

Autoavaliação da Saúde, da Qualidade de Vida e Insatisfação com o Trabalho Entre Gestantes Professoras

Self-assessment of Health, Quality of Life And Dissatisfaction with Work Among Pregnant Teachers

Autoevaluación de la Salud, la Calidad de Vida y la Insatisfacción con el Trabajo en Maestras Embarazadas

RESUMO

Verificou-se prevalência e fatores associados à autoavaliação negativa de saúde, da qualidade de vida e à insatisfação com o trabalho entre gestantes professoras. Trata-se de *websurvey* realizada via formulário digital. As variáveis dependentes foram: autoavaliação da saúde, autoavaliação da qualidade de vida e insatisfação com o trabalho docente. Realizou-se Regressão Logística. Participaram 232 gestantes professoras. A prevalência de autoavaliação negativa da saúde foi de 15,5% e da qualidade de vida foi de 19,0%. Hipertensão arterial foi associada a maiores chances de autoavaliação negativa da saúde (OR = 8,14) e da qualidade de vida (OR=7,69). Dentre as participantes, 18,1% estavam insatisfeitas com o trabalho. Gestantes com renda superior a quatro salários mínimos (OR = 2,67), dores nas costas (OR = 2,67) e que consumiam bebidas alcoólicas (OR = 3,34) apresentaram maior probabilidade de insatisfação com o trabalho. Fatores de saúde, estilo de vida e sociodemográficos influenciam o bem-estar e a satisfação com o trabalho.

DESCRIPTORES: Autoavaliação diagnóstica; Satisfação no trabalho; Gestantes.

ABSTRACT

The prevalence and factors associated with negative self-rated health, quality of life and job dissatisfaction among pregnant teachers were verified. This was a web survey conducted via a digital form. The dependent variables were: self-rated health, self-rated quality of life and dissatisfaction with teaching work. Logistic regression was performed. A total of 232 pregnant teachers participated. The prevalence of negative self-rated health was 15.5% and of quality of life was 19.0%. Arterial hypertension was associated with higher odds of negative self-rated health (OR = 8.14) and quality of life (OR = 7.69). Among the participants, 18.1% were dissatisfied with their jobs. Pregnant women with an income higher than four minimum wages (OR = 2.67), back pain (OR = 2.67) and who consumed alcoholic beverages (OR = 3.34) were more likely to be dissatisfied with their jobs. Health, lifestyle and sociodemographic factors influence well-being and job satisfaction.

DESCRIPTORS: Diagnostic self-assessment; Job satisfaction; Pregnant women.

RESUMEN

Se verificó la prevalencia y los factores asociados a la autoevaluación negativa de la salud, calidad de vida e insatisfacción con el trabajo en maestras embarazadas. Se trata de una encuesta web realizada a través de un formulario digital. Las variables dependientes fueron: autoevaluación de la salud, autoevaluación de la calidad de vida e insatisfacción con el trabajo docente. Se realizó regresión logística. Participaron 232 docentes embarazadas. La prevalencia de autoevaluación negativa de la salud fue del 15,5% y de la calidad de vida del 19,0%. La hipertensión arterial se asoció con mayores probabilidades de autoevaluación negativa de la salud (OR = 8,14) y de la calidad de vida (OR = 7,69). Entre los participantes, el 18,1% estaba insatisfecho con su trabajo. Las mujeres embarazadas con ingresos superiores a cuatro salarios mínimos (OR=2,67), dolor de espalda (OR=2,67) y que consumían bebidas alcohólicas (OR=3,34) tenían mayor probabilidad de estar insatisfechas con su trabajo. La salud, el estilo de vida y los factores sociodemográficos influyen en el bienestar y la satisfacción laboral.

DESCRIPTORES: Autoevaluación diagnóstica; Satisfacción laboral; Mujeres embarazadas.

RECEBIDO EM: 28/03/2025 APROVADO EM: 13/04/2025

Como citar este artigo: Oliveira ACQ, Cardoso LGS, Barbosa REC, Haikal DSA, Pinho L. Autoavaliação da Saúde, da Qualidade de Vida e Insatisfação com o Trabalho Entre Gestantes Professoras. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(95):15642-15661. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i95p15642-15661

ID Ana Carolina Queiroz de Oliveira
Acadêmica de medicina na Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3272-2298>

ID Lívia Gabriela de Souza Cardoso
Acadêmica de medicina no Centro Universitário FIPMoc - UNIFIPMoc, Montes Claros, MG, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6549-0625>

ID Rose Elizabeth Cabral Barbosa
Doutora em Ciências da Saúde, área de concentração Saúde Coletiva, pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5383-0102>

ID Desirée Sant'Ana Haikal
Graduada em Odontologia pela Universidade Fe-

deral de Minas Gerais (UFMG, 1999), especialista em Saúde Pública pela Faculdade de Farmácia da UFMG (2002), mestre (2004) e doutora (2013) em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia da UFMG. É professora do quadro permanente do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0331-0747>

ID Lucineia de Pinho
Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (2013). Mestre em Ciências Agrárias pela Universidade Federal de Minas Gerais (2008). É docente do Ensino Superior na Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). É membro permanente do Mestrado Profissional em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2947-5806>

INTRODUÇÃO

A autoavaliação é um importante indicador da situação de saúde, sendo amplamente utilizada para avaliar grupos populacionais devido à sua aplicação simplificada¹. É um parâmetro que reflete tanto morbidade quanto mortalidade, mesmo quando ajustada para patologias ou limitações². Diversos fatores influenciam a autoavaliação, incluindo aspectos biológicos, psicológicos, sociodemográficos e ambientais¹. A percepção individual da saúde é moldada por condições laborais, hábitos de vida, relacionamentos e acesso a recursos, com a qualidade de vida afetando diretamente essa avaliação².

A qualidade de vida é definida pela percepção subjetiva das diversas dimensões da vida, como o estado psíquico, as interações sociais e a saúde física, que não é apenas a ausência de doença, mas

um estado de completo bem-estar físico e social³⁻⁴. Ela também é avaliada por indicadores como a atividade laboral⁵.

Nessa perspectiva, a profissão docente é marcada por elevado desgaste físico e psicológico em decorrência de fatores como múltiplas escalas de trabalho, falta de apoio institucional, defasagem salarial e dificuldades nas relações com alunos e pais⁶⁻⁷. A sobrecarga de trabalho docente limita o tempo livre para atividades pessoais e afeta o bem-estar geral dos professores, além de estar associada a problemas de saúde física e mental^{5:8-9}.

Os professores representam uma das categorias profissionais mais vulneráveis ao adoecimento, o que contribui para a insatisfação e o abandono da profissão^{1:10}. Entre os docentes, as mulheres têm maior tendência a uma autoavaliação negativa da saúde e da qualidade de vida, especialmente durante a gravidez

em razão das alterações fisiológicas e psicológicas próprias desse período^{8:11}. A gestação provoca mudanças significativas que podem ser vistas como uma fase de crise no ciclo de evolução, afetando o estado psíquico e social da mulher¹². Diversos fatores também influenciam positivamente a qualidade de vida das gestantes, entre os quais se destacam a saúde sexual, o suporte social e a estabilidade financeira¹¹.

As experiências vividas durante a gravidez tornam as gestantes professoras mais suscetíveis ao comprometimento do bem-estar físico e mental, levando ao declínio da qualidade de vida e ao sentimento de insatisfação com a atividade docente. Conhecer os aspectos associados à saúde, à qualidade de vida e à insatisfação com o trabalho docente pode contribuir para implementação de medidas que minimizem estes efeitos. Para tal, o presente estudo teve como

objetivo verificar a prevalência e os fatores associados à autoavaliação negativa de saúde, à autoavaliação negativa da qualidade de vida e à insatisfação com o trabalho entre gestantes professoras da rede estadual de educação básica de Minas Gerais.

MÉTODO

Este estudo transversal utilizou dados colhidos em um inquérito do tipo websurvey denominado Projeto ProfS-Moc - Etapa Minas Covid, que examinou as condições de saúde e trabalho dos professores da rede estadual de ensino de Minas Gerais na pandemia de COVID-19.

À época da coleta de dados, ocorrida entre agosto e setembro de 2020, a população alvo do Projeto era de aproximadamente 90.000 professores atuantes em 3.441 escolas públicas estaduais, conforme dado fornecido pela Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais (SEE-MG). Para o cálculo amostral, foram assumidos os seguintes parâmetros: prevalência de 50%, nível de confiança de 95%, erro de 3%, efeito do desenho por conglomerados ($deff = 2$) e acréscimo de 20% no tamanho amostral para compensar possíveis perdas. Chegou-se a uma amostra mínima estimada de 2.564 professores.

Foram consideradas elegíveis as professoras da educação básica atuantes em escolas estaduais que estiveram gestantes durante a pandemia de COVID-19. Não participaram as professoras que não estiveram gestantes durante o período pandêmico até o momento em que a pesquisa foi realizada, aquelas que atuavam em cargo diferente da função docente e as que responderam “não” quando perguntadas se aceitavam participar da pesquisa.

Foi utilizado um questionário on-line que foi enviado pela SEE-MG para o e-mail institucional de todos os professores da rede pública estadual. Para evitar o preenchimento do questionário por robôs, foi usado um reCAPTCHA

com testes em imagens. A participação dos professores ocorreu de forma voluntária e o anonimato foi garantido. Todas as perguntas eram obrigatórias, minimizando a perda de informações.

Para este estudo, foram consideradas três variáveis dependentes: autoavaliação da saúde, autoavaliação da qualidade de vida e insatisfação com o trabalho docente. A autoavaliação da saúde foi definida a partir das respostas à questão: ‘Em geral, como você avalia sua saúde?’, com opções de resposta: excelente, boa, moderada, ruim e péssima. As opções ‘excelente’ e ‘boa’ foram agrupadas em autoavaliação positiva e as opções ‘moderada’, ‘ruim’ e ‘péssima’ foram agrupadas em autoavaliação negativa.

No que diz respeito à autoavaliação da qualidade de vida, a pergunta que originou a referida variável foi a seguinte: ‘Em geral, como você avalia sua qualidade de vida?’ As opções de resposta eram: excelente, boa, moderada, ruim e péssima. A variável foi dicotomizada e as participantes que responderam ‘excelente’ e ‘boa’ compuseram a categoria autoavaliação positiva. As demais foram agrupadas na categoria autoavaliação negativa.

A variável insatisfação com o trabalho foi elaborada por meio da questão: ‘Antes do isolamento social, como você se sentia em relação ao seu trabalho como professor(a)?’ As opções de respostas seguiram a escala Likert com três opções: ‘satisfeito(a)’, ‘nem satisfeito(a) nem insatisfeito(a)’ e ‘insatisfeito(a)’. As gestantes professoras que responderam ‘nem satisfeito(a) nem insatisfeito(a)’ e ‘insatisfeito(a)’ foram classificadas como insatisfeitas com o trabalho.

As variáveis independentes consideradas na análise foram idade (até 35 anos, 36 anos ou mais); cor da pele (branca, preta/parda/amarela/indígena); escolaridade (com pós-graduação, sem pós-graduação); situação conjugal (afirma ou nega a presença de um companheiro); se tem outros filhos (sim, não); renda familiar mensal (até 3 salários-mínimos, 4 salários mínimos ou

mais); dores nas costas (não, sim); diagnóstico de hipertensão (não, sim); diagnóstico de diabetes (não, sim); tabagismo (não, sim); uso de bebidas alcoólicas (não, sim); alimentação (melhor padrão alimentar, pior padrão alimentar) e prática de atividades físicas (sim, não).

Os dados foram tabulados e analisados no programa estatístico Stata 13.0. Inicialmente, a análise descritiva estimou as frequências relativas e absolutas das variáveis do estudo e foram estimadas as prevalências dos três desfechos de interesse. Em seguida, por meio do teste de Qui-quadrado de Pearson, foram realizadas análises bivariadas para estimativa de associações brutas entre cada um dos desfechos e as variáveis selecionadas. As variáveis associadas aos desfechos ao nível de $p \leq 0,20$ foram inseridas em modelos múltiplos – um para cada um dos desfechos –, e os mesmos foram ajustados utilizando-se regressão logística até que permanecessem nos modelos finais variáveis associadas ao nível de $p \leq 0,05$. Este estudo seguiu os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros sob parecer substanciado nº 4.200.389 (CAAE 35982220.0.0000.5146). Os professores participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ao acessarem o formulário da pesquisa.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 232 gestantes professoras. Entre as participantes, 60,3% tinham até 35 anos, 86,2% viviam com companheiro e 54,3% contavam com uma renda familiar mensal de até 3 salários-mínimos. Quanto à situação de saúde e aos comportamentos/hábitos, 39,7% não praticavam atividade física, 42,2% relataram piora do padrão alimentar e 21,1% apresentavam dores nas costas (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição da população do estudo conforme características sociodemográficas e ocupacionais, aspectos comportamentais e situação de saúde, entre gestantes professoras da educação básica da rede pública estadual (n=232). ProfSMoc - Etapa Minas Covid, Minas Gerais, Brasil, 2020.

VARIÁVEIS	N	%
Idade		
Até 35 anos	140	60,3
36 anos ou mais	92	39,7
Cor da pele		
Branca	107	46,1
Preta/parda/amarela/indígena	125	53,9
Escolaridade		
Com pós-graduação	158	68,1
Sem pós-graduação	74	31,9
Situação conjugal		
Sem companheiro	32	13,8
Com companheiro	200	86,2
Outros filhos		
Sim	157	67,7
Não	75	32,3
Renda familiar mensal		
Até 3 salários-mínimos	126	54,3
4 salários-mínimos ou mais	106	45,7
Dores nas costas		
Não	183	78,9
Sim	49	21,1
Diagnóstico de hipertensão		
Não	219	94,4
Sim	13	5,6
Diagnóstico de diabetes		
Não	225	97,0
Sim	7	3,0
Tabagismo		
Não	231	99,6
Sim	1	0,4
Uso de bebidas alcoólicas		
Não	204	87,9
Sim	28	12,1
Alimentação		
Melhor padrão alimentar	134	57,8
Pior padrão alimentar	98	42,2
Prática de atividades físicas		
Sim	140	60,3
Não	92	39,7

Fonte: elaborado pelos autores.

A prevalência de autoavaliação negativa da saúde foi de 15,5% com maior frequência entre as profissionais com 36 anos ou mais (19,6%) e que não viviam

com companheiro (31,3%). Em relação às variáveis comportamentais e de situação de saúde, maiores frequências de autoavaliação negativa de saúde foram observadas nas profissionais que rela-

taram dores nas costas (22,5%), aquelas que não praticavam atividade física (20,7%) e as com diagnóstico de hipertensão (53,9%) ou diabetes (42,9%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Prevalência de autoavaliação negativa da saúde e análise de sua associação com características sociodemográficas e ocupacionais, aspectos comportamentais e situação de saúde, entre gestantes professoras da educação básica da rede pública estadual (n=232). ProfSMoc - Etapa Minas Covid, Minas Gerais, Brasil, 2020.

VARIÁVEIS	P (%)	p-valor*
Idade		
Até 35 anos	12,9	0,167
36 anos ou mais	19,6	
Cor da pele		
Branca	15,0	0,826
Preta/parda/amarela/indígena	16,0	
Escolaridade		
Com pós-graduação	17,1	0,334
Sem pós-graduação	12,2	
Situação conjugal		
Sem companheiro	31,3	0,008
Com companheiro	13,0	
Outros filhos		
Sim	17,2	0,306
Não	12,0	
Renda familiar mensal		
Até 3 salários-mínimos	17,5	0,373
4 salários-mínimos ou mais	13,2	
Dores nas costas		
Não	13,7	0,131
Sim	22,5	
Diagnóstico de hipertensão		
Não	13,2	0,000
Sim	53,9	
Diagnóstico de diabetes		
Não	14,7	0,042
Sim	42,9	
Tabagismo		
Não	15,6	0,668
Sim	0,0	
Uso de bebidas alcoólicas		
Não	15,2	0,715
Sim	17,9	
Alimentação		
Melhor padrão alimentar	14,9	0,771
Pior padrão alimentar	16,3	
Prática de atividades físicas		
Sim	12,1	0,080
Não	20,7	

Fonte: elaborado pelos autores. * χ^2 de Pearson

A prevalência de autoavaliação negativa da qualidade de vida foi de 19,0%. As maiores frequências foram

registradas entre aquelas que viviam sem companheiro (43,8%), possuíam renda mensal de até 3 salários mínimos (25,4%), referiram dores nas costas (30,6%), negaram praticar atividade

de física (25,0%) e as com diagnóstico de hipertensão (53,9%) ou diabetes (42,9%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Prevalência de autoavaliação negativa da qualidade de vida e análise de sua associação com características sociodemográficas e ocupacionais, aspectos comportamentais e situação de saúde, entre gestantes professoras da educação básica da rede pública estadual (n=232). ProfSMoc - Etapa Minas Covid, Minas Gerais, Brasil, 2020.

VARIÁVEIS	P (%)	p-valor*
Idade		
Até 35 anos	17,9	0,595
36 anos ou mais	20,7	
Cor da pele		
Branca	18,7	0,922
Preta/parda/amarela/indígena	19,2	
Escolaridade		
Com pós-graduação	20,3	0,465
Sem pós-graduação	16,2	
Situação conjugal		
Sem companheiro	43,8	0,000
Com companheiro	15,0	
Outros filhos		
Sim	21,0	0,248
Não	14,7	
Renda familiar mensal		
Até 3 salários-mínimos	25,4	0,006
4 salários-mínimos ou mais	11,3	
Dores nas costas		
Não	15,9	0,019
Sim	30,6	
Diagnóstico de hipertensão		
Não	16,9	0,001
Sim	53,9	
Diagnóstico de diabetes		
Não	18,2	0,102
Sim	42,9	
Tabagismo		
Não	19,1	0,628
Sim	0,0	
Uso de bebidas alcoólicas		
Não	19,6	0,501
Sim	14,3	
Alimentação		
Melhor padrão alimentar	17,2	0,413
Pior padrão alimentar	21,4	
Prática de atividades físicas		
Sim	15,0	0,057
Não	25,0	

Fonte: elaborado pelos autores. * χ^2 de Pearson

Do total de respondentes, 18,1% estavam insatisfeitas com o trabalho docente. A prevalência de insatisfação com o trabalho foi maior entre aquelas que possuíam renda familiar mensal de quatro salários-mínimos ou mais (26,4%), relataram dores nas costas (32,7%) e consumiam bebidas alcóolicas (39,3%) (Tabela 4).

Tabela 4 – Prevalência de insatisfação com o trabalho docente e análise de sua associação com características sociodemográficas e ocupacionais, aspectos comportamentais e situação de saúde, entre gestantes professoras da educação básica da rede pública estadual (n=232). ProfSMoc - Etapa Minas Covid, Minas Gerais, Brasil, 2020.

VARIÁVEIS	P (%)	p-valor*
Idade		
Até 35 anos	17,9	0,904
36 anos ou mais	18,5	
Cor da pele		
Branca	19,6	0,577
Preta/parda/amarela/indígena	16,8	
Escolaridade		
Com pós-graduação	20,3	0,214
Sem pós-graduação	13,5	
Situação conjugal		
Sem companheiro	15,6	0,695
Com companheiro	18,5	
Outros filhos		
Sim	17,2	0,604
Não	20,0	
Renda familiar mensal		
Até 3 salários-mínimos	11,1	0,003
4 salários-mínimos ou mais	26,4	
Dores nas costas		
Não	14,2	0,003
Sim	32,7	
Diagnóstico de hipertensão		
Não	17,8	0,632
Sim	23,1	
Diagnóstico de diabetes		
Não	18,2	0,790
Sim	14,3	
Tabagismo		
Não	18,2	0,638
Sim	0,0	
Uso de bebidas alcoólicas		
Não	15,2	0,002
Sim	39,3	
Alimentação		
Melhor padrão alimentar	19,4	0,548
Pior padrão alimentar	16,3	
Prática de atividades físicas		
Sim	17,9	0,904
Não	18,5	

Fonte: elaborado pelos autores. * χ^2 de Pearson

Os resultados dos modelos múltiplos finais estão apresentados na Tabela 5. Observou-se uma redução significativa na probabilidade de au-

toavaliação negativa da saúde (OR = 0,31) e qualidade de vida (OR=0,24) entre as gestantes com companheiro. Em contrapartida, a presença de diagnóstico de hipertensão arterial foi as-

sociada a um aumento considerável nas chances de uma autoavaliação negativa da saúde (OR = 8,14; OR=7,69) e da qualidade de vida (OR=7,69). A alta renda mostrou-se um fator protetor

para a autoavaliação negativa da saúde (OR = 0,38). As gestantes com renda superior a quatro salários mínimos

apresentaram maior probabilidade de insatisfação com o trabalho (OR = 2,67), assim como aquelas com dores

nas costas (OR = 2,67) e que faziam uso de bebidas alcoólicas (OR = 3,34) (Tabela 5).

Tabela 5 – Modelo múltiplo dos fatores associados a autoavaliação negativa da saúde, autoavaliação negativa da qualidade de vida e insatisfação com o trabalho entre gestantes professoras da educação básica da rede pública estadual (n=232). ProfSMoc - Etapa Minas Covid, Minas Gerais, Brasil 2020.

VARIÁVEIS	Autoavaliação negativa da saúde		Autoavaliação negativa da qualidade de vida		Insatisfação com o trabalho	
	OR* (IC 95%)	p-valor	OR* (IC 95%)	p-valor	OR* (IC 95%)	p-valor
Situação conjugal						
Sem companheiro	1,00		1,00			
Com companheiro	0,31 (0,13-0,75)	0,010	0,24 (0,10-0,57)	0,001		
Renda familiar mensal						
Até 3 salários-mínimos			1,00		1,00	
4 salários-mínimos ou mais			0,38 (0,18-0,83)	0,015	2,67 (1,29-5,53)	0,008
Dores nas costas						
Não					1,00	
Sim					2,67 (1,24-5,72)	0,012
Diagnóstico de hipertensão						
Não	1,00		1,00			
Sim	8,14 (2,49-26,63)	0,001	7,69 (2,20-26,90)	0,001		
Uso de bebidas alcoólicas						
Não					1,00	
Sim					3,34 (1,36-8,19)	0,009

Fonte: elaborado pelos autores. *Odds Ratio ajustada

DISCUSSÃO

A pesquisa revelou expressiva prevalência de autoavaliação negativa da saúde, autoavaliação negativa da qualidade de vida e insatisfação com o trabalho docente entre gestantes professoras da educação básica pública de Minas Gerais.

Os dados obtidos no presente estudo – no que tange à autoavaliação negativa de saúde – apresentaram valores ligeiramente reduzidos em relação a algumas pesquisas, porém, a variação não foi expressiva, estando dentro de uma faixa próxima aos valores previamente reportados. Como exemplo, tem-se pesquisa transversal, com dados provenientes da Pesquisa Nacional sobre Saúde, Condições de Trabalho e Faltas dos Professores nas Escolas da Educação Básica - Educatel Brasil 2015/2016 - o qual evidenciou que 25% dos professores não se reconhecem como saudáveis¹⁰.

Ademais, a prevalência de percepção

reduzida da própria saúde, observada em estudo transversal que abordava condições crônicas de saúde e fatores associados em uma amostra probabilística de 712 professores em atividade na educação básica de escolas estaduais do município de Montes Claros, foi de 32,9%¹.

Os resultados obtidos no presente estudo apresentaram valores diminuídos em comparação a outros grupos de professores possivelmente devido ao fato de que, nos estudos mencionados, a amostra incluiu tanto homens quanto mulheres, as quais não estavam gestantes em sua totalidade. Ademais, o acompanhamento médico das gestantes professoras avaliadas pode ter influenciado positivamente sua percepção de saúde, uma vez que fornece monitoramento contínuo da saúde materna e fetal, orientação sobre cuidados e hábitos saudáveis, além de apoio emocional¹².

As evidências deste estudo revelam que, para as mulheres com companheiro, a probabilidade de ter uma autoavaliação negativa da saúde é reduzida em 69%. Tais

achados estão de acordo com estudo, o qual observou que a situação conjugal instável ou ausência de um parceiro foram considerados fatores de risco para experiência gestacional negativa¹. Além disso, observou-se redução de 76% na probabilidade de autoavaliação negativa da qualidade de vida, corroborando com tese de que o matrimônio estável contribui para um ambiente mais seguro e acolhedor, favorecendo a melhoria da saúde mental, menor risco de complicações e maior qualidade de vida¹¹.

Estudo que investigou a condição de saúde, o estilo de vida e as características de trabalho dos professores municipais de Bagé (RS), sendo a maioria das participantes mulheres, encontraram prevalência de HAS em 20,3% dos avaliados¹³. Neste sentido, o presente estudo evidenciou que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) exerce uma influência negativa sobre a percepção de saúde entre as gestantes professoras. A presença de HAS pode agravar a sensação de mal-estar e aumentar o risco de complicações durante a gestação, levando a

uma percepção mais desfavorável do estado de saúde. Esse fator, combinado com as mudanças hormonais e fisiológicas próprias da gestação, pode resultar em uma avaliação subjetiva mais negativa da saúde, comprometendo o bem-estar das gestantes¹⁴.

Quanto à autoavaliação da qualidade de vida, valores encontrados neste estudo apresentam semelhança com aqueles reportados na literatura científica, indicando convergência nos achados e reforçando a consistência dos dados disponíveis sobre o tema.

Pesquisa que analisou a percepção da qualidade de vida de professores de uma IES pública do Sul do Brasil observou que 84,3% (n= 247) dos docentes percebem sua qualidade de vida como boa ou muito boa, enquanto uma porcentagem menor tem percepção contrária, em relação a esta mesma variável. Foram verificadas diferenças a favor dos homens quando se avalia cada grupo de forma isolada, sendo que uma percepção mais positiva da qualidade de vida ocorre em 86,3% (n= 107) dos homens e 82,9% (n= 140) das mulheres¹⁵.

Para mais, estudo realizado com professoras de educação básica do município de Florianópolis (SC) evidenciou que, assim como à qualidade de vida geral, a satisfação com a saúde foi percebida como boa pela maioria dos docentes, sendo que somente 7,5% dos professores classificaram sua qualidade de vida como muito ruim ou ruim¹⁶.

A hipertensão arterial sistêmica também se mostrou um fator de risco significativo para a autoavaliação negativa da qualidade de vida entre as gestantes docentes. De acordo com os resultados do presente estudo, gestantes professoras com diagnóstico de HAS tiveram uma probabilidade aproximadamente 7,69 vezes maior de relatar uma percepção negativa do bem-estar em comparação às gestantes professoras sem essa condição. Este achado reforça a hipótese de que grávidas normotensas apresentaram melhor qualidade de vida relacionada à saúde quando comparadas as hipertensas, possivelmente devido às limitações funcionais, preocupações com complicações gestacionais e necessidade de maior acompanhamento médico¹⁷.

Estudo que analisa a associação entre condições de trabalho e saúde física usando dados do Sixth European Working Conditions Survey (EWCS6) divulgados em 2017, evidenciou que os entrevistados cuja renda familiar mensal total é suficiente para pagar as despesas têm maior probabilidade de relatar uma boa qualidade de vida e menor probabilidade de adoecimento¹⁸. Este panorama tem correspondência com variável da qualidade de vida na pesquisa atual, já que observou-se redução de 62% na probabilidade de relatar uma autoavaliação negativa deste quesito, embora apresente discrepância quanto ao fato de que as educadoras - classificadas como insatisfeitas em relação ao trabalho docente - terem renda acima de 4 salários mínimos.

Em relação à insatisfação com o trabalho docente, trata-se de um conceito complexo, que sofre influência dos mais variados aspectos relacionados ao trabalho que interagem com as condições de vida e saúde¹⁹. Os achados desta pesquisa apresentavam valores abaixo dos descritos em outros estudos. Como exemplo, tem-se estudo transversal com professores de educação básica da rede pública estadual de Montes Claros-MG, o qual evidenciou uma prevalência de insatisfação com o trabalho docente de 35%. Tal perspectiva se assemelha com a dos professores da rede pública de ensino de Passo Fundo, cuja insatisfação foi de 37,3%²⁰.

As discrepâncias observadas podem ser esclarecidas, pelo fato de que a literatura utilizada abarca docentes homens e mulheres - não restritas ao período gestacional. Mulheres docentes podem apresentar menor insatisfação com o trabalho devido a uma série de fatores, incluindo a maior proteção trabalhista garantida pela legislação, que proporciona estabilidade no emprego e reduz a insegurança profissional. Além disso, a gestação pode gerar um aumento no suporte social recebido no ambiente de trabalho²¹.

O consumo de bebidas alcoólicas se mostrou um fator significativo para a insatisfação com o trabalho docente. Gestantes docentes que relataram o uso de bebidas alcoólicas apresentaram uma probabilidade de 3,34 vezes maior de estarem insatisfeitas

com o trabalho. Esse dado sugere que o consumo de álcool pode estar associado a fatores de estresse, dificuldades emocionais ou uma possível tentativa de lidar com a insatisfação no trabalho, o que impacta diretamente a percepção de satisfação no ambiente profissional²².

Outro fator associado é a presença de dor nas costas, descrita por parcela de gestantes do estudo atual. A presença dessa condição pode levar a dificuldades na execução das atividades laborais, reduzir a produtividade e aumentar o mal-estar geral, o que provavelmente contribui para uma percepção negativa do trabalho, afetando a saúde física e emocional da docente²³.

As limitações do estudo devem ser mencionadas. Os inquéritos epidemiológicos do tipo websurvey dependem do acesso à internet, o que demonstra viés de seleção e restrição. Ademais, as respostas são baseadas no autorrelato, pressupondo viés de memória. Entretanto, a coleta de dados a distância e a possibilidade de alcançar maior contingente populacional principalmente durante um momento de pandemia, no qual o distanciamento social foi uma das principais medidas de enfrentamento, justificam o uso de websurveys. Outros pontos positivos do estudo são rigor metodológico, amostra robusta, apoio da SE-E-MG e boa distribuição da amostra pelo estado de Minas Gerais.

CONCLUSÃO

Constatou-se elevada prevalência de autoavaliação negativa da saúde, autoavaliação negativa da qualidade de vida e insatisfação com o trabalho docente entre gestantes professoras da educação básica pública de Minas Gerais. Os resultados obtidos nesta pesquisa têm potencial de subsidiar uma discussão mais ampla sobre o assunto, mediante a escassez de estudos de tal natureza e amplitude com gestantes professoras. Devem ser adotadas medidas de vigilância sobre o trabalho e a saúde docente, propiciando um ensino de qualidade e protegendo a saúde das gestantes professoras.

CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras declaram ausência de conflitos de interesse.

FINANCIAMENTO

Este trabalho recebeu apoio financeiro da FAPEMIG (Fundação de Amparo à

Pesquisa do Estado de Minas Gerais) - Processo APQ-00901-22 aprovado pelo Edital nº 001/2022 - Demanda Universal.

AGRADECIMENTOS

As autoras agradecem aos professores da educação básica do estado de Minas Gerais,

ao programa de Iniciação Científica Voluntária do Centro Universitário FIPMoc, ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/BIC-UNI-UNIMONTES) e a Bolsa de Incentivo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Tecnológico (BIPDT).

REFERÊNCIAS

1. Barbosa REC, Fonseca GC, Vieira MRM, Magalhães TA, Silva RRV, Haikal DS. Fatores associados à autoavaliação negativa de saúde entre professores da educação básica. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2021;45(3):32-49.
2. Theme Filha MM, Souza Junior PRB, Damacena GN, Szwarcwald CL. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e associação com autoavaliação de saúde: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Rev bras epidemiol*. 2015;18(Supl. 2):83-96
3. World Health Organization. Promoción de la Salud: Glosario. Ginebra: WHO; 1998. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf.
4. Borges de Vasconcelos L, Santos MCL, Magalhães da Silva R, Filho CG, Santos VL, Probo DRG. Quality of life related to health: Dimensional analysis of the concept. *NTQR [Internet]*. 2020;3:226-238.
5. Araldi FM, Poulsen FF, Guimarães ACA, Farias GO, Folle A. Qualidade de vida de professores do ensino superior: uma revisão sistemática. *Retos*. 2021;41:459-470.
6. Silva OON da, Miranda TG, Bordas MAG. Condições de trabalho docente no Brasil: ensaio sobre a desvalorização na educação básica. *Jornal de Políticas Educacionais* 2019;13(39).
7. Agyapong B, Obuobi-Donkor G, Burbach L, Wei Y. Stress, Burnout, Anxiety and Depression among Teachers: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(17):10706.
8. Silva EC. Processos de medicalização e trabalho docente: reflexões sobre o adoecimento de professoras da rede pública de Salvador/BA. Salvador. Dissertação [Mestrado em Educação] – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, 2020.
9. Souza MCL de, Carballo FP, Lucca SR de. Fatores psicossociais e síndrome de burnout em professores da educação básica. *Psicol Esc Educ [Internet]*. 2023;27:e235165.
10. Morais ÉAH de, Abreu MNS, Assunção ÁA. Autoavaliação de saúde e fatores relacionados ao trabalho dos professores da educação básica no Brasil. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2023;28(1):209-222.
11. Santos AB dos, Santos KEP, Monteiro GTR, Prado PR do, Amaral TLM. Autoestima e qualidade de vida de uma série de gestantes atendidas em rede pública de saúde. *Cogit. Enferm*. 2015;20(2):392-400.
12. Fernandes RAQ, Oliveira PM de, Freitas N de O. Adaptação e validação de Índice de Qualidade de Vida para gestantes brasileiras. *Acta paul enferm [Internet]* 2023;36:eAPE013431.
13. Santos MN dos, Marques AC. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva [Internet]* 2013;18(3):837-846.
14. Chaim SRP, Oliveira SMJV de, Kimura AF. Pregnancy-induced hypertension and the neonatal outcome. *Acta Paul Enferm*. 2008;21(1):53-58.
15. Oliveira Filho A de, Netto-Oliveira ER, Oliveira AAB de. Qualidade de vida e fatores de risco de professores universitários. *Rev educ fis UEM [Internet]*. 2012;23(1):57-67.
16. Pereira ÉF, Teixeira CS, Lopes A da S. Qualidade de vida de professores de educação básica do município de Florianópolis, SC, Brasil. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2013;18(7):1963-1970.
17. Carvalho MV de, Siqueira LB, Sousa ALL, Jardim PCBV. A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida. *Arq Bras Cardiol [Internet]*. 2013;100(2):164-174.
18. Nappo N. Is there an association between working conditions and health? An analysis of the Sixth European Working Conditions Survey data. *PLoS One*. 2019;14(2):e0211294.
19. Alves LI do N, Siqueira GR de, Santos G da S, Soares AR de S, Souza AIG, Dantas D de S, Tenório A da S. Condições de trabalho e saúde de profissionais da linha de frente na pandemia de covid-19. *Saúde debate [Internet]*. 2024;48(141):e8791.
20. Vieira MRM, Magalhães TA de, Vieira MM, Prates TEC, Silva RRV, Paula AMB de, et al. Inter-relações entre insatisfação com o trabalho docente e sintomas depressivos: modelagem com equações estruturais. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2023;28(7):2075-2086.
21. Toledo J de S, Martins JT, Gonçalves J. Percepções de mulheres sobre gestação e os sentidos do trabalho. *Cad Psicol Soc Trab [Internet]*. 2023;26: e-184737.
22. Shukla A, Trivedi T. Burnout in Indian teachers. *Asia Pacific Education Review* 2008;9(3):320-334.
23. Freitas GR de, Calais SL, Cardoso HF. Estresse, ansiedade e qualidade de vida em professores: efeitos do relaxamento progressivo. *Psicol Esc Educ [Internet]*. 2018;22(2):319-326.