

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
CENTRO MULTIDISCIPLINAR UFRJ-MACAÉ

LAVINIA PAIVA DA SILVA FERREIRA

CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DO ENSINO
INFANTIL DE MACAÉ-RJ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

MACAÉ

2022

Lavinia Paiva da Silva Ferreira

CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DO ENSINO
INFANTIL DE MACAÉ-RJ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Alimentação e Nutrição do Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Luana Silva Monteiro
Co-orientadora: Prof.^a Dr.^a. Priscila Vieira Pontes

MACAÉ

2022

CIP - Catalogação na Publicação

F383

Ferreira, Lavinia Paiva da Silva

Consumo alimentar e qualidade de vida de professores do ensino infantil de Macaé-RJ durante a pandemia de COVID-19 / Lavinia Paiva da Silva Ferreira - Macaé, 2022.

77 f.

Orientador(a): Luana Silva Monteiro.

Coorientador(a): Priscila Vieira Pontes.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Alimentação e Nutrição, Bacharel em Nutrição, 2022.

1. Consumo alimentar. 2. Qualidade de vida. 3. Professores. 4 COVID-19.
I. Monteiro, Luana Silva, orient. II. Pontes, Priscila Vieira, coorient. III. Título.

CDD 613.043

Lavinia Paiva da Silva Ferreira

CONSUMO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA DE PROFESSORES DO ENSINO
INFANTIL DE MACAÉ-RJ DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Nutrição da Universidade
Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Alimentação
e Nutrição do Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé,
como parte dos requisitos necessários à obtenção do
grau em bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 01 de dezembro de 2022.

BANCA AVALIADORA



LUANA SILVA MONTEIRO
(Orientadora)



PRISCILA VIEIRA PONTES
(Co-orientadora)



ANA ELIZA PORT LOURENÇO
<http://lattes.cnpq.br/9282845357393710>



THAÍS MEIRELLES DE VASCONCELOS
<http://lattes.cnpq.br/1852197343252110>

Dedico este trabalho a minha família, que sempre apoiou e investiu na minha educação, em especial a minha mãe, a professora que mais admiro.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado o dom, sabedoria e capacitado até aqui. “*Pois dele, por ele e para ele são todas as coisas. A ele seja a glória para sempre. Amém*” Romanos 11.36.

Ao meus pais, *Ana Cláudia* e *Alcides*, que sempre investiram na minha educação, incentivaram e são presentes todos os dias apoiando na concretização dos meus sonhos.

A toda minha família, em especial, a minha avó *Odete* pelas orações diárias, e meu avô *Feliciano* (in memoriam) que sonhava e planejava minha graduação antes mesmo de mim.

Ao meu namorado, *Pedro Afonso*, que é meu exemplo e fonte de força, persistência e paciência durante esse processo, sempre ao meu lado.

Aos professores que passaram pela minha formação desde a infância, para que hoje com muito orgulho possa dizer que sou fruto da educação pública brasileira.

A UFRJ e seus professores que admiro, que apesar das adversidades, se dedicam diariamente para que a universidade continue existindo e sendo exemplo na pesquisa e no ensino de qualidade.

As minhas orientadoras e professoras *Luana Monteiro* e *Priscila Pontes*, pela oportunidade de entrar nos projetos do NESANE, por todo conhecimento ensinado e pelo carinho e paciência em todos os momentos.

As professoras que aceitaram participar desta pesquisa, contribuindo para a ciência e a universidade pública.

As amigas que fiz durante a graduação, em especial, *Lívia*, *Maria Eduarda Arruante*, *Maria Eduarda da Silva* e *Sâmela*, que trouxeram leveza nos dias difíceis e foram minhas melhores memórias da universidade.

A todos, minha eterna gratidão!

RESUMO

O professor possui múltiplas funções extraclasse além do ato de lecionar, o que pode sobrecarregá-lo. Com a pandemia da COVID-19 e o fechamento das escolas, os professores se depararam com muitas dificuldades, além das já preexistentes, e tiveram que se adaptar, passando a ensinar de forma *on-line*. Este momento desafiador pode ter impactado negativamente na saúde e Qualidade de Vida (QV) e influenciado no consumo alimentar desses profissionais da educação. O objetivo do presente trabalho é avaliar os marcadores do consumo alimentar e a sua relação com a qualidade de vida de professores. Trata-se de um estudo transversal realizado em 2021 com professores de uma escola municipal de educação infantil de Macaé-RJ. Os dados foram coletados *on-line*, através de um questionário do *Google Forms*. Para análise da QV, utilizou-se o questionário WHOQOL-bref desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), constituído por 26 questões, sendo duas questões gerais e 24 distribuídas nos domínios físico, psicológico, social e ambiental. Para cada domínio da QV foi calculado um escore percentual de 0 a 100. Quanto mais próximo a 100%, melhor a QV. A avaliação do consumo alimentar foi realizada mediante perguntas de aumento e diminuição de alimentos considerados marcadores saudáveis e não saudáveis. Foram coletados dados sociodemográficos, laborais, avaliação do perfil de peso segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) ($\text{peso}/\text{estatura}^2$) e diagnóstico prévio de hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e hipercolesterolemia/hipertrigliceridemia. Os dados foram analisados no *software* SPSS, versão 19. Considerou-se para a diferença estatística $p\text{-valor}<0,05$. O estudo foi realizado com 23 professoras, com média de idade de 42,2 anos (desvio-padrão (DP) = 8,3). Em relação ao perfil de peso, 78,3% apresentaram excesso de peso e durante a pandemia, 73,9% referiram ter aumentado o seu peso corporal. A média do escore de QV geral foi de 52,7% (desvio-padrão=17,7). Segundo o consumo alimentar, observou-se aumento no consumo de bebidas açucaradas (60,9%) e diminuição de macarrão instantâneo (43,5%). Os escores médios foram mais elevados para quem não aumentou o consumo de bebidas açucaradas comparado com quem aumentou para a avaliação geral de QV (61,1% vs. 47,3%; $p\text{-valor}=0,05$) e para os domínios físico (67,9% vs. 49,7%; $p\text{-valor}=0,01$), psicológico (66,7% vs. 52,1%; $p\text{-valor}=0,05$) e ambiental (65,3% vs. 50,2%; $p\text{-valor}=0,01$). Observou-se relação de alguns marcadores da alimentação não saudável, como bebidas açucaradas e biscoitos recheados, com a QV. Houve aumento do consumo de alimentos in natura e minimamente processados, que são marcadores saudáveis, mas também de ultraprocessados, marcadores não saudáveis. Poucos são os estudos publicados que associam o consumo alimentar com a QV de professores da educação infantil.

Sugere-se a criação de políticas públicas e ações de extensão universitária que contribuam para a mudança do atual cenário e de possíveis consequências da pandemia da COVID-19 na QV dos profissionais da educação.

Palavras-chave: COVID-19; saúde; professor; qualidade de vida; consumo alimentar.

ABSTRACT

A teacher has multiple extracurricular functions in addition to the act of teaching, which can cause overload upon these professionals. With the COVID-19 pandemic and the closing of schools, teachers faced many difficulties, besides the preexisting ones, and had to adapt, starting to teach online. This challenging moment may have had a negative impact on health and Quality of Life (QOL) also influenced the food consumption of teachers. The objective of this study is to evaluate food consumption markers and their relationship with teachers' QOL. This is a cross-sectional study carried out in 2021 with teachers from a municipal school for early childhood education in Macaé-RJ. Data were collected online, using a Google Forms questionnaire. For analysis of QOL, the WHOQOL-bref developed by the World Health Organization (WHO) was used, consisting of 26 questions, two general questions and the others 24 distributed in the domains physical, psychological, social relationships and environment. A percentage score from 0 to 100 was calculated for each domain of QOL. The closer to 100%, the better the QOL. The food's assessment consumption was carried out through questions of increase and decrease of foods considered healthy and unhealthy markers. Sociodemographic and employment data, weight profile assessment according to the Body Mass Index (BMI) (weight/height^2) and previous diagnosis of arterial hypertension, diabetes mellitus and hypercholesterolemia/hypertriglyceridemia were collected. Data were analyzed using SPSS software, version 19. A p-value <0.05 was considered for the statistical difference. The study was carried out with 23 teachers, with an average age of 42.2 years (standard deviation (SD) = 8.3). Regarding the weight profile, 78.3% were overweight and during the pandemic, 73.9% reported having increased their body weight. The average overall QOL score was 52.7% (standard deviation=17.7). According to food consumption, there was an increase in the consumption of sugary drinks (60.9%) and a decrease of instant noodles (43.5%). The average scores were higher for those who did not increase their consumption of sugary drinks compared to those who did for the general assessment of QOL (61.1% vs. 47.3%; p-value=0.05) and for the physical domains (67.9% vs. 49.7%; p-value=0.01), psychological (66.7% vs. 52.1%; p-value=0.05) and environmental (65.3% vs. 50.2%; p-value=0.01). There was a relationship between some markers of unhealthy eating, such as sugary drinks and stuffed cookies, with QOL. There was an increase in the consumption of in natura and minimally processed foods, which are healthy markers, but also of ultra-processed, unhealthy markers. There are few published studies that associate food consumption with the QOL of early childhood teachers. It is suggested the creation of public policies and university extension actions that contribute to

changing the current scenario and possible consequences of the COVID-19 pandemic on the QOL of education professionals.

Keywords: COVID-19; health; teacher; quality of life; food consumption.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 — Distribuição da média de pontuação por domínios da qualidade de vida dos professores de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil (n=23). Macaé, 2021.....	35
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Lista de alimentos considerados marcadores da alimentação saudável e não saudável.....	29
--	----

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1:** Distribuição da amostra segundo características laborais e sociodemográficas de professoras de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil (n=23). Macaé, 2021.....33
- Tabela 2:** Distribuição da amostra segundo características de condição de peso e morbidades de professoras de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil (n=23). Macaé, 2021.....34
- Tabela 3:** Marcadores não saudáveis do consumo alimentar de professoras de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil durante a pandemia da COVID-19 (n=23). Macaé, 2021.....35
- Tabela 4:** Marcadores saudáveis do consumo alimentar de professoras de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil durante a pandemia da COVID-19 (n=23). Macaé, 2021.....36
- Tabela 5:** Média e desvio-padrão (DP) dos escores para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo a variável tempo de magistério durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.....37
- Tabela 6:** Média e desvio-padrão (DP) dos escores^a para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo o aumento e diminuição no consumo alimentar de determinados alimentos durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.....38

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ASBRAN	Associação Brasileira de Nutrição
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
DP	Desvio-padrão
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EJA	Educação de Jovens e Adultos
ESPIN	Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
IMC	Índice de Massa Corporal
NESANE	Núcleo de Estudos em Saúde e Nutrição na Escola
NUPENS/USP	Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde/ Universidade de São Paulo
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNI	Plano Nacional de Imunização
QV	Qualidade de Vida
SIGA	Sistema Integrado de Gestão Acadêmica
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
WHOQOL-100	World Health Organization Quality – 100
WHOQOL-bref	World Health Organization Quality of Life– bref

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1 PANDEMIA DA COVID-19	18
2.2 PROFESSOR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	19
2.3 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA	21
2.4 QUALIDADE DE VIDA, CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	21
3 JUSTIFICATIVA	24
4 OBJETIVOS	25
4.1 OBJETIVO GERAL	25
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
5 MÉTODOS	26
5.1 DELINEAMENTO E POPULAÇÃO DO ESTUDO	26
5.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	26
5.3 COLETA DE DADOS	26
5.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO	26
5.4.1 Aspectos sociodemográficos e laborais	27
5.4.2 Avaliação da condição de peso	27
5.4.3 Morbidades	27
5.4.4 Qualidade de vida	28
5.4.5 Avaliação dos hábitos alimentares durante a pandemia da COVID-19	28
5.5 TRATAMENTO DOS DADOS E ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	29
5.6 ASPECTOS ÉTICOS	30
6 RESULTADOS	31
7 DISCUSSÃO	40
8 CONCLUSÃO	46

REFERÊNCIAS	47
APÊNDICES	56
APÊNDICE A - Média e desvio-padrão (DP) dos escores para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo as características demográficas, laborais, comorbidades, alteração de peso e hábitos alimentares durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.....	56
APÊNDICE B - Média e desvio-padrão (DP) dos escores para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo o aumento no consumo alimentar de determinados alimentos durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.....	61
APÊNDICE C - Média e desvio-padrão (DP) dos escores para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo a diminuição no consumo alimentar de determinados alimentos durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.....	66
ANEXOS	71
ANEXO A – DOMÍNIOS E FACETAS QUE CONSTITUEM O WHOQOL-100	71
ANEXO B – DOMÍNIOS E FACETAS QUE CONSTITUEM O WHOQOL-bref	72
ANEXO C – APRESENTAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA	73

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. A nova cepa deste vírus foi identificada primeiramente em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia da COVID-19, pois existiam surtos em vários países e regiões do mundo (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020). Desde então, o vírus sofreu mutações e surgiram variantes do novo coronavírus, tais como: Alfa, Beta, Gama, Delta e Ômicron (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021).

No Brasil, a portaria do Ministério da Saúde nº 356, de 11 de março de 2020, tomou medidas de distanciamento social e a quarentena (BRASIL, 2020a), que levaram a mudanças drásticas na rotina das pessoas. Muitas profissões passaram a ser do tipo *home office*, incluindo a área da educação, pois as aulas presenciais foram substituídas por aulas à distância (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2020).

Em Macaé, a Prefeitura Municipal através do decreto nº 030, de 16 de março de 2020, suspendeu as aulas em toda rede de ensino pública e privada (MACAÉ, 2020). Somente no ano posterior, o decreto municipal nº 119, de 14 de maio de 2021, dispôs de um plano de retomada para as aulas presenciais de forma gradativa na rede pública, iniciando pela ordem: Ensino Superior, Ensino Médio, Ensino Fundamental II, Ensino de Jovens e Adultos (EJA), Ensino Fundamental I e por último a Educação Infantil, com previsão para o segundo semestre daquele ano (MACAÉ, 2021a). Além disso, através do decreto municipal nº 046, de 23 de fevereiro de 2021, foram impostas para as instituições de ensino diversos protocolos de segurança como: uso de máscara facial, distanciamento social, utilização de álcool 70%, aferição de temperatura, intensificação da limpeza e higienização das unidades escolares, entre outros (MACAÉ, 2021b).

Em virtude da pandemia da COVID-19 e do isolamento social, a saúde e a qualidade de vida da população podem ter sido impactadas (MALTA et al., 2020). Sabe-se que o conceito de Qualidade de Vida (QV) é amplo e complexo, envolve além do bem-estar da saúde física e psicológica, relacionamentos sociais e o meio ambiente inserido (THE WHOQOL GROUP, 1997). Não há consenso na comunidade científica do conceito, da classificação e da avaliação para a QV. No entanto, percebe-se a QV como resultado da associação entre saúde, bem-estar e estilo de vida (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012). Assim, no momento pandêmico surgiram ou foram agravados diversos fatores que influenciam a QV e a saúde como:

diminuição da prática de atividade física, visto que os ambientes de exercícios coletivos estavam fechados e muitos não precisavam mais se movimentar para ir ao trabalho; aumento do uso de telas, como televisão, celulares e computadores; aumento do consumo de produtos ultraprocessados; e diminuição do consumo de alimentos considerados saudáveis, como as hortaliças (MALTA et al., 2020). Esses fatores podem ter contribuído para o ganho de peso (COSTA et al., 2021) e estarem relacionados a questões emocionais e psicológicas geradas pela pandemia (MAYNARD et al., 2020).

Nesse contexto, surgiu uma preocupação por parte da população com a alimentação como forma profilática ao contágio do coronavírus e fortalecimento do sistema imunológico, gerando diversas *fake news*. Diante disso, o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN, 2020) desmistificou tais notícias e reforçou a importância de uma alimentação saudável e equilibrada segundo as orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira, que preconiza a preferência de alimentos in natura e a restrição a produtos ultraprocessados (BRASIL, 2014).

Com o início da pandemia da COVID-19, os professores, além de lidar com os problemas já existentes da profissão, tais como estresse, as longas jornadas de trabalho, o intenso e contínuo uso da voz, os movimentos repetitivos, o ruído, além da baixa remuneração (BRASIL, 2020b), tiveram que se adaptar à nova rotina, pois muitos não estavam preparados para o uso de ferramentas tecnológicas requeridas no ensino à distância, intensificando a sua jornada de trabalho. Ademais, tal momento acentuou as desigualdades de acesso à *internet* e tecnologia entre as famílias em vulnerabilidade social, dificultando ainda mais o contato entre professores e escolares e sendo mais um desafio para a realização do seu trabalho (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2020). Diante desse cenário, que pode levar ao adoecimento dos profissionais da educação e é configurado como um problema de saúde pública (BRASIL, 2020b), é de suma importância conhecer e ter um olhar ampliado para essa categoria e a relação entre a profissão e a QV.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PANDEMIA DA COVID-19

A portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) devido à Infecção Humana pelo novo Coronavírus (BRASIL, 2020d). Em seguida, a contaminação do vírus tomou uma proporção descontrolada e em 11 de março de 2020, a OMS declarou oficialmente a pandemia da COVID-19 (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

O vírus da COVID-19 pode ser transmitido através do contato com gotículas respiratórias ou por aerossol. Existe um tempo de incubação do vírus até o aparecimento dos primeiros sintomas que varia de 1 a 14 dias (BRASIL, 2021a). Os infectados por COVID-19 podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas leves como tosse, dor de garganta, coriza, diarreia, dor abdominal, febre e fadiga. Os sintomas podem agravar, com desenvolvimento de tosse e febre persistentes, pneumonia e Síndrome Respiratória Aguda Grave (BRASIL, 2021b). Até 4 de novembro de 2022, mais de 688 mil brasileiros morreram vítimas da COVID-19 (BRASIL, 2022a).

São considerados condições e fatores de risco para possíveis complicações da COVID-19: pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, tabagismo, obesidade, miocardiopatias, hipertensão arterial, doença cerebrovascular, pneumopatias graves ou descompensadas, imunodepressão e imunossupressão, doenças renais crônicas, diabetes *mellitus*, doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica, neoplasia maligna, cirrose hepática, algumas doenças hematológicas e gestação (BRASIL, 2021d).

As principais medidas iniciais de prevenção adotadas através de políticas públicas para evitar a transmissão do SARS-CoV-2, uma vez que ainda não havia vacina e medicamento específico, foram: distanciamento e isolamento social, uso de máscaras, etiqueta respiratória, higienização das mãos e limpeza e desinfecção de ambientes (BRASIL, 2021c). Neste cenário, o Ministério da Educação, por meio da Portaria nº 343, em 17 de março de 2020, autorizou em caráter excepcional, a substituição das aulas presenciais por aulas que utilizassem meios e tecnologias de informação e comunicação (BRASIL, 2020e). Assim, além do cancelamento das aulas presenciais, houve o fechamento de alguns comércios e a proibição de atividades de lazer. Somente as atividades consideradas essenciais pelo Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, como serviços de saúde e supermercados, foram mantidas (BRASIL, 2020f).

Em dezembro de 2020, o Reino Unido aprovou a primeira vacina como medida profilática da COVID-19, desenvolvida pelas farmacêuticas Pfizer e BioNTech (G1, 2020). No Brasil, o Ministério da Saúde divulgou um Plano Nacional de Imunização (PNI) por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), e somente em 17 de janeiro de 2021 deu-se início a vacinação com os grupos prioritários, sendo eles na primeira fase: trabalhadores da saúde, pessoas com 80 anos de idade ou mais a 75 anos, pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e indígenas; Na segunda fase: pessoas com 74 a 60 anos; Na terceira fase: pessoas com comorbidades como diabetes, hipertensão, doença pulmonar, entre outras; Na quarta fase: professores, membros das forças de segurança e salvamento e de funcionários do sistema prisional (FERRARI, 2021).

A imunização dos profissionais da educação nos municípios do Rio de Janeiro e de Macaé começou somente em meados de junho de 2021 (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2021; PREFEITURA DE MACAÉ, 2021a). Para o público jovem, em setembro de 2021, no município de Macaé iniciou a campanha de vacinação de adolescentes entre 12 a 17 anos (PREFEITURA DE MACAÉ, 2021b). E por fim, a vacinação de crianças entre 5 a 11 anos só foi autorizada e distribuída no primeiro trimestre de 2022 (BRASIL, 2022b).

2.2 PROFESSOR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) reconhece o papel essencial dos professores na educação para o desenvolvimento da sociedade (OIT; UNESCO, 1966 apud OIT; UNESCO, 2008 p. 24). Sendo assim, seu adoecimento físico e/ou mental, além de ser prejudicial para a sua qualidade de vida, pode impactar negativamente no alcance dos objetivos pedagógicos (PONTES; ROSTA, 2020).

Existem diversas dificuldades enfrentadas pelos professores, pois esta profissão possui múltiplas funções além do ato de lecionar, como as funções extraclasse: planejamento de aulas, correção de provas, relatórios, orientação às famílias e a comunidade, reuniões pedagógicas, estudos, entre outros (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005). Contudo, a lei nº 11.738, de 16 de julho de 2008, no art. 2º, define o limite máximo de 2/3 da jornada de trabalho para atividades com os educandos e 1/3 para as atividades extraclasse, sendo tal jornada de trabalho de no máximo 40 horas semanais (BRASIL, 2008).

Outra dificuldade é a baixa remuneração, que para compensar e aumentar a renda muitos professores possuem jornadas de trabalho intensas, trabalhando em diversas escolas e em mais de um período ao dia. Assim, com o excesso de trabalho aumentam os riscos de desgaste e adoecimento do profissional (BARBOSA, 2012). Sanchez (2015) destaca que a renda e as muitas tarefas administrativas dos professores podem comprometer a qualidade do sono e da alimentação, assim como as atividades de lazer e física, interferindo na saúde e qualidade de vida desses profissionais.

Segundo a Medida Provisória nº 934, de 1º de abril de 2020, com o advento da pandemia da COVID-19 as escolas da educação básica e as instituições de ensino superior, em caráter excepcional enquanto durasse a situação de emergência da saúde pública, foram dispensadas da obrigatoriedade do cumprimento ao mínimo de dias de efetivo trabalho escolar e acadêmico, desde que cumprida a carga horária mínima anual, para garantir que todo conteúdo pedagógico previsto fosse atendido (BRASIL, 2020c). Sendo assim, houve uma flexibilização do currículo. Entretanto, neste momento pandêmico em que foi necessário a mudança do ensino presencial para o virtual, os desafios foram ainda maiores para ensinar de forma equânime, igualitária e eficaz (MARQUES, 2021).

Sabe-se que o adoecimento e a precarização do trabalho do professor não surgiram a partir da pandemia da COVID-19, mas se tornou mais evidente (PONTES; ROSTA, 2020). Houve dificuldades quanto ao uso das tecnologias, diante da emergente necessidade de inovação, além da falta de infraestrutura adequada no ambiente domiciliar (SANTOS; BARRETO, 2021). Muitos precisaram utilizar recursos pessoais como internet, celular e computador para oferecer e realizar educação à distância e surgiu a necessidade de capacitação para uso das plataformas digitais (MARQUES, 2021).

Outro ponto a destacar, é que a maioria dos professores no Brasil é composta por mulheres (BESSA, 2021), em que na sociedade atual possui mais responsabilidades além da sua profissão, como o cuidado da casa e da família (SILVA et al., 2020). Diante da pandemia, em que as atividades de ensino se encontravam *on-line*, houve maior necessidade de adaptação entre o trabalho e a rotina diária das atividades familiares e domésticas, assim, muitas vezes sobrecarregando essas profissionais ao ponto de não sobrar tempo para o cuidado de si (SANTOS; BARRETO, 2021).

2.3 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Para avaliar a QV, a OMS criou o *World Health Organization Quality of Life-100* (WHOQOL-100), que se trata de um questionário com 100 questões, desenvolvido para medir a QV em diversas culturas, pois teve a colaboração no seu desenvolvimento de 15 países, com diversas traduções. O WHOQOL-100 possui seis domínios de avaliação, são eles: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais e 24 facetas (ANEXO A) (THE WHOQOL GROUP, 1997).

O WHOQOL-100 é um questionário extenso, por isso houve a necessidade de instrumentos curtos e de rápida aplicação, então, a partir dele, foi desenvolvido o *World Health Organization Quality of Life Abbreviated Version* (WHOQOL-bref), uma versão abreviada com 26 questões no total: uma refere-se à qualidade de vida de modo geral; outra está relacionada à satisfação com sua própria saúde; e as demais são 24 facetas divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (ANEXO B) (FLECK et al., 2000).

Um estudo de revisão sistemática sobre a QV de professores da Educação Básica demonstrou quantitativamente que dos 15 estudos analisados, 9 utilizaram o questionário WHOQOL-bref. A revisão sistemática teve como resultado o predomínio de QV regular para os domínios psicológico (12 estudos), físico (10 estudos) e meio ambiente (09 estudos) e positivo para o domínio relações sociais (08 estudos). Por fim, enfatizou a necessidade de mais estudos brasileiros relacionados aos impactos na QV dos professores (GUIMARÃES; FOLLE; NASCIMENTO, 2020).

As pesquisas utilizando o WHOQOL-bref podem gerar novos conhecimentos, pois permite avaliar tanto populações saudáveis quanto populações com algum tipo de doença. Assim, tais estudos podem contribuir para o conhecimento dos aspectos que influenciam na QV da população estudada (KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; KLUTHCOVSKY, F. A., 2009), e para a elaboração de políticas públicas relacionadas à promoção da saúde (GORDIA et al., 2011).

2.4 QUALIDADE DE VIDA, CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Qualidade de Vida (QV) é definida pela OMS como "a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (THE WHOQOL GROUP, 1995).

Durante o momento da pandemia da COVID-19, viu-se uma preocupação com a alimentação, pois muitas notícias falsas circularam na internet, como superalimentos e bebidas que foram ditos capazes de prevenir ou combater o coronavírus através do fortalecimento do sistema imunológico. Diante disto, o CFN (2020) informou que "não existem protocolos técnicos nem evidências científicas que sustentem as alegações milagrosas", e salientou que devem ser seguidos os protocolos sanitários recomendados pelo Ministério da Saúde para evitar a disseminação do vírus, como também enfatizou a importância de hábitos alimentares saudáveis, de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014a), pois estes hábitos de fato são importantes para o fortalecimento da imunidade.

Neste cenário, a Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN) lançou um Guia para Alimentação Saudável em Tempos da COVID-19 (ASBRAN, 2020), abordando a relação do sistema imunológico com a alimentação saudável, tendo como referência o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014a). O guia criado pela ASBRAN contém dicas de alimentação saudável na prática, sobre como comprar, preparar e armazenar as refeições no dia-a-dia. Ademais, segundo Bergmann (2021), através de uma revisão de literatura, demonstrou que o fortalecimento do sistema imunológico é importante no enfrentamento da COVID-19, mas que para tal é necessária uma alimentação saudável e equilibrada.

Maynard e colaboradores (2020), em uma pesquisa descritiva e transversal, *on-line*, relacionou o consumo alimentar na pandemia e a ansiedade. A amostra foi composta por brasileiros, entre 18 a 59 anos completos, tendo um número total de 1000 participantes. Este estudo demonstrou que as pessoas com mais ansiedade tiveram uma frequência maior de consumo de alimentos considerados não saudáveis, como doces/sobremesas, embutidos e refrigerantes, em relação àquelas sem ansiedade. Tal estudo também relata que o isolamento social, o *home office* e a mudança na rotina afetaram o estilo de vida de muitas pessoas. Atrelado a isso, a pandemia também trouxe diversos momentos conturbados, afligindo a vida financeira e social, gerando inseguranças e medos, influenciando diretamente o emocional e o psicológico das pessoas e provocando ansiedade em muitos.

A coorte NutriNet Brasil, desenvolvida pelo Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP), através de uma plataforma

digital, com uma amostra de brasileiros a partir de 18 anos das cinco regiões do país, possibilitou a comparação do peso corporal antes e seis meses após o início da pandemia da COVID-19. O estudo verificou que 19,7% dos participantes ganharam peso (≥ 2 kg), e que esse aumento estava diretamente associado ao sexo masculino, à menor escolaridade e à presença prévia de excesso de peso, e inversamente à idade (COSTA et al., 2021).

Durante o período pandêmico houve mudanças nos hábitos de vida da população como a diminuição da prática de atividade física e do consumo de alimentos in natura, e o aumento do consumo de álcool, cigarro e ultraprocessados. Estes últimos, são produtos formulados pela indústria e possuem, em geral, elevado valor calórico e ricos em açúcar, sódio e/ou gordura. Tais mudanças podem levar a sérias consequências à saúde populacional a médio e longo prazo, como o ganho de peso e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), impactando negativamente na qualidade de vida (MALTA et al., 2020).

O Ministério da Saúde, por meio da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) realizada em 2021, durante o período da pandemia da COVID-19, mostrou que no Brasil a frequência de excesso de peso foi de 57,2% e de obesidade, 22,4% (BRASIL, 2022c). Contudo, vale destacar que antes da pandemia da COVID-19, o excesso de peso e os riscos de patologias associadas já eram um problema mundial de saúde pública (SWINBURN et al., 2019). Porém, com o advento da pandemia a preocupação aumentou, visto que os sintomas da COVID-19 tendem a se agravar em pacientes obesos e/ou com DCNT (BRASIL, 2021d).

3 JUSTIFICATIVA

Os professores são profissionais de extrema importância na sociedade, sendo responsáveis pela base da formação de todas as profissões. Entretanto, possuem muitas atividades laborais que vão além da sala de aula, como planejamento de aulas, reuniões pedagógicas, correção e elaboração de provas, atendimento às famílias, entre outros. Assim, a carga horária de trabalho elevada, o estresse crônico, a baixa remuneração, bem como a desvalorização profissional podem impactar negativamente na saúde e na qualidade de vida, podendo também comprometer os objetivos pedagógicos.

Ademais, além da problemática já existente na profissão, durante a pandemia da COVID-19 com o *home office*, os professores tiveram uma demanda de trabalho aumentada, precisaram se adaptar e reinventar constantemente para conseguir ensinar frente às barreiras físicas, tecnológicas, dificuldades de acesso e desigualdade social. Além disso, o isolamento social necessário no momento dificultou a prática de atividade física, atividades de lazer e influenciou nas escolhas alimentares.

Portanto, este cenário e o impacto na saúde e qualidade de vida deste público geram consequências a médio e longo prazo. Destarte, é de suma importância verificar os hábitos de vida dos professores no contexto pandêmico, bem como analisar a qualidade de vida, o consumo alimentar, o estado nutricional e as comorbidades destes profissionais que possuem um papel fundamental na educação. Tais análises podem contribuir para o planejamento de intervenções de acordo com as necessidades deste público, como por exemplo, através da extensão universitária, cumprindo com o tripé da universidade pública. Portanto, a valorização e o cuidado integral destes profissionais são uma das formas primordiais para a promoção de uma educação pública de qualidade.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar os marcadores do consumo alimentar e a relação com a qualidade de vida de professores de uma escola de educação infantil do município de Macaé-RJ, no contexto da pandemia da COVID-19.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar os professores de acordo com aspectos laborais, sociodemográficos e de saúde;
- Avaliar o perfil de peso dos professores;
- Identificar a variação do perfil de peso durante a Pandemia da COVID-19;
- Analisar a qualidade de vida dos professores;
- Analisar os marcadores do consumo alimentar dos professores;
- Analisar a associação entre a qualidade de vida e os marcadores do consumo alimentar dos professores.

5 MÉTODOS

5.1 DELINEAMENTO E POPULAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, que foi realizado em setembro e outubro de 2021, com professores de uma escola municipal de educação infantil da rede pública de Macaé-RJ. A escola possuía em sua totalidade uma equipe de 28 professores.

Os dados foram coletados *on-line*, através da plataforma *Google Forms*, utilizando um questionário virtual auto preenchível, devido a pandemia da COVID-19 que impossibilitou a coleta presencial.

Os dados do presente estudo foram coletados por meio do projeto de extensão universitária, intitulado “Saúde dos Professores na Escola: Um Novo Olhar do Município de Macaé”. O projeto, registrado no Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGA UFRJ), integra o Núcleo de Estudos em Saúde e Nutrição na Escola (NESANE), do Instituto de Alimentação e Nutrição do Centro Multidisciplinar UFRJ-Macaé.

5.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Não foram considerados elegíveis para o estudo os professores licenciados ou afastados, e gestantes ou lactantes.

5.3 COLETA DE DADOS

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário foram enviados através da *web*, via *WhatsApp* e *e-mail* para os professores por intermédio da diretora da escola, devido à pandemia da COVID-19. O questionário não exigia nome para identificação, a fim de manter o sigilo das informações e anonimato dos participantes.

5.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

No presente estudo, foram verificadas as variáveis sociodemográficas, laborais, antropométricas (peso e altura autodeclarados), morbidade referida, percepção de saúde e

qualidade de vida, e avaliação dos marcadores do consumo alimentar durante a pandemia da COVID-19.

5.4.1 Aspectos sociodemográficos e laborais

Os dados sociodemográficos analisados foram: sexo; idade (calculada por meio da data de nascimento) categorizada em \leq a 39 anos e \geq 40 anos; cor ou raça (branco, pardo e preto), categorizado em branco e não branco; situação marital (solteiro, casado e outros); se tem filho (sim ou não); idade dos filhos categorizada em ter filhos <10 anos (sim ou não); número de pessoas no domicílio (mora sozinha/2 a 3 pessoas/ \geq 4 pessoas), categorizada em mora sozinha (sim/não). Já os dados laborais foram: regime de trabalho em horas, regime de trabalho durante a pandemia da COVID-19 (remoto/híbrido) e tempo trabalhado no magistério (< 15 anos e ≥ 15 anos).

5.4.2 Avaliação da condição de peso

O peso e a estatura foram autorreferidos e o Índice de Massa Corporal ($IMC = \text{peso}/\text{estatura}^2$) foi estimado. A condição de peso foi classificada segundo o critério proposto pela OMS, e categorizada em com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ Kg/m}^2$) e sem excesso de peso ($IMC < 25 \text{ Kg/m}^2$) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000). Em relação à alteração do peso corporal durante a pandemia, foi feita a seguinte pergunta: “Durante a pandemia o seu peso:”, com três opções de resposta (não modificou/aumentou/diminuiu).

5.4.3 Morbidades

Por meio de questões elaboradas, foram obtidas as informações acerca do diagnóstico prévio de diabetes, hipertensão arterial, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. Como por exemplo: “Algum MÉDICO já lhe disse que o (a) Sr.(a) tem pressão alta?”, com três opções de respostas, sendo essas: sim, não e não sei informar. Posteriormente, foi classificada neste estudo em duas escalas, do seguinte modo: sim e não (não/não sei informar). Com as informações do

diagnóstico prévio de comorbidades e a presença de obesidade, foram identificados os professores com e sem comorbidades (sim/não) e o número de comorbidades (uma/duas ou mais/ausência).

5.4.4 Qualidade de vida

Em relação à qualidade de vida, utilizou-se o questionário WHOQOL-bref desenvolvido pela OMS (THE WHOQOL GROUP, 1997; FLECK et al., 2000). O questionário é constituído por 26 questões, duas questões gerais da qualidade de vida e 24 facetas, cada faceta uma pergunta referente as duas últimas semanas, distribuídas em quatro domínios, físico, psicológico, social e ambiental (ANEXO B). As respostas são pontuadas de 1 a 5, com exceção para as questões 3, 4 e 26, que apresentam opções de respostas com pontuação invertida, variando de 5 a 1 ponto. Assim, para cada domínio foi calculado a média da pontuação. Em seguida, o resultado do domínio foi multiplicado por 4, apresentado em um escore entre 4 e 20. Por fim, foi utilizada a proposta de Pedroso, Pilatti e Reis (2009), conforme as Equações 1 e 2, transformando os escores em uma escala de 0 a 100. Quanto mais próximo a 100% for o valor, melhor a qualidade de vida dos professores avaliados.

$$\text{Escore médio por domínio} = \frac{\text{valor da pontuação por domínio}}{\text{número de questões do domínio}} \quad (\text{Eq. 1})$$

Logo após, os escores médios estimados por domínio, foram incluídos na equação para computação do escore final (Equação 2):

$$\text{Escore final} = [(\text{Média de pontos de cada domínio} \times 4) - 4] \times 6,25 \quad (\text{Eq. 2})$$

5.4.5 Avaliação dos hábitos alimentares durante a pandemia da COVID-19

A avaliação de alteração dos hábitos alimentares dos professores foi realizada mediante a três perguntas, sendo elas: “Nesse contexto de pandemia os seus hábitos alimentares mudaram?”, com quatro opções de respostas (melhoraram/pioraram/não se modificaram/não sei informar), sendo as opções “não se modificaram” e “não sei informar” unidas em uma categoria; “Durante a pandemia houve aumento do seu consumo dos alimentos listados abaixo?” e “Durante a pandemia houve redução do seu consumo dos alimentos listados abaixo?”. Estas duas últimas questões continham uma lista de alimentos considerados

marcadores de alimentação saudável e não saudável, criada com base nas orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira e do formulário de marcadores de consumo alimentar, utilizado no sistema e-SUS na Atenção Básica (BRASIL, 2014a; BRASIL, 2021e) (Quadro 1).

Quadro 1 - Lista de alimentos considerados marcadores da alimentação saudável e não saudável.

Marcadores saudáveis de alimentação	Marcadores não saudáveis de alimentação
<ul style="list-style-type: none"> ● Arroz ● Feijão ● Macarrão ● Carne vermelha ● Frango ● Ovo ● Carne de porco ● Frutas ● Legumes e verduras 	<ul style="list-style-type: none"> ● Embutidos (por exemplo, salsicha, presunto, salame e/ou linguiça) ● Bebidas açucaradas (por exemplo, refrigerantes, suco de caixa e/ou guaraná natural) ● Macarrão instantâneo ● Pratos prontos industrializados (por exemplo, lasanha congelada, pizza congelada, carne de hambúrguer congelada e/ou <i>nuggets</i>) ● Biscoitos recheados ● Biscoitos/salgadinhos de pacote

Fonte: O autor (2022).

Os alimentos considerados marcadores saudáveis e não saudáveis foram categorizados em aumento, diminuição e sem alteração. Posteriormente, as categorias aumento e diminuição foram relacionadas com a avaliação geral da Qualidade de Vida e seus domínios, físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

5.5 TRATAMENTO DOS DADOS E ANÁLISES ESTATÍSTICAS

O banco de dados foi construído no *software Excel for windows* e os dados foram analisados no *software Statistical Package for the Social Sciences-SPSS*, versão 19. Para a caracterização da amostra, as variáveis contínuas foram descritas por média e desvio-padrão (DP), e as variáveis categóricas como proporção (%). As variáveis contínuas foram testadas por meio do teste *Shapiro-Wilk* para verificar se os dados possuem distribuição simétrica. Para testar as diferenças entre as categorias dos professores, foram aplicados os testes estatísticos adequados quando as variáveis contínuas tiveram distribuições simétricas (teste *t* de *Student*) e assimétricas (teste *Mann-Witney*). Para as variáveis categóricas foi utilizado o teste Exato de *Fisher*. Foi utilizado o *p*-valor < 0,05 para significância estatística.

5.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, CAAE: 49258313.1.0000.5257 (ANEXO C). A coleta de dados só foi iniciada após o consentimento dos professores mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Essa pesquisa não inclui nenhum procedimento invasivo que ofereça riscos aos participantes, seguindo os protocolos da Declaração de Helsinki e está em consonância com o estabelecido na Resolução do CNS 466/12.

6 RESULTADOS

Foram avaliados 23 professores com média de idade de 42,2 anos (desvio-padrão (DP) = 8,3). Dos participantes, 100% eram mulheres, 47,8% se autodeclararam brancas, 56,6% casadas e 73,9% possuíam filhos e dessas, 47,1% possuíam crianças até 10 anos. A média de pessoas que residiam no mesmo domicílio foi de três pessoas (DP = 1,6), entretanto, 21,8% moravam sozinhas. Constatou-se que o tempo de atuação no magistério foi de, em média, 16 anos (DP = 6,1), sendo que 39,1% das professoras atuavam a mais de 15 anos. A média de horas semanais trabalhadas foi de 26,5 (DP = 7,9). Durante a pandemia da COVID-19, 43,5% estavam trabalhando no formato híbrido (presencial e remoto) (Tabela 1).

Foi observado que das professoras avaliadas, 78,3% apresentaram excesso de peso, e durante a pandemia, 74% referiram ter aumentado o seu peso corporal. Em relação às comorbidades, 60,9% possuíam algum tipo, sendo 43,5% apresentaram hipertensão arterial, 13% diabetes *mellitus* e 34,8% hipercolesterolemia e/ou hipertrigliceridemia. Observou-se que 21,8% das avaliadas apresentaram uma alteração (diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, hipercolesterolemia e/ou hipertrigliceridemia e obesidade) e 39,1%, duas ou mais associadas (Tabela 2).

Para a avaliação da qualidade de vida dos professores, observou-se que a média da avaliação geral foi de 52,7% (DP=17,7), e para os domínios: físico 56,8% (DP=16,7); psicológico 57,8% (DP=19,8); relações sociais 63,4% (DP=14,4); e meio ambiente 56,1% (DP=13,3) (Gráfico 1).

Em relação à autoavaliação dos hábitos alimentares durante a pandemia da COVID-19, observou-se que 43,5% pioraram, 26,1% melhoraram e 30,4% não se modificaram. Através do consumo alimentar de marcadores não saudáveis, observou-se o aumento no consumo de 60,9% de bebidas açucaradas, 52,2% de embutidos, 39,1% de biscoitos recheados e 26,1% de biscoitos/salgadinhos de pacote. Encontrou-se ainda, diminuição de 43,5% de macarrão instantâneo e 34,8% de pratos prontos industrializados (Tabela 3).

Já em relação ao consumo alimentar de marcadores saudáveis, observou-se aumento de 65,2% de legumes e verduras, 60,9% de frango e frutas, 52,2% de arroz e feijão, 47,8% de carne vermelha e 43,5% de ovo e macarrão. Não houve alteração no consumo de 78,3% para carne de porco (Tabela 4).

A Tabela 5 apresenta a associação entre a QV e seus domínios com os dados laborais. Observou-se para o domínio meio ambiente que os professores com atuação ≥ 15 anos apresentaram escores médios mais elevados que os que possuíam < 15 anos (63,2% vs. 51,6%; p-valor=0,04).

Em relação ao aumento no consumo, observou-se escores médios mais elevados para os professores que não aumentaram o consumo de bebidas açucaradas comparado com aqueles que aumentaram para a avaliação geral da QV (61,1% vs. 47,3%; p-valor=0,05) e para os domínios físico (67,9% vs. 49,7%; p-valor=0,01), psicológico (66,7% vs. 52,1%; p-valor=0,05) e meio ambiente (65,3% vs. 50,2%; p-valor=0,01). Foram observados escores mais elevados no domínio meio ambiente para as professoras que referiram não ter aumentado o consumo de biscoito recheado quando comparado com as que aumentaram (61,4% vs. 47,9%; p-valor=0,01). Já para as professoras que aumentaram o consumo de ovos verificou-se escore médio mais elevado para a avaliação geral da QV quando comparado com quem não aumentou o consumo (61,2% vs. 46,1%; p-valor=0,04). Em relação à diminuição no consumo, observou-se escores médios mais elevados para as professoras que diminuíram o consumo de bebidas açucaradas comparado com aquelas que não diminuíram para os domínios físico (71,4% vs. 52,8%; p-valor=0,02) e meio ambiente (67,5% vs. 52,9%; p-valor=0,03) (Tabela 6).

Para as demais variáveis explanatórias não foram observadas diferenças significativas com a QV geral e seus domínios. Os resultados na íntegra estão disponíveis nos apêndices (APÊNDICE A; APÊNDICE B; APÊNDICE C).

Tabela 1: Distribuição da amostra segundo características laborais e sociodemográficas de professoras de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil (n=23). Macaé, 2021.

Características	n	%
Faixa etária		
≤ 39 anos	9	39,1
≥ 40 anos	14	60,9
Cor ou raça		
Branca	11	47,8
Parda	8	34,8
Preta	4	17,4
Situação marital		
Casada	13	56,6
Solteira	5	21,7
Outros	5	21,7
Filhos		
Sim	17	73,9
Não	6	26,1
Tem filho com idade ≤ 10 anos*		
Sim	8	47,1
Não	9	52,9
Número de pessoas no domicílio		
Mora sozinha	5	21,8
2 a 3 pessoas	9	39,1
≥ 4 pessoas	9	39,1
Tempo de trabalho no magistério		
< 15 anos	14	60,9
≥ 15 anos	9	39,1
Regime de trabalho na pandemia da COVID-19		
Remoto	13	56,5
Híbrido (remoto e presencial)	10	43,5

*n=17

Fonte: O autor (2022).

Tabela 2: Distribuição da amostra segundo características de condição de peso e morbidades de professoras de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil (n=23). Macaé, 2021.

Características	n	%
Condição de peso		
Baixo peso	1	4,3
Eutrófico	4	17,4
Sobrepeso	10	43,5
Obesidade	8	34,8
Condição de peso categorizado		
Sem excesso de peso	5	21,7
Com excesso de peso	18	78,3
Peso corporal durante a Pandemia da COVID-19		
Aumentou	17	74,0
Diminuiu	1	4,3
Não Modificou	5	21,7
Possui comorbidade*		
Sim	14	60,9
Não	9	39,1
Hipertensão Arterial		
Sim	10	43,5
Não	13	56,5
Diabetes <i>mellitus</i>		
Sim	3	13
Não	20	87
Colesterol/Triglicerídeos elevados		
Sim	8	34,8
Não	15	65,2
Número de comorbidades*		
1	5	21,8
≥ 2	9	39,1
Não possui comorbidades	9	39,1

*Obesidade, hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e hipertrigliceridemia/hipercolesterolemia.

Fonte: O autor (2022).

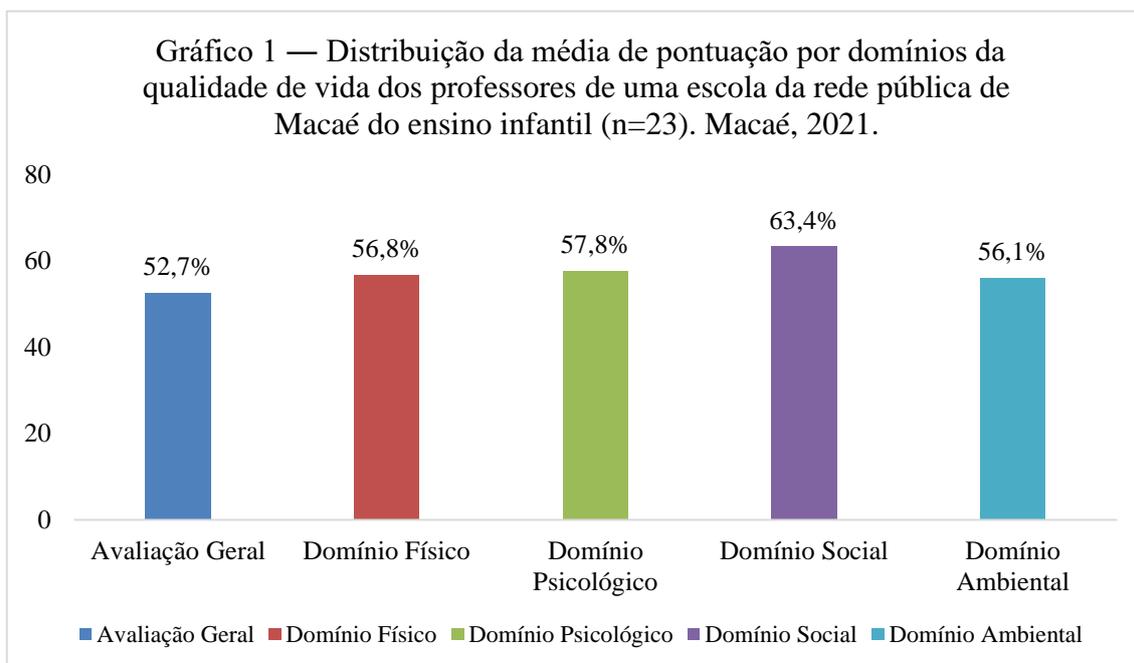


Tabela 3: Marcadores não saudáveis do consumo alimentar de professoras de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil durante a pandemia da COVID-19 (n=23). Macaé, 2021.

Marcadores não saudáveis	Sem alteração		Aumento		Diminuição	
	n	%	n	%	n	%
Embutidos	6	26,1	12	52,2	5	21,7
Bebidas açucaradas	4	17,4	14	60,9	5	21,7
Macarrão instantâneo	10	43,5	3	13	10	43,5
Pratos prontos industrializados	8	34,8	7	30,4	8	34,8
Biscoitos recheados	9	39,1	9	39,1	5	21,8
Biscoitos/salgadinhos de pacote	11	47,8	6	26,1	6	26,1

Fonte: O autor (2022).

Tabela 4: Marcadores saudáveis do consumo alimentar de professoras de uma escola da rede pública de Macaé do ensino infantil durante a pandemia da COVID-19 (n=23). Macaé, 2021.

Marcadores saudáveis	Sem alteração		Aumento		Diminuição	
	n	%	n	%	n	%
Arroz	8	34,8	12	52,2	3	13
Feijão	9	39,1	12	52,2	2	8,7
Macarrão	10	43,5	10	43,5	3	13
Carne vermelha	10	43,5	11	47,8	2	8,7
Frango	8	34,8	14	60,9	1	4,3
Ovo	10	43,5	10	43,5	3	13
Carne de porco	18	78,3	3	13	2	8,7
Frutas	7	30,4	14	60,9	2	8,7
Legumes e verduras	4	17,4	15	65,2	4	17,4

Fonte: O autor (2022).

Tabela 5: Média e desvio-padrão (DP) dos escores^a para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo a variável tempo de magistério durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Total	52,7	17,7	56,8	16,7	57,8	19,8	63,4	14,4	56,1	13,3
Tempo de magistério										
<15 anos	52,7	19,1	53,1	17,4	54,5	22,6	61,9	14,5	51,6	13,8
≥15 anos	52,8	16,3	62,7	14,6	63,0	14,0	65,7	14,7	63,2	9,1
p-valor	1,00		0,18		0,34		0,54		0,04	

^aWHOQOL-bref (THE WHOQOL GROUP, 1997). *Teste *t* de Student. **Teste *Mann-Whitney*.

Fonte: O autor (2022).

Tabela 6: Média e desvio-padrão (DP) dos escores^a para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo o aumento e diminuição no consumo alimentar de determinados alimentos durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Total	52,7	17,7	56,8	16,7	57,8	19,8	63,4	14,4	56,1	13,3
Aumento de bebidas açucaradas										
Não	61,1	17,0	67,9	16,4	66,7	16,3	68,5	10,8	65,3	8,3
Sim	47,3	16,4	49,7	13,0	52,1	20,3	60,1	15,7	50,2	12,6
p-valor	0,05		0,01		0,05		0,18		0,01	
Aumento de biscoitos recheados										
Não	56,2	17,5	61,7	16,2	62,8	16,5	66,7	11,8	61,4	11,7
Sim	47,2	17,4	49,2	15,4	50,0	22,9	58,3	17,2	47,9	11,8
p-valor	0,28		0,08		0,16		0,18		0,01	
Aumento de ovos										
Não	46,1	18,0	53,8	19,6	52,9	22,6	62,8	15,8	52,2	14,9
Sim	61,2	13,8	60,7	11,8	64,2	14,0	64,2	13,1	61,2	9,1

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
p-valor	0,04		0,34		0,17		0,83		0,10	
Diminuição de bebidas açucaradas										
Não	49,3	15,1	52,8	13,6	54,2	20,2	61,1	14,3	52,9	12,4
Sim	65,0	22,4	71,4	20,2	70,8	12,5	71,7	12,6	67,5	10,5
p-valor	0,06		0,02		0,06		0,15		0,03	

^aWHOQOL-bref (THE WHOQOL GROUP, 1997). *Teste *t* de Student. **Teste Mann-Whitney.
Fonte: O autor (2022).

7 DISCUSSÃO

O presente estudo caracterizou-se pela participação exclusivamente de mulheres. A maioria das professoras eram casadas, com filhos, com excesso de peso e apresentavam DCNT. Constatou-se que, no contexto da pandemia da COVID-19, as professoras referiram piora dos hábitos alimentares e aumento do peso corporal. Além disso, foi observado aumento no consumo de produtos ultraprocessados e sua relação negativa na qualidade de vida e seus domínios.

Salienta-se que a população do presente estudo é composta somente por mulheres, corroborando com outros estudos que apontam o predomínio desse gênero na educação infantil no Brasil (BENASSI; UBINSKI; MALACARNE, 2016; SIQUEIRA; FERREIRA, 2003; PEREIRA et al., 2014). Historicamente no Brasil, a educação foi iniciada pelos jesuítas. Após eles serem expulsos com as reformas educacionais pombalinas, a educação passou a ser exercida pelos homens, que ao longo do tempo foram substituindo esta profissão por outras que tinham maiores salários, como as indústrias, comércios e bancos. Deste modo, o magistério foi uma das poucas oportunidades para entrada da mulher no mercado de trabalho, pois a escola era considerada uma extensão do lar para as crianças e a mulher tinha como papel principal a “maternagem”, em que lhes foram atribuídas a vocação e as características como “paciência, meiguice, doçura e bondade”. Assim, a quantidade de mulheres no magistério cresceu bastante a partir do século XIX e se perpetua até os dias atuais (FERREIRA, 1998; DA SILVA, 2016).

Observa-se, no público feminino, maior prevalência de excesso de peso e obesidade, como conclui a Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2019, com a população brasileira adulta. Enquanto 62,6% das mulheres apresentaram excesso de peso e 29,5% obesidade, 57,5% dos homens apresentaram excesso de peso e 21,8% obesidade (BRASIL, 2020g). O excesso de peso constatado nas professoras estudadas é também apontado por outras pesquisas, realizadas com adultos, em outras populações no mundo (SWINBURN et al., 2019). Nos últimos 40 anos, percebe-se a diminuição da desnutrição e o aumento do excesso de peso e da obesidade, condições associadas ao maior risco de desenvolvimento de DCNT, que são problemas de saúde pública em nível global (CUPPARI et al., 2019; NAFALSKI; RAMOS; MEYER, 2021).

Um dos fatores de risco para o ganho excessivo de peso é a alimentação inadequada, caracterizada pela diminuição do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados e aumento do consumo de produtos ultraprocessados. O fato destes produtos serem de fácil preparo ou prontos para consumo, de fácil acesso e com baixo custo relativo, além do massivo

estímulo publicitário, contribui para esse aumento (NAFALSKI; RAMOS; MEYER, 2021). Esse padrão alimentar foi identificado antes da pandemia da COVID-19 e, segundo os estudos realizados durante o período de isolamento social, parece ter agravado o problema de excesso de peso na população brasileira (LIMA et al., 2021; BOTELHO; CARDOSO; CANELLA, 2020).

Em uma revisão integrativa da literatura, realizada entre abril e novembro de 2020, Lima e colaboradores (2021) analisaram implicações da pandemia da COVID-19 nos hábitos alimentares de brasileiros. A maioria dos estudos da revisão concluiu que houve alterações negativas nos hábitos alimentares dos brasileiros, pois passaram a consumir mais produtos ultraprocessados, além da prática do comer emocional (LIMA et al., 2021). A pandemia trouxe implicações à saúde mental, despertando emoções como ansiedade, medo e insegurança que pode ter influenciado negativamente no comportamento alimentar, onde a comida foi utilizada como válvula de escape (CECCHETTO et al., 2021; COSTA; CORDEIRO, 2022).

Importante destacar que a necessidade de isolamento social acarretou o aumento do *delivery* alimentício por meio digital, com comercialização em maior parte de ultraprocessados e *fast foods*. Ademais, é uma interface que comunica com o consumidor de forma atrativa, com imagens, combos, promoção, frete grátis e programação algorítmica, que faz propagandas com base nas compras anteriores, características que favorecem o consumo desses alimentos (BOTELHO; CARDOSO; CANELLA, 2020). Além disso, para evitar muitas saídas de casa e o maior risco de se contaminar com o vírus da COVID-19, as pessoas começaram a estocar alimentos em casa. Segundo a Associação Brasileira de Supermercados (2020), com a pandemia da COVID-19, as pessoas começaram a realizar compras maiores e diminuíram as idas ao mercado. Assim, houve maior tendência de compras de produtos industrializados, pois estes têm maior prazo de validade, o que é decorrente, na maioria das vezes, da adição de conservantes, contribuindo assim para os hábitos não saudáveis (COSTA; CORDEIRO, 2022).

Semelhantemente ao encontrado nas professoras do presente estudo, Corrêa e Ferreira (2020) em uma pesquisa descritiva quali-quantitativa com professores do município de Bom Jesus da Penha, em Minas Gerais, também no período de isolamento social devido a pandemia da COVID-19, demonstrou que 53,3% dos professores relataram ganho de peso e 26,7% passaram a consumir mais alimentos industrializados.

Apesar do aumento do consumo de produtos ultraprocessados pelas professoras do presente estudo, a maioria também referiu aumento do consumo de alimentos que são

considerados marcadores de uma alimentação saudável como hortaliças e frutas. Semelhantemente, a Coorte NutriNet Brasil, em estudo prospectivo realizado em dois momentos, antes e durante a pandemia da COVID-19, que apresentou maior percentual de mulheres (78%), identificou aumento do consumo de marcadores de alimentação saudável (hortaliças, frutas e leguminosas), mesmo que pequeno (de 40,2% para 44,6%). Este estudo sugere que a preocupação em melhorar as defesas imunológicas através da alimentação, como forma de proteção ao vírus da COVID-19, pode ter sido um fator para a escolha de alimentos mais saudáveis (STEELE et al., 2020).

Outro ponto importante a ser destacado é que no momento de isolamento social da pandemia da COVID-19, as habilidades culinárias foram estimuladas através das mídias sociais, sendo para alguns considerado uma atividade prazerosa e de autocuidado, promovendo o consumo de preparações caseiras, que são consideradas mais saudáveis quando comparadas a refeições industrializadas (UGGIONI et al., 2020). Observa-se no presente estudo que os produtos ultraprocessados que tiveram consumo aumentado durante a pandemia, são aqueles mais comuns nas pequenas refeições, como bebidas açucaradas e biscoitos. Os produtos consumidos nas grandes refeições, como macarrão instantâneo e os pratos prontos industrializados, apresentaram redução do consumo pelas professoras. Além disso, o aumento do consumo de hortaliças, legumes, frutas, arroz, feijão, carnes e ovos reforça a hipótese de que as professoras passaram a cozinhar mais durante o isolamento social.

Além de mudanças no comportamento alimentar, o isolamento social pode ter influenciado também na QV dos professores. A categorização aplicada por Guimarães, Folle e Nascimento (2020), adaptada de Saupe e colaboradores (2004), considera que a percepção geral da QV e de seus domínios é positiva quando acima de 71%; regular, entre 41 e 70%, e negativa, quando for 40% ou menos. Por meio dessa classificação, considera-se regular a avaliação geral da QV e de seus domínios das professoras avaliadas no presente estudo.

Estudos realizados com professores, que avaliaram a QV antes da pandemia da COVID-19, encontram resultados divergentes. Pereira e colaboradores (2014) ao utilizar o questionário WHOQOL-bref com professores de escolas municipais e estaduais de Florianópolis-SC, com média de idade de 39,2 anos, obteve como média da avaliação da QV geral 63,7%, e as médias dos escores dos domínios do maior para o menor, respectivamente: relações sociais (73,1%); psicológico (68,6%); físico (65,7%); e meio ambiente (53,9%). Tavares e colaboradores (2015) também ao utilizar o questionário WHOQOL-bref com professores do ensino básico da rede

pública da cidade de Viçosa-MG, com média de idade de 43,9 anos, obteve como média da avaliação da QV geral 68,43%, e seus domínios do maior para o menor, respectivamente, relações sociais (73,18%), físico (70,95%), psicológico (68,27%) e meio ambiente (61,36%). Destaca-se que os resultados do presente estudo são inferiores quando comparados com os trabalhos aqui citados, indicando que a pandemia da COVID-19 pode ter impactado negativamente na QV geral e seus domínios. Entretanto, observa-se que em ambos os trabalhos citados, o domínio relações Sociais foi o de maior pontuação e o domínio meio ambiente foi o de menor pontuação, semelhante ao presente estudo.

O domínio meio ambiente está relacionado a segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, disponibilidade e qualidade para cuidados de saúde e sociais, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, oportunidades de lazer, ambiente físico e transporte (FLECK et al., 2000). A maioria desses aspectos foram comprometidos durante a pandemia da COVID-19, principalmente a segurança microbiológica, os cuidados com a saúde e as formas de lazer.

Em um estudo transversal realizado em 12 cidades do estado de São Paulo, cinco do estado de Minas Gerais e duas do estado do Paraná, com professores das redes públicas e privadas de ensino, foi utilizado o WHOQOL-bref como instrumento para avaliar a QV no período de março a abril de 2020, momento inicial da pandemia da COVID-19. Tal estudo teve como resultado para o domínio físico 70,71%; domínio psicológico 68,21%; domínio meio ambiente 64,91% e domínio social 64,52% (ALVARENGA et al., 2020). Observa-se que este trabalho que foi realizado ainda nos primeiros dois meses da pandemia, apresentou valores superiores para todos os domínios da QV quando comparado com os resultados do presente estudo. Ademais, no estudo de Alvarenga e colaboradores (2020) o domínio físico foi o maior e o social o menor, diferindo do presente estudo que teve resultado inverso, sendo o domínio social o maior, e o físico o penúltimo. Assim, acredita-se que o início da pandemia não impactou tanto na vida dos professores quanto nos meses posteriores, visto que era uma situação muito recente e que muitas pessoas não tinham noção da repercussão que teria na sociedade.

Os professores com mais tempo de atuação no magistério apresentaram resultados melhores para o domínio meio ambiente. Não foram encontrados estudos realizados durante a pandemia da COVID-19 que associavam o tempo de magistério com a QV. No entanto, estudos realizados antes da pandemia, como o de Pereira e colaboradores (2014), encontraram resultados divergentes ao utilizar o WHOQOL-bref com a variável tempo de magistério, onde

comparou 7 a 19 anos com 20 a 37 anos. Os professores com mais tempo de serviço apresentaram menores índices para os domínios físico (68% vs. 61,4%) e relações sociais (73,1% vs. 67,6%), mas, não houve resultado significativo para o domínio meio ambiente. Contudo, Goulart Junior e Lipp (2008) ao realizar uma pesquisa sobre o estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas estaduais, observou mais professoras com 10 a 14,9 anos de atuação com estresse, quando comparado com o grupo de maior tempo de atuação (>15 anos). O estudo conclui que professores com mais tempo de experiência parecem lidar melhor com as adversidades da profissão. Embora esta pesquisa não tenha usado o WHOQOL-bref para avaliar a QV, observa-se resultados semelhantes com o presente estudo, pois o estresse é um indicador importante da QV.

Diversos estudos têm mostrado que o consumo de ultraprocessados em excesso influenciam negativamente a saúde física e consequentemente a QV, por serem produtos de baixa qualidade nutricional (BRASIL, 2014a; NAFALSKI; RAMOS; MEYER, 2021; BRASIL, 2020g; BRASIL, 2020h). Esta associação foi observada no presente estudo, pois houve melhores resultados para os domínios físico e meio ambiente da QV tanto para as professoras que diminuíram o consumo de bebidas açucaradas, quanto para as que não aumentaram. Além disso, destaca-se que a única categoria de alimentos que apresentou associação estatisticamente significativa com o domínio psicológico foi o de bebidas açucaradas. As professoras que não aumentaram o consumo de bebidas açucaradas, apresentaram valores mais elevados para esse domínio da QV, que envolve aspectos como: sentimentos positivos e negativos, pensamentos, aprendizados, memória e concentração, autoestima, imagem corporal, aparência e espiritualidade (FLECK et al., 2000). Outra associação interessante entre os domínios da QV e o consumo de alimentos, encontrada no presente estudo, foi o melhor resultado para o domínio meio ambiente nas professoras que não aumentaram o consumo de biscoito recheado.

O aumento no consumo de ovos também foi observado por Galindo e colaboradores (2021) em um estudo sobre os efeitos da pandemia da COVID-19 sobre a alimentação da população brasileira. Os autores destacaram que de todos os alimentos, o ovo teve menor frequência de redução (17,8%) e maior frequência de aumento no consumo (18,8%), podendo indicar a substituição do consumo de carne. Importante contextualizar que a partir de 2020, com a alta da inflação decorrente da pandemia da COVID-19, a crise hídrica e a desvalorização do real, a carne bovina foi um dos alimentos com maior elevação de preço (CASEMIRO, 2021; CATTO,

2022). Ademais, Preto e colaboradores (2021) buscaram avaliar o impacto do aumento do preço da carne vermelha no comportamento das famílias brasileiras durante a pandemia da COVID-19 e observaram que 45,7% precisaram substituir a carne bovina pela carne de aves e 43,5% pelo ovo. Portanto, o elevado valor dos alimentos fontes de proteína animal influenciou nas escolhas alimentares. Ressalta-se que em uma alimentação saudável o ovo é considerado uma fonte proteica adequada, podendo substituir as carnes (BRASIL, 2014a). No presente estudo, as professoras que aumentaram o consumo de ovos obtiveram melhores resultados para a avaliação geral da QV.

Semelhantemente ao presente estudo, Silva e colaboradores (2017) em estudo transversal descritivo realizado em 2015, analisou a relação entre a QV e o consumo alimentar de 107 professores de 13 escolas do ensino básico da rede privada da Zona Sul de São Paulo. Para avaliar o consumo alimentar, os autores utilizaram o questionário “Como está sua alimentação?”, elaborado e validado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2007). Os escores de alimentação saudável correlacionado com a QV e seus domínios apresentaram fracas correlações. Entretanto, ao analisar os quartis, observou-se que quanto maior o escore de alimentação saudável, melhores foram os domínios físico ($p = 0,049$), psicológico ($p=0,011$) e ambiental ($p=0,029$).

Por fim, destaca-se a dificuldade de encontrar estudos que associam os indicadores da QV com o consumo de alimentos de professores da educação infantil, antes e durante a pandemia, principalmente relacionados ao método WHOQOL-bref, como proposto no presente estudo. Portanto, sugere-se que mais estudos sejam realizados pois a alimentação está estreitamente relacionada com a QV.

8 CONCLUSÃO

O consumo alimentar das professoras avaliadas no presente estudo é semelhante ao observado por outras pesquisas com a população brasileira em geral, que demonstram que durante o período da pandemia da COVID-19, houve aumento do consumo de alimentos in natura e minimamente processados, marcadores de alimentação saudável. Sugere-se que este aumento foi decorrente do isolamento social e da necessidade de ficar em casa, o que oportunizou a preparação de refeições caseiras. No entanto, houve também aumento do consumo de marcadores de uma alimentação não saudável, como bebidas açucaradas, e foi encontrada associação com a pior qualidade de vida geral e com os domínios físico, psicológico e meio ambiente.

O fato das professoras estudadas terem uma qualidade de vida considerada regular, aponta para a necessidade de ações coletivas para promoção da saúde e qualidade de vida dos profissionais da educação, que possuem um papel importante na sociedade e merecem atenção e cuidado.

O presente estudo reforça a importância da alimentação adequada, saudável e sustentável para a qualidade de vida e incentiva que ações de extensão universitária, que unem universidade, comunidade escolar e sociedade, sejam realizadas para fortalecer a busca por políticas públicas que contribuam para a mudança do atual cenário, principalmente no retorno das aulas presenciais e diante de possíveis consequências da pandemia da COVID-19. Por fim, é necessário que mais estudos sejam feitos relacionando os indicadores da qualidade de vida e o consumo alimentar de professores da educação infantil, a fim de contribuir para promoção da saúde deste público.

REFERÊNCIAS

- 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**, v. 12, n. 3, p. 2, 2020. ISSN: 2178-7514. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Guanis-Vilela-Junior/publication/344884504_ARTIGO_ORIGINAL_PERCEPCAO_DA_QUALIDADE_DE_VIDA_DE_PROFESSORES_DAS_REDES_PUBLICAS_E_PRIVADAS_FRENTE_A_PANDEMIA_DO_COVID-19/links/5f96b484a6fdccfd7b7f9b8a/ARTIGO-ORIGINAL-PERCEPCAO-DA-QUALIDADE-DE-VIDA-DE-PROFESSORES-DAS-REDES-PUBLICAS-E-PRIVADAS-FRENTE-A-PANDEMIA-DO-COVID-19.pdf. Acesso em: 01 set. 2022.
- ARAÚJO, T. M. D.; PINHO, P. D. S.; MASSON, M. L. V. Trabalho e saúde de professoras e professores no Brasil: reflexões sobre trajetórias das investigações, avanços e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BYh8RV9xyw6N6kdJSqqHkLg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2022.
- ASBRAN. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. Todos Juntos Contra a COVID-19. **Guia para uma alimentação saudável em tempos de COVID-19**, Brasil, Mar, 2020. Disponível em: <https://www.asbran.org.br/storage/downloads/files/2020/03/guia-alimentar-covid-19.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2022.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SUPERMERCADOS-ABRAS. **Como as idas ao supermercado mudaram com a pandemia**. 11 maio 2020. Disponível em: <https://www.abras.com.br/clipping/redes-de-supermercados/70599/como-as-idas-ao-supermercado-mudaram-com-a-pandemia>. Acesso em: 12 set. 2022.
- BARBOSA, A. Implicações dos baixos salários para o trabalho dos professores brasileiros. **Revista Educação e Políticas em Debate**, v. 2, n. 2, p. 384-408, 2012. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revistaeducapoliticas/article/download/21902/12112>. Acesso em: 27 abr. 2022.
- BERGMANN, A. R. Benefícios do consumo de frutas fontes de vitamina C para o fortalecimento do sistema imunológico, associado ao COVID-19: uma revisão de literatura. **Revista Thema**, v. 20, p. 102-111, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1838>. Acesso em: 27 abr. 2022.
- BESSA, S. Professores em tempos de pandemia: percepções, sentimentos e prática pedagógica. **Devir Educação**, p. 183-205, 2021. Disponível em: <http://devireducacao.ded.ufla.br/index.php/DEVIR/article/view/410>. Acesso em: 2 maio 2022.
- BENASSI, C. B. P.; UBINSKI, J. A. S.; MALACARNE, V. A inserção da mulher no mercado de trabalho e o seu predomínio no magistério. **Revista Contrapontos**, v. 16, n. 2, p. 244-263, 2016. ISSN: 1984-7114. Disponível em: <https://doi.org/10.14210/contrapontos.v16n2.p263>. Acesso em: 11 ago. 2022.
- BOTELHO, L. V.; CARDOSO, L. O.; CANELLA, D. S. COVID-19 e ambiente alimentar digital no Brasil: reflexões sobre a influência da pandemia no uso de aplicativos de delivery

de comida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pX8fFSjkVQXLLwFwbhWPYJd/?lang=pt>. Acesso em: 26 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Guia Alimentar: como ter uma alimentação saudável**. Brasília: MS; 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_alimentacao_saudavel.pdf. Acesso em: 21 out. 2022.

BRASIL. Lei nº 11.738, de 16 de julho de 2008. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 jul. 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11738.htm. Acesso em: 31 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed., 156 p. Brasília, 2014a. ISBN 978-85-334-2176-9. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 29 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. 212 p. Cadernos de Atenção Básica, n. 38. Brasília, 2014b. ISBN 978-85-334-2121-9. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_cab38.pdf. Acesso em 25 maio 2022.

BRASIL. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, edição 49, seção 1, p. 185, 12 mar. 2020a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>. Acesso em: 29 abr. 2022.

BRASIL. MACAIA, A. A. S. et al. **Saúde dos Professores: Uma Ambiguidade a Resolver**. 31 de jul. de 2020b. Disponível em: <https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/projetos-encerrados/seguranca-e-saude-nas-escolas/saude-dos-professores>. Acesso em: 23 maio 2022.

BRASIL. Medida Provisória Nº 934, de 1º de abril de 2020. Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do Ensino Superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, ano CLVIII, n. 63-A, 1 abr. 2020c. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-934-de-1-de-abril-de-2020-250710591>. Acesso em: 29 abr. 2022.

BRASIL. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). **Diário Oficial da União**, Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro, edição: 24-A, Seção: 1 – Extra, p. 1, 4 fev. 2020d. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 27 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. **Diário Oficial da União**. Edição 53, Seção 1, Página 39. 2020e. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/media/acao_informacao/pdf/PORTARIAN342DE17DEMARODE2020DelegacompetnciaaoSecretrioExecutivo.pdf. Acesso em: 28 abr. 2022.

BRASIL. Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. **Presidência da República**, Secretaria-Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 20 mar. 2020f. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm. Acesso em: 29 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas: Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020g. 66p. ISBN 978-65-87201-25-2. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/02/liv101758.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020h. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2019/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco-pdf/view>. Acesso em: 13 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como é transmitido?** 8 abr. 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-e-transmitido>. Acesso em: 29 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sintomas**. 8 abr. 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/sintomas>. Acesso em: 20 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como se proteger?** Confirma medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia do novo coronavírus. 8 abr. 2021c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-protger>. Acesso em: 20 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atendimento e fatores de risco**. 8 abr. 2021d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/atendimento-tratamento-e-fatores-de-risco>. Acesso em: 28 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual da Coleta de Dados Simplificada CDS – Versão 3.2**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021e. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_CDS_3_2.pdf. Acesso em: 10 jun. 2022.

BRASIL. **Painel Coronavírus**. Atualização em 4 de novembro de 2022a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 4 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde inclui crianças de 5 a 11 anos na campanha de vacinação contra a Covid-19**. 5 jan. 2022b. Disponível em: Acesso em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/janeiro/ministerio-da-saude-inclui-criancas-de-5-a-11-anos-na-campanha-de-vacinacao-contr-a-covid-19>. Acesso em: 20 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2022c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas/@@download/file/vigitel-brasil-2021.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2022.

CASEMIRO, Poliana. **Preço de alguns alimentos chega a dobrar após início da pandemia**: G1 comparou os preços dos produtos entre 2020, antes da declaração de pandemia da Covid-19, e agora em um supermercado para mostrar as diferenças; economista explica a alta. G1 Vale do Paraíba e Região, São Paulo, 24 out. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2021/10/24/preco-de-alguns-alimentos-chega-a-dobrar-apos-inicio-da-pandemia-veja-comparativo.ghtml>. Acesso em: 8 set. 2022.

CATTO, André. **Preços de produtos básicos cresceram acima da inflação durante a pandemia, diz IBPT**: População de menor renda é a mais afetada pela alta dos produtos considerados básicos. CCN Brasil, São Paulo, 16 fev. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/precos-de-produtos-basicos-cresceram-acima-da-inflacao-durante-a-pandemia-diz-ibpt/>. Acesso em: 8 set. 2022.

CECCHETTO, C. et al. Increased emotional eating during COVID-19 associated with lockdown, psychological and social distress. **Appetite**. 2021 May 1; 160:105122. DOI: 10.1016/j.appet.2021.105122. Epub 2021 Jan 14. PMID: 33453336. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33453336/>. Access in: sept. 12th 2022.

CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. **Nota Oficial: Orientações à população e para os nutricionistas sobre o novo coronavírus**. 2020. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/destaques/19913/>. Acesso em: 27 abr. 2022.

CORRÊA, L. P. P.; FERREIRA, L. H. S. Autoestima e autoimagem e sua relação com hábitos alimentares e atividades físicas durante a pandemia de Covid-19: um estudo com professores da rede pública de ensino em um município de pequeno porte. **REVISTA UNIARAGUAIA**, v. 15, n. 3, p. 25-39, 2020. Disponível em: <https://sipe.uniaraгуаia.edu.br/index.php/REVISTAUNIARAGUAIA/article/view/961/Vol15-3-art-3>. Acesso em: 10 ago. 2022.

COSTA, C; CORDEIRO, L. F. Quadro de ansiedade na pandemia COVID-19 e suas repercussões no comer emocional. **REVISE-Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, v. 9, n. fluxocontinuo, p. 352-360, 2022. ISSN: 2179-6572. Disponível em: <http://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revise/article/view/2764>. Acesso em: 12 set. 2022.

COSTA, C. D. S. et al. Mudanças no peso corporal na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/LJwrrScbh6CRvmSrjCnDfGj/abstract/?lang=pt> Acesso em: 2 maio 2022.

CUPPARI, L. et al. **Nutrição clínica no adulto**. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2019.

DA SILVA, Gabriela Espíndola Bitencourt Lopes. **Mulheres e docência: fatores identitários da profissão docente**. Orientador: Yumi Garcia dos Santos. 2016. 53 p. Monografia (Especialização) - Programa de Pós-Graduação em Gênero e Diversidade na Escola, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/31768>. Acesso em: 12 set. 2022.

FERRARI, Murillo. **Saiba quem será vacinado contra a Covid-19 em cada fase do plano do governo: Governo federal inicia distribuição de doses da Coronavac e adianta começo da vacinação**. CCN Brasil, São Paulo, 18 jan. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/vacinacao-contracovid-19-comeca-nesta-segunda-saiba-quem-sera-imunizado/>. Acesso em: 12 maio 2022.

FERREIRA, A. T. B. A mulher e o magistério: razões da supremacia feminina. **Tóp. Educ.**, Recife, v 16, nº 1-3, pág. 43-61, 1998. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/topicoseducacionais/article/download/22455/18641>. Acesso em: 12 set. 2022.

FLECK, M.P.A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”, **Rev. Saúde Pública**, v.34 (2), p. 178-83, São Paulo, Abr, 2000. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v34n2/1954.pdf. Acesso em: 27 abr. 2022.

GUIMARÃES, J. R. S; FOLLE, A; NASCIMENTO, R. K.. Qualidade de vida de professores: análise da produção científica. **Motrivivência**, v. 32, n. 61, p. 01-21, 2020. ISSN: 2175-8042. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e62063>. Acesso em 03 set. 2022.

G1. Reino Unido aprova vacina da Pfizer e BioNTech e anuncia que iniciará aplicação na próxima semana. 2 dez. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/12/02/reino-unido-anuncia-que-iniciara-vacinacao-contracovid-na-proxima-semana.ghtml>. Acesso em: 12 maio 2022.

GALINDO, E. et al. Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil. 2021. **Food for Justice Working Paper Series**, no. 4 (2a ed.). Berlin: Food for Justice: Power, Politics, and Food Inequalities in a Bioeconomy. ISBN: 978-3-96110-370-6. Disponível em:

<https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/relatorio%20pesquisa%20Berlim%20UFMG.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2022.

GASPARINI, S. M.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. Á. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e pesquisa**, v. 31, n. 2, p. 189-199, 2005.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ep/a/GdZKH9CHs99Qd3vzY5zfmnw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 maio 2022.

GORDIA, A. P. et al. Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. **Revista brasileira de qualidade de vida**, v. 3, n. 1, 2011. Disponível em:

<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/812>. Acesso em: 2 maio 2022.

GOULART JUNIOR, E; LIPP, M. E. N. Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 13, p. 847-857, 2008.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/QBScTyq8L8bqRnbMydKYNDJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 6 set. 2022.

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

Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Alexandra-Folle/publication/340700336_Qualidade_de_vida_de_professores_analise_da_producao_cientifica/links/5ec08c34458515626cadc577/Qualidade-de-vida-de-professores-analise-da-producao-cientifica.pdf.

https://www.researchgate.net/profile/Alexandra-Folle/publication/340700336_Qualidade_de_vida_de_professores_analise_da_producao_cientifica/links/5ec08c34458515626cadc577/Qualidade-de-vida-de-professores-analise-da-producao-cientifica.pdf. Acesso em: 5 maio 2022.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; KLUTHCOVSKY, F. A. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rprs/a/dpfNr9ySHS3JyF8bNmjHQtw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 maio 2022.

LIMA, E. R. et al. Implicações da pandemia de COVID-19 nos hábitos alimentares de brasileiros: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e29810414125-e29810414125, 2021. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/14125/12700/184419>. Acesso em: 23 ago. 2022.

MACAÉ. Decreto nº 030/2020, 16 de março de 2020. Dispõe sobre a adoção de medidas preventivas para a contenção do coronavírus no Município de Macaé. Disponível em:

<https://www.macaee.rj.gov.br/midia/uploads/Decreto%2030-2020.pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

MACAÉ. Decreto nº 119/2021, 14 de maio de 2021a. Dispõe sobre a alteração dos anexos I e II do Decreto Municipal nº 046/2021. Disponível em:

<https://macaee.rj.gov.br/midia/uploads/Decreto%20119-2021%20-%20modificac%cc%a7a%cc%83o%20anexo%20I%20decreto%20municipal%20046%20-%20versa%cc%83o%2001%20com%20retorno%20na%20faixa%20vermelha.pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

MACAÉ. Decreto nº 046/2021, 23 de fevereiro de 2021b. Dispõe sobre a reabertura e funcionamento das Escolas das Redes Pública e Privada no âmbito do Município de Macaé/RJ. Disponível em: <https://macae.rj.gov.br/midia/uploads/Decreto%20retorno%20das%20aulas%20rede%20privada%20de%20ensino%20-%20com%20comorbidades.pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmrNBzHsvvrx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2022.

MARQUES, R. O professor em trabalho remoto no contexto da pandemia da covid-19. **Boletim De Conjuntura (BOCA)**, v. 6, n. 16, p. 06-14, 2021. Disponível: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/271>. Acesso em: 28 abr. 2022.

MAYNARD, D. D. C. et al. Consumo alimentar e ansiedade da população adulta durante a pandemia do COVID-19 no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, 2020. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9905>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9905>. Acesso em: 28 abr. 2022.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. MUÑOZ, R. **A experiência internacional com os impactos da COVID-19 na educação**. 8 de abr. de 2020. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/85481-artigo-experiencia-internacional-com-os-impactos-da-covid-19-na-educacao>. Acesso em: 28 abr. 2022.

NAFALSKI, G; RAMOS, D; MEYER, L. F. V. **Mapa do Universo Temático da Obesidade no Brasil**. In: Painel Brasileiro da Obesidade. Ciclo 2020/2021. São Paulo: Instituto Cordial, 2021. Disponível em: <https://lp2.institutocordial.com.br/pbo-85-mapa-obesidade>. Acesso em: 15 ago. 2022.

Organização Internacional do Trabalho (OIT) & Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). **A Recomendação da OIT/UNESCO de 1966 relativa ao Estatuto dos Professores e a Recomendação de 1997 da UNESCO relativa ao Estatuto do Pessoal do Ensino Superior com um guia de utilização**. 2008. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000160495_por. Acesso em: 23 maio 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Folha informativa sobre COVID-19**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 26 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: [Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](https://www.paho.org/pt/historico-da-pandemia-de-covid-19). Acesso em: 26 abr. 2022.

PEDROSO, B.; PILATTI, L.A.; REIS, D.R., “Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-100 utilizando o Microsoft Excel”, **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 1, n. 1(jan./jul), p. 23-32, 2009. Disponível em: <https://revistas.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/366>. Acesso em: 29 abr. 2022.

PEREIRA, É. F. et al. O trabalho docente e a qualidade de vida dos professores na educação básica. **Revista de Salud Pública**, v. 16, p. 221-231, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n2.36484>. Acesso em: 10 ago. 2022.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista brasileira de educação física e esporte**, v. 26, p. 241-250, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2022.

PONTES, F. R.; ROSTAS, M. H. S. G. Precarização do trabalho do docente e adoecimento: COVID-19 e as transformações no mundo do trabalho, um recorte investigativo. **Revista Thema**, v. 18, p. 278-300, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1923>. Acesso em: 25 maio 2022.

PREFEITURA DE MACAÉ. Siqueira, Márcio. **Macaé cumpre etapa de vacinação de profissionais da Educação**. Macaé-RJ, 16 de jun. de 2021a. Disponível em: <https://macae.rj.gov.br/noticias/leitura/noticia/macaee-cumpre-etapa-de-vacinacao-de-profissionais-da-educacao>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

PREFEITURA DE MACAÉ. Siqueira, Márcio. **Adolescentes de 17 anos recebem primeira dose nesta sexta-feira**. Macaé-RJ, 8 set. 2021b. Disponível em: <https://macae.rj.gov.br/noticias/leitura/noticia/adolescentes-de-17-anos-recebem-primeira-dose-nesta-sexta-feira>. Acesso em: 21 maio 2022.

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. **SME anuncia vacinação de todos os profissionais de Educação nos dias 9 e 16 de junho**. Rio de Janeiro, 2 de jun. de 2021. Disponível em: <https://prefeitura.rio/educacao/sme-anuncia-vacinacao-de-todos-os-profissionais-de-educacao-nos-dias-9-e-16-de-junho/>. Acesso em: 12 maio 2022.

PRETO, G. D. A. et al. Impacto do aumento do preço da carne vermelha: comportamentos e percepções das famílias brasileiras durante a pandemia da COVID-19. **EMPRAD**, FEA/USP. São Paulo, nov. 2021. ISSN 2448-3087. Disponível em: http://sistema.emprad.org.br/7/anais/resumo.php?cod_trabalho=152. Acesso em: 8 nov. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO Consultation on Obesity**. Geneva: WHO, 2000.

SANCHEZ, H. M. **Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de docentes universitários**. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/5197>. Acesso em: 20 maio 2022.

SANTOS, J. D. O. S.; BARRETO, A. C. F. A invisibilidade do trabalho docente em tempos de pandemia: das políticas às práticas. **Revista Latino-Americana de Estudos Científicos**, p. 232-241, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/ipa/article/view/36693>. Acesso em: 18 maio 2022.

SAUPE, R. et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, p. 636-642, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8VBBzVJQWgfpGxS6byL7cyC/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 14 set. 2022.

SILVA, J. M. S. et al. A feminização do cuidado e a sobrecarga da mulher-mãe na pandemia. **Revista Feminismos**, v. 8, n. 3, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42114>. Acesso em: 1 jun. 2022.

SILVA, K. G. et al. Relação entre a qualidade de vida e o consumo alimentar de professores de rede privada. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 962-970, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908494>. Acesso em: 21 out. 2022.

SIQUEIRA, M. J. T.; FERREIRA, E. S. Saúde das professoras das séries iniciais: o que o gênero tem a ver com isso? **Psicol. cienc. prof.** v.23 n.3 Brasília, set. 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000300011. Acesso em 25 ago. 2022.

STEELE, E. M. et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/DC47pXQknY64dXcxW4JGFZg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2022.

SWINBURN, B. A.; KRAAK, V.I.; ALLENDER, S. et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: *The Lancet* Commission report. **The Lancet Commissions**, Vol. 393, issue 10173, P791-846, Feb. 23, 2019. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8). Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32822-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32822-8/fulltext). Access in: 4 jun. 2022.

TAVARES, D. D. F. et al. Qualidade de vida de professoras do ensino básico da rede pública. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 28, n. 2, p. 191-197, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2015.p191>. Acesso em: 22 ago. 2022.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**, v. 41, p. 1403-1409, 1995. DOI: 10.1016/0277-9536(95)00112-k. PMID: 8560308.

THE WHOQOL GROUP. **WHOQOL**: measuring quality of life: The World Health Organization quality of life instruments. Geneva: WHO; 1997 (MAS/MNH/PSF/97.4).

UGGIONI, P. L. et al. Cooking skills during the Covid-19 pandemic. **Revista de Nutrição**, v. 33, 2020. Available from: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e200172>. Access in: Aug. 29th 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Média e desvio-padrão (DP) dos escores^a para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo as características demográficas, laborais, comorbidades, alteração de peso e hábitos alimentares durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Total	52,7	17,7	56,8	16,7	57,8	19,8	63,4	14,4	56,1	13,3
Idade										
≤ 39 anos	47,2	19,4	57,9	21,4	52,8	24,7	57,4	15,3	53,1	15,5
≥ 40 anos	56,2	16,1	56,1	13,8	61,0	16,1	67,3	12,8	58,0	11,8
p-valor	0,24		0,81		0,36		0,11		0,40	
Cor ou raça										
Branco	52,3	19,2	55,5	17,6	53,0	24,7	58,3	16,2	50,8	14,9
Não branco	53,1	16,0	58,0	16,5	62,1	13,7	68,1	11,1	60,9	9,9
p-valor	0,97		0,73		0,61		0,11		0,07	
Situação Marital										
Solteiro/outros	52,5	19,4	51,8	14,7	55,0	20,8	60,8	16,7	52,2	11,9
Casado	52,9	17,0	60,7	17,7	59,9	19,6	65,4	12,7	59,1	13,9
p-valor	0,91		0,21		0,43		0,46		0,22	

APÊNDICE A (cont.):

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Filhos										
Sim	55,1	16,1	56,7	16,2	60,0	17,4	65,7	13,8	58,6	12,6
Não	45,8	21,9	57,1	19,8	51,4	26,2	56,9	15,3	49,0	13,5
p-valor	0,33		0,96		0,62		0,21		0,13	
Filhos ≤ 10 anos (n=17)										
Sim	53,1	14,6	58,5	19,6	56,2	24,2	67,7	13,7	57,0	15,8
Não	56,9	17,8	55,2	13,5	63,4	8,3	63,9	14,4	60,1	9,7
p-valor	0,55		0,69		0,63		0,58		0,64	
Mora sozinho										
Sim	40,0	18,5	53,6	18,2	49,2	27,7	53,3	15,1	47,5	14,6
Não	56,2	16,2	57,7	16,7	60,2	17,3	66,2	13,2	58,5	12,2
p-valor	0,91		0,63		0,55		0,08		0,10	
Tempo de magistério										
<15 anos	52,7	19,1	53,1	17,4	54,5	22,6	61,9	14,5	51,6	13,8
≥15 anos	52,8	16,3	62,7	14,6	63,0	14,0	65,7	14,7	63,2	9,1
p-valor	1,00		0,18		0,34		0,54		0,04	

APÊNDICE A (cont.):

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Regime de trabalho durante a pandemia da COVID-19										
Remoto	57,7	20,1	57,4	20,5	59,3	23,6	62,2	14,7	56,5	16,4
Híbrido	46,2	11,9	56,1	10,9	55,8	14,5	65,0	14,6	55,6	8,6
p-valor	0,08		0,85		0,26		0,65		0,88	
Peso aumentou durante a pandemia da COVID-19										
Sim	53,7	17,1	57,8	15,3	57,8	17,7	65,2	13,6	57,2	13,0
Não	50,0	20,9	54,2	21,6	57,6	26,8	58,3	16,7	53,1	14,8
p-valor	0,91		0,66		0,89		0,33		0,53	
Possui comorbidades***										
Sim	50,9	16,6	54,8	13,5	55,9	18,8	64,3	12,8	56,0	12,6
Não	55,6	19,9	59,9	21,3	60,6	22,1	62,0	17,2	56,2	15,1
p-valor	0,35		0,49		0,46		0,72		0,97	
Excesso de peso										
Sim	50,0	18,2	54,2	16,9	54,6	20,8	62,0	14,9	54,2	13,6

APÊNDICE A (cont.):

Características	Domínios										
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Não	62,5	12,5	66,4	13,0	69,2	10,0	68,3	12,4	63,1	10,1	
p-valor	0,14		0,15		0,13		0,40		0,19		
Hipertensão											
Sim	50,0	15,6	50,7	12,6	50,8	19,2	64,2	12,4	52,8	13,0	
Não	54,8	19,5	61,5	18,4	63,1	19,2	62,8	16,2	58,6	13,4	
p-valor	0,31		0,12		0,08		0,83		0,31		
Diabetes											
Sim	54,2	14,4	61,9	18,1	72,2	8,7	69,4	9,6	61,5	4,8	
Não	52,5	18,4	56,1	16,9	55,6	20,2	62,5	14,9	55,3	14,0	
p-valor	0,92		0,58		0,13		0,45		0,47		
Colesterol/triglicérides elevados											
Sim	51,6	18,2	58,5	11,4	60,9	14,2	63,5	11,7	61,7	8,5	
Não	53,3	18,1	55,9	19,3	56,1	22,5	63,3	16,0	53,1	14,6	
p-valor	0,74		0,74		0,65		0,97		0,14		

APÊNDICE A (cont.):

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Hábitos alimentares										
Pioraram	50,0	18,6	58,2	15,2	57,1	20,9	62,5	13,2	55,0	14,4
Não pioraram	54,8	17,3	55,8	18,3	58,3	19,8	64,1	15,7	57,1	12,8
p-valor	0,35		0,74		1,00		0,81		0,73	

^aWHOQOL-bref (THE WHOQOL GROUP, 1997). *Teste *t* de *Student*. **Teste *Mann-Whitney*. ***Obesidade, hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e hipertrigliceridemia/hipercolesterolemia.

Fonte: O autor (2022).

APÊNDICE B - Média e desvio-padrão (DP) dos escores^a para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo o aumento no consumo alimentar de determinados alimentos durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Total	52,7	17,7	56,8	16,7	57,8	19,8	63,4	14,4	56,1	13,3
Aumento de embutidos										
Não	55,7	21,9	61,0	20,4	63,3	21,1	65,9	16	59,4	13,5
Sim	50,0	13,1	53,1	12,2	52,8	18,1	61,1	13,1	53,1	12,9
p-valor	0,28		0,26		0,11		0,44		0,27	
Aumento de bebidas açucaradas										
Não	61,1	17,0	67,9	16,4	66,7	16,3	68,5	10,8	65,3	8,3
Sim	47,3	16,4	49,7	13,0	52,1	20,3	60,1	15,7	50,2	12,6
p-valor	0,05		0,01		0,05		0,18		0,01	
Aumento de macarrão instantâneo										
Não	54,4	18,3	58,7	16,9	60,0	18,4	63,3	14,1	57,5	12,7
Sim	41,7	7,2	44,0	9,1	43,1	26,8	63,9	19,2	46,9	16,2
p-valor	0,16		0,16		0,18		0,95		0,20	

APÊNDICE B (cont.):

Características	Domínios										
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Aumento de pratos prontos industrializados											
Não	55,5	19,9	58,0	18,0	60,4	19,1	65,1	15,1	58,4	12,4	
Sim	46,4	9,4	54,1	14,0	51,8	21,6	59,5	13,1	50,9	14,6	
p-valor	0,17		0,61		0,36		0,40		0,22		
Aumento de biscoitos recheados											
Não	56,2	17,5	61,7	16,2	62,8	16,5	66,7	11,8	61,4	11,7	
Sim	47,2	17,4	49,2	15,4	50,0	22,9	58,3	17,2	47,9	11,8	
p-valor	0,28		0,08		0,16		0,18		0,01		
Aumento de biscoitos/salgadinhos de pacote											
Não	54,4	16,5	57,6	17,3	59,3	19,2	65,2	12,2	57,5	14,0	
Sim	47,9	21,5	54,8	16,2	53,5	22,6	58,3	19,7	52,1	10,9	
p-valor	0,59		0,73		0,60		0,33		0,41		
Aumento de arroz											
Não	54,5	16,1	57,1	18,6	58,7	20,6	68,9	11,8	56,8	15,4	

APÊNDICE B (cont.):

Características	Domínios										
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Sim	51,0	19,5	56,5	15,6	56,9	19,9	58,3	15,1	55,5	11,6	
p-valor	0,82		0,93		0,73		0,08		0,81		
Aumento de feijão											
Não	55,7	15,2	57,1	18,6	58,7	20,6	66,7	12,9	56,1	15,7	
Sim	50,0	19,9	56,5	15,6	56,9	19,9	60,4	15,5	56,2	11,3	
p-valor	0,55		0,93		0,73		0,31		0,96		
Aumento de macarrão											
Não	55,8	20,2	57,1	18,1	56,4	24,2	65,4	14,4	56,7	16,8	
Sim	48,7	13,8	56,4	15,6	59,6	13,0	60,8	14,7	55,3	7,2	
p-valor	0,29		0,92		0,71		0,46		0,81		
Aumento de carne vermelha											
Não	53,1	22,7	58,9	20,3	56,2	25,8	66,1	14,4	57,3	17,7	
Sim	52,3	10,9	54,5	12,2	59,5	11,2	60,6	14,5	54,8	6,3	
p-valor	0,82		0,54		0,76		0,38		0,67		
Aumento de frango											
Não	51,4	15,9	52,1	15,5	52,8	19,4	63,9	13,2	53,5	14,1	

APÊNDICE B (cont.):

Características	Domínios										
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Sim	53,6	19,3	59,9	17,3	61,0	20,1	63,1	15,6	57,8	13,1	
p-valor	0,56		0,27		0,18		0,90		0,46		
Aumento de ovo											
Não	46,1	18,0	53,8	19,6	52,9	22,6	62,8	15,8	52,2	14,9	
Sim	61,2	13,8	60,7	11,8	64,2	14,0	64,2	13,1	61,2	9,1	
p-valor	0,04		0,34		0,17		0,83		0,10		
Aumento de carne de porco											
Não	54,4	17,8	56,2	17,8	58,1	20,3	62,1	14,4	55,9	14,2	
Sim	41,7	14,4	60,7	6,2	55,6	19,2	72,2	12,7	57,3	4,8	
p-valor	0,26		0,68		0,96		0,26		0,87		
Aumento de frutas											
Não	45,8	10,8	51,6	13,3	53,2	20,4	62,0	12,6	53,1	13,3	
Sim	57,1	20,0	60,2	18,3	60,7	19,6	64,3	15,8	58,0	13,4	
p-valor	0,06		0,24		0,20		0,72		0,41		

APÊNDICE B (cont.):

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Aumento de legumes e verduras										
Não	46,9	12,9	51,8	13,6	52,1	20,0	61,5	12,5	52,3	15,3
Sim	55,8	19,4	59,5	18,1	60,8	19,7	64,4	15,6	58,1	12,1
p-valor	0,13		0,30		0,24		0,65		0,33	

^aWHOQOL-bref (THE WHOQOL GROUP, 1997). *Teste *t* de Student. **Teste *Mann-Whitney*.

Fonte: O autor (2022).

APÊNDICE C - Média e desvio-padrão (DP) dos escores^a para Qualidade de Vida Geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente estimados para professores do ensino infantil de Macaé-RJ (n=23) segundo a diminuição no consumo alimentar de determinados alimentos durante a pandemia da COVID-19. Macaé, 2021.

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Total	52,7	17,7	56,8	16,7	57,8	19,8	63,4	14,4	56,1	13,3
Diminuição de embutidos										
Não	53,5	14,1	54,6	14,7	57,9	17,7	63,0	12,2	54,9	11,6
Sim	50,0	29,3	65,0	22,5	57,5	28,6	65,0	22,4	60,6	19,1
p-valor	1,00		0,22		0,57		0,79		0,40	
Diminuição de bebidas açucaradas										
Não	49,3	15,1	52,8	13,6	54,2	20,2	61,1	14,3	52,9	12,4
Sim	65,0	22,4	71,4	20,2	70,8	12,5	71,7	12,6	67,5	10,5
p-valor	0,06		0,02		0,06		0,15		0,03	
Diminuição de macarrão instantâneo										
Não	50,0	18,7	51,6	16,3	52,2	24,3	61,5	14,2	52,6	14,5
Sim	55,0	16,9	63,6	15,4	65,0	8,4	65,8	14,9	60,6	10,4
p-valor	0,59		0,09		0,18		0,49		0,16	

APÊNDICE C - (cont.):

Características	Avaliação geral**	Domínios									
		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*			
		Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Diminuição de pratos prontos industrializados											
Não	52,5	14,3	53,1	14,3	55,3	18,2	62,8	12,5	54,6	12,3	
Sim	53,1	23,9	63,8	19,6	62,5	23,0	64,6	18,2	59,1	15,3	
p-valor	0,67		0,15		0,11		0,78		0,46		
Diminuição de biscoitos recheados											
Não	52,8	16,9	53,8	15,6	55,3	21,1	62,0	13,8	53,6	12,9	
Sim	52,5	22,4	67,9	17,7	66,7	11,8	68,3	17,1	65,0	11,6	
p-valor	0,94		0,10		0,24		0,41		0,09		
Diminuição de biscoitos/salgadinhos de pacote											
Não	50,7	16,8	54,8	15,5	54,6	21,7	61,3	13,8	54,2	13,2	
Sim	58,3	20,4	62,5	20,3	66,7	9,5	69,4	15,5	61,4	13,1	
p-valor	0,33		0,35		0,20		0,24		0,26		
Diminuição de arroz											
Não	52,5	17,9	55,7	15,6	55,8	20,2	60,8	13,5	55,0	13,0	
Sim	54,2	19,1	64,3	25,8	70,8	11,0	80,6	4,8	63,5	15,4	

APÊNDICE C - (cont.):

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
p-valor	0,96		0,42		0,18		0,02		0,31	
Diminuição de feijão										
Não	51,8	17,8	55,1	15,5	56,1	19,8	61,5	13,6	55,1	12,7
Sim	62,5	17,7	75,0	25,2	75,0	11,8	83,3	0	67,2	19,9
p-valor	0,41		0,11		0,11		0,04		0,22	
Diminuição de macarrão										
Não	51,9	18,3	55,2	15,9	56,0	20,3	61,2	13,8	54,5	12,8
Sim	58,3	14,4	67,8	21,7	69,4	12,7	77,8	9,6	66,7	14,1
p-valor	0,54		0,23		0,25		0,06		0,14	
Diminuição de carne vermelha										
Não	53,1	16,7	55,4	16,8	56,9	20,5	63,5	14,5	55,1	13,3
Sim	50,0	35,3	71,4	5,0	66,7	-	62,5	17,7	67,2	6,6
p-valor	0,87		0,20		0,38		0,93		0,22	
Diminuição de frango										
Não	51,7	17,4	56,0	16,6	57,4	20,2	64,0	14,4	55,4	13,1
Sim	75,0	-	75,0	-	66,7	-	50,0	-	71,9	-

APÊNDICE C - (cont.):

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
p-valor	0,19		0,28		0,54		0,35		0,23	
Diminuição de ovo										
Não	53,1	19,1	56,1	17,2	57,5	21,2	65,0	14,2	55,9	14,0
Sim	50,0	0	61,9	14,4	59,7	6,4	52,8	12,7	57,3	7,9
p-valor	0,78		0,58		0,82		0,17		0,87	
Diminuição de carne de porco										
Não	51,8	17,8	54,9	16,2	56,9	20,5	64,7	14,4	55,6	13,4
Sim	62,5	17,7	76,8	2,5	66,7	0	50,0	0	60,9	15,5
p-valor	0,41		0,08		0,38		0,17		0,60	
Diminuição de frutas										
Não	53,6	18,2	57,3	17,4	59,1	20,1	65,1	13,8	57,1	13,0
Sim	43,7	8,8	51,8	2,5	43,7	14,7	45,8	5,9	45,3	15,5
p-valor	0,37		0,66		0,15		0,07		0,24	

APÊNDICE C - (cont.):

Características	Domínios									
	Avaliação geral**		Físico*		Psicológico**		Relações sociais*		Meio ambiente*	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Diminuição de legumes e verduras										
Não	52,6	18,4	56,0	17,6	57,9	20,6	65,8	14,1	56,6	12,9
Sim	53,1	15,7	60,7	12,7	57,3	18,1	52,1	10,5	53,9	16,8
p-valor	0,97		0,62		0,90		0,08		0,72	

^aWHOQOL-bref (THE WHOQOL GROUP, 1997). *Teste *t* de Student. **Teste *Mann-Whitney*.

Fonte: O autor (2022).

ANEXOS

ANEXO A - Domínios e Facetas que constituem o WHOQOL-100

Domínio I – domínio físico

1. dor e desconforto
 2. energia e fadiga
 3. sono e repouso
-

Domínio II – domínio psicológico

4. sentimentos positivos
 5. pensar, aprender, memória e concentração
 6. autoestima
 7. imagem corporal e aparência
 8. sentimentos negativos
-

Domínio III - nível de independência

9. mobilidade
 10. atividades da vida cotidiana
 11. dependência de medicação ou de tratamentos
 12. capacidade de trabalho
-

Domínio IV - relações sociais

13. relações pessoais
 14. suporte (apoio) social
 15. atividade sexual
-

Domínio V - meio ambiente

16. segurança física e proteção
 17. ambiente no lar
 18. recursos financeiros
 19. cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
 20. oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
 21. participação em, e oportunidades de recreação/lazer
 22. ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
 23. transporte
-

Domínio VI - aspectos espirituais/religião/ crenças pessoais

24. espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais

Fonte: THE WHOQOL GROUP (1997).

ANEXO B - Domínios e Facetas que constituem o WHOQOL-bref

Domínio I – domínio físico

1. dor e desconforto
 2. energia e fadiga
 3. sono e repouso
 9. locomoção
 10. atividades da vida cotidiana
 11. dependência de medicação ou de tratamentos
 12. capacidade de trabalho
-

Domínio II – domínio psicológico

4. sentimentos positivos
 5. pensar, aprender, memória e concentração
 6. autoestima
 7. imagem corporal e aparência
 8. sentimentos negativos
 24. espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais
-

Domínio III – relações sociais

13. relações pessoais
 14. suporte (apoio) social
 15. atividade sexual
-

Domínio IV – meio ambiente

16. segurança física e proteção
 17. ambiente no lar
 18. recursos financeiros
 19. cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
 20. oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
 21. participação em, e oportunidades de recreação/lazer
 22. ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
 23. transporte
-

Fonte: THE WHOQOL GROUP (1997).

ANEXO C - Apresentação no Comitê de Ética

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CLEMENTINO FRAGA FILHO
((HUCFF/ UFRJ))

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA****Título da Pesquisa:**

Projeto Como Crescemos: avaliação nutricional e atividades educativas para a promoção da saúde na escola

Pesquisador:

Ana Eliza Port Lourenço

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49258313.1.0000.5257

Instituição Proponente:

Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus Macaé

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.319.805

Apresentação do Projeto:

Protocolo 244-15 do grupo III. Respostas recebidas em 21.10.2015.

Objetivo da Pesquisa:

Ver Parecer Consubstanciado do CEP 1.283.787, emitido em 16.10.2015.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Ver Parecer Consubstanciado do CEP 1.283.787, emitido em 16.10.2015.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Ver Parecer Consubstanciado do CEP 1.283.787, emitido em 16.10.2015.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Ver Parecer Consubstanciado do CEP 1.283.787, emitido em 16.10.2015.

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1. Quanto ao Projeto:

No documento intitulado "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_241627.pdf", em "Desenho de estudo", a pesquisadora informa: "Inicialmente o projeto será desenvolvido em uma escola de ensino médio(aproximadamente 200 estudantes)e em 3 escolas de educação infantil(aproximadamente 300 crianças). Após avaliação das atividades, será verificada a viabilidade e pertinência de desenvolver o inquérito e as atividades educativas em outras escolas municipais."

As informações sobre número de participantes ditas em "desenho de estudo" e as informadas na tabela preenchida em "Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro" não conferem. Solicita-se adequação.

Resposta: A adequação solicitada foi feita no sistema. No item "Desenho de estudo" foi esclarecido/incluído que além dos 500 estudantes previstos de serem pesquisados, participarão também 300 adultos da comunidade escolar. Dessa forma, soma-se 800 participantes, especificados no item "Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro".

Análise: Pendência atendida.

2.Quanto aos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora informa "Este projeto não traz riscos para a seus participantes." No entanto, de acordo com a Res CNS n. 466 de 2012, item V: Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Os danos, decorrentes da pesquisa, podem ser imediatos ou posteriores, no plano individual ou coletivo e Res CNS n. 466 de 2012, item III.2.r: risco da pesquisa - possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente. Para que o texto fique harmonizado com a Resolução 466/12, o relator sugere a seguinte edição: Pela natureza deste estudo, a pesquisadora avalia que os riscos a que você estará sujeito como participante são improváveis ou mínimos à sua integridade física, moral ou psicológica. Solicita-se adequação.

Resposta: A adequação solicitada foi feita no sistema. No item "Riscos e benefícios" do sistema foi feita a edição sugerida. Foi feita também edição no TCLE para adultos, TCLE para menores e no Termo de Assentimento, os quais tiveram a nova versão inserida no sistema.

Análise: Pendência atendida.

3. Quanto aos TCLE e TALE:

3.1 De acordo com a Resolução 466/12 o termo a ser utilizado é "participante de pesquisa" não mais "sujeito de pesquisa". Solicita-se adequação.

Resposta: A adequação solicitada foi feita, trocando "Sujeito" por "Participante" no TCLE para adultos, o qual teve nova versão inserida no sistema.

Análise: Pendência atendida.

3.2 O nome da pesquisadora principal deve ser indicado como o contato principal. Identificar o nome de quem é o telefone de contato. Solicita-se adequação.

Resposta: A adequação solicitada foi feita, inserindo o nome da pesquisadora principal junto ao telefone de contato no TCLE para adultos, TCLE para menores e no Termo de Assentimento, os quais tiveram a nova versão inserida no sistema.

Análise: Pendência atendida.

3.3 O termo "cópia" é inadequado; deve-se informar ao participante que o TCLE é um documento em duas vias (ambas assinadas e rubricadas), uma das quais ficará com o pesquisador e a outra com o participante. Solicita-se a troca do termo "cópia" por "via".

Resposta: A adequação solicitada foi feita, trocando "cópia" por "via" no TCLE para adultos, TCLE para menores e no Termo de Assentimento, os quais tiveram a nova versão inserida no sistema.

Análise: Pendência atendida.

3.4 De acordo com a Resolução 466/12, "participantes devem ser esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades". Solicita-se adequação da frase "A participação neste Projeto não traz riscos para sua saúde."

Resposta: A adequação solicitada foi feita, editando da forma sugerida na "pendência 2" o TCLE para adultos, TCLE para menores e no Termo de Assentimento, os quais tiveram a nova versão inserida no sistema.

Análise: Pendência atendida.

3.5 De acordo com o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, o TCLE deve conter "explicitação da garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas tidas pelos participantes da pesquisa e dela decorrentes". Essas despesas incluem (mas não se restringem a) transporte e alimentação dos participantes e, quando necessário, de seus acompanhantes. Solicita-se adequação.

Resposta: A adequação solicitada foi feita, explicitando o ressarcimento de despesas no TCLE para adultos, TCLE para menores e no Termo de Assentimento, os quais tiveram a nova versão inserida no sistema.

Análise: Pendência atendida.

Considerações Finais a critério do CEP:

1. De acordo com o item X.1.3.b, da Resolução CNS n.º 466/12, o pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais que permitam ao Cep acompanhar o desenvolvimento dos projetos. Esses relatórios devem conter informações detalhadas nos moldes do relatório final contido no Ofício Circular n. 062/2011:

<http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/conep/relatorio_final_encerramento.pdf>

2. Eventuais emendas (modificações) ao protocolo devem ser apresentadas, com justificativa, ao CEP, de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_241627.pdf	21/10/2015 22:32:13		Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP2015.doc	21/10/2015 22:30:34	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP2015.pdf	21/10/2015 22:27:53	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Assentimento_Menores.doc	21/10/2015 22:27:12	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Como_Crescemos_Menores.doc	21/10/2015 22:26:35	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Como_Crescemos_Adultos.doc	21/10/2015 22:26:01	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Como_Crescemos_CEP.pdf	21/10/2015 22:25:25	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Como_Crescemos_CEP.doc	21/10/2015 22:24:10	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Outros	Lista_de_documentos_anexados.pdf	15/09/2015 13:30:16	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Outros	Lista_de_documentos_anexados.doc	15/09/2015 13:29:34	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Anuencia_Instituicao_Cooperativa.doc	15/09/2015 13:17:10	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Outros	Lista_de_curriculos_das_Pesquisadoras .doc	15/09/2015 13:14:41	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Outros	Carta_de_responsabilidade.doc	15/09/2015 13:12:52	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito

Outros	Carta_de_Apresentacao_CEP_Como_Crescemos_2015.doc	15/09/2015 13:10:53	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Outros	Carta_de_apresentacaoCEP.pdf	14/09/2015 09:30:58	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Outros	Carta_de_responsabilidade.pdf	11/09/2015 11:38:54	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Outros	Lista_de_curriculos_das_Pesquisadoras .pdf	11/09/2015 10:31:38	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Declaração de Instituição e	Declaracao_de_anuencia_Istituicao_Co participante.pdf	11/09/2015 10:06:36	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito

Infraestrutura	Declaracao_de_anuencia_Istituicao_Co participante.pdf	11/09/2015 10:06:36	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoComoCrescemosCEP.pdf	11/09/2015 09:46:13	Ana Eliza Port Lourenço	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 17 de Novembro de 2015

Assinado por:
Carlos Alberto Guimarães
(Coordenador)

<p>Endereço: Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco N°255 Sala 01D-46 Bairro: Cidade Universitária CEP: 21.941-913 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO Telefone: (21)3938-2480 Fax: (21)3938-2481 E-mail: cep@hucff.ufrj.br</p>
