesse domínio que mulheres, ou seja, possuem pior QS. Todavia, este achado diverge de outros estudos encontrados na literatura, no qual as mulheres possuem mais distúrbios do sono quando comparado aos homens (BARROS et al., 2019; GAJARDO, 2021; SIMÕES et al., 2019).

Assim como houve correlação negativa ($p < 0,05$) entre o diagnóstico de COVID-19 com os domínios Latência do Sono e Duração do sono, indicando que pessoas que não tiveram a infecção apresentaram piores pontuações, ou seja, pior QS. O estudo de Modena et al (2021), encontrou associação entre medo da COVID-19 e a piora na percepção subjetiva da qualidade do sono durante a pandemia em estudantes universitários, o que pode justificar o que foi encontrado neste estudo. No entanto, a pesquisa de Henríquez-Beltrán et al. (2022), em seus achados, destacou que a saúde do sono está gravemente comprometida quatro meses depois da fase aguda da COVID-19, independente da gravidade da doença. Porém, não houve comparação com o grupo de pessoas que não tiveram COVID-19.

Em relação à associação ($p < 0,05$) entre o componente Distúrbios do Sono com capacidade para o trabalho, que está relacionada a satisfação com o trabalho, apontou que quanto menor a satisfação, pior a QS. Assim como houve correlação positiva ($p < 0,05$) entre o componente Distúrbios do Sono com preparo para uso de ferramentas digitais no trabalho, indicando que o fato de estar preparado pareceu gerar mais distúrbios de sono. Não foram encontrados estudos que correlacionassem essas variáveis.

Também foi encontrada correlação significativa ($p < 0,05$) entre carga horária de trabalho com os domínios qualidade subjetiva do sono, latência do sono e o escore total, indicando que quanto maior as horas de trabalho, pior a QS. Em outra pesquisa foi visto que há maior apresentação de distúrbios do sono nos professores que trabalham mais horas semanais (ROCHA; SARRIERA, 2006).

A regressão linear é uma expansão da correlação, reforçando a associação entre as variáveis e demonstrando como uma variável pode influenciar na pontuação da outra. Foi realizada uma regressão linear múltipla por etapas (*Stepwise*) entre as variáveis do estudo que foram correlacionadas e foi identificado que a carga horária de trabalho parece influenciar significativamente a pontuação do IQSP como um preditor da pontuação desta escala, explicando em 8% a variação da pontuação na mesma ($p = 0,03$).

No entanto, todas as correlações estatisticamente significativas ($p < 0,05$) encontradas são consideradas fracas, pois apresentam valor de correlação menor que 0,40, com exceção da correlação entre diagnóstico de COVID-19 e latência do sono e entre o componente distúrbios do sono com capacidade para o trabalho, que foram um pouco acima de 0,40, sendo considerada moderada, todavia, devem ser observadas com restrições e melhor estudadas.

A Tabela 11 mostra a relação entre QS com QV, e foi verificado correlações estatisticamente significativa negativa entre quase todas as variáveis, o que indica que quanto melhor a qualidade de sono (menor o escore do IQSP), melhor a qualidade de vida. A maior parte consideradas correlações moderadas, com valores entre 0,41 a

0,69, com exceção da relação entre o Escore total do IQSP com o componente de Relações sociais, que apresentou correlação forte.

Tabela 11 - Correlações de Spearman entre os aspectos de qualidade de sono e qualidade de vida avaliada através do WHOQOL-bref nos participantes do estudo.

ASPECTOS DE QUALIDADE DO SONO	DOMÍNIO WHOQOL-BREF				
	D1	D2	D3	D4	PQV
Qualidade subjetiva do sono	-0,56*	-0,55*	-0,59*	-0,42*	-0,47*
Latência do Sono	-0,36*	-0,33*	-0,43*	-0,31*	-0,39*
Duração do Sono	-0,46*	-0,45*	-0,56*	-0,32*	-0,23
Eficiência Habitual do Sono	-0,40*	-0,17	-0,44*	-0,16	-0,25
Distúrbios do Sono	-0,40*	-0,14	-0,34*	-0,24	-0,18
Uso de medicação para dormir	-0,38*	-0,43*	-0,31*	-0,31*	-0,42*
Disfunção durante o dia	-0,56*	-0,53*	-0,53*	-0,51*	-0,56*
Escore Total IQSP	-0,66*	-0,59*	-0,70*	-0,47*	-0,46*

FONTE: dados da pesquisa, 2022.

LEGENDA: D1 (Físico); D2 (Psicológico); D3 (Relações Sociais); D4 (Meio Ambiente); PQV (Percepção geral da QV). *Correlações estatisticamente significantes ($p < 0,05$).

Apesar de ter usado o questionário SF-36, o estudo de Borges, Alves e Guimarães (2021), identificou que a maioria dos componentes de QV possuem correlação com a QS, com exceção dos componentes: estado geral de saúde e saúde mental. Já no estudo de Lee, Kim e Chung (2021) houve prevalência de 30% de má qualidade do sono, sendo que a pontuação média do índice EQ-5D (*Euro Quality of Life Instrument-5D*), utilizado para avaliar a QV, foi significativamente menor no grupo de QS ruim comparado ao grupo com boa QS.

Também foi encontrado através da regressão linear que a qualidade do sono avaliada através da IQSP é um preditor da pontuação da percepção geral de QV, assim, a pontuação do IQSP pode explicar em 24% a variação da percepção geral de QV ($p < 0,001$).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar o impacto da pandemia da COVID-19 na QV e QS em docentes universitários da área de saúde. Entre os resultados encontrados, apesar de 78,5% dos participantes julgarem sua QV boa ou muito boa, encontrou-se valores nos escores que indicam qualidade de vida mediana, assim como predominância de QS ruim e presença de distúrbio do sono em uma parte dos professores investigados.

Entre os achados, foram encontradas alterações nos hábitos de vida, como aumento do consumo de bebida alcoólica e do tabagismo, redução da frequência de atividades de lazer e diminuição no número de docentes ativos. Sobre o trabalho, a maior parte indicou alteração na carga horária semanal, apesar da maioria classificar a ergonomia do ambiente razoável e considerar fácil o nível de dificuldade com as ferramentas tecnológicas, fazendo com que a maioria pretenda continuar usando estas plataformas nas aulas presenciais.

Sobre QV, observou-se uma associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre o escore de IMC, prática de atividade física, uso de medicação e de carga horária semanal de trabalho com domínios do WHOQOL-bref. Em relação a QS, houve correlação entre os componentes do IQSP com idade, capacidade para o trabalho, preparo para uso de ferramentas digitais no trabalho, entre sexo, diagnóstico de

COVID-19 e carga horária de trabalho. Ao relacionar QS e QV, foi verificada correlação estatisticamente significativa negativa moderada entre quase todas as variáveis, o que indica que quanto melhor a qualidade de sono (menor o escore do IQSP), melhor a qualidade de vida.

Foi realizada uma regressão linear múltipla por etapas (*Stepwise*) e foi identificado que a carga horária de trabalho parece influenciar significativamente a pontuação do IQSP como um preditor da pontuação desta escala, assim como foi encontrado que a qualidade do sono avaliada através da IQSP é um previsor da pontuação da percepção geral de QV, reforçando a associação entre as variáveis e demonstrando como uma variável pode influenciar na pontuação da outra.

Com base nos resultados encontrados, este estudo proporciona conhecimento importante sobre a situação atual dos aspectos de saúde dos docentes universitários, visto que a longo prazo os achados podem influenciar no desempenho profissional desta população. Contudo, mais pesquisas acerca desse tema devem ser realizadas visando entender mais as consequências deste contexto pandêmico. Outros estudos de seguimento poderão identificar mais consequências e atualizados conforme o panorama da pandemia muda, com os números de casos reduzindo e a rotina retornando ao normal.

O presente estudo apresentou algumas limitações para sua execução, dentre elas: a) informações autorreferidas, não sendo possível comprová-las; b) o tipo de estudo transversal, que não é possível afirmar que as causas dos problemas encontrados na QV e QS foram causadas pela pandemia; c) o viés de memória, visto que, por serem requisitadas tantas informações, pode ocorrer falha de memória.

Apesar disso, não diminui a importância do que foi encontrado, em virtude de ser um estudo pioneiro quanto ao levantamento sobre aspectos relacionados à QV e QS de docentes universitários da área da saúde em tempos de pandemia de COVID-19. Dessa forma, o estudo teve como ponto forte conhecer aspectos relacionados ao impacto da pandemia da COVID-19 ainda pouco explorados.

REFERÊNCIAS

ABDULRAHMAN, K. A. B. et al. The Lifestyle of Saudi Medical Students. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 15, aug. 2021.

ALENCAR, G. et al. Fatores associados com o nível de atividade física e comportamento sedentário de professores em tempos de pandemia de COVID-19. **Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación**, ISSN 1579-1726, Nº. 46, 2022, págs. 511-519, n. 46, p. 511–519, 2022.

ALMEIDA, K. B. B. A. ANDROLAGE, J. S. BARSAGLINI, R. Condições crônicas em docentes do ensino superior: revisão integrativa. **SANARE**, v. 20, n. 1, p. 62-72, jan/jun., 2021.

ALQAHTANI, J. S. et al. Sleep Quality, Insomnia, Anxiety, Fatigue, Stress, Memory and Active Coping during the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health** 2022, v. 19, n. 9, p. 4940, 19 apr. 2022.

ALVARENGA, R. et al. Percepção da qualidade de vida de professores das redes

públicas e privadas frente à pandemia do COVID-19. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida - CPAQV Journal**, v. 12, n. 3, 10 jul. 2020.

ALVES, E. M. M. **Vivências de trabalho de professores do ensino fundamental no contexto da pandemia da COVID-19**. 2021.43 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, 2021.

AMARO, J. M. R. S.; DUMITH, S. C. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, n. 2, p. 94–100, 1 jan. 2018.

ARAUJO, R. et al. COVID-19, Mudanças em Práticas Educacionais e a Percepção de Estresse por Docentes do Ensino Superior no Brasil. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, v. 28, n. 0, p. 864–891, 14 dez. 2020.

BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saude**, v. 29, n. 4, e2020427, 2020.

BARROS, M. B. DE A. et al. Qualidade do sono, saúde e bem-estar em estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 82, 30 set. 2019.

BASTOS, V. F. et al. Physical education teachers of the basic public education of minas gerais in the pandemic of COVID-19: working conditions, health and lifestyle. **Journal of Physical Education**, v. 33, n. 1, p. 2022, 4 July 2022.

BERNARDO, K. A. DA S.; MAIA, F. L.; BRIDI, M. A. As configurações do trabalho remoto da categoria docente no contexto da pandemia COVID-19. **Novos Rumos Sociológicos**, v. 8, n. 14, p. 8–39, 29 dez. 2020.

BERTOLAZZI, A. N. et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep medicine**, v. 12, n. 1, p. 70–75, Jan. 2011.

BOLSONI-LOPES, A.; FURIERI, L. B.; ALONSO-VALE, M. I. C. Obesidade e a covid-19: uma reflexão sobre a relação entre as pandemias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. spe, 12 abr. 2021.

BORGES, M. A.; ALVES, D. A. G.; GUIMARÃES, L. H. DE C. T. Qualidade do sono e sua relação com qualidade de vida e estado emocional em professores universitários. **Revista Neurociências**, v. 29, p. 1–16, 14 set. 2021.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Censo da Educação Superior 2020: notas estatísticas**. Brasília, DF: Inep, 2022c.

BRASIL. Ministério da Educação. **PORTARIA Nº 343**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. 2020. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm. Acesso em: 10 de janeiro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019- COVID-19**. Versão 4. Brasília, 2022a. 136p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Painel Coronavírus**. 2022b. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 22 de novembro de 2022.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 de novembro de 2022.

BRITO-MARQUES, J. M. A. M. et al. Impact of COVID-19 pandemic on the sleep quality of medical professionals in Brazil. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 79, n. 2, p. 149-155, 2021.

BUYSSE, D. J. et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry research**, v. 28, n. 2, p. 193–213, 1989.

CHAIT, A.; DEN HARTIGH, L. J. Adipose Tissue Distribution, Inflammation and Its Metabolic Consequences, Including Diabetes and Cardiovascular Disease. **Frontiers in cardiovascular medicine**, v. 7, 25 feb. 2020.

CONCEIÇÃO, V. M. DA. Impactos da pandemia de covid-19 no lazer e no trabalho do professor universitário em home office. **Licere (Online)**, v. 24, n. 3, p. 490–526, 27 set. 2021.

CUNHA, C. et al. Association between lifestyle and emotional aspects of food consumption during the COVID-19 pandemic. **Nutr Metab Cardiovasc Dis**, v. 32, n. 3, p. 734–742, 1 mar. 2022.

CUQUETTO, E. B. PORTELA, E. M. S. VIEIRA, Y. A. C. A. Ensino remoto e qualidade de vida docente em cenário de pandemia. **Temas em Educ. e Saúde**, v. 18, n. 00, jan./dez. 2022.

D'SOUZA, R. Quality of Life in the Perspectives of Teachers in COVID 19 Pandemic Era: Implications for Funding Allocation for Faculty Well-being Initiatives. **Studies of Applied Economics**, v. 39, n. 12, 26 nov. 2021.

DUMAZEDIER, J. **Sociologia empírica do lazer**. São Paulo: Perspectiva: SESC, 1979.

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

FARAUT, B. BOUDJELTIA, K. Z. KERKHOFS, M. Immune, inflammatory and cardiovascular consequences of sleep restriction and recovery. **Sleep Med Rev**, v. 16, p. 137-49, 2012.

FERREIRA, E. M.; TEIXEIRA, K. M. D.; FERREIRA, M. A. M. Prevalência racial e de gênero no perfil de docentes do ensino superior. **Revista Katálysis**, v. 25, n. 2, p. 303–315, 6 maio 2022.

FILENI, C. H. P. et al. Percepção de qualidade de vida de funcionários de clubes em duas cidades do estado de são paulo. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida - CPAQV Journal**, v. 11, n. 2, 29 mar. 2019.

FLECK, M. P. A. et al. 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.

GAJARDO, Y. Z. et al. Problemas com o sono e fatores associados na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 601–610, 12 fev. 2021.

GUIMARÃES, B. et al. Pandemia de COVID-19 e as atividades de ensino remotas: riscos ergonômicos e sintomas musculoesqueléticos dos docentes do Instituto Federal Catarinense. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 29, n. 1, p. 96–102, 28 abr. 2022.

HENRÍQUEZ-BELTRÁN, M. et al. Sleep health and the circadian rest-activity pattern four months after COVID-19. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 48, n. 3, 2022.

HOSEINI, M. et al. Structural model of the relationship between physical activity and students' quality of life: Mediating role of body mass index and moderating role of gender. **PLOS ONE**, v. 17, n. 8, p. e0273493, 1 aug. 2022.

LEÃO, A. C. A. et al. Consumo de álcool em professores da rede pública estadual durante a pandemia da COVID-19. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 71, n. 1, p. 5–15, 21 fev. 2022.

LEE, S.; KIN, J. H.; CHUNG, J. H. The association between sleep quality and quality of life: a population-based study. **Sleep medicine**, v. 84, p. 121–126, 1 aug. 2021.

LEITÃO, K. S. CAPUZZO, D. B. Impactos do burnout em professores universitários no contexto da pandemia de COVID 19. **Humanidades & Inovação**, v. 8, n. 40, p. 378–390, 22 jul. 2021.

LEITE, A. F. NOGUEIRA, J. A. D. Fatores condicionantes de saúde relacionados ao trabalho de professores universitários da área da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 42, 2017.

LIMA, E. A. P. **Qualidade de vida e medo da COVID-19 em professores do ensino superior**. 2021. 85 p. Dissertação (Mestrado em Modelos de Decisão e Saúde) - Universidade Federal da Paraíba, Joao Pessoa, 2021.

LIMA, M. G. et al. Associação das condições sociais e econômicas com a incidência dos problemas com o sono durante a pandemia de COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 3, 2021.

LIZANA, P. A.; VEGA-FERNADEZ, G. Teacher Teleworking during the COVID-19 Pandemic: Association between Work Hours, Work-Family Balance and Quality of Life. **Int. j. environ. res. public health (Online)**, v. 18, n. 14, p. 7566, 16 July 2021.

LÓPEZ-MORENO, M. et al. Physical and Psychological Effects Related to Food Habits and Lifestyle Changes Derived from Covid-19 Home Confinement in the Spanish Population. **Nutrients**, v. 12, n. 11, p. 1–17, 1 Nov. 2020.

LU, H.; STRATTON, C. W.; TANG, Y. W. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. **Journal of Medical Virology**, v. 92, n. 4, p. 401, 1 Apr. 2020.

MADEIRA, F. B. et al. **Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. Saúde e Sociedade**, v. 27, n. 1, p. 106–115, 1 Jan. 2018.

MAGALHÃES, B. MATOS, P. G. **Correlação da qualidade de vida e atividade física de professores de escolas da rede estadual de ensino**. 2020. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Educação Física) - Universidade do Sul de Santa Catarina. Santa Catarina, 2020.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 3 maio 2021.

MALTA, D. C. et al. The COVID-19 Pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, p. e2020407, 25 Sept. 2020.

MARRA, R. GONÇALVES, Y. H. F. CONCEIÇÃO, V. M. Lazer e bem-estar mental e social do professor universitário durante a pandemia de COVID-19. **PISTA**, v. 3, n. 2, p. 109–123, 29 Nov. 2021.

MAURO, B. C. B. SILVA, V. M. B. SILVA, L. M. C. Comportamento alimentar e saúde mental e emocional no Ensino Remoto Emergencial (ERE) de servidores e alunos do ensino superior no Brasil durante a pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, 2022.

MODENA, C. F. et al. Fatores associados à percepção do medo da COVID-19 em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. Suppl 1, p. e20210448, Nov. 2021.

MONTENEGRO, G. M. DIAS, M. C. Lazer em tempos de distanciamento social: impactos da pandemia de covid-19 nas atividades de lazer de universitários na cidade de macapá (ap). **LICERE**, v.23, n.3, set, 2020.

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

OCHANI, R. K. et al. COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management. **Le Infezioni in Medicina**, v. 20, p. 20–36, 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção**. 9 jul. 2020. 10p. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOVID-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 12 de janeiro de 2022.

ORNELL, F. et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 3, p. 232–235, 3 apr. 2020.

PACHECO, J.P.S. SCHWARTZ, G.M. Políticas Públicas e Espaços de Esporte e Lazer nos Estudos Acadêmicos: Uma Revisão Sistemática. **LICERE**, v. 24, n. 2, p. 341–376, jun. 2021.

PACHIEGA, M. D. MILANI, D. R. C. Pandemia, as reinvenções educacionais e o mal-estar docente: uma contribuição sob a ótica psicanalítica. **Dialogia**, n. 36, p. 220-234, set./dez. 2020.

PEREIRA, É. F. et al. 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.

PINHO, P. DE S. et al. Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. 1981–7746, jan. 2021.

PROENCE, L. O. C. P. et al. Análise da qualidade de vida, prática de atividade física e tempo de trabalho docente no ensino superior em face à pandemia de Covid-19 / Analysis of quality of life, physical activity and teaching time in higher education in the face of the Covid-19 pandemic. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 13060–13068, 19 jul. 2022.

PUCINELLI, C. M. et al. Online teaching, quality of life and anxiety of Brazilian dental professors during the COVID-19 outbreak. **Brazilian Oral Research**, v. 36, 14 mar. 2022.

ROCHA, K. B. SARRIERA, J. C. Saúde percebida em professores universitários: gênero, religião e condições de trabalho. **Psicol. Esc. Educ.**, v. 10, n. 2, dez., 2006.

RODRIGUES, A. M. D. S. et al. A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1829–1838, 8 maio 2020.

SANCHEZ, H. M. et al. Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de

docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4111–4123, 28 out. 2019.

SANTOS, D. K. C. et al. Perfil dos discentes e docentes dos cursos de saúde de uma instituição federal do Nordeste Brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, 2022.

SANTOS, et al. Transtornos do ciclo sono-vigília/ circadiano - uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 7, n. 2, p. 38-43, jun/ago. 2014.

SANTOS, F. C. DOS et al. Sono e fatores de estresse de professores do ensino superior da área da saúde. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 10, n. 1, p. 21–30, 25 set. 2020.

SERRALTA, F. B.; ZIBETTI, M. R.; EVANS, C. Psychological Distress of University Workers during COVID-19 Pandemic in Brazil. **Int. j. environ. res. public health (Online)**, v. 17, n. 22, p. 1–18, 2 nov. 2020.

SILVA, F. M. C. E. LIMA, A. M. J. Qualidade do sono e sonolência diurna excessiva em professores universitários durante a pandemia de COVID-19. **RECISATEC**, v. 2, n. 5, 2022.

SILVA, M. L. DA et al. Olhares acerca do lazer no contexto pandêmico da COVID-19 em 2020. **Educação física e suas interfaces: lazer, aventura e meio ambiente**, v. 1, n. 3, p. 43–61, 10 fev. 2022.

SILVA, N. S. S. E. et al. Working conditions, lifestyle and mental health of Brazilian public-school teachers during the COVID-19 pandemic. **Psychiatrike = Psychiatriki**, v. 32, n. 4, p. 282–289, 20 dec. 2021.

SIMÕES, N. D. et al. Qualidade e duração de sono entre usuários da rede pública de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 5, p. 530–537, 10 out. 2019.

SOUSA, A. C. et al. Impacto da pandemia COVID-19 no comportamento sedentário e nível de atividade física de professores da rede estadual de um município do Norte de Minas Gerais. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021.

SOUSA, A. R. et al. Estresse ocupacional e qualidade do sono em docentes da área da saúde. **Rev. Rene**, v.19, e33088, 2018.

SOUTO, C. N. Qualidade de Vida e Doenças Crônicas: Possíveis Relações. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8169-8196, jul./aug. 2020.

SOUZA, K. R. et al. Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021.

SOUZA, S. et al. Caracterização sociodemográfica de docentes da área da saúde. **Revista Renome**, v. 4, n. 1, p. 15–28, 2015.

STEFAN, L. et al. Self-Reported Sleep Duration and Self-Rated Health in Young Adults. **Journal of Clinical Sleep Medicine : JCSM : Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine**, v. 13, n. 7, p. 899, 2017.

STOCKWELL, S. et al. Changes in physical activity and sedentary behaviours from before to during the COVID-19 pandemic lockdown: a systematic review. **BMJ Open Sport & Exercise Medicine**, v. 7, n. 1, p. e000960, 1 jan. 2021.

THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. **Psychological Medicine**, v. 28, p. 551–558, 1998.

THE WHOQOL GROUP. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (THE WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, editors. **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer Verlag, p 41-60, 1994.

TOLEDO, R. M. et al. Comparação da qualidade de vida e seus domínios entre universitários praticantes e não praticantes de exercícios físicos. **Rev. Científica UNIFAGOC - Multidisciplinar**, v. 6, n. 2, p. 2021, 21 jun. 2022.

WHO. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: World Health Organization: Technical Report Series, 1995.

WHO. **World Health Organization. Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 12 de dezembro de 2021.

ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA E DO SONO DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Pesquisador: ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58591922.6.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.452.141

Apresentação do Projeto:

O Projeto é intitulado "Impacto da pandemia da covid-19 na qualidade de vida e do sono de docentes universitários da área de saúde". Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e analítico, de corte transversal, que tem como objetivo analisar o impacto da pandemia do COVID 19 na qualidade de vida e do sono em docentes universitários da área de saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). O instrumento utilizado será constituído por um questionário virtual, através do Google forms., contendo perguntas abordando identificação geral, aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, aspectos laborais, além de utilizar o questionário WHOQOL-bref para avaliar a qualidade de vida e para avaliar a qualidade do sono, o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). Os dados serão analisados por meio de estatística descritiva. As variáveis categóricas serão resumidas através de frequência absolutas e relativas percentuais; as variáveis numéricas, através de médias e desvios padrão.

Objetivo da Pesquisa:

LÊ-SE:

Objetivo Geral

Analisar o impacto da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida e a qualidade do sono dos docentes da área de saúde da Universidade Estadual da Paraíba.

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.452.141

Objetivos Específicos

- Identificar o perfil sociodemográfico e os hábitos de vida dos professores;
- Investigar as condições laborativas dos docentes durante a pandemia;
- Averiguar os fatores que interferem na qualidade de vida dos docentes;
- Analisar os aspectos que interferem na qualidade do sono dos docentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

LÊ-SE:

Riscos:

Os participantes da pesquisa estão sujeitos a alguns riscos, dentre eles a quebra de sigilo de dados confidenciais e pessoais registrados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE I), além do possível aborrecimento e/ou cansaço ao responder o questionário. Com o intuito de atenuar esses riscos, certifica-se a privacidade e confidencialidade das informações obtidas por meio do questionário. Em relação ao possível cansaço e/ou aborrecimento, as perguntas contidas no questionário são objetivas e será exposto o tempo médio que o participante irá utilizar para responder todas as perguntas, em média, de 20 a 30 minutos para responder todo o questionário. Ademais, os participantes poderão desistir de sua colaboração em qualquer momento do estudo.

Benefícios:

No que diz respeito aos benefícios, os indivíduos que participarem da pesquisa poderão identificar aspectos importantes a respeito de sua saúde. Além de que, irão colaborar com a construção do conhecimento científico acerca do impacto da COVID-19 em aspectos da qualidade de vida e qualidade do sono dos docentes universitários da área de saúde, cujo tema ainda é pouco difundido na literatura atualmente. Ademais, indiretamente serão beneficiados com a construção do conhecimento científico decorrente desta pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem fundamentada, com objetivos coerentes, metodologia explicativa e viável. O projeto também apresenta relevância científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados e estão em conformidade com a Resolução

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.452.141

Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Recomendações:

Após o término da pesquisa, o pesquisador deverá apresentar o relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1945020.pdf	31/05/2022 22:43:46		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TCC_reformulado_TCLE.pdf	31/05/2022 22:43:37	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_reformulado.pdf	31/05/2022 22:43:15	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_VANESSA_assinada.pdf	10/05/2022 15:27:11	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TCC_21_04_22.pdf	10/05/2022 15:21:02	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Outros	Termo_de_autorizacao_institucional.pdf	10/05/2022 15:19:39	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_do_pesquisador.pdf	10/05/2022 15:18:53	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/05/2022 15:18:27	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito
Declaração de concordância	Declaracao_de_concordancia.pdf	10/05/2022 15:18:00	ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.452.141

CAMPINA GRANDE, 06 de Junho de 2022

Assinado por:
Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, que me deu a força necessária e discernimento durante toda minha vida.

Aos meus pais, Jailson e Neide, que sempre fizeram de tudo para me oferecer um futuro melhor, por serem meu apoio incondicional e encorajamento, pelo cuidado e amor.

Aos meus irmãos, Janiely, Andressa e Jean, pela união e amor até aqui, por sempre estarem ao meu lado e serem a melhor família que eu poderia ter.

As minhas amigas, Aleska, Taís, Rafaela e Viviane, por todos os anos de amizade, por sempre acreditarem no meu potencial, por cada conselho e palavra de motivação e, muitas vezes, serem minha família.

A minha orientadora, Alecsandra Ferreira Tomaz, por todos os ensinamentos, dedicação, paciência, aprendizado durante o curso e ajuda para concretizar este desafio.

Por fim, um agradecimento especial a todos que, de alguma forma, ajudaram durante essa jornada acadêmica. Aos meus colegas de curso, aos funcionários da UEPB, aos coordenadores e demais professores do curso de Fisioterapia. Obrigada a todos!