

  
**ruep**

Revista UNILUS Ensino e Pesquisa  
v. 18, n. 53, out./dez. 2021  
ISSN 2318-2083 (eletrônico)

**LUANA LAFUENTES LOPES DOS SANTOS**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**MARCELA DE SOUZA LIMA COPPOLA**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**ROBERTA DOS SANTOS SOUZA**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**FABIANA FELIPPE DOS SANTOS**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**JESSICA WADY LOPES**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**JULIA GARCIA NOVAES OLIVEIRA**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**RAQUEL VILHEGAS DA ROCHA**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**CYNTIA SOARES BLANKENBURG DE PINHO**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

**ANA CLAUDIA TOMAZETTI DE OLIVEIRA**

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,  
Santos, SP, Brasil.*

*Recebido em dezembro de 2021.  
Aprovado em dezembro de 2021.*

## PREVALÊNCIA DE DOR EM EDUCADORES DO ENSINO INFANTIL E A INFLUÊNCIA NO DESEMPENHO PROFISSIONAL

### RESUMO

A postura é definida como o estado de equilíbrio dos músculos e ossos, para proteção de outras estruturas do corpo humano. As posturas adotadas no trabalho podem prejudicar os profissionais e gerar lesões. Objetivo do estudo é avaliar a prevalência de dor no cotidiano de educadores infantis e análise da influência na sua vida profissional. Foi realizado estudo transversal através da aplicação de um questionário on-line baseado no 'Questionário Nórdico para Análise de Sintomas Musculoesqueléticos, aplicado em profissionais de educação infantil. Nos resultados 21 professoras e monitoras participaram do estudo, sendo que 9 (42,9%) delas relataram ter dor predominantemente em pescoço, coluna inferior e ombro direito. Foi concluído que a prevalência de dor nas professoras e monitoras foi de 42,85%, sendo mais incidente em região de pescoço, coluna e ombro.

**Palavras-Chave:** dor musculoesquelética; profissionais de educação infantil; fisioterapia.

## PREVALENCE OF PAIN IN EARLY CHILDHOOD EDUCATORS AND INFLUENCE ON PROFESSIONAL PERFORMANCE

### ABSTRACT

Posture is defined as the state of equilibrium of the muscles and bones to protect other structures of the human body. The postures adopted at work can harm professionals and generate injuries. The aim of the study is to evaluate the prevalence of pain in the daily lives of child educators and analyze the influence on their professional lives. A cross-sectional study was carried out by applying an online questionnaire based on the Nordic Questionnaire for Musculoskeletal Symptoms Analysis, applied to child education professionals. In the results 21 female teachers and monitors participated in the study, and 9 (42.9%) of them reported having pain predominantly in the neck, lower back and right shoulder. It was concluded that the prevalence of pain in the teachers and monitors was 42.85%, and it was more frequent in the neck, spine and shoulder regions.

**Keywords:** musculoskeletal pain; early childhood education professionals; physical therapy.

Revista UNILUS Ensino e Pesquisa

Rua Dr. Armando de Salles Oliveira, 150  
Boqueirão - Santos - São Paulo  
11050-071

<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep>  
[revista.unilus@lusiada.br](mailto:revista.unilus@lusiada.br)

Fone: +55 (13) 3202-4100

## INTRODUÇÃO

A postura pode ser definida como o estado de equilíbrio entre o sistema muscular e ósseo, tendo como papel fundamental a proteção das diversas estruturas do corpo humano, como órgãos vitais, articulações e diversas outras partes moles. Quando se diz respeito a prevenção, tanto como a manutenção, e também a recuperação da saúde e do bem-estar, a boa postura é um dos principais pontos a serem estudados, abordados e visados como matéria de intervenção (VIEIRA et al., 2008).

O significado da palavra postura, vem de posição ou atitude corporal, seja ela atuando na disposição das partes do corpo, ou até mesmo em relação a uma atividade ou a maneira como o indivíduo sustenta o próprio peso corporal. Com isso, o ser humano acaba por assumir algumas posturas, muitas vezes errôneas, tanto estáticas quanto dinâmicas, a fim de sempre estar procurando a homeostase confortável nas atividades a serem realizadas. Essa mudança de disposição corporal pode ser causada por fadiga ou fraqueza das musculaturas em manter a posição por longos períodos, tensão e/ou compressão ligamentar ou articular, entre outras, sendo um mecanismo próprio de defesa, que se faz necessário para evitar a postura inadequada mantida por um período de tempo desfavorável, e que venha a se transformar em sobrecargas, podendo dar origem a lesões, limitações de movimentos, deformidades, encurtamentos, contraturas e dentre de outras diversas complicações, como é o exemplo das LER (lesões por esforço repetitivo) e DORT (distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho), que prejudicam a vida de diversos profissionais, bem como as atividades de vida diária deste indivíduo (PERES, 2002).

Baseado nas diversas definições de postura, pode-se entender que a maneira como o ser humano se adapta frente as situações posturais desconfortantes pode ser levado em consideração como estratégias que o corpo assume para sustentar o peso do próprio corpo, seja ela de forma "correta" ou "incorreta". O corpo então, se adequa da maneira que é submetido nas diversas tarefas cotidianas, e apenas compreende que precisa se manter confortável através de alguns métodos, que são desenvolvidos ao longo da vida, para que ele possa seguir fazendo as atividades do dia a dia. Portanto, deve-se entender o fundamento e conceito de postura adequada e inadequada, pois as complicações provêm justamente das compensações que são geradas, conforme há inadequações posturais (PERES, 2002).

É considerado uma boa postura ou uma postura adequada funcional, quando há um equilíbrio entre essas forças corporais, já citadas, fazendo com que as estruturas físicas sejam capazes de se manter e de se sustentar, além de se tornar aptos a realizar os movimentos sem gastos excessivos de energia, de forma harmônica e saudável. O contrário é verdadeiro, quando se diz respeito a uma má postura, ela está baseada conforme há justamente um uso excessivo, ou um desequilíbrio entre estas forças, havendo uma instabilidade entre elas, fazendo com que haja a presença de gastos energéticos desnecessários para executar mínimas variedades de movimentação, dificultando assim a vida funcional e profissional dos indivíduos (FONSECA et al., 2015).

A principal estrutura do corpo que é responsável pela manutenção e preservação da postura humana é a coluna vertebral, que pode ser considerada como um conjunto de estruturas de transmissão do peso corporal, sendo capaz de sustentar cargas intensas por um extenso espaço de tempo, bem como tem como uma das principais funções a proteção da medula espinhal. A coluna vertebral é dividida em porção anterior, sendo esta responsável primeiramente pela sustentação do peso corporal e também pelo amortecimento destas cargas que são impostas, sendo capaz de proporcionar uma boa mobilidade multidirecional, já a posição posterior, se torna mais responsável principalmente pela proteção da medula espinhal, bem como mantém-se orientando e limitando a musculatura esquelética de tronco e suas extremidades (PERES, 2002).

A coluna é composta por trinta e três vertebrae, sendo sete delas chamadas de cervicais, doze de torácicas, cinco lombares, cinco sacrais e quatro a cinco vertebrae



fundidas conhecidas como coccígeas. Este conjunto de vértebras formam as curvaturas fisiológicas ao longo de toda sua disposição, sendo elas a lordose cervical, a cifose torácica, a lordose lombar e a cifose sacral. Essa distribuição e curvaturas fisiológicas fazem com que a coluna seja capaz de realizar diversos movimentos como flexão de tronco, extensão de tronco, inclinações laterais para ambos os lados e rotações também para ambos os lados, porém apenas a curvatura da cervical e da lombar que são consideradas moveis, a sacral e torácica são consideradas curvaturas rígidas (PERES, 2002).

Ainda com relação a movimentação da coluna vertebral e ao mecanismo de ajustes posturais, vale ressaltar ainda, que a mobilidade da curvatura das vertebrae lombares não são dadas apenas pela coluna vertebral, ela também conta com diversas estruturas do membro inferior como, por exemplo do quadril. O quadril é composto por três ossos fundidos sendo eles o ílio, o ísquio e o púbis, sendo assim, o osso do quadril é conhecido como osso ilíaco. O conjunto dos dois ossos do quadril unidos com o sacro através da articulação sacrilíaca, é denominado como pelve. A pelve assim como a coluna vertebral é capaz de realizar diversos movimentos, como anteverção e retroversão que são movimentos de inclinações pélvicas anteriores e posteriores, respectivamente, e ainda movimentos de inclinações laterais e rotacionais. Tanto a movimentação da coluna vertebral quanto a movimentação da pelve são dadas por conjuntos de músculos, sendo os mais importantes, os paravertebrais, abdominais, glúteo máximo, médio e mínimo, quadríceps, isquiotibiais, flexores e extensores de joelho, intrínsecos da coluna entre diversos outros. Uma vez que estes músculos estão fracos, sobrecarregados, tensionados, ou com algum tipo de lesão associada como as lesões de tendões musculares conhecidos como tendinopatia, a movimentação da coluna, bem como a movimentação da pelve, fica prejudicadas, havendo um desalinhamento entre estas estruturas ósseas, juntamente com as musculares, podendo ocasionar ainda mais sobrecarga, prejuízo de função, dores, compensações de movimentos entre outras complicações (PERES, 2002)

Uma postura inadequada pode gerar uma série de complicações, sendo as mais comuns, os desvios posturais, tais como hiperlordose (caracterizado pelo desvio acentuado na região cervical e/ou lombar, onde a curvatura é maior na parte interna do corpo), hipercifose (desvio este, localizado na região torácica e/ou sacral, tendo como característica a curvatura acentuada para o sentido de fora do corpo, gerando como exemplo a maior protusão da cabeça em relação ao corpo) e a escoliose (desvio identificado como uma curvatura patológica acentuada da coluna para o lado esquerdo ou direito, podendo ser dividida em subtipos de acordo com sua configuração, sendo elas em formato da letra C, ou ainda na forma de dois desvios acentuados, formando a letra S) (MONTEIRO, 2013).

Durante o cotidiano é comum que o ser humano adote posturas ditas como relaxadas, porém deve-se enfatizar que o cotidiano de trabalho dos indivíduos está constantemente alvo de estresse, pois as posturas que são empregadas, em sua maioria das vezes são consideradas inadequadas, prejudicando estes profissionais, e gerando como consequências lesões que podem agravar-se até a incapacidade e inatividade das atividades profissionais. Dentre todas as profissões, vale ressaltar que o profissional da educação, que passam grande parte do seu dia na posição em pé sem grandes movimentações, por se manterem nesta postura por longos períodos, pode causar como consequências já a curto prazo fadiga muscular, inchaço e inclusive problemas vasculares como as varizes. Muitos também passam muita parte do tempo na postura em sedestação, ou sentado, apesar de parecer mais cômoda ter como vantagem a proporção de um melhor alívio da fadiga das pernas, pode gerar mais enfraquecimento abdominal, encurvamento anterior da coluna torácica e aumento da pressão dos discos intervertebrais, que estão presentes, assim como o próprio nome já diz, entre os espaços entre as vertebrais, tendo como principal função a absorção de choques e pressões na coluna (RENNER, 2002).

De acordo com Ceballos et al. (2015), entre as diversas queixas de dores, as mais recorrentes entre professores são dores musculoesqueléticas, principalmente na coluna, seguida em cotovelos, quadris e/ou coxas, punhos e/ou mãos, joelhos, tornozelos e/ou pés, pescoço e ombros.

Além disso existe uma prevalência maior de dor entre profissionais do sexo feminino, com taxa maior de idade, horas trabalhadas, excesso de turmas e alunos, assim como aquelas que exercem maior esforço físico (em ortostatismo, sendo a posição adotada em maior parte do tempo), condições de trabalho inadequadas (calor, mobiliário inadequado na sala) e anos trabalhados (CARDOSO et al., 2009).

Uma das condutas que se pode chamar atenção, são as orientações, elas são de suma importância para que as tarefas exercidas com as crianças sejam realizadas de forma segura, sem causar prejuízos tanto na coluna como no desempenho do profissional. Essas orientações devem ser dadas de forma simples e de fácil execução como por exemplo, não descarregar o peso corporal sobre uma única perna, ao invés disso, procurar abrir a base para que o mesmo seja distribuído de forma igual em ambas as pernas ao mesmo tempo, outra orientação pode ser dada no cuidado para evitar projetar os quadris a frente do corpo, isso aumenta ainda mais a curvatura lordótica da coluna, e a solução para esta postura pode ser revezar o lado em que segura o bebê, evitando criar vícios posturais, e fortalecer os membros superiores, para que a criança seja erguida com os braços e não com a coluna do professor, e por fim pode-se orientar que o profissional evite ficar longos períodos em flexão de tronco ao dar banho no bebê, tendo como solução o reajuste da altura da banheira ou do próprio educador, alargamento de base e uso da movimentação dos membros inferiores (BRANCO, 2015).

As dores estão intimamente ligadas aos altos índices de afastamento entre professores, sendo eles, causados principalmente por problemas osteomusculares advindos das atribuições da profissão e das condições de trabalho, prejudicando o desempenho profissional (LEITE et al., 2014).

Por esses motivos, faz-se necessário a atividade de profissionais multidisciplinares para uma melhor orientação e execução por parte dos professores. Entre eles, a atuação fisioterapêutica pode auxiliar e manter a integridade das atividades de forma produtiva, além de humanizar o ambiente de trabalho, identificar acometimentos e contribuir para uma melhor qualidade de vida dos trabalhadores (DALLEPIANE et al., 2004).

O profissional fisioterapeuta, neste contexto, é o responsável não somente pela reabilitação dos educadores, ele se faz necessário desde a identificação das alterações, limitações e queixas dos profissionais, nas orientações relacionadas não somente ao ambiente de trabalho mas também na vida pessoal dos professores, onde deve-se informar possibilidades de relaxamentos, alongamentos, recursos terapêuticos que podem ser usados por todos, como o uso da termoterapia através de gelo e compressas quentes, e na manutenção da qualidade de trabalho destes prestadores de serviço, atuando juntamente com outros profissionais como assistentes sociais, arquitetos, para manter uma ergonomia adequada com tempo de descanso planejado e com atividades laborais (DALLEPIANE et al., 2004).

A adoção da ginástica laboral é de suma importância pois ela já é documentada como eficaz na prevenção de lesões, gerando uma maior disposição física e mental, por parte dos profissionais, para que consigam realizar suas atividades, bem como é capaz de prepará-los para a jornada de trabalho. Esta ginástica consiste em exercícios de coordenação, flexibilidade e resistência através de exercícios globais, alongamentos e exercícios com maior número de repetições e menor carga. A prática deve ser feita durante o expediente e podem ser incluídos ainda, técnicas de relaxamento nos momentos finais, com massagens e exercícios de respiração para redução do estresse e das tensões musculares. Vale ressaltar que o conjunto da correção das estruturas ergonômicas e a



manutenção de todas as intervenções citadas é fundamental neste combater dos efeitos negativos da má postura (LORENZI, 2020).

Com isso, o objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de dor em educadores do ensino infantil, decorrentes das sobrecargas geradas durante o trabalho exercido, bem como investigar quais são as principais estruturas acometidas.

## METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, através da aplicação de um questionário on-line sobre dor, com os profissionais de educação infantil da Associação Casa da Criança de Santos (ACCS). Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Lusíada, CAAE 47051721.7.0000.5436 o questionário foi disponibilizado para o preenchimento de forma on-line pela plataforma GoogleForms e a pesquisa foi iniciada. As professoras e monitoras concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi disponibilizado no início do questionário, sendo que as perguntas da pesquisa foram liberadas somente após a confirmação e aceite do TCLE.

Dados como e-mail e CPF foram solicitados junto ao TCLE, para evitar que a mesma pessoa respondesse o questionário mais de uma vez, influenciando nos resultados da pesquisa, porém foi esclarecido no TCLE que a utilização desses dados foi exclusivamente para a pesquisa e apenas os pesquisadores tiveram acesso.

O questionário foi baseado no 'Questionário Nórdico para Análise de Sintomas Musculoesqueléticos', que relaciona a localização, intensidade e duração da dor.

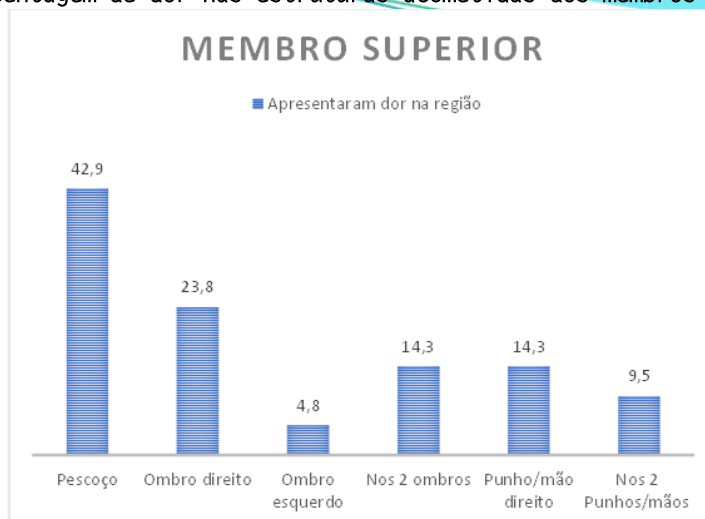
Foram incluídas na pesquisa com o questionário, professoras e monitoras do berçário e pré-escola, que atuavam na ACCS no ano de 2021, portanto, envolveu o ensino a distância e as aulas presenciais, na qual todas as participantes atuaram nas duas formas de ensino.

Sendo excluídos os profissionais que relataram ter alterações pré diagnosticadas antes de atuarem no ensino infantil, funcionários ou monitores que não tinham contato direto com as crianças, aqueles que não responderam ao questionário completamente ou não tiveram o acesso via internet, ou ainda, aqueles que estivessem afastados de suas atividades.

## RESULTADOS

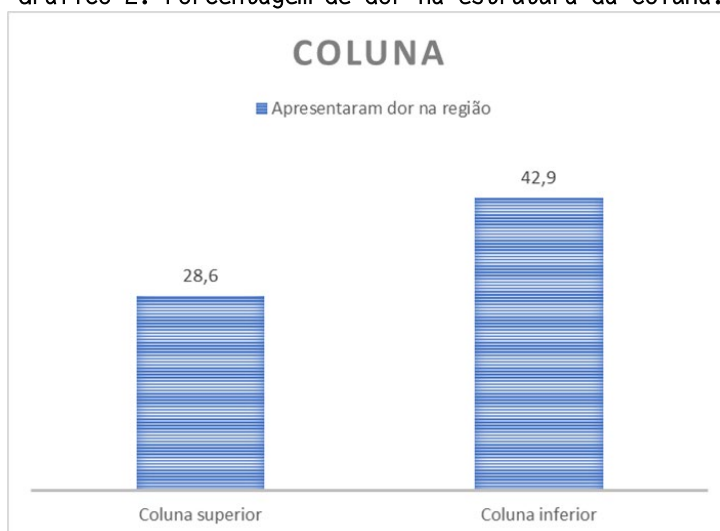
No total participaram 21 professoras que responderam as questões referente a dor no seu dia a dia, obtendo os seguintes resultados. A dor no pescoço foi relatada por 9 participantes (42,9%), destas 4 (44,4%) apresentaram dor nos últimos sete dias e 4 (44,4%) por conta da dor deixou de realizar seu trabalho nos últimos doze meses. Dor nos ombros 9 (42,9%) relataram, 5 tiveram dor no ombro direito (23,8%), 1 no ombro esquerdo (4,8%), 3 nos dois ombros (14,3%) e 12 não tiveram dor (57,1%), das profissionais que apresentaram dor 2 (33,3%) tiveram nos últimos sete dias e deixaram de realizar seu trabalho nos últimos doze meses 3 (22,2%). Nenhuma participante apresentou dor nos cotovelos (100%). Dor nos punhos/mãos 5 (23,8%) relataram, 3 no direito (14,3%) e 2 apresentaram dor nos dois membros (9,5%) e 16 não apresentaram dor (76,2%), apresentaram dor na região nos últimos sete dias 4 (75,0%), deixaram de realizar seu trabalho nos últimos doze meses 3 (60,0%) (Gráfico 1).

Gráfico 1. Porcentagem de dor nas estruturas acometidas dos membros superiores.



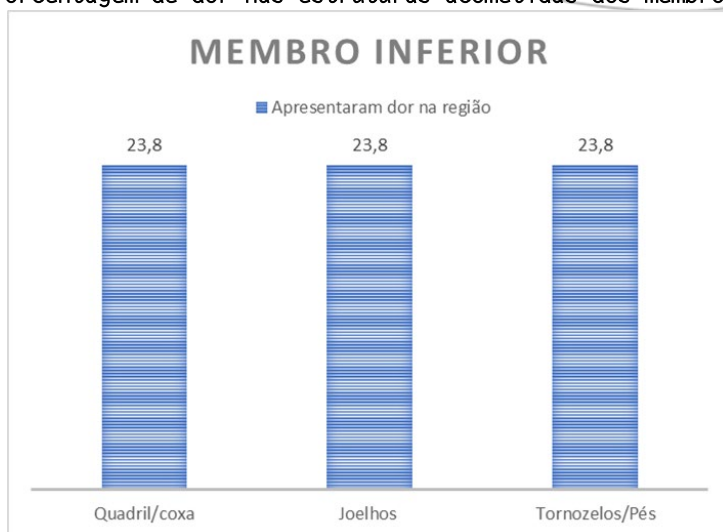
A região da coluna foi dividida em parte superior e inferior, para fácil entendimento dos indivíduos que responderam à pesquisa. A dor na parte superior da coluna foi relatada por 6 (28,6%) profissionais, e todas (100%) apresentaram dor nos últimos sete dias no local, porém 3 (50,0%) deixaram de realizar seu trabalho nos últimos doze meses. Na parte inferior da coluna 9 tiveram dor (42,9%), e destas 6 (66,6%), apresentaram dor nos últimos sete dias, já 2 (22,2%) deixaram de realizar seu trabalho nos últimos doze meses (Gráfico 2).

Gráfico 2. Porcentagem de dor na estrutura da coluna.



A dor no quadril/coxa foi relatada por 5 (23,8%) das pessoas pesquisadas, todas apresentaram dor nos últimos sete dias (100%) e 4 (80,0%) deixaram de realizar seu trabalho nos últimos doze meses. Dor nos Joelhos 5 disseram SIM (23,8%) e 16 NÃO (76,2%), apresentaram dor nos últimos sete dias 5 (100%), deixaram de realizar seu trabalho nos últimos doze meses 2 (40,0%) profissionais. A dor nos tornozelos/Pés (um ou os dois) foi relatada por 5 (23,8%) professoras, 4 (80,0%), apresentou dor nos últimos sete dias e 3 (60,0%) deixaram de realizar seu trabalho nos últimos doze meses (Gráfico 3).

Gráfico 3. Porcentagem de dor nas estruturas acometidas dos membros inferiores.



Dentro dos resultados obtidos neste estudo, as regiões com maior prevalência de dor foram pescoço, dor nos ombros e dor na parte inferior da coluna, todas com 42,9%, já as regiões com menor porcentagem de dor foram punhos/mãos, quadril/coxa, joelhos e dor nos tornozelos/pés, todas com 23,8%.

Na tabela 1, segue as porcentagens de profissionais que relataram deixar de realizar seu trabalho nos últimos doze meses por consequência da dor e tiveram algum problema relacionado a dor nos últimos sete dias.

Tabela 1. Porcentagem de profissionais que apresentaram problemas relacionados a dor nos últimos sete dias e que apresentaram seu trabalho prejudicado nos últimos doze meses.

Estruturas	Teve que deixar de	Teve algum
	realizar seu trabalho normal (em casa ou fora de casa) nos últimos 12 meses por conta do problema?	problema nos últimos 7 dias?
Pescoço	44,44%	44,44%
Ombro	22,22%	33,33%
Punho/mão	60,00%	75,00%
Coluna superior	50,00%	100,00%
Coluna inferior	22,22%	66,66%
Quadril/coxa	80,00%	100,00%
Joelho	40,00%	100,00%
Tomozelo/pé	60,00%	80,00%

## DISCUSSÃO

Devido a complexibilidade do trabalho exercido, os profissionais da educação estão por muitas vezes expostos a esforços desfavoráveis ao organismo, seja por transtornos das capacidades físicas, cognitivas, emocionais e/ou musculoesqueléticas. Sendo este último o fator mais frequente de comprometimento da qualidade de vida dos professores. Por este motivo, o presente estudo identificou através dos questionários aplicados, quais são as áreas de maior queixa, assim como avaliar os fatores de risco

para esses comprometimentos e como estes, causam prejuízos no desempenho ocupacional dos profissionais abordados (CEBALLOS; SANTOS, 2015; CARDOSO et al., 2009).

Referente a área de maior queixa de dor por parte das professoras, houve um empate entre pescoço, ombro e parte inferior da coluna, o que representou 42,9% do total em cada segmento. Sendo que, em relação ao ombro, a maioria (23,8%) relatou ter mais sintomas em ombro direito. Essas prevalências podem ser justificadas segundo Branco et al. (2011) devido ao longo período trabalhado na mesma postura, mantendo o membro superior suspenso, em rotação de tronco e inclinação de pescoço, associado com a pouca movimentação e execução de trabalho de forma estática, dando margem aos músculos da cervical, escapulares e toracolombar desenvolverem fadiga e algias.

Ainda sobre os sintomas de ombro, Dutra e colaboradores (2005) relataram em um estudo com 68 professores a mesma prevalência que o estudo atual demonstra, onde 76% dos profissionais tinham a mesma queixa. Explica-se este fato por conta de a articulação do ombro ser bastante complexa e envolver ossos e tecidos moles de forma integrada para manter a função coordenada dos membros superiores, sendo que, com os movimentos repetitivos, associado com contrações contínuas da musculatura durante o trabalho exercido, causa-se uma isquemia local, podendo manifestar cansaço, desconforto e fadiga muscular da região.

A única região do corpo onde 100% das pesquisadas relataram não sentir dor, foram em cotovelos, acontecimento parecido com os resultados de Mango et al. (2012), que após aplicação do mesmo Questionário Nórdico em 126 professores, a articulação de cotovelos foi a menos afetada nos últimos sete dias antecedentes ao estudo.

Fernandes e colaboradores (2011) reforçam que as patologias musculoesqueléticas são de grande acometimento nos professores, principalmente as LER e DORT, sendo elas, cervicalgia, lombalgia, tendinites, bursite entre outras, devido a movimentos repetitivos, e a falta de atividade física. Com isso entende-se que a pandemia da Covid-19 foi um fator agravante para esse tipo de acometimento, pois forçou o isolamento social, bem como aulas com ensino a distância, prejudicando dinâmicas presenciais e atividades recreativas.

Os mesmos autores afirmam também, indo de acordo com os achados do presente estudo, que a região mais acometida destes problemas físicos, é o pescoço, seguido de coluna lombar. De acordo com eles, vale ressaltar que tais prejuízos, afetam não somente a saúde física como mental destes profissionais, prejudicando a qualidade de vida e a qualidade do ensino, o que afeta indiretamente a formação de seus alunos.

No estudo de Branco et al. (2012), foi observado que a população masculina tinha mais acometimentos dolorosos musculoesqueléticos com relação a população feminina e a maioria tinha entre 21 e 35 anos, por incrível que pareça a população mais idosa entre 45 a 69 anos foram os menos acometidos, porém de forma sucinta entre as faixas etárias, bem como o tempo de trabalho, a população com menos anos trabalhados (de 1 a 8 anos) foi a mais acometida em relação aos que trabalharam por mais de uma década (9 a 19 anos e 20 a 44 anos). Os autores justificam a pouca idade ser mais acometida, pela falta de adaptação com o novo estilo de vida, ou como se referiram a "nova fase ocupacional". Estes aspectos não puderam ser analisados na presente pesquisa, porém são considerados pelos autores de extrema importância.

Já Silva et al. (2013) abordam que as condições de trabalho são um grande fator de risco para dores musculoesqueléticas, uma vez que os trabalhadores de lugares precários e com carga horária além do ideal acabam desenvolvendo transtornos psicológicos, prejudicam seu desempenho físico e sobrecarregam ainda mais suas estruturas físicas. Portanto, faz-se necessário olhar com mais cuidado todos os detalhes de um ambiente de ensino, sejam a distância ou presencial.





## CONCLUSÃO

Pode-se concluir então que a prevalência de dor e afecções musculoesqueléticas em profissionais da educação infantil da ACCS é de 42,85%, ou seja, das 21 professoras e monitoras que responderam à pesquisa, 9 relataram sentir dor, principalmente na região do pescoço, coluna inferior e ombro direito. Os resultados além de mostrar que há necessidade de mais estudos para que se possa ter uma conclusão maior relacionada a estruturas acometidas com maior frequência, abre ainda a oportunidade de realizar novos estudos com enfoque na investigação de sexo, idade e nível de escolaridade de atuação, para que se possa verificar a maior prevalência de dor relacionado a estas vertentes que também são importantes quando se diz respeito a quadros dolorosos devido a má postura.

## REFERÊNCIAS

BRANCO, Jerônimo Costa et al. Prevalência de sintomas osteomusculares em professores de escolas públicas e privadas do ensino fundamental. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 24, n. 2, p. 307-314, jun. 2011.

BRANCO, Jerônimo Costa et al. Prevalência de sintomas osteomusculares entre professores e suas condições ergonômicas. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 25, n. 1, p. 45-51, 2012.

BRANCO, Mari. Como Cuidar do bebê sem prejudicar sua coluna. *Mamãe Prática*, 2015. Disponível em: <https://www.mamaepratica.com.br/2015/11/23/como-cuidar-do-seu-bebe-sem-prejudicar-sua-coluna>. Acesso em: 28/04/2021.

CARDOSO, Jefferson Paixão et al. Prevalência de dor musculoesquelética em professores. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Feira de Santana, v. 12, n. 4, p. 604-614, 2009.

CEBALLOS, Albanita Gomes da Costa de; SANTOS, Gustavo Barreto. Fatores associados à dor musculoesquelética em professores: aspectos sociodemográficos, saúde geral e bem-estar no trabalho. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. 3, p. 702-715, set. 2015.

DALLEPIANE, Sabrina et al. A presença de dor no cotidiano de professores da universidade regional do noroeste do estado do Rio Grande do Sul - Unijuí. *Revista Contexto & Saúde*, Unijuí, v. 3, n. 7, p. 231-239, dez. 2004.

DUTRA, Denise et al. Prevalência de algias nos ombros em professores da rede municipal de ensino fundamental de Umuarama - PR no ano de 2004. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 79-84, ago. 2005.

FERNANDES, Marcos Henrique et al. Impacto da sintomatologia osteomuscular na qualidade de vida de professores. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 14, n. 2, p. 276-284, 2011.

FONSECA, Marcelo Parizzi Marques et al. Fundamentos biomecânicos da postura e suas implicações na performance da flauta. *PER MUSI*, n. 31, p. 86-107, jun. 2015.

LEITE, Francisco. Trabalho e saúde do professor: estilo de vida e adoecimento entre professores do ensino fundamental I em Boa Vista-RR. *PROCISA*, Boa Vista, 2014. Disponível em: [http://www.bdt.d.ufrr.br/tde\\_arquivos/6/TDE-2014-07-10T054908Z-162/Publico/FranciscoEdsonPereiraLeite.pdf](http://www.bdt.d.ufrr.br/tde_arquivos/6/TDE-2014-07-10T054908Z-162/Publico/FranciscoEdsonPereiraLeite.pdf). Acesso em: 28/04/2021.

LORENZI, Thiago. 4 tipos de ginástica laboral e os benefícios para os trabalhadores de sua empresa. SST ONLINE, 22 de abril de 2020. Disponível em: <http://www.sstonline.com.br/4-tipos-de-ginastica-laboral-e-os-beneficios-para-trabalhadores-de-sua-empresa>. Acesso em: 28/04/2021.

MANGO, Maria Silvia Martins et al. Análise dos sintomas osteomusculares de professores do ensino fundamental em Matinhos (PR). Fisioter. Mov., Curitiba, v. 25, n. 4, p. 785-794, dez. 2012.

MONTEIRO, Sílvia. Alterações da curvatura da coluna vertebral: Influência da Fisioterapia, a nível neuromuscular. Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, 12 de abril de 2013. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/2915/1/Alter%C3%A7%C3%B5es%20da%20curvatura%20da%20coluna%20vertebral.pdf>. Acesso em: 28/04/2021.

PERES, Celeide Pinto Aguiar. Estudo das sobrecargas posturais em fisioterapeutas: uma abordagem biomecânica ocupacional. 2022. 128 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

RENNER, Jacinta. Custos posturais nos posicionamentos em pé, em pé/sentado e sentado nos postos de trabalho do setor costura na indústria calçadista. Escola de Engenharia, Porto Alegre, 2002. Disponível em: <http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/publicacoes/Jacinta%20Renner.pdf>. Acesso em: 28/04/2021.

SILVA, Luciane Goulart da et al. Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 11, p. 3137-3146, nov. 2013.

VIEIRA, Adriane et al. Boa Postura: uma preocupação com a estética, a moral ou a saúde. Movimento (ESEFID/UFRGS), v. 15, n. 1, p. 145-165, 18 dez. 2008.