

Avaliação dos distúrbios osteomusculares e sua correlação com a qualidade de vida em professores do instituto de saúde de uma instituição de ensino superior

ROSA, Franciele Aparecida Vieira
TRINDADE, Ana Paula Nassif Tondato da

Resumo: Entre os trabalhadores os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho são frequentes. Isso ocorre principalmente por adoção de posturas inadequadas, associados a movimentos rápidos e repetitivos. Esse trabalho tem por objetivo fazer um levantamento com os professores universitários da área da saúde, buscando identificar os riscos de desenvolver esse distúrbio e sua relação com a qualidade de vida. A pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de ética. Foi realizada com 17 professores do UNIARAXA, através da aplicação do questionário SF-36 e do questionário Nórdico. Com a aplicação do questionário Nórdico foi possível observar que o pescoço é a parte do corpo onde os professores sentem mais dor. Já o questionário SF-36 apontou que a capacidade funcional é o domínio com índice mais alto. Além disso, os resultados mostram *score* maior que 50 em quase todos os itens, o que demonstra que a qualidade de vida desses professores é boa.

Palavras-chave: LER, DORT, distúrbios, osteomusculares

Abstrat: Among workers, work-related musculoskeletal disorders are common. This is mainly due to the adoption of inappropriate postures associated with fast and repetitive movements. This study aims to make a survey with university professors in the health area, to identify the risks of developing this disorder, and its relationship with quality of life. The research was previously approved by the ethics committee. It was performed in 17 professors of UNIARAXA, through the application of the SF-36 questionnaire and the Nordic questionnaire. Through the Nordic questionnaire we can note that the neck is the part of the body where the teachers feel more pain. The SF-36 questionnaire indicates that the functional capacity is the domain with the highest index. In addition, the results show a score greater than 50 in almost all items, which shows that the quality of life of these teachers is good.

Keywords: LER, MSDs, disorders, musculoskeletal.

Introdução

Os Distúrbios Osteomusculares são afecções de músculos, tendões, sinóvias, nervos, fâscias e ligamentos com ou sem degeneração de tecidos. Atingem principalmente os membros superiores, mas também região escapular e região cervical, por uso repetitivo ou forçado de grupos musculares e posturas inadequadas (SAMPAIO, OLIVEIRA, 2008).

Esses distúrbios, quando relacionados ao trabalho, receberam a nomenclatura de LER – Lesão por esforço repetitivo. Em 1997, o Instituto Nacional de Seguridade Nacional (INSS) fez adequação da nomenclatura passando para distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT). Esse fato introduziu novos elementos na análise da perícia médica do INSS pelo processo de adoecimento. Essa terminologia passou a incluir as tenossinovites, tendinites, sinovites, síndromes compressivas dos nervos periféricos (LEITE, SILVA e MERIGHI, 2007).

Entre a população trabalhadora o DORT é frequente. Esse fato se deve em primeiro lugar, pela utilização do microcomputador em quase todos os setores da atividade produtiva, pois envolve movimentos rápidos e repetitivos. Em segundo lugar pela atenção crescente que é dada à possibilidade de acometimento das doenças ocupacionais. E por finalmente pela pressão que as entidades de classe exercem junto às empresas para que sejam cumpridas as normas protetoras da saúde de seus empregados (PINHEIRO, TROCCOLI e CARVALHO; 2002).

Segundo Pinheiro, Troccoli e Carvalho (2002), o *Nordic Musculoskeletal Questionnaire* (NMQ) foi desenvolvido com intuito de padronizar a mensuração de sintomas osteomusculares, facilitando a comparação dos resultados entre os estudos. Os autores desses questionários não indicam como base para diagnóstico clínico, mas indica para distúrbios osteomusculares, podendo ser um importante instrumento de diagnóstico do ambiente de trabalho. Existem três formas do NMQ: uma forma geral, compreendendo todas as áreas anatômicas e duas específicas para regiões lombar, pescoço e ombro.

Define-se qualidade de vida de modo mais genérico como a percepção que o indivíduo possui de sua posição na vida nos diversos contextos. Envolve a cultura e sistemas de valores sociais. Existem dois aspectos que relevam dentro do conceito de qualidade de vida: a subjetividade e a multidimensionalidade (ROCHA e FERNANDES, 2008)

Não existe ainda definição consensual sobre o significado “Qualidade de Vida no Trabalho” (QVT), embora seja um tema atual é utilizada para descrever situações e métodos com objetivos diversos, abrangendo e subjetivando o que envolve. (SCHMIDT, DANTAS, 2012). Mas uma coisa é certa: ao abordar o tema associamos pessoas, trabalho e o espaço organizacional a saúde, bem-estar físico e psíquico e eficácia no ambiente de trabalho (KRONE, et al., 2013).

O *Short Form 36* (SF-36) é um instrumento de medida de qualidade de vida desenvolvido no final dos anos 80 nos EUA. Este instrumento foi traduzido e validado no Brasil e é utilizado para avaliar a qualidade de vida, mostrando as

condições socioeconômicas e culturais da população pesquisada (CICOMELLI, et.al., 1999).

A dor crônica é considerada um grande problema de saúde, sendo que seu tratamento supera a analgesia, estimulando habilidades de autocuidado. A fisioterapia visa diminuir as crises algicas, reduz o nível de internações, melhora a mobilidade global e o ganho de condicionamento físico para adquirir melhora na qualidade de vida. (OHARA et al., 2012).

Existe uma preocupação crescente, por parte das empresas, em promover ações para melhorar a qualidade de vida do funcionário. Essas ações se refletem principalmente, através de prevenção de problemas oriundos da atividade laboral, que podem ser ocasionados pelo excessivo ritmo de trabalho. A utilização da ginástica laboral, que são séries de exercícios desenvolvidos nos locais de trabalho durante o expediente é um dos meios utilizados para a promoção da saúde e a melhoria de vida e é uma prática que vem ganhando espaço nas empresas (SAMPAIO e OLIVEIRA, 2008).

Já a docência, considerada uma das mais antigas ocupações, e sendo hoje uma atividade profissional que luta pela valorização e o reconhecimento social, a sua prática, pode ocasionar efeitos nocivos sobre a sua saúde por ser um tipo de trabalho excessivo em que o aparecimento de sintomas osteomusculares é favorável (BRANCO et al., 2011).

A Fisioterapia é um campo da saúde no que diz respeito a prevenção, tratamento e reabilitação, na busca em promover o bem estar individual e coletivo do ser humano, prevenindo e tratando os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistema do corpo humano. (MACHADO e NOGUEIRA, 2008).

Esse estudo buscou fazer levantamento da atual condição dos distúrbios osteomusculares dos professores da área da saúde do Uniaraxá – Centro Universitário do Planalto de Araxá, além de verificar a qualidade de vida desses profissionais. É um tema pouco explorado e, através desse levantamento, buscamos estimular a adoção de políticas de melhoria de qualidade de vida, além de propor a adoção de melhores hábitos de vida por parte dos docentes.

Podemos dizer que uma boa ou excelente qualidade de vida, oferece condições para que os indivíduos possam desenvolver o máximo de suas potencialidades, trabalhando, vivendo, amando, produzindo bens ou serviços, ou pelo fato de simplesmente existir. A qualidade de vida também pode sofrer influências de valores culturais, éticos e religiosos, assim como de valores e percepções pessoais. (TORRES, et al., 2009).

Os professores são muito importantes na configuração da realidade de vida da escola, relacionados aos aspectos e a organização do trabalho docente, que repercutem sobre os processos de saúde-doença, e que, muitas vezes estes profissionais se lembram das ações promotoras de saúde. Ainda pouco se sabe sobre as condições de saúde, de trabalho e da qualidade de vida desses. (PENTEADO e PEREIRA, 2007).

1 - METODOLOGIA

Esta pesquisa foi classificada como quantitativa, tipo descritiva e transversal.

O estudo iniciou-se somente após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pelo protocolo número 44006/41. Os participantes foram informados sobre os procedimentos e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, conforme apêndice I, de acordo com a resolução 466/2013 que normatiza a pesquisa com seres humanos. Essa pesquisa não teve nenhum ônus aos indivíduos da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no Centro Universitário do Planalto de Araxá. Foram convidados os professores que lecionam nos cursos de ligados a área da saúde do Instituto de Ciências da saúde, agrárias e humanas, ou seja, os professores dos cursos de Educação Física, Enfermagem e Fisioterapia.

Foi realizado um levantamento do número de professores atuantes nos cursos de Fisioterapia, Enfermagem e Educação física. Obteve-se um valor de 32 professores. Buscamos analisar pelo menos 50% desses professores, ficando a amostra mínima definida como 16 professores.

Foram incluídos neste trabalho, professores universitários do Uniaraxá, de ambos os gêneros, em qualquer faixa etária, que lecionem em pelo menos um dos seguintes cursos: fisioterapia, enfermagem ou educação física. Professores com mais de um ano de trabalho. Além disso, concordaram em participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram excluídos deste trabalho os professores universitários do Uniaraxá dos demais cursos. Professores com distúrbios osteomusculares prévio, ou professores que não concordem em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa foi iniciada com o levantamento sócio demográfico dos professores universitários do Uniaraxá. Eles responderam um questionário com questões pessoais como idade, sexo, estado civil, número de filhos, e prática de atividade física e em caso afirmativo quantas vezes por semana.

Foram aplicados 2 questionários, sendo SF-36 e questionário Nórdico de distúrbios osteomusculares.

O SF36 é um questionário multidimensional composto por 36 itens, tendo sido traduzido e validado para a população brasileira. Este instrumento foi criado com a finalidade de avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de maneira genérica, não possuindo conceitos específicos para determinada idade, doença ou grupo de tratamento. O SF-36 é formado por oito componentes: capacidade funcional (dez itens), aspectos físicos (quatro itens), dor (dois itens), estado geral de saúde (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos sociais (dois itens), aspectos emocionais (três itens), saúde mental (cinco itens) e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições da saúde atual e a de um ano antes. Para avaliar os resultados, será dado um escore para cada questão,

objetivando transformá-lo numa escala graduada de 0 a 100, porquanto o zero (0) correspondia a um pior estado de saúde e cem (100) a um melhor estado, possibilitando a análise individual de cada dimensão. Não existe um único valor que resuma toda a avaliação, para que não se caia no erro de não identificar os verdadeiros problemas relacionados à saúde do indivíduo investigado (CICOMELLI, et.al., 1999)

O questionário Nórdico foi desenvolvido com intuito de padronizar a mensuração de sintomas osteomusculares, auto aplicado neste estudo. É construído por uma figura humana, vista pela região posterior e dividida em nove regiões (cervical, ombros, região torácica, cotovelos, punhos/mãos, região lombar, quadril/coxas, joelhos, tornozelos/pés). Este instrumento é constituído por questões dicotômicas (Sim; Não) relativas à presença de distúrbios osteomusculares nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias e investiga a ocorrência de incapacidade funcional e a procura de auxílio profissional nos últimos 12 pela presença de problemas relacionados ao sistema musculoesquelético. Os resultados obtidos serão avaliados por meio da frequência de sintomas nas diferentes regiões do corpo. (SCHIMIDT e DANTAS, 2012)

Para análise integral dos resultados levantados no estudo, os mesmos foram assinalados e, posteriormente, somados para a verificação da pontuação total de cada escala. Utilizou-se a estatística descritiva com determinação de médias, frequência e desvio-padrão, para análise dos dados, através do programa Microsoft Excell 2007, e os dados foram apresentados em forma de tabelas.

2. Resultados e DISCUSSÃO

A amostra ficou caracterizada da seguinte forma 17 professores, com idade média de $37 \pm 4,5$ anos. A maioria (58,8%) eram homens. A maioria dos entrevistados (53%) praticam atividade física 3 vezes por semana. Questionamos sobre a composição familiar dos entrevistados e constatamos que a maioria dos professores (35,3%) moram em casa com 2 pessoas. Os dados estão descritos na tabela 1.

Tabela 1. Resultados do questionário sócio demográfico. (Araxá, 2014).

Parâmetro	Categoria	N	%
Gênero	Masculino	10	58,8
	Feminino	7	41,2
Estado Civil	Casado	13	76,4
	Solteiro	4	23,6
Prática de exercício	Sim	9	53
	Não	8	47
Intensidade	1 vez por semana	0	0
	2 vezes por semana	1	5,9

	3 vezes por semana	6	35,3
	Acima de 3 vezes	2	11,8
Composição familiar	Um	2	11,8
	Dois	6	35,3
	Três	5	29,5
	Quatro ou mais	4	23,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Vedovato e Monteiro (2008), também aplicaram esse questionário em seu trabalho, com 258 professores com média de idade de 41,4 anos. Bolt e colaboradores (2010), também avaliaram professores para identificar sua qualidade de vida. Sua amostra contou com 1.645 professores com idade média de 39,5. Em ambas as pesquisas a idade média se aproxima do nosso estudo indicando que se trata de uma população jovem.

Ainda no estudo de Bolt e colaboradores, 62,8% eram casados e 37,2% solteiros, e sobre a atividade física 58,2% fazem atividade física. No estudo de Vedovato e Monteiro (2008), 60,8% responderam que eram casados e 56,6% dos entrevistados praticam atividades físicas números bem próximos ao de nossa pesquisa, mostrando que a população de professores na sua maioria são casados e praticam alguma atividade física.

O questionário nórdico aponta para 10 partes do corpo, sendo, pescoço, ombros, região dorsal, cotovelo, antebraço, região lombar, punhos/mãos/dedos, quadril/coxa, joelhos e tornozelo/pés, onde os entrevistados puderam responder se sentiam ou não dor nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias. Os dados estão descritos na tabela 2.

Tabela 2. Resultados da distribuição dos distúrbios osteomusculares relacionados às regiões do corpo, nos últimos 7 dias e nos últimos 12 meses (Araxá, 2014).

Região	Dor nos últimos 7 dias		Dor nos últimos 12 meses	
	N	%	N	%
Pescoço	5	23,8	10	47,6
Ombro	3	14,3	7	33,3
Região Dorsal	2	9,5	7	33,3
Cotovelo	1	4,8	1	4,8
Antebraço	1	4,8	2	9,5
Região Lombar	4	19	9	42,9
Punhos/mãos/dedos	3	14,3	3	14,3
Quadril e coxas	0	0,0	1	4,8
Joelho	5	23,8	7	33,3
Tornozelo/pés	3	14,3	7	33,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

No estudo de Panzeri (2004), os professores aprearam elevada ocorrência de sintomas musculoesqueléticas, sendo as regiões mais afetadas a pescoços, costas superior, ombros punhos e mãos, este em relação aos últimos 12 meses, em relação aos últimos 7 dias, foram os ombros, costa superior. A grande procura pelo auxílio de algum profissional da área da saúde a influenciaram execução das atividades cotidianas reforçam que os sintomas osteomusculares representam um significativo problema para este grupo profissional.

Os professores tiveram um alto índice de sintomas musculoesqueléticos, nos últimos 12 meses assim como nos últimos 7 dias. As regiões mais comprometidas foram lombar, torácica, cervical, ombros, punhos e mãos. Sobre às queixas relatadas, os professores entrevistados apresentaram ocorrência considerável de impedimento na realização de atividades normais e procura por algum profissional da área da saúde. Esses dados sugerem que os sintomas osteomusculares representam um risco ocupacional para os professores. (CARVALHO e ALEXANDRE, 2006)

Os professores vêm sendo progressivamente acometidos por diversas patologias, ignorando suas próprias necessidades de saúde, assumindo em muitas situações uma postura desanimadora e conformista, não investindo ou não tendo condições para reverter tal quadro. Nesta pesquisa os professores tiveram índices baixos em todos os índices questionados, quadro que alarma o profissional e a profissão. (FERNANDES, ROCHA e OLIVEIRA, 2009)

Aplicamos também o score SF-36 para saber sobre a qualidade de vida dos entrevistados, este é composto por 8 domínios. Os valores estão descritos na tabela 3.

Tabela 3. Resultados dos aspectos avaliados para se determinar Qualidade de Vida dos Universitários do Curso de Fisioterapia (Araxá, 2014).

Score SF 36	Media	D. Padrão	Maior Valor	Menor Valor
Capacidade funcional	89,1	9,9	100	65
Limitação por aspectos físicos	82,5	23	100	50
Dor	83,56	15,4	100	57
Estado geral de saúde	60,9	15,1	77	17
Vitalidade	56,18	10,4	80	40
Aspectos sociais	72,79	21,3	100	25
Aspectos emocionais	72,55	39,5	100	0
Saúde mental	42,12	7,8	56	32

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Assim o domínio que teve a média mais alta entre os entrevistados foi a capacidade funcional, seguindo pela dor, limitações dos aspectos físico, aspecto social, emocional, estado geral de saúde, vitalidade e por último, saúde mental.

De acordo com Buss e Silva (2009), SF-36 a capacidade funcional é esperada ter a maior média já que esta é composto justamente por itens como

a capacidade de tomar banho, fazer atividades diárias incluindo atividades vigorosas. Provavelmente esse seja o motivo desse item ter o índice mais alto já que somente metade dos entrevistados relataram fazer algum tipo de atividade física com frequência. Os mesmos autores ainda relatam que o domínio aspectos físicos do SF-36, que também mensura, embora de forma mais genérica, o grau de dificuldade que o indivíduo apresenta em exercer as suas atividades habituais, por esse motivo também poderá obter uma das maiores médias.

Rocha e Fernandes (2007) aplicaram o mesmo questionário a professores do ensino médio, e contataram que a os domínios de maior índice no *score* foi a capacidade funcional e a limitações por aspectos emocionais, e em outra pesquisa também feita com professores do ensino médio em uma cidade do estado de São Paulo trouxe como principal resultado o domínio mais baixo a vitalidade e os aspectos sociais seguindo pela saúde mental.

Martins (2000), também realizou uma pesquisa sobre a qualidade de vida dos professores do Rio de Janeiro, e em relação aos resultados encontrados em cada domínio, a capacidade funcional está realizada a aptidão física, além de resistir ao dia a dia e superar os desafios diariamente. O resultado nesta pesquisa, foi que a capacidade funcional possui a melhor média, enquanto a vitalidade, a menor média.

Delcor, Araújo e Reis (2004), realizaram uma pesquisa com 250 professores em Vitória da Conquista na Bahia, neste estudo constatou que vários aspectos contribuem para a diminuição da vitalidade do professor, pois está relacionado com o ritmo de trabalho, posição inadequado de cabeças e braços e longos períodos de concentração frequente. Assim, podemos notar que a saúde mental é agregada a este item, pois exigem do professor muito concentração e atenção em momentos intensos e frequentes durante o dia.

Assim, observamos que quando algum domínio tiver resultado com valores abaixo de 50, demonstrando que a QV dos entrevistados está acima da média de acordo com Gomes et al (2001), portanto, podemos considerar, de uma maneira geral, que a QV percebida por esses indivíduos foi boa, já que apenas um item teve índice menor que 50, a saúde mental.

Observamos uma correlação positiva nos índices de capacidade funcional, aspectos físicos, dor e vitalidade do SF-36, os resultados demonstram que os entrevistados vivem de maneira que não coloca sua saúde física em risco, aparentemente possuem um bom aspecto financeiro e possuem bom condicionamento (GRINCENKOV et al., 2011). Apesar de apenas somente metade dos entrevistados declarar fazer atividades físicas o que possuem relação direta com a limitação por aspectos físicos, o que faz esse item ter o terceiro melhor índice da pesquisa.

A Dor é o segundo item com o maior índice o que mostra que os entrevistados sentem dor, porém não procuram ajuda ou não possuem tempo de tratá-las, e convivem com elas.

No que se refere a dor segundo Carvalho e Alexandre (2006), um dos itens mais prejudicados, é decorrente da prática da docência em longo prazo e

pode levar a várias patologias muscoesqueléticas e psicológicas. A docência vem sofrendo algumas alterações no seu todo, levando ao surgimento de desequilíbrios na estrutura corporal e de dor.

Panzeri (2004), mostra em sua pesquisa que a dor é um domínio afetado pelo professor, que avalia a presença de dor, sua intensidade e sua interferência nas atividades de vida diária.

Rocha e Fernandes (2008) relata em seu estudo um índice regular de *score* para a capacidade por aspectos físicos, chamando a atenção para o fato de que a saúde física prejudicada pode incidir na prática da docência, acarretando em maior número de faltas no trabalho, assim como maior desinteresse na realização e inovação da prática educacional.

Outros estudos mostram as condições de trabalho do professor, o que incide diretamente em sua condição física, observamos que a docência implica em ficar de pé por muito tempo, a má postura corporal e itens relacionados a voz, que limitam o professor e seu aspecto físico a cumprir seu papel de educador. (MARTINS, 2000)

De acordo com Alexander (2001), a escola é departamento complexo que envolve variadas atividades que potencializam os acontecimentos de problemas tanto físico como emocionais.

O aspecto emocional teve um índice de 72,55% em relação ao RAW *scale*, e entre todos os domínios apresenta índice relativamente bom em se tratando da classe de professores.

O domínio dos aspectos emocionais procura mensurar o quanto esses sentimentos interferem na rotina diária dos entrevistados (BUSS e SILVA, 2009). O domínio emocional avalia o impacto de aspectos psicológicos, tanto no trabalho como no seu bem-estar social (PANZERI, 2004)

Já nos aspectos sociais, que refletem a capacidade de relacionamento e alguns aspectos emocionais, encontramos um índice não muito esperado, e um índice elevado pelo *escore*, contradizendo o estudo de Gomes et al. (2011), que diz que apresentaram melhor percepção na dimensão mental em comparação à dimensão física do SF-36, nossa pesquisa obteve melhor índice e nos aspectos sociais para saúde mental teve o menor índice.

O domínio de Aspecto Social envolve a interação familiar com os amigos e a comunidade. Além das condições físicas, as relações entre os professores, os alunos e a direção da escola podem ser determinantes importantes para a saúde e propuseram que as análises com essa população sejam realizadas de forma mais ampla e interdisciplinar. (SOUZA e COSTA, 2011)

As relações sociais do trabalho e vida particular, envolvem habilidades de relacionamento, responsabilidade. Compromisso, conflitos e tensões que contribuem para deixar esse profissional susceptível ao estresse, no caso da nossa pesquisa esse score teve um índice de score relativamente bom. (PENTEADO, PEREIRA, 1999)

No item vitalidade consideram tanto o nível de energia, como o de fadiga e disposição, o score deste apesar de baixo em relação aos demais sua pontuação

foi de 56,18, mostrando ser mais da metade dos itens que se pode alcançar neste score. (PANZERI, 2004)

No fator Vitalidade demonstram uma produtividade inadequada. No entanto, infere-se no período em que se encontra a ano letivo na escola e/faculdade pois pode influenciar no desgaste que ocorre no ambiente como por exemplo: final de ano, provas bimestrais, relatórios de estágios, conclusão e apresentação de monografia, etc. (TSUKIMOTO et.al., 2006)

O estado de saúde mental procura investigar as dimensões: ansiedade, depressão, alterações do comportamento ou descontrole emocional e bem-estar psicológico (TSUKIMOTO et.al., 2006)

Através da avaliação pelo SF-36, os domínios “saúde mental” foram os mais prejudicados. As avaliações numéricas podem, muitas vezes, mensurar aspectos subjetivos tais como o impacto que a doença e o tratamento podem acarretar. (GRINCENKOV et al, 2011)

O fator Saúde Mental investiga a ansiedade, depressão, alterações do comportamento e bem-estar psicológico, e este é um domínio com pouco índice também na pesquisa. (TEIXEIRA et al, 2002)

Saúde mental revela que os professores possuem uma regular e/ou ruim saúde mental, indicando que os fatores estressantes do trabalho devem estar influenciando e determinado a saúde mental destes docentes. Vários estudos apontam distúrbios psíquicos associados a classe dos professores (ROCHA e FERNADES, 2007)

Conclusão

É importante falar que nem todos os professores da área da saúde do UNIARAXA, participaram da pesquisa, por desencontro com os demais professores, e assim este trabalho poderia ter ficado mais completo.

Através do questionário nórdico aplicado os professores da área da saúde do Centro Universitário do Planalto de Araxá 58,8% são do sexo masculino, a maioria são casados (76,4%), a grande parte faz exercícios físicos (53%) e duas pessoas são a maioria da composição familiar dos entrevistados, (35,3%).

Através do score 36 concluímos que a capacidade funcional é o domínio que tem maior índice, representado pelo cálculo de RAW *Scale* em 89,11 e o domínio que tem menor índice é a saúde mental tendo um índice de 42,12. Esse índice nos mostra que a qualidade de vida dos professores entrevistados é considerada boa já que apenas um item dos domínios da *score* ficou com pontuação abaixo de 50.

Concluímos através dessa pesquisa, respondendo aos objetivos propostos, que os distúrbios osteomusculares estão diretamente ligados à qualidade de vida dos professores entrevistados, pois interferem diretamente em seu desempenho profissional.

Referências

- ALEXANDER, D. L. School employees: the forgotten municipal workens. **Occup Med.** 2001
- BOLTJ, et al. Condições de vida do trabalhador docente: Associação entre estilo de vida e qualidade de vida no trabalho de professores de Educação Física. *Revista Vila Real.* 2010
- BRANCO.J.C., SILVA.F.G., JANSEN.K., GIUST.P.H. Prevalência de sintomas osteomusculares em professores de escolas públicas e privados do ensino fundamental. **Fisioterapia em movimento.** Curitiba, v.24, n. 2. 2011.
- BUSS, A.S. e SILVA, L.M.C. estudo comparativo entre dois questionários de qualidade de vida em pacientes com DPOC. **Jornal Brasileiro de pneumologia.** São Paulo. 2009
- CARVALHO, A.J.F.P. ALEXANDRE, N.M.C sintomas osteomusculares em professores do ensino. **Revista Brasileira de fisioterapia.** São Paulo. 2006
- CICOMELLI, R.M., et.al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (brasil SF-36) **Rev Bras Reumatol.** v. 39, n. 3. 1999
- DELCOR, N.S., ARAÚJO, T.M., REIS, E.J.F.B.P. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública.** 2004
- EURICH, R.B., KLUTHCOVSKY. A.C.G.C. Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sócio demográficas. **Revista de Psiquiatria do Rio grande do Sul,** v.30, n.3, p.211-220, 2008.
- FERNANDES, M.H. ROCHA, V.M. OLIVEIRA, A.G.R.C. fatores associados a prevalência de sintomas osteomusculares em professores. **Revista Salud Pública.** 2009.
- GOMES TB, et al. Avaliação da qualidade de vida pós-implante de marca-passo cardíaco artificial. **Ver. Eletrôn. Enferm.** 2011
- GRINCENKOV, F.R.S., FERNANDES, N., CHAOUBAH, A., BASTOS, K. QURESHI, A.R., FILHO, R.P., FILHO, J.C.D., BASTOS, M. G. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes incidentes em diálise peritoneal no Brasil (BRAZPD). **Jornal Brasileiro de Nefrologia.** São Paulo. 2011
- LEITE, P.C., SILVA, A., MERIGHI, M.A.B., A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Revista Escola de Enfermagem.** v.4, n.2, p.287-91, 2007.
- MACHADO, N. P., NOGUEIRA, L.T Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. **Revista Brasileira Fisioterapia.** São Carlos, v.12, p.401-8, set/out 2008.
- MARTINS, M.O. **Estudo dos fatores determinantes da prática de atividades físicas de professores universitários** [dissertação]. Santa Catarina (PR): Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2000.

OHARA, D.G., et. al. Dor osteomuscular, perfil e qualidade de vida de indivíduos com doença falciforme. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v.16, n.5, p.431-8, set/out 2012.

PANZERI, A.J.F. **Sintomas osteomusculares e qualidade de vida em professores do ensino fundamental**. Dissertação de Mestrado. Campinas. 2004.

PENTEADO, R.Z., PEREIRA, I.M.T.B. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Revista de Saúde Pública**, v.41, n.2, São Paulo 2007.

PINHEIRO, FA., TROCCOLI, B.T., CARVALHO, C.V. Validação do Questionário Nórdico de sintomas osteomusculares como medida de morbidade. **Revista Saúde Pública**, v. 36, n.3, p.307-12, 2002.

ROCHA, VM., FERNANDES, M.H. Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v.57, n.1, p. 23-27, Rio de Janeiro, 2008.

SAMPAIO, A.A., OLIVEIRA, J.R.G. Ginastica Laboral na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida no trabalho. **Caderno de Educação/Marechal Candido Rondon**, v.7, n.13, p.71-79, 2008.

SCHIMIDT, D.R.C., DANTAS, R.A.S. Qualidade de vida no trabalho e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho entre profissionais de enfermagem. **Acta paulista de Enfermagem**, v.25, n.5, p.701-707, São Paulo 2012.

SOUZA, J.C. COSTA, D.S. Qualidade de vida de uma amostra de profissionais de educação física. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Rio de Janeiro. 2011

TORRES, G.V., et.al. Qualidade de vida e fatores associados em idosos dependentes em uma cidade do interior do Nordeste. **Jornal Brasileiro Psiquiatria**, v.58, n.1, p.39-44, 2009

TSUKIMOTO G R, et.al. Avaliação longitudinal da Escola de Postura para dor lombar crônica através da aplicação dos questionários Roland Morris e Short Form Health Survey. **ACTA FISIATR**. v.13, n. 2, p. 63-69. 2006.

VEDOVATO. T.G., MONTEIRO, M. I. Perfil sócio demográfico e condições de saúde e trabalho dos professores de nove escolas estaduais paulistas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2008.

- Franciele Aparecida Vieira Rosa:

- Ana Paula Nassif Tondato da Trindade: CV: <http://lattes.cnpq.br/6621096333885253>