



Estilo de vida dos docentes do curso de medicina durante a pandemia de COVID-19

Lifestyle of medical course teachers during the COVID-19 pandemic

Estilo de vida de los profesores de carreras de medicina durante la pandemia del COVID-19

Nancy Huang  [ORCID](#) - [Lattes](#)

Gabriel Weber Boff - [ORCID](#) - [Lattes](#)

Juliana Campos Lopes - [ORCID](#) - [Lattes](#)

Fernanda Sakata Matuda - [ORCID](#) - [Lattes](#)

Manuella Cana Brasil Feijó - [ORCID](#) - [Lattes](#)

Nathalia Margot Milametto de Gouvea - [ORCID](#)

Ana Vitória Antunes e Silva - [ORCID](#)

RESUMO

Introdução: A medicina do estilo de vida é um campo de atuação cada vez mais valorizado na medicina. Baseada em evidências científicas, aborda comportamentos-chave relacionados à saúde, que são as causas raiz da maioria das mortes prematuras, doenças crônicas e custos com cuidados de saúde. Em um contexto universitário, o estilo de vida dos docentes impacta direta e indiretamente no aprendizado dos graduandos.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo compreender o cenário global do estilo de vida dos professores de medicina em uma universidade privada de São Paulo, no sentido de viabilizar futuras estratégias assertivas para melhorar o estilo de vida desta população. **Materiais e Métodos:** Realizou-se uma avaliação estatística de 95 docentes anônimos a um questionário online composto por 4 perguntas sobre a percepção da saúde atual, necessidade e motivação de mudança, junto ao Questionário do Estilo de Vida Fantástico, respondido entre novembro de 2021 e maio de 2022. **Resultados:** A partir das respostas subjetivas, destaca-se a

percepção de necessidade de mudança nos pilares de atividade físico (64,2%), saúde mental/manejo do estresse (46,3%), gerenciamento do peso (46,3%) e aprimoramento do sono (35,8%). Pelo Questionário do Estilo de Vida Fantástico nota-se que 32% dos docentes apresentam um estilo de vida classificado como "regular" ou "necessita melhorar"; 89,5% dos entrevistados não cumprem a recomendação da Organização Mundial da Saúde para atividade física; 31% referem estar com 8kg ou mais acima do peso ideal; 48,4% se queixam de sono não reparador. **Conclusão:** Neste estudo, discutimos as possíveis associações entre as condições do trabalho, as dificuldades de manter os pilares do estilo de vida saudáveis e como um aspecto desfavorável do estilo de vida pode impactar negativamente um ou alguns pilares do estilo de vida. O melhor entendimento destas relações é crucial para traçarmos estratégias mais assertivas para a saúde dos docentes e, conseqüentemente, melhor formação dos futuros médicos.

Palavras-chave: docentes, estilo de vida, medicina, saúde, COVID-19

ABSTRACT

Introduction: Lifestyle medicine is an increasingly valued field in medicine. Based on scientific evidence, it addresses key health-related behaviors, which are the root causes of most premature deaths, chronic diseases, and health care costs. In a university context, the lifestyle of faculty directly and indirectly impacts undergraduate learning. **Objective:** This study aims to understand the overall scenario of the lifestyle of medical professors at a private university in São Paulo, to enable future assertive strategies to improve the lifestyle of this population. **Materials and Methods:** A statistical evaluation of 95 anonymous faculty members was conducted using an online questionnaire consisting of 4 questions about the perception of current health, need and motivation for change, along with the Fantastic Lifestyle Questionnaire, answered between November 2021 and May 2022. **Results:** From the subjective responses, there is a perceived need for change in the pillars of physical activity (64.2%), mental health/stress management (46.3%), weight management (46.3%), and sleep improvement (35.8%). Through the Fantastic Lifestyle Questionnaire, it is noted that 32% of the faculty have a lifestyle classified as "regular" or "needs improvement"; 89.5% of respondents do not meet the World Health Organization's recommendation for physical activity; 31% report being 8kg or more above their ideal weight; 48.4% complain of non-restorative sleep. **Conclusion:** In this study, we discuss the possible associations between work conditions, the

difficulties in maintaining healthy lifestyle pillars, and how an unfavorable aspect of lifestyle can negatively impact one or several lifestyle pillars. A better understanding of these relationships is crucial for outlining more assertive strategies for the health of faculty and, consequently, better training for future doctors.

Keywords: professors, lifestyle, medicine, health, COVID-19

RESUMEN

Introducción: La medicina del estilo de vida es un campo cada vez más valorado en la medicina. Basada en evidencias científicas, aborda comportamientos clave relacionados con la salud, que son las causas fundamentales de la mayoría de las muertes prematuras, enfermedades crónicas y costos de atención médica. En un contexto universitario, el estilo de vida de los docentes impacta directa e indirectamente en el aprendizaje de los estudiantes de grado. **Objetivo:** El presente estudio tiene como objetivo comprender el escenario global del estilo de vida de los profesores de medicina en una universidad privada de São Paulo, para viabilizar futuras estrategias asertivas para mejorar el estilo de vida de esta población. **Materiales y Métodos:** Se realizó una evaluación estadística de 95 docentes anónimos a través de un cuestionario en línea compuesto por 4 preguntas sobre la percepción de la salud actual, la necesidad y motivación de cambio, junto con el Cuestionario de Estilo de Vida Fantástico, respondido entre noviembre de 2021 y mayo de 2022. **Resultados:** A partir de las respuestas subjetivas, se destaca la percepción de la necesidad de cambio en los pilares de actividad física (64,2%), salud mental/manejo del estrés (46,3%), manejo del peso (46,3%) y mejora del sueño (35,8%). Por el Cuestionario de Estilo de Vida Fantástico, se observa que el 32% de los docentes presentan un estilo de vida clasificado como "regular" o "necesita mejorar"; el 89,5% de los encuestados no cumple con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud para la actividad física; el 31% informa estar con 8 kg o más por encima del peso ideal; el 48,4% se queja de sueño no reparador. **Conclusión:** En este estudio, discutimos las posibles asociaciones entre las condiciones de trabajo, las dificultades para mantener pilares de un estilo de vida saludable y cómo un aspecto desfavorable del estilo de vida puede impactar negativamente en uno o varios pilares del estilo de vida. La mejor comprensión de estas relaciones es crucial para trazar estrategias más asertivas para la salud de los docentes y, en consecuencia, una mejor formación de los futuros médicos.

Palabras clave: docentes, estilo de vida, medicina, salud, COVID-19

Como citar: Huang N, Boff GW, Lopes JC, Matuda FS, Feijó MCB, Gouvea NMM, Silva AVA. Estilo de vida dos docentes do curso de medicina durante a pandemia de COVID-19. Brazilian Journal of Lifestyle Medicine = Revista Brasileira de Medicina do Estilo de Vida, São Paulo. 2023;1:1-24. <https://doi.org/10.61661/BJLM.2022.v1.82>

Conflito de interesses: declaram não haver

Fonte de financiamento: declaram não haver

Parecer CEP: Universidade Nove de Julho - Parecer Número 5.108.058

Recebido em: 20/10/2023

Aprovado em: 21/10/2023

Publicado em: 26/10/2023

Editor Chefe responsável pelo artigo: Marina Cunha Silva Pazolini

Contribuição dos autores segundo a [Taxonomia CRediT](#): Huang N [1,2,3,5,6,7,10,11,13 e 14], Boff GW e Lopes JC [2,3,5 e 13], Matuda FS, Feijó MCB e Silva AVA [2 e 13], Gouvea NMM [13]

Introdução

Saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de afecções e enfermidades, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A medicina convencional tem focado predominantemente na patogênese, priorizando o uso de procedimentos e a farmacologia para tratar e controlar as doenças. As mudanças epidemiológicas globais como a diminuição das doenças infectocontagiosas e aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) demandam, cada vez mais, abordagens que vão além do modelo convencional, uma vez que tem se demonstrado insuficiente como tratamento, demonstrando a exigência de outras abordagens mais integrativas e abrangentes para alcançar resultados melhores, visando prevenir de maneira eficaz a crescente mortalidade e morbidade das DCNT [[1](#)].

A [medicina do estilo de vida](#) (MEV) é uma abordagem terapêutica interdisciplinar baseada em evidências que prioriza intervenções no estilo de vida a fim de atuar na prevenção, tratamento e até reversão de doenças. Esta abordagem é centrada no indivíduo e pautada nos 6 pilares

essenciais: nutrição, atividade física, sono adequado, controle de tóxicos, manejo do estresse e conexões/relacionamentos saudáveis. A MEV utiliza técnicas para abordar, sistematicamente, estes 6 pilares fundamentais da saúde e, para além da prescrição, se faz necessário o desenvolvimento de uma boa relação entre médico e paciente, com o objetivo de influenciar positivamente em seu estilo de vida, promovendo a saúde a partir da conscientização, tornando o paciente cada vez mais informado e ativo no processo de transformação da sua saúde.

É notório que médicos que possuem um estilo de vida saudável são mais propensos a aconselhar e incentivar seus pacientes a terem hábitos mais salutogênicos [2, 3]. Sendo assim, entende-se que há uma grande vantagem em conscientizar os estudantes de medicina e torná-los médicos que possam impactar positivamente no cuidado dos pacientes. Para isto, é crucial que os docentes envolvidos no processo de formação também estejam com um estilo de vida saudável, para que haja influência positiva no ensino, não apenas por incentivar os alunos a praticarem o mesmo, mas principalmente, visando uma melhor qualidade de ensino, visto que a literatura afirma, que um estilo de vida não saudável está relacionado à baixa performance, assim em uma piora da qualidade de ensino e prejuízo na relação professor-aluno [4, 5].

Este artigo tem como objetivo fazer um diagnóstico do cenário atual do estilo de vida dos docentes e assim, partindo dos dados, possibilitar elaboração de estratégias considerando os pontos de atenção e as principais áreas a serem melhoradas.

Outrossim, vale ressaltar que o estudo foi realizado no período de pandemia do COVID-19. Portanto, deve-se incluir, nos resultados, a influência da pandemia, do ensino à distância e isolamento social no estilo de vida dos docentes.

Materiais e métodos

Este estudo foi feito a partir da aplicação de um questionário online e anônimo e a subsequente análise das respostas de 95 docentes do curso de graduação em Medicina dos diversos campus da Universidade Nove de Julho (UNINOVE).

O formulário disponibilizado aos participantes foi composto por quatro perguntas introdutórias para o melhor entendimento das necessidades e motivações para mudança, seguido do Questionário do Estilo de Vida

Fantástico, elaborado pelo Departamento de Medicina Familiar da Universidade McMaster, no Canadá, certificado, traduzido e validado para o português-BR [6], que tem como finalidade conhecer o estilo de vida dos participantes do último mês, para que seja possível trabalhar na criação de estratégias mais assertivas para melhoria da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

O Questionário do Estilo de Vida Fantástico é composto por 25 questões acerca do estilo de vida do indivíduo, contemplando nove domínios do acrônimo FANTASTIC, sendo eles: **F)** família e amigos; **A)** atividade física; **N)** nutrição; **T)** tabaco e outras substâncias; **A)** álcool; **S)** sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; **T)** tipo de comportamento; **I)** introspecção e **C)** trabalho (career) [6]. Ao final do teste, a soma de todos os pontos permite alcançar um escore final que classifica o estilo de vida do participante em cinco categorias, sendo elas: excelente (85-100), muito bom (70-84), bom (55-69), regular (35-54) e necessita melhorar (0-34). Foram enviados aos docentes da Graduação de Medicina da instituição Universidade Nove de Julho do estado de São Paulo, através de e-mail, o convite para participação na pesquisa, o link para o formulário online Google Forms contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – aprovação pela Comissão de Ética para Pesquisa número 5.108.058 – e o questionário Fantástico. Os dados foram obtidos de novembro de 2021 até maio de 2022, período no qual o questionário encontrou-se disponível para resposta. Os dados foram tabelados e analisados utilizando métodos estatísticos simples de porcentagem para cada pilar do estilo de vida. Os critérios de inclusão foram: possuir cargo de docência, com idade abaixo de 65 anos e estar ativo ministrando aulas para alunos de medicina da Universidade Nove de Julho São Paulo; em quaisquer campuses, de todos os ciclos do curso, em ensino presencial ou telepresencial. Os critérios de exclusão foram: não aceitar o TCLE, não atender aos critérios de inclusão e não responder completamente o formulário.

Resultados

Dos 95 questionários preenchidos, 84 (88,4%) participantes indicaram que possuem um nível global de saúde igual ou maior que 7 [Tabela 1].

Sobre as principais áreas que motivam a mudar, ou sentem maior necessidade de mudar, a fim de melhorar o nível geral da saúde, destacaram-se as de “Exercício Físico”, “Saúde mental e manejo do estresse”, “Gerenciamento do peso” e “Aprimoramento do sono” com,

respectivamente, 64,2%, 46,3%, 46,3% e 35,8% entre todas as respostas assinaladas [[Tabela 2](#)]. Os participantes foram solicitados a assinalar livremente os motivadores predeterminados (descritos no eixo X), sem limite de respostas, para responder a pergunta: "áreas que motivam a mudar, ou sente maior necessidade de mudar, a fim de melhorar o nível geral da saúde".

Sobre a pergunta de campo aberto: "O que motiva você a ser saudável?" Foram coletadas respostas de 91 participantes, que, de acordo com os termos observados, podem ser categorizadas em 4 domínios de motivação: "qualidade de vida"; "envelhecimento saudável"; "família e relações sociais"; e "estética". Dentro do domínio "qualidade de vida", ocorreram 57 citações aos termos "qualidade de vida", "saúde" ou "viver bem". No domínio "envelhecimento saudável", ocorreram 31 citações dos termos "envelhecer bem", "envelhecer com saúde" e "longevidade". No domínio "família e relações sociais", houve 22 citações dos termos "ser um exemplo", "filhos" ou "família". Apenas 1 participante citou o termo "estética". Quatro participantes se abstiveram de responder esta questão. [[Figura 1](#)].

A quarta questão introdutória: "Sente necessidade de uma ajuda para melhorar alguns aspectos do seu estilo de vida? Por quê?", 91 participantes responderam. Entre as respostas, 69 (76%) participantes manifestaram o desejo de ajuda, mas 22 (34%) responderam "não".

Após as quatro questões introdutórias, os participantes responderam ao Questionário do Estilo de Vida Fantástico. Entre os 95 respondedores, 93 (97,89%) completaram integralmente os questionários. Então foram excluídos os 2 que responderam de forma incompleta. Dos 93 questionários completos avaliados [[Tabela 3](#)], apenas um (1%) indivíduo apresentou pontuação abaixo de 34 pontos, estando na categoria "necessita melhorar", cinco participantes (5%) pontuaram entre 35 e 54, alcançando a categoria "Regular", 25 (27%) pontuaram entre 55 e 69, estando na categoria "Bom", 45 (49%) pontuaram entre 70 e 84, ficando na categoria "Muito bom", e 17 (18%) pontuaram entre 85 e 100, alcançando a categoria "Excelente" [[Figura 2](#)].

Sobre o pilar movimento, 89,5% dos entrevistados se exercitam vigorosamente menos de 5 vezes por semana, quantidade abaixo da recomendação da OMS. No entanto, foi observado que quase 65% dos professores eram moderadamente ativos no dia a dia [[Tabela 4](#)].

Sobre o pilar alimentação, 48% dos participantes tiveram a percepção de que comem, frequentemente em excesso, mais de 2 itens de produtos não saudáveis [[Figura 3](#)].

Em relação à percepção da imagem corporal, 60% dos participantes entendem que estão pelo menos 4 kg acima do peso considerado saudável, e 31% sentem a necessidade de perder de 8kg ou mais para alcançar o seu peso entendido como saudável [[Figura 4](#)].

Na investigação sobre o consumo de cigarro, 95% dos participantes podem ser considerados não tabagistas no momento da pesquisa [[Figura 5](#)]. No entanto, o consumo de cafeína foi observado com frequência (de 8 a 20 doses por dia) em 16% dos participantes [[Figura 6](#)]. O abuso de álcool, 26,4% dos participantes relataram beber mais de 4 doses em uma ocasião, e 16,8% dirigem mesmo após o consumo da bebida alcoólica. 4,2% dos entrevistados relatam usar substâncias como maconha e cocaína algumas vezes, e o abuso de medicamentos frequente é encontrado em 3,2% [[Tabela 5](#)].

No pilar sono, foi constatado que 48,4% dos entrevistados apresentam um sono inadequado, relatando dormir bem e sentir-se descansado apenas algumas vezes, raramente ou até quase nunca [[Figura 7](#)].

Os dados sobre domínios como conexão, comportamento de risco, estresse, introspecção e trabalho estão apresentados na [Tabela 3](#).

Discussão

Ao analisar a impressão dos docentes sobre a saúde global, apesar de 88,4% terem indicado um nível global acima de 7 [[Tabela 1](#)], observou-se que muitos gostariam de melhorar em vários aspectos do estilo de vida e da saúde. A partir dos dados obtidos, foi possível traçar um cenário do estilo de vida dos docentes durante a pandemia, em que "Exercício físico" (64,2%), "Saúde mental e manejo do stress" (46,3%), Gerenciamento de peso" (46,3%) e "Aprimoramento do sono" (35,8%) foram as principais áreas onde sentiram maior necessidade de mudança em busca de uma melhor qualidade em saúde, conforme apontou a segunda questão da seção de perguntas introdutórias [[Tabela 2](#)], correspondendo portanto, a áreas chaves para intervenções no estilo de vida do público que representam.

Atividade física (AF)

Segundo a extensa comprovação na literatura, a AF regular contribui para uma melhor qualidade de vida, aumento da produtividade e redução do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes, entre outras doenças crônicas não transmissíveis [7], além de melhorar a saúde mental do indivíduo [8]. Durante o período pandêmico, com o isolamento social e ensino à distância, os professores foram obrigados a reduzir a frequência da atividade física e aumentar o sedentarismo. Esta realidade gerou a percepção da necessidade de melhoria nesta área e foi evidenciada pelos resultados da nossa pesquisa. Além disto, acreditamos que este fato também pode estar relacionado a outras necessidades de mudança como manejo do estresse, também demonstrado neste estudo, pois há evidência de associação entre o aumento do nível de estresse e longas horas de trabalho com a redução de atividade física [9]. Por outro lado, a atividade física é uma das estratégias recomendadas e baseadas em evidências para o manejo do estresse, na medida em que o movimento promove a liberação de neurotransmissores que proporcionam efeitos antidepressivos e ansiolíticos, como a serotonina, dopamina, endorfina e norepinefrina [10]. Mais ainda, a falta da AF pode também suscitar preocupações em relação à qualidade de ensino, pois impacta negativamente nos aspectos cognitivos e mentais [8].

De acordo com a OMS, a recomendação de prática de atividade física é de 150 a 300 minutos semanais de moderada a forte intensidade para evitar ao máximo o comportamento sedentário [11]. Vale acentuar que existe uma diferença entre as definições de sedentarismo e de inatividade física, enquanto o primeiro é caracterizado por atividades de baixo gasto calórico desempenhadas nas posições deitadas, sentadas e entre outras, a inatividade física se refere a ausência total da prática de exercícios por um indivíduo, o qual só realiza as atividades físicas necessárias no seu dia a dia [12].

De acordo com dados do IBGE [13] realizados no período pré-pandemia, 40,3% da população brasileira é sedentária, o que reflete na caracterização de um país com poucas práticas de exercícios físicos e abaixo das recomendações da OMS. Tal informação se torna ainda mais alarmante ao se comparar com os dados disponibilizados pela Fiocruz em 2020, durante a pandemia, os quais mostraram que cerca de 66% da população apresentava-se inativa fisicamente [14]. Além disso, segundo dados da Vigitel [15], a frequência de adultos que praticam atividade física

equivalente a pelo menos 150 minutos por semana nas capitais brasileiras e Distrito Federal é de 36,7% e especificamente na cidade de São Paulo de apenas 32,3%.

Aferindo as respostas dos docentes no início do questionário, nota-se que 64% se sentem motivados a melhorar o pilar "Exercício Físico" por visualizarem tal área em suas vidas defasadas. Ao tomar nota de que o Questionário Fantástico foi realizado durante a pandemia do COVID-19, pode-se concluir que os dados apontados pela Fiocruz, Vigitel e do questionário se tornam correlacionados à medida que os professores de medicina da Uninove estão com uma porcentagem inferior de atividade física recomendada pela OMS, pois 89,5% dos docentes não são ativos 5 ou mais vezes na semana por pelo menos 30 minutos por dia, ressaltando a tendência inatividade ou atividade física insuficiente dos docentes de medicina.

Um estudo realizado por Samira Domingues em 2022 aponta que a atividade física habitual de professores reduziu durante a pandemia, visto que houve um aumento significativo da quantidade de horas deitado sem dormir e que os exercícios habituais foram diminuídos de maneira significativa. Um outro estudo também do período da pandemia, demonstrou que quando se restringiu a prática de atividades físicas, aumentou o nível de sedentarismo por parte desta população [16]. Todos estes dados corroboram com o nosso achado do alto percentual de inatividade física entre os professores e que afirmaram sentir necessidade de melhorar essa área.

Por fim, é de extrema importância criar estratégias para a promoção da AF como forma de melhorar a qualidade de vida e do qualidade ensino do docente, em razão desta melhorar o tratamento de diversas patologias, auxiliar na perda de peso, atuar na prevenção desde doenças crônicas não transmissíveis como câncer, diabetes, doenças cardiovasculares, obesidade, osteoporose e condições neurocognitivas, como Alzheimer, e também contribui com o manejo do estresse, prevenção e tratamento de diversas condições de saúde mental [7].

Saúde mental e manejo do estresse

A saúde mental e o manejo do estresse foi uma das principais áreas que os docentes indicaram como mais importantes e com maior necessidade de mudanças a fim de melhorar seu estilo de vida. Nos resultados encontrados na questão sobre o manejo do estresse, a maioria (77,9%)

refere que quase sempre ou com relativa frequência são capazes de lidar com o estresse do dia a dia [Tabela 3]. Entretanto, na avaliação do comportamento, 45,3% dos docentes parecem estar frequentemente com pressa, 16,9% se sentem tensos ou desapontados com relativa frequência ou quase sempre e a hostilidade aparece em 7,5% dos entrevistados. Assim, observa-se que quase um quarto (24,4%) dos docentes experimentam algum sinal ou sintoma do estresse como tensão, desapontamento ou hostilidade.

A questão do manejo do estresse é um ponto de atenção ao analisarmos o estilo de vida dos docentes de medicina, uma vez que os professores estão entre as categorias de profissionais que apresentam maiores níveis de estresse e altos índices de burnout [17].

Segundo os dados mais recentes da literatura, o adoecimento mental pode estar intimamente ligado à dificuldade de lidar com o estresse no trabalho. Além disto, ao discutir os transtornos de humor, vários pesquisadores do tema defendem a teoria de que a depressão e a bipolaridade surgem como expressão de resistência aos estreitamentos que o modo de produção capitalista impõe ao sujeito, ou seja, existe uma íntima relação entre o modo de produção e as expressões do psiquismo [18]. Esta hipótese pode ganhar ainda mais veracidade nas universidades privadas com fins lucrativos.

Gerenciamento de peso

O gerenciamento de peso é outro pilar em destaque, uma vez que 46,3% dos docentes declararam necessidade de mudança a fim de melhorar o seu nível geral de saúde. É importante ressaltar que os dados podem ter sofrido influência do confinamento social, uma vez que foram coletados durante a pandemia do COVID -19.

Embora grande parte do corpo docente entenda a importância deste fator para a sua qualidade de vida, alguns aspectos como a má qualidade de sono, a inatividade física e o estresse, trazem dificuldades de seguir uma alimentação saudável e manter-se em uma composição corpórea adequada [19], o que pode refletir o cenário de que 60% dos professores declararem estar com 4kg ou mais, acima do peso considerado saudável, e 31% sentem a necessidade de perder de 8kg ou mais para alcançar o seu peso entendido como saudável.

Este fato pode estar relacionado ao dado de que 48,5% dos docentes desfrutam de um sono reparador apenas em “algumas vezes”, “raramente”

ou “quase nunca”. O sono inadequado pode impactar diretamente na manutenção do peso por diversos mecanismos, incluindo a desregulação grelina/leptina e o fenômeno da fome hedônica, a predileção pelos alimentos mais calóricos, mesmo na ausência de fome fisiológica [20]. Outra relação importante entre a qualidade de sono e a composição corpórea é que, sem um sono restaurador, a sensação da fadiga pode ser uma barreira para engajamento na atividade física regular, uma estratégia necessária para a manutenção do peso e da massa magra [21]. Por fim, é importante ressaltar que reduzir a qualidade de sono está relacionada com o aumento de cortisol que pode acarretar em inflamações crônicas, estimulando o aumento de peso [20].

O estresse crônico também pode desempenhar um papel prejudicial para o gerenciamento do peso, visto que há correlações muito claras na literatura entre a ocorrência de eventos estressantes e a piora do comportamento alimentar inadequado [19]. A alta prevalência dos sintomas que indicam um possível estresse crônico encontrada neste estudo pode também estar associado a dificuldade de gerenciamento do peso, declarada pela maioria dos docentes entrevistados.

Um outro dado encontrado nesta pesquisa é a frequência elevada do consumo de itens alimentares não saudáveis como ultraprocessados, de rápido acesso, fortemente palatáveis, com alto teor de gordura animal, relatado por 48% dos entrevistados. Este interessante achado corrobora com a hipótese de que há uma associação entre o estresse crônico e a escolha inadequada do alimento.

Como consequência, observa-se que o aumento de doenças crônicas não transmissíveis está relacionado, direta e indiretamente, ao aumento de peso, além do tabagismo, o consumo abusivo de álcool, a alimentação não saudável e a inatividade física como principais fatores de risco [22]. E os resultados deste estudo estão de acordo com estes dados da literatura, especialmente nos fatores de risco: obesidade, nutrição inadequada e inatividade física.

Sono

O estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística revelou que 65% da população brasileira afirma ter uma baixa qualidade de sono, enquanto 34% do total diz sofrer de insônia, e apenas 21% dos insones possuem o diagnóstico clínico [23]. Este panorama sobre o sono da população brasileira também está refletido nos resultados do nosso

estudo, onde 36% dos professores relataram sentir necessidade do aprimoramento do sono. Entretanto, pela limitação do questionário aplicado, não foi possível detalhar a investigação, abrindo um novo caminho para mais pesquisas futuras. Observa-se que não há perguntas que aprofundam a investigação. Na nossa amostra, 48,4% dos entrevistados apresentam um sono não reparador com frequência.

Segundo o estudo de Mazon, Carlotto e Câmara, o excesso da demanda de um docente, fora da sala de aula, que inclui a preparação, correção de provas e trabalhos de orientação aos alunos, está associado com um maior nível de estresse por parte desta população e redução da quantidade e qualidade de sono, implicando, portanto, na diminuição da qualidade de vida [24]. Então pode se aventar uma possível associação entre o sono inadequado e o excesso de demandas na área de ensino. Para traçar umnexo causal desta possível associação, o estudo realizado sobre as condições de trabalho dos professores conclui que o número de horas passadas nas salas de aula é inversamente proporcional aos níveis de Saúde Geral e Distúrbios do Sono [25], sendo expressos através de diversos sintomas que gradualmente surgem à medida que os pedagogos abdicam de suas horas de sono para exercer uma maior produtividade no meio de trabalho, aumentando sua carga horária, são eles: insônia, dores de cabeça constantes, desconforto gástrico, náuseas, dificuldade de concentração, ansiedade e estresse [26]. Tais manifestações clínicas, quando a longo prazo, podem resultar em uma piora não só na qualidade de sono, mas na saúde física e mental, qualidade de vida, relacionamentos e na performance de trabalho [27], que, por sua vez, agravam mais ainda os distúrbios do sono, gerando um ciclo vicioso de múltiplos prejuízos profissionais, relacionais e da própria saúde.

Neste presente estudo, 21,1% dos entrevistados sentem-se satisfeitos com o trabalho em apenas “algumas vezes” ou “raramente” ou “quase nunca”. A privação de sono e as consequências da redução da qualidade de vida no trabalho devido à redução da qualidade do sono podem ser correlacionadas a uma das possíveis causas para esta insatisfação. E corroborando com a hipótese acima, a revisão de Crepaldi e Carvalhais concluiu que a alteração na qualidade e quantidade de sono dos professores afeta tanto a saúde em geral quanto a percepção do bem-estar, podendo refletir na satisfação com todos os aspectos da vida, incluindo a esfera profissional [27].

O sono não reparador foi encontrado em 48,4% dos docentes que revelaram dormir bem e acordar descansado em apenas “algumas vezes

(31,6%) ou “quase nunca” ou “raramente” (16,8%). Estudos recentes apontam que 1 em cada 3 professores, foram identificados com sonolência diurna excessiva, reflexo de uma má quantidade ou insuficiência de sono. Além disto, há uma forte correlação entre a dificuldade para lidar com o estresse do dia a dia e a piora do sono [27].

Desta forma, é importante considerar a necessidade da implementação de estratégias que possa contemplar o manejo do estresse, a fim de proporcionar um sono mais adequado.

Limitações do estudo

Em relação aos limites do presente estudo, podem ser citados: **1)** ausência de determinação das características descritivas da amostra (gênero, idade, estado civil etc.), o que impediu análises estratificadas e comparativas; **2)** características como o tempo de exercício como docente de medicina e carga horária não foram coletadas, o que pode esclarecer se há correlação entre as necessidades por tempo de carreira; **3)** possível influência dos resultados devido ao fato de que o preenchimento do formulário se iniciou durante o isolamento social pelo COVID-19 e finalizou no momento de flexibilização da quarentena, o que pode ter impactado na amplificação de alguns achados; **4)** não houve obrigatoriedade de responder todos os itens devido à exigência do comitê de ética, sendo que os questionários incompletos foram excluídos da contabilização do score final e mantidos na contabilização das questões individuais; **5)** ausência de discriminação quanto ao uso de medicamentos (devido ou indevido); **6)** não é possível concluir se os indivíduos que não possuem uma boa qualidade de sono possuem insônia ou algum outro distúrbio do sono específico, além de que não há aprofundamento neste pilar que permita correlacionar com outros aspectos da saúde/contextos pessoais ou profissionais de forma mais assertiva; e **7)** devido ao fato de se tratar de uma universidade particular, onde a segurança psicológica e a estabilidade de carreira podem interferir na fidedignidade das respostas dos docentes.

Conclusão

O estudo revelou que os docentes de medicina desta universidade demandam melhorias a partir da aplicação de intervenções preconizadas pela MEV, principalmente, nos pilares de AF, saúde mental e manejo do estresse, gerenciamento de peso e aprimoramento do sono.

As grandes contribuições deste estudo foram a identificação de riscos à saúde nessa população específica, apontando as principais necessidades de mudança para direcionar a criação de estratégias assertivas, otimizando

a formação dos futuros médicos e a consequente promoção de bons hábitos nos pacientes e na sociedade.

Referências

1. Otani MA, Barros NF. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Cien Saude Colet*. 2011;16(3):1801-11. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000300016> PMID:21519670
2. Abramson S, Stein J, Schaufele M, Frates E, Rogan S. Personal exercise habits and counseling practices of primary care physicians: a national survey. *Clin J Sport Med*. 2000;10(1):40-8. <https://doi.org/10.1097/00042752-200001000-00008> PMID:10695849
3. Fie S, Norman IJ, While AE. The relationship between physicians' and nurses' personal physical activity habits and their health-promotion practice: a systematic review. *Health Educ J*. 2012;72(1):102-19. <https://doi.org/10.1177/0017896911430763>
4. Ingersoll RM. Teacher turnover, teacher shortages, and the organization of schools. Washington: University of Washington; 2001. Document R-01-1. <https://repository.upenn.edu/entities/publication/b99cd4cb-1313-4568-879b-2d906f667fa1>
5. Klem AM, Connell JP. Relationships matter: linking teacher support to student engagement and achievement. *J Sch Health*. 2004;74(7):262-73. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2004.tb08283.x> PMID:15493703
6. Rodriguez Anez CR, Reis RS, Petroski EL. Brazilian version of a lifestyle questionnaire: translation and validation for young adults. *Arq Bras Cardiol*. 2008;91(2):92-8. <https://doi.org/10.1590/s0066-782x2008001400006> PMID:18709260
7. Pitanga FJG, Beck CC, Pitanga CPS. Physical activity and reducing sedentary behavior during the coronavirus pandemic. *Arq Bras Cardiol*. 2020;114(6):1058-60. <https://doi.org/10.36660/abc.20200238> PMID:32638894
PMCID:PMC8416117

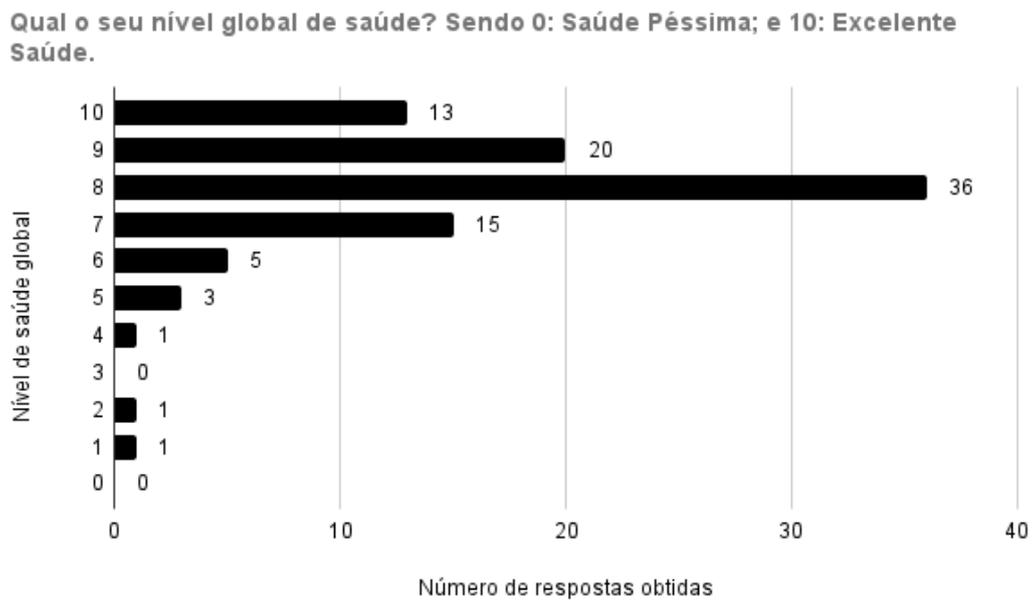
8. Silva WA, Silva VS, Silva SL, Santos GO. Exercícios físicos e o envelhecimento: revisão de literatura. Rev Cient Multidiscip Nucl Conhecimento. 2020;5:119-30. <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/exercicios-fisicos>
9. Costa EC, Bachion MM, Godoy LF, Abreu LO. Percepções sobre o estresse entre professores universitários. Rev RENE. 2005;6(3):39-47. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2005000300006>
10. Araújo MC, França NM, Madeira FB, Sousa Júnior I, Silva GCB, Silva EFR, Prestes J. Efeitos do exercício físico sobre os níveis de estresse em vestibulandos de Teresina-PI. Rev Bras Cienc Mov. 2012;20(3):14-26. <https://doi.org/10.18511/rbcm.v20i3.3094>
11. Henschel B, Gorczyca AM, Chomistek AK. Time spent sitting as an independent risk factor for cardiovascular disease. Am J Lifestyle Med. 2017;14(2):204-15. <https://doi.org/10.1177/1559827617728482> PMID:32231486 PMCID:PMC7092398
12. Mello RL, Ribeiro EK, Okuyama J. (In)atividade física e comportamento sedentário: terminologia, conceitos e riscos associados. Cad Intersaberes. 2020;9(17)59-68. <https://www.cadernosuninter.com/index.php/intersaberes/article/view/1296>
13. Campos AC. IBGE: 40,3% dos adultos são considerados sedentários no país. Brasília: Agência Brasil; 2020. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-11/ibge-403-dos-adultos-sao-considerados-sedentarios-no-brasil>
14. Romero DE, Muzy J, Damacena GN, Souza NA, Almeida WS, Szwarcwald CL, Malta DC, Barros MBA, Souza Júnior PRB, Azevedo LO, Gracie R, Pina MF, Lima MG, Machado IE, Gomes CS, Werneck AO, Silva DRP. Older adults in the context of the COVID -19 pandemic in Brazil: effects on health, income and work. Cad Saude Publica. 2021;37(3):e00216620. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00216620> PMID:33825801
15. 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; 2022. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas>

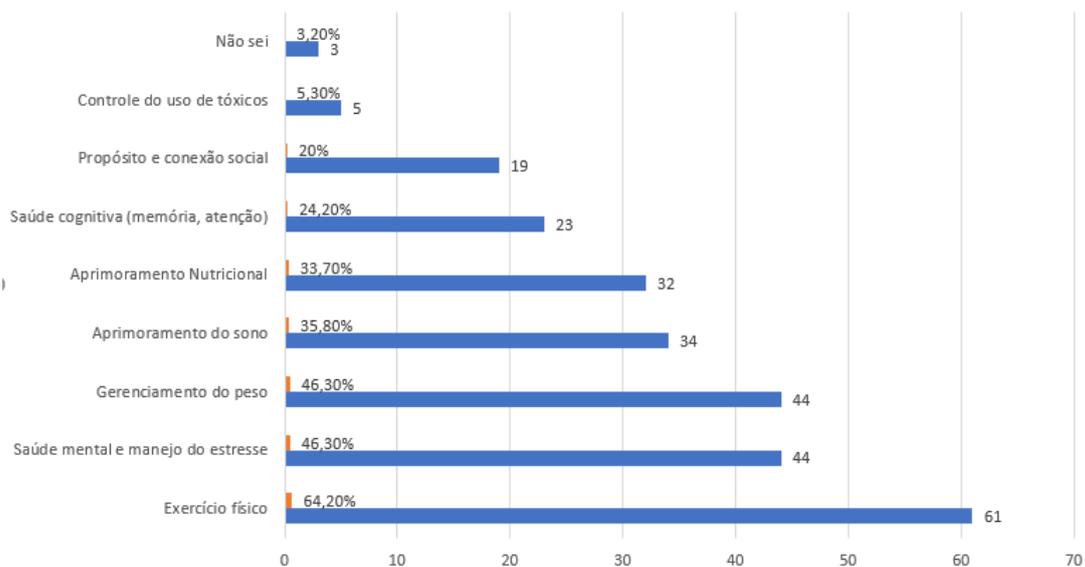
- 16. Domingues SBC. Prática de exercício e comportamento sedentário de professores atuantes no Brasil: antes e durante a pandemia de COVID-19 [dissertação]. [Rio de Janeiro]: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2022. <https://www.btdt.uerj.br:8443/bitstream/1/17929/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Samira%20Bulc%C3%A3o%20Carvalho%20Domingues%20-%202022%20-%20Completa.pdf>
- 17. Johnson S, Cooper C, Cartwright S, Donald I, Taylor P, Millet C. The experience of work-related stress across occupations. *J Manag Psychol.* 2005;20(2):178-87. <https://doi.org/10.1108/02683940510579803>
- 18. Facci MGD, Esper MBSB. Adoecimento e medicalização de professores universitários frente a precarização e intensificação do trabalho. *Mov-Rev Educ.* 2020;7(15)50-78. <https://doi.org/10.22409/mov.v7i15.42453>
- 19. Matos SMR, Ferreira JCS. Stress and eating behavior. *Res Soc Dev.* 2021;10(7):e26210716726. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16726>
- 20. Porfirio IB, Almeida AEBC, Maia GC, Camargo JBC, Costa DR. A restrição do sono e a sua relação com o desenvolvimento de doenças metabólicas: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2022;11(5):e46711528550. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28550>
- 21. Figueira LG, Zanella IV, Fagundes M, Nascimento CB, Souza JC. Effects of sleep deprivation on healthy adults: a systematic review. *Res Soc Dev.* 2021;10(16):e524101623887. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23887>

- 22. Malta DC, Andreazzi MA, Oliveira-Campos M, Andrade SS, Sá NN, Moura L, Dias AJ, Crespo CD, Silva Júnior JB. Trend of the risk and protective factors of chronic diseases in adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2009 e 2012). Rev Bras Epidemiol. 2014;17 Suppl 1:77-91. <https://doi.org/10.1590/1809-4503201400050007> PMID:25054255
- 23. Takeda Pharmaceutical Company Limited. 65% dos brasileiros dormem mal, aponta pesquisa Ibope. Tóquio: Takeda Pharmaceutical Company Limited; 2020. <https://www.takeda.com/pt-br/Newsroom/releases/2020/65-dos-brasileiros-dormem-mal-aponta-pesquisa-ibope>
- 24. Mazon V, Carlotto MS, Câmara S. Síndrome de Burnout e estratégias de enfrentamento em professores. Arq Bras Psicol. 2008;60(1):55-66. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arpb/v60n1/v60n1a06.pdf>
- 25. Rocha KB, Sarriera JC. Saúde percebida em professores universitários: gênero, religião e condições de trabalho. Psicol Esc Educ. 2006;10(2):187-96. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572006000200003>
- 26. Alvim AL, Ferrarezi JAS, Silva LM, Floriano LF, Rocha RLP. O estresse em docentes de ensino superior. Braz J Dev. 2019;5(12):32547-58. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n12-318>
- 27. Crepaldi TOM, Carvalhais JDJ. A contribuição da má qualidade do sono na qualidade de vida no trabalho de professores: uma revisão. Braz J Dev. 2020;6(10):75044-57. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-070>

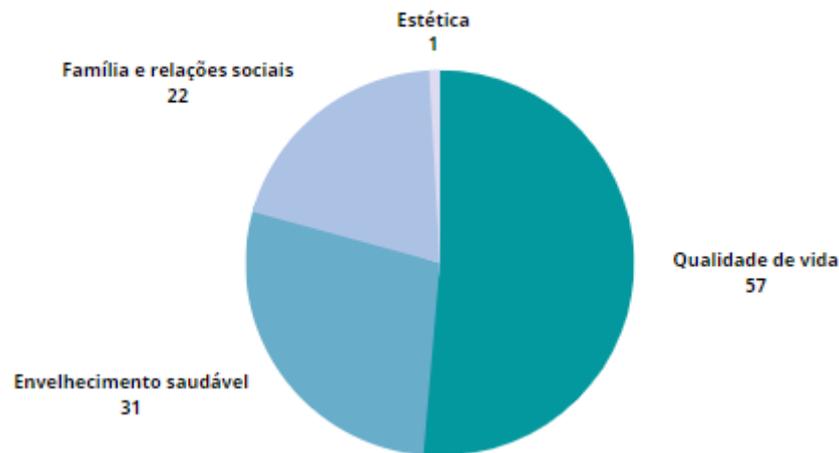
↑ ↑ **Tabela 1.** Qual o seu nível global de saúde? Sendo 0: Saúde péssima; e 10: Excelente Saúde.



↑ ↑ **Tabela 2.** Os principais motivadores para mudança.



O que motiva você a ser saudável?



👉 **Figura 1.** Representação dos principais domínios motivadores para a mudança (resposta em campo aberto)

Tabela 3. Dados sobre os aspectos de conexão, comportamento de risco, estresse, introspecção e trabalho

		Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Tenho alguém para conversar sobre as coisas que são importantes para mim	N	2	4	14	16	59
	%	2,10%	4,20%	14,70%	16,80%	62,10%
Dou e recebo afeto	N	1	0	10	20	64
	%	1,10%	0%	10,50%	21,10%	67,40%
Como uma dieta balanceada	N	5	3	25	33	29
	%	5,30%	3,20%	26,30%	34,70%	30,50%
Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia.	N	0	4	17	43	31
	%	0	4,30%	17,90%	45,30%	32,60%
Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer	N	3	8	31	30	22
	%	3,20%	8,50%	33%	31,90%	23,40%
Pratico sexo seguro	N	8	1	3	9	74
	%	8,40%	1,10%	3,20%	9,50%	77,90%
Aparento estar com pressa.	N	6	12	34	24	19
	%	6,30%	12,60%	35,80%	25,30%	20%
Sinto-me com raiva e hostil.	N	22	30	36	6	1
	%	23,20%	31,60%	37,90%	6,40%	1,10%
Penso de forma positiva e otimista	N	0	7	20	31	37
	%	0,00%	7,40%	21,10%	32,60%	38,90%
Sinto-me tenso e desapontado	N	14	25	40	13	3
	%	14,70%	26,30%	42,10%	13,70%	3,20%
Sinto-me triste e deprimido	N	26	33	22	12	2
	%	27,40%	34,70%	23,20%	12,70%	2,10%
Estou satisfeito com meu trabalho ou função	N	1	5	14	47	28
	%	1,10%	5,30%	14,70%	49,50%	29,50%

Classificação do estilo de vida

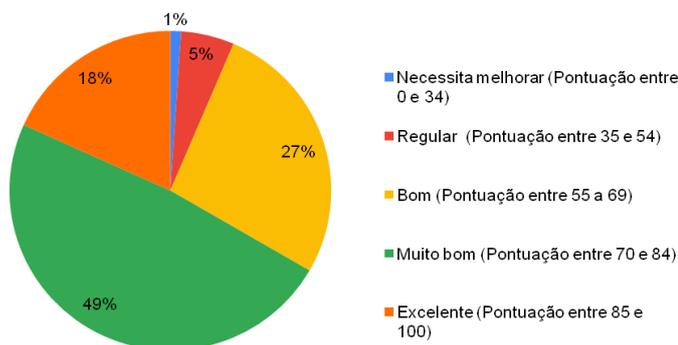


Figura 2. Escore final do Questionário do Estilo de Vida Fantástico

📌 **Tabela 4.** Cenário de movimento e atividade física dos professores entrevistados

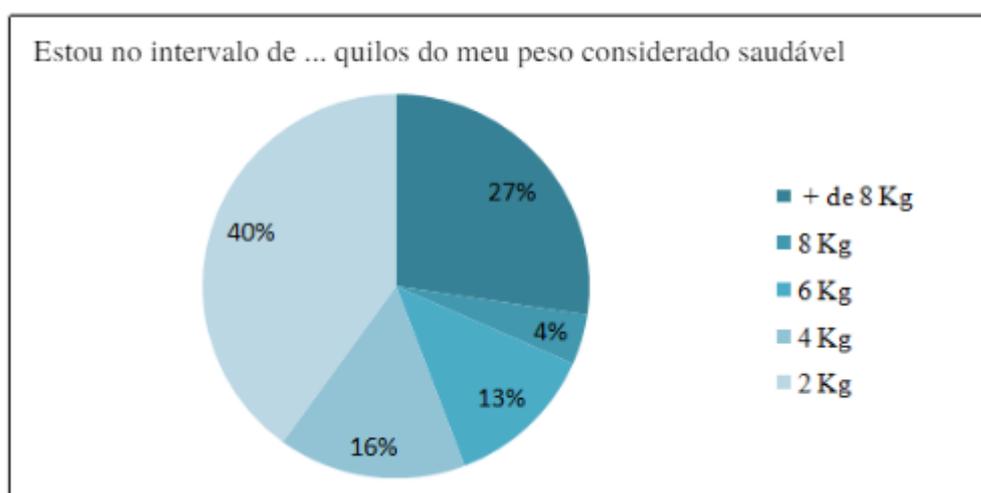
		Menos de 1 vez por semana	1 a 2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, caminhada, trabalho de casa).	N	25	27	18	15	10
	%	26,30%	28,50%	18,90%	15,80%	10,50%
Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa).	N	10	23	21	17	23
	%	10,60%	24,50%	22,33%	18,10%	24,50%

N=número dos participantes que completaram todos os questionários

%=porcentagem dos participantes que completaram todos os questionários



📌 **Figura 3.** Consumo frequente de itens alimentares não saudáveis



📌 **Figura 4.** Intervalo de peso (em Kg) para alcançar o peso considerado saudável

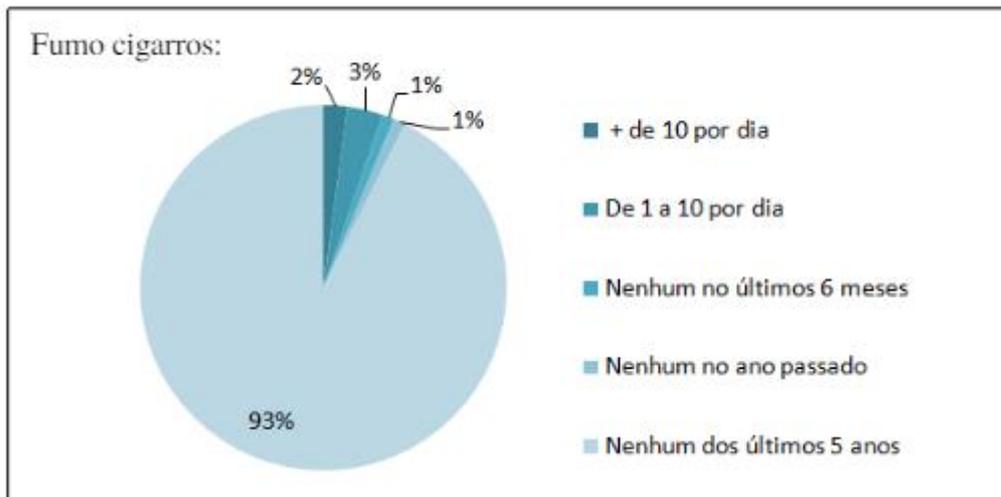


Figura 5. Cenário de tabagismo entre os participantes

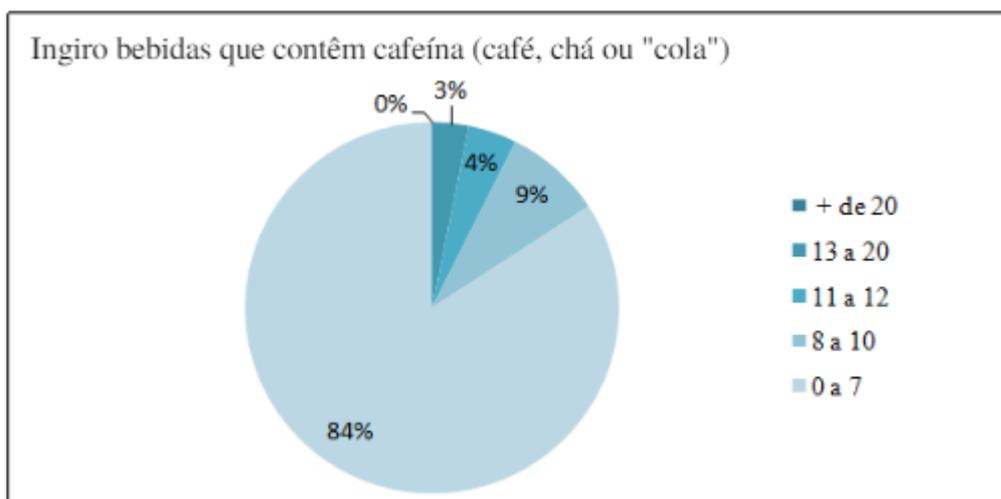


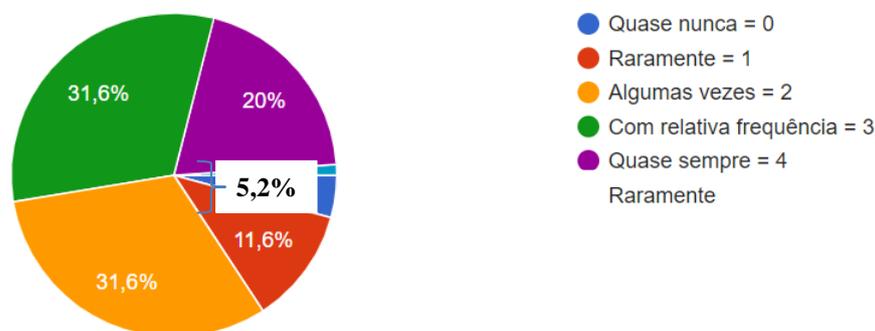
Figura 6. Consumo de cafeína em quantidade de vezes por dia

🏠 **Tabela 5.** Abuso de medicamentos, substâncias ilícitas e álcool

		Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
Abuso de remédios ou exagero.	N	1	2	3	14	74
	%	1,10%	2,10%	3,20%	14,90%	78,70%
Bebo mais de quatro doses em uma ocasião.	N	0	6	19	20	50
	%	-	6,40%	20%	21,10%	52,60%

		Algumas vezes	Nunca
Uso drogas como maconha e cocaína.	N	4	91
	%	4,20%	95,80%
Dirijo após beber	N	16	79
	%	16,80%	83,20%

Durmo bem e me sinto descansado.
espostas



🏠 **Figura 7.** Frequência do sono reparador entre os participantes